

**EVALUACIÓN DE CONSISTENCIA Y RESULTADOS DEL PROGRAMA
PRESUPUESTARIO E066. ENFERMEDADES CRÓNICO DEGENERATIVAS
SECRETARÍA DE SALUD DEL ESTADO DE MORELOS
EJERCICIO FISCAL 2020**

**CUARTA ENTREGA DEL INFORME DE EVALUACIÓN DE CONSISTENCIA Y
RESULTADOS.**

ÍNDICE

RESUMEN EJECUTIVO.....	4
INTRODUCCIÓN.....	8
CARACTERÍSTICAS DEL PROGRAMA.....	9
TEMA I. DISEÑO DEL PROGRAMA.....	12
TEMA II. PLANEACIÓN Y ORIENTACIÓN A RESULTADOS DEL PROGRAMA..	24
TEMA III. COBERTURA Y FOCALIZACIÓN DEL PROGRAMA.....	26
TEMA IV. OPERACIÓN DEL PROGRAMA.....	29
TEMA V. PERCEPCIÓN DE LA POBLACIÓN ATENDIDA.....	39
TEMA VI. RESULTADOS DEL PROGRAMA.....	40
ANÁLISIS DE FORTALEZAS, OPORTUNIDADES, DEBILIDADES, AMENAZAS Y RECOMENDACIONES.	41
COMPARACIÓN CON LOS RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN DE CONSISTENCIA Y RESULTADOS.....	46
CONCLUSIONES.	47
BIBLIOGRAFÍA.	50
FICHA TÉCNICA CON LOS DATOS GENERALES DE LA INSTANCIA EVALUADORA Y EL COSTO DE LA EVALUACIÓN.	51
“VALORACIÓN FINAL DEL PROGRAMA”	52
ANEXOS.....	
ANEXO 1. METODOLOGÍA PARA LA CUANTIFICACIÓN DE LAS POBLACIONES POTENCIAL Y OBJETIVO.....	I
ANEXO 2. PROCEDIMIENTO PARA LA ACTUALIZACIÓN DE LA BASE DE DATOS DE BENEFICIARIOS.....	IV
ANEXO 3. MATRIZ DE INDICADORES PARA RESULTADOS.....	VI
ANEXO 4. INDICADORES.....	VII
ANEXO 5. METAS DEL PROGRAMA.....	VIII
ANEXO 6. COMPLEMENTARIEDAD Y COINCIDENCIAS ENTRE PROGRAMAS ESTATALES.....	IX

EVALUACIÓN DE CONSISTENCIA Y RESULTADOS
SECRETARÍA DE SALUD DEL ESTADO DE MORELOS
PROGRAMA E066 ENFERMEDADES CRÓNICO DEGENERATIVAS

ANEXO 10. EVOLUCIÓN DE LA COBERTURA.....	X
ANEXO 11. INFORMACIÓN DE LA POBLACIÓN ATENDIDA.....	XIV
ANEXO 12. DIAGRAMAS DE FLUJO DE LOS COMPONENTES Y PROCESOS CLAVES.....	XXII
ANEXO 13. GASTOS DESGLOSADOS DEL PROGRAMA Y CRITERIOS DE CLASIFICACIÓN.....	XXVI
ANEXO 14. AVANCE DE LOS INDICADORES RESPECTO DE SUS METAS.....	XXVII
ANEXO 15. INSTRUMENTOS DE MEDICIÓN DEL GRADO DE SATISFACCIÓN DE LA POBLACIÓN ATENDIDA.....	XXVIII

RESUMEN EJECUTIVO

El programa presupuestario E066 Enfermedades crónico-degenerativas, forma parte del conjunto de programas del sector de Salud, cuya unidad responsable es el organismo público descentralizado “Servicios de Salud de Morelos” (SSM) de la Secretaría de Salud del gobierno del Estado de Morelos. Este programa presupuestario no está sujeto a reglas de operación, en virtud de que no posee fondos propios ni padrón de beneficiarios exclusivos, pues su objetivo es prestar servicios públicos: atención médico preventiva a la población sin seguridad social.

La problemática en la que se centra este programa presupuestario, según el diagnóstico presentado en el Proyecto de Programas presupuestarios 2020, es atender un problema de salud que presenta la población del estado de Morelos con sobrepeso y obesidad, así como por enfermedades crónicas degenerativas, y sumado a que por las condiciones socioeconómicas esta población no cuentan con seguridad social.

El programa presupuestario E066 Enfermedades crónico-degenerativas, establece que para atender esa problemática, plantea como objetivo estratégico: **Controlar las enfermedades crónico-degenerativas**. De esta manera, el propósito del programa es: **“Las enfermedades crónico- degenerativas son prevenidas y controladas”**. Este programa proporciona servicios de atención médica, entre los que se pueden mencionar: atención de enfermeras pasando por la consulta de doctores y especialistas, hasta la realización de diagnósticos, exámenes y/o estudios clínicos, y el otorgamiento de medicamentos.

La población potencial, de acuerdo con el proyecto de programas presupuestario 2020, es la población que no es derechohabiente de algún servicio de salud del estado de Morelos. Con base en información documental e información otorgada por el personal que labora en el organismo de servicios de salud de Morelos, se identificó que la población objetivo está compuesta por cuatro tipos de población, de acuerdo al género, edad y enfermedad:

- ❖ Población de 20 años y más, hombres y mujeres, que no son derechohabientes padecen enfermedades metabólicas (sobrepeso/obesidad, diabetes y riesgo cardiovascular).
- ❖ Población de mujeres no derechohabientes menor de 35 años que están en riesgo de padecer y/o que padecen cáncer cervicouterino.
- ❖ Población de mujeres no derechohabientes de 40 a 69 años que están en riesgo de padecer y/o que padecen cáncer de mama.
- ❖ Población de 5 años y más, hombres y mujeres, que no son derechohabientes requieren servicios de salud mental.

Con la finalidad de proveer información que retroalimente el diseño, gestión y resultados del programa presupuestario E066 Enfermedades crónico-degenerativas, se realiza la presente evaluación. La evaluación ha contestado a 51 preguntas distribuidas en seis apartados: diseño del programa, planeación y orientación a resultados del programa, cobertura y focalización del programa, operación del programa, percepción de la población atendida del programa y resultados.

Diseño del Programa

El programa de Enfermedades crónico-degenerativas tiene identificada la problemática a atender pero no establece diferencias entre tipos de población según género, edad y tipo de

EVALUACIÓN DE CONSISTENCIA Y RESULTADOS
SECRETARÍA DE SALUD DEL ESTADO DE MORELOS
PROGRAMA E066 ENFERMEDADES CRÓNICO DEGENERATIVAS

enfermedad. En consecuencia, se recomienda modificar la redacción del planteamiento del problema o situación que puede ser revertida. Asimismo, el programa presupuestal E066 no cuenta con una metodología para calcular la población objetivo, según el tipo de enfermedad crónico-degenerativa; aunque si presenta un diagnóstico con información estadística del problema en el estado de Morelos. Respecto al árbol de problemas, este programa presupuestario no tenía para el 2020, sin embargo, recientemente se incorporó el árbol de problemas y el árbol de objetivos, para este programa en particular, en el Programa Sectorial de Salud 2019 - 2024¹. No obstante, se recomienda revisarlo, pues se identificaron algunas inconsistencias en dicho planteamiento, por ejemplo: el efecto indirecto 1.2 Escasez en unidades especializadas en el tratamiento del cáncer, pues esto más bien es una causa directa del problema: tener una alta incidencia de enfermedades crónico-degenerativas. Además ese árbol contempla dentro de las enfermedades crónico-degenerativas a la población que requiere rehabilitación, pero en 2020 ya no se contemplaba este tipo de población objetivo.

También se identificó que carece de la definición de un plazo para la revisión y actualización de la información, lo que impide conocer la evolución del programa por cada tipo de población objetivo. En general la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) cumple con todos los elementos y características, no obstante, destaca el indicador del propósito que solo hace referencia a la Diabetes mellitus tipo 2.

En consecuencia se recomienda ampliar y modificar el planteamiento del problema, revisar y ajustar el árbol de causas y efectos de este programa presupuestario E066, justificar teórica y empíricamente el tipo de intervención que se está realizando con este programa presupuestal y establecer un plazo para la revisión y actualización del programa. Se propone un índice para medir el propósito, integrado por 5 indicadores, cada uno corresponde a cada tipo de enfermedad crónico-degenerativa.

Planeación y Orientación a Resultados del programa

Este programa E066 cuenta con procesos de planeación institucionalizados con correspondencia al Programa Operativo Anual. Asimismo, se pueden identificar los avances físico-financieros de manera trimestral, lo que permite realizar observaciones en función del cumplimiento o no de las metas establecidas. Pero también hay elementos que deben analizarse: no presenta objetivos a largo plazo, tiene limitaciones en indicadores y metas; no se tiene información pública sobre los avances y cobertura del programa, es decir, información detallada de la cobertura sobre tipo de población objetivo. Y no hay evaluaciones externas.

Cobertura y focalización del programa

El programa cuenta con una estrategia de cobertura documentada para atender a su población objetivo, sin embargo no identifica al tipo de población pues no establece alguna diferencia, si la población objetivo la componen solo mujeres o mujeres y hombre, y de determinada edad. Por lo tanto, no cuenta con una definición clara de la población objetivo, y no es congruente con el diseño y el diagnóstico del programa.

Además, como solo abarca la presente administración estatal, tienen un horizonte a mediano plazo; no obstante que cumple con especificar metas de cobertura anual, pero no lo realiza para cada tipo de la población según tipo de enfermedad crónico – degenerativa: metabólicas

¹ Se tuvo conocimiento, el 26 de noviembre de 2021, de la nueva versión del programa sectorial de Salud 2019-2024 que incluye el árbol de problemas y de objetivos del programa presupuestario E066: enfermedades crónico-degenerativas.

EVALUACIÓN DE CONSISTENCIA Y RESULTADOS
SECRETARÍA DE SALUD DEL ESTADO DE MORELOS
PROGRAMA E066 ENFERMEDADES CRÓNICO DEGENERATIVAS

y cardiovasculares, cáncer de mama, cáncer cervicouterino y salud mental; ya que en el caso de las enfermedades cardiovasculares, éstas las contemplan dentro de las enfermedades metabólicas, y lo recomendable es tener información por separada de la población con enfermedades cardiovasculares, de la población con diabetes y de la población con obesidad/sobrepeso, pues aun cuando se presenta casos en los que una persona pueda tener los tres padecimientos, no necesariamente es una regla o generalidad, sumado a que los procedimientos de detección, prevención y control para cada uno de esos padecimientos no es el mismo.

Considerando la información recabada, a través de entrevistas al personal responsable de operar este programa presupuestario E066, se estableció que el mecanismo que utilizan para identificar a su población objetivo es a través de una consulta médica en la que se elabora un diagnóstico. Cabe mencionar que no se encontró más información al respecto en los documentos institucionales.

Operación del programa

El programa presenta procesos generales sólidos de atención en tres componentes: Cáncer prevenido y controlado, las enfermedades metabólicas son prevenidas y controladas, y promover las acciones en salud mental. Estos procesos establecen que se realizan hojas diarias de registro de información, que alimentan un sistema de información según el tipo de enfermedad crónico-degenerativo. De este manera se cuentan con los siguientes sistemas de información: en el caso de cáncer en el Sistema de Información de Cáncer de la Mujer (SICAM), Sistema de información en enfermedades crónicas (SIC), así como un reporte mensual de patologías de Salud Mental/Paralelo SIS; la Plataforma SIVEGAM, Plataforma del SIAFFASPE, y la Plataforma DGIS CUBOS/ SERVICIOS OTORGADOS/ PLATAFORMA CONSOLIDADO SINBA-PLIISA. Todos estos sistemas son de uso interno por parte del personal de la Secretaría de Salud y de determinadas áreas.

A partir de la información documental, se considera que el procedimiento para tener acceso a este programa por parte de la población objetivo es sencillo y accesible a la población objetivo; asimismo, se aplican los procedimientos conforme a las Normas Mexicanas Oficiales de Salud, guías de práctica clínica, y manuales de procedimientos indicados por dichas normas:

Por lo antes expuesto, se puede establecer que los mecanismos están estandarizados, sistematizados y son utilizados por todas las instancias ejecutoras, además de que son consistentes con la población objetivo. No obstante, estos mecanismos no son públicos, o en todo caso no son visibles o accesibles fácilmente para los ciudadanos. Entonces, si bien cuenta con mecanismos de transparencia y rendición de cuentas, la información sobre la operación, resultados y desempeño del programa no son totalmente de acceso público.

Percepción de la población

El programa tiene un instrumento para medir la satisfacción de los usuarios, así como la calidad percibida del trato adecuado y digno, recibido en los establecimientos de atención médica. Las preguntas contenidas en este instrumento: "Encuesta de Satisfacción, Trato Adecuado y Digno", están orientadas en dos dimensiones: A) La calidad interpersonal (Calidad percibida) y B) La calidad en la organización de los servicios de salud en seis aspectos: Trato Digno, Atención oportuna, Comunicación, Autonomía, Financiamiento y Satisfacción. Pero se desconoce el procedimiento de la aplicación de la encuesta por ejemplo: cómo se seleccionan a los beneficiarios para encuestarlos, no si indica si es una muestra aleatoria, por grupos de edad o tipo de enfermedades (estratificada), etc. Al respecto, el

EVALUACIÓN DE CONSISTENCIA Y RESULTADOS
SECRETARÍA DE SALUD DEL ESTADO DE MORELOS
PROGRAMA E066 ENFERMEDADES CRÓNICO DEGENERATIVAS

personal entrevistado de la SSM, señalan que las encuestas se realizan de manera presencial por personal de la unidad médica y el aval ciudadano, en formatos impresos oficiales mediante entrevistas directas, y los resultados se capturan en las plataformas correspondientes; también reconocieron que los resultados de estas encuestas no son específicos del programa presupuestario objeto de evaluación (E066 enfermes crónico degenerativas). Cabe mencionar que se consultaron dos sitios web para conocer los resultados de las encuestas aplicadas, pero en el caso del Estado de Morelos no se tuvo información de los servicios estatales de salud².

Por lo antes expuesto, no se pudo conocer los resultados de la aplicación de esta encuesta, y como consecuencia no se puede establecer si hay o no satisfacción por parte de los pacientes de enfermedades crónico degenerativas respecto a los servicios de salud otorgados, y si estos resultados tendrán algún efecto en cambios o ajustes a la operación del programa.

Resultados del programa

El programa presupuestario E066, documenta sus resultados a nivel de Fin y propósito con indicadores de la MIR, a través de sus reportes trimestrales. En este programa presupuestario no se han realizado evaluaciones externas: nacionales e internacionales de ninguna índole.

Los resultados que se han obtenido en estos dos elementos de la MIR son los siguientes: el Fin establece una meta descendente, tomando como base el indicador de 6.27 en la tasa de mortalidad, sin embargo, para el año 2020 se obtuvo una tasa del 6.73, es decir, un hubo un aumento y no una disminución. Por lo tanto la meta no se logró, sino más bien se incrementó la tasa en 0.16% con respecto a lo planeado, es decir, subió la tasa de mortalidad.

El Propósito establece: prevenir y controlar las enfermedades crónico degenerativas, aunque aquí sólo se hace alusión a diabetes mellitus tipo 2, en la meta se estableció controlar el 33% para 2020 de la población que se tiene controlada (4,967), pero en este caso se logró cubrir 3,363 de 4.967, lo que es equivalente al 67.7%, es decir, tuvo resultados positivo. No obstante, este indicador solo corresponde a un tipo de población objetivo.

² Consultadas el 4 de diciembre de 2021:

https://desdgces.salud.gob.mx/sestad/index.php/publico/numeralia/rpt_tabla?gobierno=GN00000101090000&mesurando=M G000001&periodo=202003&origen=0;
<https://dgces.salud.gob.mx/INDICASII/indicaII.php?P=202002&N=00&E=E00017&J=0&radiobutton=J&I=G1&C=0&V=0&Submit=Consultar>

EVALUACIÓN DE CONSISTENCIA Y RESULTADOS
SECRETARÍA DE SALUD DEL ESTADO DE MORELOS
PROGRAMA E066 ENFERMEDADES CRÓNICO DEGENERATIVAS

INTRODUCCIÓN

El presente documento constituye la Evaluación de Consistencia y Resultados 2020 del Programa presupuestario E066 Enfermedades crónico degenerativas de la Secretaría de Salud del Gobierno del Estado de Morelos. La evaluación se realizó con base en el Modelo de Términos de Referencia emitidos por el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL) y como parte de las acciones que lleva a cabo la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, a través de la Dirección General de Evaluación de Proyectos de Inversión, del Gobierno del Estado de Morelos.

La evaluación tiene como Objetivo General: Evaluar la consistencia y orientación a resultados del Programa E066 Enfermedades crónico degenerativas, con la finalidad de proveer información que retroalimente su diseño, gestión y resultados. De esta manera se establecen como objetivos específicos los siguientes:

- Analizar la lógica y congruencia en el diseño del programa, su vinculación con la planeación sectorial y estatal, la consistencia entre el diseño y la normatividad aplicable, así como las posibles complementariedades y/o coincidencias con otros programas.
- Identificar si el programa cuenta con instrumentos de planeación y orientación hacia resultados.
- Examinar si el programa ha definido una estrategia de cobertura de mediano y de largo plazo y los avances presentados en el ejercicio fiscal evaluado.
- Analizar los principales procesos establecidos en las Reglas de Operación del Programa (ROP) o normatividad, así como los sistemas de información y de rendición de cuentas.
- Identificar si el programa cuenta con instrumentos que le permitan recabar información para medir el grado de satisfacción de los beneficiarios del programa y sus resultados.
- Examinar los resultados del programa respecto a la atención del problema para el que fue creado.

Los alcances de esta evaluación consisten en contar con un diagnóstico sobre la capacidad institucional, organizacional y de gestión de los programas orientada hacia resultados. Además de proveer información que retroalimente el diseño, la gestión y los resultados de los programas. La evaluación se realizó mediante un análisis de gabinete con base en información proporcionada por la dependencia o entidad responsable del programa, así como información adicional que se consideró necesaria para justificar el análisis. Sin embargo, de acuerdo con las necesidades de información y tomando en cuenta la forma de operar de este programa presupuestario, se han realizado reuniones virtuales con personal de la Secretaría de Salud estatal responsable de implementar el programa así como con personal de la unidad de evaluación y/o planeación de la Secretaría de Salud del estado de Morelos. Además, vale la pena señalar que la presente evaluación es el primer esfuerzo que se lleva a cabo en este programa presupuestario, por lo que no existen evaluaciones previas que permitan responder preguntas relacionadas con esas evaluaciones.

La presente evaluación se encuentra integrada por los siguientes apartados: las características del programa; el análisis del diseño del programa, el análisis respecto a la planeación y orientación a resultados del programa, la cobertura y focalización del programa, la descripción de la operación del programa, la percepción de la población atendida del programa; los resultados del programa, el Análisis de Fortalezas, Oportunidades, Debilidades, Amenazas y Recomendaciones; y por último, conclusiones. También se incorpora la Ficha Técnica y diez anexos.

CARACTERÍSTICAS DEL PROGRAMA

La presente evaluación se realiza para el año 2020, por lo que es importante señalar algunos aspectos que sin duda influye en la operación y alcance de resultados del programa presupuestario E066 Enfermedades crónica degenerativas, debido al tipo de población al que va dirigido y el sector en el que se ubica.

El primer elemento a considerar es: el 11 de marzo de 2020, la Organización Mundial de la Salud (OMS) declara como pandemia el brote de coronavirus COVID-19³. En el caso mexicano, en general, y del Estado de Morelos, en particular, esta pandemia ha presentado resultados negativos: un número amplio de personas contagiadas⁴, así como de muertes. El otro elemento a considerar es que el coronavirus es más letal para personas que presentan problemas de salud como es el caso de enfermedades crónico degenerativas (diabetes, cardiovasculares, sobrepeso, etc.), que corresponde a la población objetivo de este programa presupuestario.

Los factores antes mencionados, afectan la prestación de servicios de salud, principalmente los orientados a este sector de la población (con enfermedades crónico degenerativas), en parte por la nula o escasa asistencia a las instalaciones del sector salud por parte de este tipo de población debido a la situación de pandemia, y también por parte del sector salud de resguardar de contagios a su personal (doctores, enfermeras, psicólogos, laboratoristas, etc.). Por lo antes expuesto, se considera relevante establecer el contexto de la evaluación del programa presupuestario E066 Enfermedades crónico degenerativas.

El programa presupuestario E066 Enfermedades crónico degenerativas que se evalúa para el año 2020, forma parte del sector salud, cuya unidad responsable es el organismo público descentralizado de la Secretaría de Salud: Servicios de Salud de Morelos (SSM). Este programa presupuestario no está sujeto a reglas de operación, en virtud de que no posee fondos propios ni padrón de beneficiarios exclusivos, pues su objetivo es prestar servicios públicos: atención médico preventiva a la población sin seguridad social⁵.

La problemática que presenta este programa presupuestario, según el diagnóstico presentado en el Proyecto de Programas presupuestario 2020, es atender un problema de salud que presenta la población del estado de Morelos con sobrepeso y obesidad, así como por enfermedades crónicas no transmisibles, y sumado a que por sus condiciones socioeconómicas no cuentan con seguridad social. Cabe mencionar que este programa se tuvo también en 2019, sin embargo, en el año 2020 se realizaron cambios en la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) pues en el año 2019 se incluía el componente de atención a la población que requería rehabilitación, y para el año 2020, ese componente ya no se incluye en la MIR.

El programa presupuestario E066 Enfermedades crónico degenerativas, establece que para atender esa problemática, plantea como objetivo estratégico: Controlar las enfermedades

³ Enfermedad respiratoria causada por el virus SARS-CoV-2.

⁴ Al 26 de julio de 2021, había 36,290 número de casos confirmados de COVID-19 en el Estado de Morelos, lo que equivale al 1.85% del total de la población, que aunque parece poco, este porcentaje es superior al del Estado de México, en el que el 1.6% de sus habitantes han confirmado estar enfermos de coronavirus, esto según información consultada el 2 de agosto, en el sitio Web: <https://es.statista.com/estadisticas/1109201/numero-casos-coronavirus-mexico-estado/>

⁵ Se puede consultar el Anexo que emite la clasificación programática (Tipología general): http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5309679&fecha=08/08/2013

EVALUACIÓN DE CONSISTENCIA Y RESULTADOS
SECRETARÍA DE SALUD DEL ESTADO DE MORELOS
PROGRAMA E066 ENFERMEDADES CRÓNICO DEGENERATIVAS

crónico-degenerativas. El programa presupuestario E066 Enfermedades crónico-degenerativas, de acuerdo con su MIR establece como propósito: “Las enfermedades crónico- degenerativas son prevenidas y controladas”, y éste coincide con lo establecido en el Objetivo 6 del Programa Sectorial de Salud 2019-2024 (PROSESA): “Controlar las enfermedades crónico-degenerativas”. Asimismo, este propósito se encuentra alineado al Eje 3 del Plan Estatal de Desarrollo 2019-2024 con el objetivo estratégico 3.10 Controlar las enfermedades crónico-degenerativas,

Este programa proporciona servicios de atención médica, entre los que se pueden mencionar: atención de enfermeras pasando por la consulta de doctores y especialistas, hasta la realización de diagnósticos, exámenes y/o estudios clínicos, y el otorgamiento de medicamentos.

La población potencial, de acuerdo con el proyecto de programas presupuestario 2020, establece que es la población que no es derechohabiente de algún servicio de salud del estado de Morelos. Con base en información institucional y de información brindada por el personal que labora en el organismo de servicios de salud de Morelos, se identificó que la población objetivo es:

- Población de 20 años y más, hombres y mujeres, que no son derechohabientes padecen enfermedades metabólicas (sobrepeso/obesidad, diabetes y riesgo cardiovascular).
- Población de mujeres no derechohabientes menor de 35 años que están en riesgo de padecer y/o que padecen cáncer cervicouterino.
- Población de mujeres no derechohabientes de 40 a 69 años que están en riesgo de padecer y/o padecen cáncer de mama.
- Población de 5 años y más, hombres y mujeres, que no son derechohabientes requieren servicios de salud mental.

En 2020 se tuvo la siguiente cobertura por tipo de población objetivo y según las diferentes actividades que se llevaron a cabo dentro de este programa presupuestario E066 Enfermedades crónico degenerativas:

- Para la Población Objetivo de personas de 20 años y más no derechohabientes que padecen diabetes mellitus tipo 2, se tiene como población potencial 763,358 personas. De ese total de personas, según fuentes de información institucionales, indicaron que tiene un total de usuarios en control de 4,967 (población objetivo) y de éstos fueron atendidos 3,363 pacientes al cierre del año 2020, lo que constituyen el 67.7% del total de la población objetivo. Cabe mencionar que para 2020 se estableció como meta cubrir el 33% de la población objetivo, lo que en este sentido fue superado con más del doble, quedando solo una tercera parte sin ser atendidos o controlados.
- Por lo que respecta la Población objetivo de pacientes con hipertensión arterial, tiene el mismo número de población potencial, pero en cuanto a población objetivo tiene un total de pacientes en tratamiento de 8,373, y para 2020 concluyó con 4,173 usuarios en control atendidos, lo que representa un 49.84%. En este caso, se estableció alcanzar una meta del 60%, sin embargo, en este caso la meta no se alcanzó faltando un poco más del 10%.
- En cuanto a la detección de Riesgo cardiovascular (hipertensión arterial, obesidad y dislipidemias), se tenía establecido una población objetivo de 344,275 detecciones, sin embargo, el número detecciones realizadas al cierre del año 2020 fue de 79,825, lo que

EVALUACIÓN DE CONSISTENCIA Y RESULTADOS
SECRETARÍA DE SALUD DEL ESTADO DE MORELOS
PROGRAMA E066 ENFERMEDADES CRÓNICO DEGENERATIVAS

equivale al 23% de la población objetivo, lo que significa que más de dos terceras partes de la población objetivo no fue atendida.

- En lo que respecta a la población objetivo de Cáncer cervicouterino, se tiene como población potencial 101,090 mujeres no derechohabientes menores de 35 años. De ese total de mujeres, según fuentes de información institucionales, indicaron que como población ojetivo eran 19,816, y el número de citologías realizadas ascendieron a 6,381, lo que representa que solo se atendió el 32% de la meta establecida.
- En lo referente a la población con Cáncer de mama, se tiene como población potencial 168,082 mujeres no derechohabientes de 40 a 69 años. La cantidad de población objetivo para este tipo de enfermedad fue de 16,200 y las mastografías realizadas fueron en total de 8,356, esto es se logró alcanzar el 62% de la meta establecida.
- Por lo que corresponde a Salud mental, de una población potencial de 1,086,494, establecieron como población objetivo 18,750 consultas individuales de primera vez y subsecuentes de psicología, y se pudieron otorgar 13,560 (el 72%); mientras que en consultas individuales de primera vez y subsecuentes de psiquiatría tenían como población objetivo 3750, al finalizar el año se otorgaron 5,716 consultas, lo que superó la meta con un 52% más.

Este programa presupuestario E066 Enfermedades crónico degenerativas tuvo asignado un presupuesto de \$ 36, 220,933.14, provenientes de cuatro fuentes de financiamiento: el 22.4% de las aportaciones del Ramo 33, 27% de las aportaciones de CM-AFASPE, 38.4% de las aportaciones de INSABI, y 12.2% de las aportaciones estatales

Este programa presupuestal E066, estableció como meta para el año 2020 en cuanto al Fin de la MIR, alcanzar una tasa de mortalidad de 6.57 pero tomando como base la tasa de mortalidad de 6.27 (año 2019), es decir, la meta es superior al año base, y entonces no está orientado a descender. Además, de acuerdo con lo reportado en el cuarto trimestre, se obtuvo una tasa del 6.73, es decir, un hubo un incremento. Por lo tanto la meta no se logró, sino más bien se incrementó dicha tasa en 0.16% con respecto a lo planeado.

En cuanto al Propósito, este tiene como indicador el porcentaje de pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 controlados, la meta para 2020 fue atender el 33% de la población que se tiene controlada (4,967), pero de acuerdo con los datos de cierre de año, se encontró que se superó esa meta, pues se logró cubrir 3,363 personas, equivalente al 67.7%, lo que representó el doble de la meta establecida. Por lo que respecta a los componentes de la MIR de este programa, se encontró que el componente 1 no muestra avances registrados, el componente 2 muestra un comportamiento cercano pero inferior a la meta y el componente 3 muestra un incremento considerable. Y en lo que corresponde a las actividades, todas excepto las consultas individuales de primera vez y subsecuentes de psiquiatría (tuvo un 152% de cumplimiento de las metas) tuvieron resultados por abajo de las metas establecidas para el 2020.

TEMA I. DISEÑO DEL PROGRAMA

A. ANÁLISIS DE LA JUSTIFICACIÓN DE LA CREACIÓN Y DEL DISEÑO DEL PROGRAMA

El Programa Sectorial de Salud 2019 -2024 (PROSESA), publicado el 31 de julio de 2019 en el periódico oficial “Tierra y Libertad”, expone en las páginas 54 y 55 el árbol de problemas correspondiente al programa presupuestario E066 de enfermedades crónico-degenerativas. En este árbol de problemas, el problema central se formula como una situación negativa:

“El Sistema Estatal de Salud cuenta con alta incidencia de enfermedades crónico-degenerativas”.

Este planteamiento no define la población que padece el problema, no hace una diferenciación entre hombre y mujeres y tampoco considera la edad; pues dentro de este conjunto de enfermedades crónico-degenerativas comprende algunas que solo comprende al género femenino como es el caso del cáncer cervicouterino y el cáncer de mama; también este tipo enfermedades tienen mayor incidencia en mujeres de determinada edad. Por otra parte, es importante señalar que el proyecto de programa presupuestario 2020 establece que este programa está dirigido a la población que “No es derechohabiente” (incluyendo hombres y mujeres).

A partir de lo expuesto y lo establecido en el proyecto de programa presupuestario 2020, y de información proporcionada por el personal de servicios de salud de Morelos, se identificaron las siguientes poblaciones objetivo que pretende atender el programa E066 Enfermedades crónico degenerativas (ver Cuadro No. 1).

Cuadro No. 1. Población objetivo Programa presupuestario E066 Enfermedades crónico degenerativas.

Tipos de Población objetivo del Programa presupuestario E066 Enfermedades crónico degenerativas.	
➤	Población de mujeres menores de 35 años que no es derechohabiente que padecen cáncer cervicouterino.
➤	Población de mujeres de 40 a 69 años que no es derechohabiente que padecen cáncer de mama.
➤	Población de 20 años y más, hombres y mujeres, que no son derechohabientes padecen enfermedades metabólicas (sobrepeso/obesidad, diabetes y riesgo cardiovascular).
➤	Población de 5 años y más, hombres y mujeres, que no son derechohabientes requieren servicios de salud mental.

Fuente: Elaboración propia.

Por lo antes mencionado, se recomienda modificar la redacción del problema central de este programa presupuestario E066 que comprenda los distintos tipos de población descritos previamente. De esta manera la propuesta pueden ser dos:

EVALUACIÓN DE CONSISTENCIA Y RESULTADOS
SECRETARÍA DE SALUD DEL ESTADO DE MORELOS
PROGRAMA E066 ENFERMEDADES CRÓNICO DEGENERATIVAS

- I. **Alta incidencia de enfermedades crónico-degenerativas en población de 20 años y más, alta incidencia de cáncer cervicouterino en mujeres menores de 34 años, alta incidencia de cáncer de mama en mujeres de 40 a 69 años, y alta incidencia de problemas de salud mental en población de 5 años y más, todos ellos no son derechohabientes en el Estado de Morelos.**
- II. **Alta incidencia de enfermedades crónico-degenerativas (metabólicas, cardiovasculares, salud mental, cáncer cervicouterino y cáncer de mama) en población de 5 años y más, que no es derechohabiente, en el Estado de Morelos**

Otra recomendación, es separar el cáncer en la mujer en un programa presupuestario distinto, como ahora se encuentra en otro programa (distinto a éste) el cáncer en el hombre. De esta manera, se sugiere dejar solo las enfermedades cardiovasculares, metabólicas y de salud mental en este programa presupuestario. Sin embargo, en el caso de Salud mental, sería pertinente aclarar a qué no referimos con esta enfermedad, y verificar si efectivamente tiene relación con enfermedades crónico degenerativas, por ejemplo: enfermedades mentales como el Alzheimer, o la referente a la salud mental de quienes tienen una enfermedad crónico degenerativa, porque en este caso se contempla a otro grupo de la población como niños o adolescentes, entonces cambia el tipo de población al que se dirige y tendría que realizarse un planteamiento de problema para ese tipo de enfermedad en particular. Por lo antes expuesto, es recomendable analizar qué tipo de enfermedades relacionadas con la Salud Mental formarían parte de las enfermedades crónico degenerativas, y analizar si este tipo de enfermedad (Salud Mental) debería tener un propio programa presupuestario.

A partir de lo expuesto, se pueden identificar tres problemas centrales, que podrían dar origen a tres posibles programas presupuestarios:

1. **Alta incidencia de enfermedades crónico-degenerativas en población de 20 años y más, que No son derechohabientes en el Estado de Morelos.**
2. **Alta incidencia de cáncer cérvico uterino en mujeres menores de 34 años y alta incidencia de cáncer de mama en mujeres de 40 a 69 años, ambos tipos de mujeres No son derechohabientes en el Estado de Morelos.**
3. **Alta incidencia en enfermedades relacionadas con la salud mental en población de 5 años y más, que no es derechohabiente, en el Estado de Morelos**

Además, se debe mencionar que no se pudo identificar en algún documento institucional, como el Plan Estatal de Desarrollo (PED) 2019-2024 y el PROSESA 2019 -2024, algún plazo para la revisión y actualización de la información con la finalidad de conocer la evolución del problema que se plantea en este programa presupuestario, aunque según declaraciones del personal del SSM indicaron que es anua

En lo que respecta al diagnóstico del problema que atiende el programa se identificó que en el PED 2019-2024, publicado el 16 de abril de 2019 en el Periódico oficial segunda sección "Tierra y Libertad" (página 109), menciona que el Cáncer de la Mujer (mama y cervicouterino) es una de las primeras causas de muertes en mujeres mayores de 25 años, y que hay una relación directa entre el envejecimiento poblacional y la incidencia de neoplasias malignas, indicando que el diagnóstico oportuno y la cobertura poblacional mediante tamizaje podrá atender esa causa de muerte en mujeres.

EVALUACIÓN DE CONSISTENCIA Y RESULTADOS
SECRETARÍA DE SALUD DEL ESTADO DE MORELOS
PROGRAMA E066 ENFERMEDADES CRÓNICO DEGENERATIVAS

Asimismo, ese mismo documento (PED 2019-2024, página 112) establece que las enfermedades como la diabetes mellitus, hipertensión arterial, sobrepeso y obesidad (crónico degenerativas) ocupan el primer lugar como causa de muerte, y estas enfermedades son de larga duración y de progresión lenta. Asimismo, indica que en el Estado de Morelos, la diabetes mellitus la padecen 9.4% de las personas de entre 20 a 69 años, y de ésta el 30% lo desconocen; y en el caso de la hipertensión arterial la padecen cerca de una tercera parte de la población, pero el 60% de las personas lo desconoce, lo que genera mayor riesgo pues no se toman medidas para tratarlo o prevenirlo.

Por su parte, el Programa Sectorial de Salud 2019 – 2024 en su diagnóstico establece que para el año 2019, la población del Estado de Morelos era de 2,011,318 habitantes, de ésta alrededor del 49% (979,420 habitantes) es responsabilidad del Organismo público descentralizado Servicios de Salud de Morelos (SSM), es decir, es la población que No es derechohabiente.

En este mismo programa sectorial establece que para el año 2016, el estado de Morelos presentó como las tres principales causas de muerte, las siguientes: en primer lugar, enfermedades cardiovasculares, en segundo lugar, diabetes y en tercer lugar, neoplasias. En lo que se refiere al cáncer en la mujer, indica que éste tiene un incremento gradual pero sostenido, y para atender este problema el programa indica que se debe lograr una mayor cobertura en el proceso de tamizaje vía estudios de mastografía y toma de citología cervical, así como realizar pruebas de detección del virus del papiloma humano, disminuir tiempos en la entrega de resultados, reforzar la infraestructura y equipamiento. En el caso del cáncer de la mujer hacen la diferencia entre grupos de atención, según sea para el cáncer de mama o para el cáncer cervicouterino. En el primer caso, establece que el grupo de atención es para mujeres entre los 40 y 69 años, y las que tengan antecedentes hereditarios; para el cáncer cervicouterino se concentran a mujeres a partir de los 25 años.

En lo que respecta a las enfermedades metabólicas (diabetes mellitus) y enfermedades cardiovasculares, el diagnóstico establece que la población que padece estas enfermedades son personas de 20 años y más, y para reducir el incremento de tasa de morbilidad y mortalidad por este tipo de enfermedades se debe fomentar hábitos de estilos de vida saludables. Además de realizar acciones dirigidas a aumentar la detección, control y disminución de riesgos, entre los que se encuentran: mejorar las citas de crónicos en la consulta, regularizar la realización de estudios de control y dotar de medicamentos.

En cuanto a salud mental, el PROSESA 2019-2024 establece es un problema de salud pública a nivel internacional, pero a nivel nacional y estatal ha sido subdiagnosticado y no es visible en materia social. Es por esto que se busca fortalecer la Red Estatal de Salud Mental en dónde podrá atender padecimientos como trastornos de ansiedad, depresión, intentos de suicidio, psicopatologías del niño y adolescente, trastornos por déficit de atención, entre otros. Para atender este problema de salud pública se establece la apertura de más centros integral de salud mental, capacitación en otros sectores en la detección, orientación y derivación efectiva de estos trastornos, y contar con un primer contacto mediante vía telefónica.

A pesar de que en el diagnóstico establece claramente el total de la población potencial (población No derechohabiente) del programa presupuestario E066 Enfermedades crónico degenerativas para el año 2019, no menciona e indica de manera clara y precisa cuántas personas podrían padecer diabetes, enfermedades cardiovasculares, cáncer de mama, cáncer cervicouterino, y salud mental. Por lo antes expuesto, es importante ampliar el

EVALUACIÓN DE CONSISTENCIA Y RESULTADOS
SECRETARÍA DE SALUD DEL ESTADO DE MORELOS
PROGRAMA E066 ENFERMEDADES CRÓNICO DEGENERATIVAS

diagnóstico y realizar para cada una de estas enfermedades crónico – degenerativas. Por otra parte, sería recomendable que se expusiera un marco teórico en el que se justificarán que las acciones que proponen podría impactar en la disminución tanto de morbilidad como de mortalidad por el padecimiento de estas enfermedades crónico degenerativas.

Adicionalmente, se identifican algunas oportunidades, este diagnóstico no expone la composición de la situación a nivel regional o municipal, por lo que sería recomendable señalar o tener información de donde se localiza la población que padece las enfermedades crónico - degenerativas, así como establecer un plazo para la revisión y actualización del diagnóstico para todo el sector salud, pero en particular para este programa presupuestario E066.

A partir de lo expuesto en el diagnóstico tanto del PED 2019 -2024 y en el PROSESA 2019 - 2024, brindan información estadística y algunas tendencias que justifican por qué considerar a las enfermedades crónico degenerativas como prioritarias en el ámbito de salud, pues como lo expone dicho diagnóstico, para el año 2016 en el estado de Morelos las tres principales causas de muerte son: enfermedades cardiovasculares, diabetes y neoplasias.

Aunque en el PROSESA 2019 – 2024 no hay un apartado de marco teórico que explique y justifique las diferentes acciones que se llevan a cabo para hacer frente a las diferentes enfermedades que se ubican dentro de este programa presupuestario, ni tampoco hacen referencia a experiencias previas ó experiencias nacionales o internacionales. No obstante, se puede identificar que hay algunas causas vinculadas con limitados recursos económicos, técnicos (equipos, aparatos, etc.), materiales (reactivos, insumos generales), humanos (doctores, especialistas, enfermeras, técnicos laboratoristas, etc.) e infraestructura (clínicas, edificios, hospitales, etc.) que han impedido atender de mejor manera y oportuna, este tipo de enfermedades y como consecuencia disminuir las tasas de mortalidad por este tipo de enfermedades.

En el diagnóstico de este programa sectorial, en el apartado “Mortalidad por diabetes mellitus” se identifica que inadecuados hábitos de vida de las personas podrían ser una causa que influye en la generación de este tipo de enfermedades, sin embargo no hay ninguna referencia o cita que sustente esta relación. De igual manera, en el diagnóstico del proyecto de programas presupuestarios 2020 de Servicios de Salud de Morelos (SSM), establece que el estado nutricional de sobrepeso y obesidad en el que se encuentra la población, es el principal factor de riesgo para el desarrollo de las enfermedades crónicas degenerativas.

Por lo anterior se observa una justificación empírica limitada, y sería recomendable que en el programa sectorial o en el proyecto de programas presupuestarios se expusiera un marco teórico en el que se justificará teóricamente y empíricamente que las acciones propuestas por este programa presupuestario podrían impactar en la disminución tanto de morbilidad como de mortalidad por el padecimiento de estas enfermedades crónico degenerativas.

B. ANÁLISIS DE LA CONTRIBUCIÓN DEL PROGRAMA A LAS METAS Y ESTRATEGIAS ESTATALES

El programa presupuestario E066 Enfermedades crónico-degenerativas, de acuerdo con su MIR establece como propósito:

“Las enfermedades crónico- degenerativas son prevenidas y controladas”,

EVALUACIÓN DE CONSISTENCIA Y RESULTADOS
SECRETARÍA DE SALUD DEL ESTADO DE MORELOS
PROGRAMA E066 ENFERMEDADES CRÓNICO DEGENERATIVAS

y éste coincide con lo establecido en el Objetivo 6: “Controlar las enfermedades crónico-degenerativas” del Programa Sectorial de Salud 2019-2024 (PROSESA). Asimismo, este propósito se encuentra alineado al Eje 3 del Plan Estatal de Desarrollo 2019-2024 con el objetivo estratégico 3.10 Controlar las enfermedades crónico-degenerativas, esto se puede encontrar en el apartado 8 del Programa Sectorial: Vinculación de Objetivos del Programa con los Objetivos del Plan Estatal de Desarrollo 2019 – 2024.

El programa E066 Enfermedades crónico-degenerativas está vinculado con el Objetivo estratégico 3.10 Controlar las enfermedades crónico-degenerativas, del Plan Estatal de Desarrollo 2019-2024 con las siguientes estrategias (PED, 2019: 120-122):

- 3.10.1 Diagnosticar, tratar y controlar a los pacientes con enfermedades metabólicas y cardiovasculares.
- 3.10.2 Tamizar a las y los pacientes con factores de riesgo y tratar oportunamente el cáncer.
- 3.10.3 Otorgar servicios a la población en estado de vulnerabilidad enfocado en las determinantes sociales de salud

Asimismo, se identifica que puede contribuir al objetivo estratégico 3.7 Garantizar la salud pública en todas las políticas en Morelos, promoviendo una vida sana para el bienestar de todos en todas las edades.

Este programa presupuestario establece como componentes:

1. Cáncer prevenido y controlado
2. Enfermedades metabólicas prevenidas y controladas
3. Promover las Acciones Integrales en Salud Mental

Y establece las siguientes actividades:

- Tamizaje de cáncer cérvico uterino
- Tamizaje de cáncer de mama.
- Control de enfermedades crónicas del adulto y el anciano.
- Prevención de enfermedades crónicas del adulto y el anciano.
- Reforzar el diagnóstico y la atención integral de los trastornos mentales y del comportamiento en todos los niveles de atención.

En este sentido, se identifica que los componentes y actividades que plantea la MIR del programa presupuestario sujeto a evaluación (E066 enfermedades crónico-degenerativas), corresponde y contribuyen a los Objetivos estratégicos 3.7 y 3.10 del Plan Estatal de Desarrollo 2019 -2024, de manera directa, pues el logro del Propósito es suficiente para el cumplimiento de al menos uno de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), que en este caso corresponde al Objetivo 3: Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades.

En el PROSESA 2019 -2024 en el apartado 9 de “Alineación de Objetivos y estrategias con los ODS”, se identifica que este programa presupuestario se vincula con la meta 3.4 que establece para 2030, reducir en un tercio la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles mediante la prevención y el tratamiento y promover la salud mental y el bienestar; aunque esto tendría que vincularse y evaluarse con las metas establecidas por

EVALUACIÓN DE CONSISTENCIA Y RESULTADOS
SECRETARÍA DE SALUD DEL ESTADO DE MORELOS
PROGRAMA E066 ENFERMEDADES CRÓNICO DEGENERATIVAS

parte del programa presupuestario E066 de tal manera que se logró alcanzar esa meta de reducir una tercera parte las muertes por este tipo de enfermedades crónico degenerativas para 2030.

C. ANÁLISIS DE LA POBLACIÓN POTENCIAL Y OBJETIVO Y MECANISMOS DE ELEGIBILIDAD

En el proyecto de programas presupuestarios 2020, en la sección III Diagnóstico del sector, en el inciso a) Población objetivo o área de enfoque, establece que el Organismo público descentralizado denominado Servicios de Salud de Morelos (SSM) proveerá servicios de atención médica a la población sin derechohabencia social y a los afiliados al Seguro Popular⁶.

En este caso, se puede establecer que la **población potencial** del programa presupuestario E066 Enfermedades crónico degenerativas está integrada por toda la población sin derechohabencia del Estado de Morelos que asciende a 1 millón, 163 mil 811 habitantes; es decir, el 59% de la población total estatal, de éstos el 30.28% corresponde a mujeres (595,062) y el 28.94% a hombres (568,749). Sin embargo, la información proporcionada por parte del área de planeación y evaluación de la Secretaría de salud del gobierno del estado de Morelos, establecen que la población potencial es: la población **no derechohabiente del grupo de edad de acuerdo a su tamizaje, detección o consulta**.

La **población objetivo** es la población que padece cada una de las enfermedades crónico - degenerativas, que en algunos casos se enfocan a un determinado sector de la población sin derechohabencia, como pueden ser las mujeres. En este caso también la entidad responsable de ejecutar este programa, define como población objetivo la **meta** establecida para el ejercicio del año de estudio, en este caso de 2020. A continuación se establece para cada una de estas enfermedades crónico – degenerativas la población objetivo (ver Cuadro 2).

Cuadro No. 2. Población objetivo del programa presupuestario E066 Enfermedades crónico degenerativas

Población Objetivo por tipo de enfermedad	Características de la población	Población Potencial 2020	Población Objetivo 2020
P.O de enfermedades cardiometabólicas	Personas de 20 años y más, mujeres y hombres sin derechohabencia que padecen enfermedades cardiometabólicas	763,358	344,275
P.O de Cáncer cervicouterino.	Población de mujeres menor de 35 años, sin derechohabencia	101,090	19,816
P.O de Cáncer de mama.	Población de mujeres de 40 a 69 años, sin derechohabencia	168,082	16,200
P.O de Salud Mental	Población de 5 años y más, mujeres y hombres sin derechohabencia que se atiende en la Red de salud mental.	1,086,494	Consultas Psicología 18,750 Consultas Psiquiatría 3,750

Fuente: elaboración propia con información proporcionada por el Departamento de Evaluación de la Dirección de Planeación y Evaluación de la Secretaría de Salud del gobierno del Estado de Morelos, SSA/SICAM; SSA/DGIS/PROYECCIONES DE POBLACIÓN: <http://www.ssm.gob.mx/portal/jefaturas/departamento-evaluacion.php>

⁶A partir del 1 de enero de 2020, el seguro popular es sustituido por el Instituto de Salud para el Bienestar (Insabi).

EVALUACIÓN DE CONSISTENCIA Y RESULTADOS
SECRETARÍA DE SALUD DEL ESTADO DE MORELOS
PROGRAMA E066 ENFERMEDADES CRÓNICO DEGENERATIVAS

De acuerdo con la información proporcionada por el personal de la SSM, establecieron que la metodología para el cálculo de la población objetivo de enfermedades cardiovascular y metabólicas es: la detección se programa para el 33% de la población no derechohabiente de 20 años y más de edad del estado de Morelos, considerando las proyecciones de población de CONAPO para cada año.

Para el cálculo de la Población objetivo de Cáncer de la Mujer, se dice que como primer paso se utiliza la herramienta pública conocida como “Cubos dinámicos”, de la Dirección General de Información en Salud (DGIS) de la Secretaría de Salud (SSA) Federal.

- Como primer paso se utiliza la herramienta pública conocida como “CUBOS Dinámicos”, administrados por la Dirección General de Información en Salud (DGIS) de la Secretaría de Salud (SSA) Federal. A la cual se accede únicamente a través de Internet Explorer.
- Como segundo paso: en ese sitio web se busca la opción Población, se da click, se elige la opción de Proyecciones de Población por Condición de Derechohabiencia 2019-2022.
- Una vez habilitados los ajustes correspondientes, se accede a la presente interfaz, en la cual se eligen las variables de interés en:

Tiempo.- Año de estudio

Lugar.- Entidad Federativa

Persona.- Sexo, Derechohabiencia y edad.

- Desplegándose los datos numéricos de interés, finalmente se calcula la Población Objetivo, con base en antecedentes de tamizaje, capacidad presupuestal, panorama epidemiológico, etc.

Para el cálculo de la población objetivo para salud mental (consultas de psicología y de psiquiatría) consiste en todas las personas a partir de 5 años de edad sin derechohabiencia del estado de Morelos, señalando que la cobertura posible está relacionada con el techo presupuestal anual que permite la contratación de psicólogos y psiquiatras, la meta se establece haciendo un cálculo de número de consultas por personal de salud mental. En este caso no se otorgó más información sobre cómo se obtuvo el número presentado en el cuadro 2.

Se considera importante, aclarar que no se pudo identificar las fuentes de información primaria de dónde se recupera la información para realizar los cálculos de los diferentes tipos de población (potencial y objetivo), pues la información que se presenta en el cuadro 2, fue entregada de manera resumida por parte de la dependencia responsable de coordinar este programa presupuestario E066. (Ver Anexo 1)

Cabe mencionar que en ningún documento institucional ni en el PROSESA 2019 – 2024, hacen referencia a la metodología del cálculo (expuesta previamente) de los diferentes tipos de población (potencial y objetivo), y tampoco señalan algún plazo para su revisión y actualización de esa cuantificación. Aunque el personal entrevistado del SSM mencionó que es anual, en cada propuesta de proyecto del programa presupuestario anual.

En lo que se refiere a la existencia de información que permita identificar a las personas que reciben los apoyos del programa (padrón de beneficiarios), se encontró que existen sistemas

EVALUACIÓN DE CONSISTENCIA Y RESULTADOS
SECRETARÍA DE SALUD DEL ESTADO DE MORELOS
PROGRAMA E066 ENFERMEDADES CRÓNICO DEGENERATIVAS

de información en donde se registra el número de población atendida, según declaraciones del personal de los servicios de salud de Morelos (SSM), como se describe en el Anexo 2. Por lo anterior, se puede establecer que los beneficiarios tienen una clave única de identificación, y aunque no se puede verificar porque no se tuvo acceso al padrón de beneficiarios, por la información que recaban en los formatos de los avances físico financieros que se entregan trimestralmente, si pueden saber cuántos apoyos otorgan dependiendo del tipo de enfermedad, componente y actividad. Por tanto, con base en la información proporcionada por los entrevistados y de acuerdo con lo presentado en el Anexo 2 se observan que si hay mecanismos documentados para la depuración y actualización del padrón de beneficiarios.

De acuerdo con la información proporcionada en entrevista por personal del organismo público descentralizado Servicios de Salud de Morelos, mencionan que de acuerdo a los formatos que se establece para cada tipo de servicio o tamizaje, se recupera información de datos personales (nombre y domicilio), tiempo y lugar en el que se efectúa el servicio, así como información sobre resultados de los estudios, consultas médicas, inicio de tratamiento, altas y defunciones, etc., y de acuerdo con estas declaraciones, se señaló que si se contempla información socioeconómica de los beneficiarios. En este momento no se cuenta con la información suficiente, pues no se tuvo acceso al padrón de beneficiarios, ni a conocer qué aspectos alimentan los sistemas de información que tienen para el registro de los beneficiarios de cada una de las enfermedades crónico – degenerativas.

No obstante, en la entrevista realizada, mencionaron que los sistemas informáticos con los que cuentan son: Sistema de información en Cáncer de la Mujer (SICAM), Sistema de información en enfermedades crónicas (SIC) y un reporte mensual de patologías de Salud Mental/Paralelo SIS. El único sistema de acceso público es el SIC, sin embargo, no presenta información socioeconómica de los beneficiarios.

D. EVALUACIÓN Y ANÁLISIS DE LA MATRIZ DE INDICADORES PARA RESULTADOS

En la MIR del programa presupuestario E066 Enfermedades crónico degenerativas, establece como Fin:

“Contribuir a garantizar el derecho a la salud mediante el mantenimiento y mejoramiento de la salud integral de la población”,

En este sentido, este fin cuenta con elementos que se relacionan con el Artículo 2 de la Ley de Salud de Estado de Morelos, que establece el derecho a la promoción y la protección de la salud, tiene entre sus finalidades, la del bienestar físico, mental y social de la persona para contribuir al ejercicio pleno de sus capacidades. Asimismo se relaciona con el Objetivo Estratégico 3.7 del PED 2019 – 2024: “Garantizar la salud pública en todas las políticas en Morelos, promoviendo una vida sana para el bienestar de todos en todas las edades”;

En lo que se refiere al Propósito establecido en la MIR de este mismo programa presupuestario E066:

“Las enfermedades crónico-degenerativas son prevenidas y controladas”.

EVALUACIÓN DE CONSISTENCIA Y RESULTADOS
SECRETARÍA DE SALUD DEL ESTADO DE MORELOS
PROGRAMA E066 ENFERMEDADES CRÓNICO DEGENERATIVAS

Este propósito corresponde al Objetivo estratégico 3.10 del PED 2019 - 2024 que es “controlar las enfermedades crónicas – degenerativas”; y al objetivo estratégico 6 del PROSESA 2019 – 2024: “controlar las enfermedades crónico-degenerativas”.

Los Componentes de la MIR de este programa presupuestario consisten en:

- cáncer prevenido y controlado,
- enfermedades metabólicas prevenidas y controladas, y
- promover las acciones integrales en salud mental

Estos componentes se relacionan directamente con las estrategias 3.10.1 y 3.10.2 del PED 2019 – 2024; y con las estrategias 6.1, 6.2, 6.3 y 6.4 del PROSESA 2019 – 2024. En lo que se refiere a las actividades de la MIR del E066, se encuentran incluidas en las líneas de acción 3.10.1.1, 3.10.1.2, 3.10.1.3, 3.10.1.4, 3.10.2.2, 3.10.2.3 del PED 2019 – 2024; y con las líneas de acción 6.1.1, 6.1.2, 6.2.3, 6.3.1, 6.3.2, 6.4.1, y 6.4.2 del PROSESA 2019 – 2024 (*ver Anexo 3. Matriz de Indicadores para Resultados*).

De la lógica horizontal de la Matriz de Indicadores para resultados

En la MIR del programa presupuestario 2020 del programa E066 Enfermedades crónico – degenerativas, se identificó que todos los elementos que la componen: Fin, Propósito, Componentes, y Actividades cuenta con indicadores y estos cumplen con las siguientes características:

- | | |
|----------------------------|---|
| • Nombre del indicador | • Frecuencia de medición |
| • Definición del indicador | • Línea base |
| • Método de cálculo | • Metas. |
| • Unidad de medida | • Comportamiento del indicador hacia la meta. |
| • Tipo de indicador | |

En el PROSESA 2019 – 2024 se encontró una ficha técnica del indicador del objetivo estratégico 6: controlar las enfermedades crónico – degenerativas. Esta ficha técnica tiene información más amplia y detallada de este indicador que la que identificamos en la MIR del proyecto de programas presupuestarios 2020. Por ejemplo: Características del indicador: claro, relevante, económico, medible, adecuado y aporte marginal; y trae un apartado de Metadatos para describir cada una de las variables que se emplean para el cálculo de ese indicador. Sería recomendable que todos los indicadores de la MIR contarán con una ficha técnica tan completa como la del objetivo estratégico 6 de PROSESA 2019-2024 (*ver Anexo 4. Indicadores*).

Además, se identificó que algunos de estos indicadores no reflejan el resumen narrativo que plantea los distintos elementos de la MIR, como es el caso del Fin y el propósito. En el caso del Fin, se establece contribuir a garantizar el derecho a la salud mediante el mantenimiento y mejoramiento de la salud integral de la población, y aunque tanto las enfermedades metabólicas, cardiovasculares y el cáncer (de mama y cervicouterino) puede traer como consecuencia la muerte, en el caso de salud mental no necesariamente, por lo que el indicador no necesariamente es la tasa de mortalidad general. Se recomienda otro indicador o algún

EVALUACIÓN DE CONSISTENCIA Y RESULTADOS
SECRETARÍA DE SALUD DEL ESTADO DE MORELOS
PROGRAMA E066 ENFERMEDADES CRÓNICO DEGENERATIVAS

índice que integre varios aspectos, o en su caso podría considerarse la tasa de morbilidad ocasionada por enfermedades crónico degenerativas.

En lo que se refiere al Propósito éste cuenta con un indicador que contempla solo a un tipo de enfermedad de las enfermedades metabólicas (diabetes Mellitus tipo 2), excluyendo las cardiovasculares, enfermedad mental, cáncer de mama y cáncer cervicouterino. Para el propósito podrían integrarse un índice con indicadores de cada una de las enfermedades que este programa presupuestario pretende atender o bien establecer cinco indicadores, uno por cada tipo de enfermedad (Ver cuadro No. 3).

Cuadro No. 3 Propuestas de Indicadores para el Propósito del programa presupuestario E066 Enfermedades crónico degenerativas.

Tipo de enfermedad crónico degenerativa	Indicador
Indicador de Diabetes mellitus tipo 2 controlada	(Número de pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 controlados en el periodo actual / Número de pacientes con diagnóstico de Diabetes Mellitus tipo 2 en tarjetero en el año anterior) X 100
Indicador de Enfermedades cardiovasculares controladas	(Número de pacientes con Hipertensión arterial sistémica controlada del periodo actual / Número de pacientes con diagnóstico de Hipertensión arterial sistémica en el periodo anterior) X 100
Indicador de Cáncer cervicouterino controlado	(Número de defunciones por cáncer cervicouterino en mujeres de 25 y más años de edad sin derechohabencia en el periodo actual / total de mujeres de 25 y más años de edad sin derechohabencia diagnosticadas de cáncer cervicouterino en el año anterior) X 100
Indicador de Cáncer de mama controlado	(Número de pacientes de 40 a 69 años de edad sin derechohabencia atendidas con cáncer de mama en el periodo actual / Número de pacientes de 40 a 69 años de edad sin derechohabencia diagnosticadas con cáncer de mama en el año anterior) X 100
Indicador de atención en Salud Mental	(Número de pacientes sin derechohabencia atendidos en salud mental en el periodo actual / Número de pacientes sin derechohabencia diagnosticados con alguna enfermedad mental en el año anterior) X 100
Si se integra en Índice	(Indicador de Diabetes Mellitus 2 controlada + Indicador de Enfermedades cardiovasculares controladas + Indicador de cáncer cervicouterino controlado + Indicador de Cáncer de mama controlado + Indicador de atención en Salud mental) / 5 Para obtener un promedio de lo que está atendiendo en el periodo actual con respecto a lo diagnosticado en el año anterior, en todas las enfermedades crónico degenerativas

Fuente: elaboración propia.

Revisando las metas establecidas con base en los indicadores propuestos se puede identificar que todas cuentan con una unidad de medida; sin embargo, se encontraron que seis de once (54.55%) no están orientadas a impulsar el desempeño, pues en el caso del fin: el indicador no se vincula directamente con el objetivo del programa, y en el caso del propósito el indicador no integra a todas las enfermedades crónico – degenerativas, y por lo tanto las metas de esos dos elementos no refleja un desempeño del programa presupuestario; y en las otras cuatro, las metas son iguales a la línea base (*ver Anexo 5. Metas del programa*).

A partir de lo expuesto, se recomienda revisar el planteamiento de los indicadores y las metas en los casos antes mencionados (Ver Cuadro No. 4).

EVALUACIÓN DE CONSISTENCIA Y RESULTADOS
SECRETARÍA DE SALUD DEL ESTADO DE MORELOS
PROGRAMA E066 ENFERMEDADES CRÓNICO DEGENERATIVAS

Cuadro No. 4. Inconsistencias entre el resumen narrativo, indicador y metas de la MIR del programa presupuestario E066 Enfermedades crónico degenerativas.

Nivel	Resumen Narrativo	Nombre del indicador	Método de cálculo	Meta
Fin	Contribuir a garantizar el derecho a la salud mediante el mantenimiento y mejoramiento de la salud integral de la población	Tasa de mortalidad general	(Número de defunciones en el año / Población Morelense) X 1,000	6.57
Propósito	Las enfermedades crónico-degenerativas son prevenidas y controladas	Porcentaje de pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 controlados	(Número de pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 controlados / Número de pacientes con diagnóstico de Diabetes Mellitus tipo 2 en tarjetero) X 100	33.0%
Componente 1	1. Cáncer prevenido y controlado	Tasa de mortalidad por CACU	(Número de defunciones por cáncer cervicouterino en mujeres de 25 y más años de edad sin derechohabiencia/ total de mujeres de 25 y más años de edad sin derechohabiencia) X 100,000	15
Actividad 1.1	1.1 Tamizaje de cáncer cervicouterino	Citologías cervicales realizadas en mujeres menores de 34 años de edad	Número de citologías realizadas en mujeres menores de 34 años de edad.	19,816
Actividad 1.2	1.2 Tamizaje de cáncer de mama.	Mastografías realizadas en mujeres de 40 a 69 años de edad.	Número de mastografías realizadas a mujeres de 40 a 69 años, de la población de responsabilidad de Servicios de Salud de Morelos.	16,200
Componente 2	2. Enfermedades metabólicas prevenidas y controladas	Porcentaje de pacientes con Hipertensión arterial controlados	(Número de pacientes con Hipertensión arterial sistémica controlada del periodo / Número de pacientes con diagnóstico de Hipertensión arterial sistémica en tratamiento del periodo) X 100	60%
Componente 3	3. Promover las Acciones Integrales en Salud Mental	Informar a la población signos y síntomas de los trastornos prevalentes en salud mental para su detección y atención oportuna	Centros de Salud y Centros Integrales de Salud Mental (CISAME) con al menos una campaña informativa realizada en el periodo	73

Fuente: elaboración propia con base en la MIR del programa presupuestario E066 Enfermedades crónico degenerativas.

E. ANÁLISIS DE POSIBLES COMPLEMENTARIEDADES Y COINCIDENCIAS CON OTROS PROGRAMAS ESTATALES

Se identificaron dos programas presupuestarios que complementan al programa E066 de la misma Secretaría de Salud: el primero es el E062 Provisión de servicios de salud, cuyo propósito es la provisión de servicios de salud; la población objetivo es aquella población responsabilidad de servicios de Salud de Morelos (sin derechohabiencia); los apoyos que proporcionan son: consultas generales, otorgadas de primera vez y subsecuentes, en las Unidades de Atención Primaria. Este programa puede complementar al E066, pues toda vez que en las consultas generales otorgadas por el Programa E062 pueden identificarse

EVALUACIÓN DE CONSISTENCIA Y RESULTADOS
SECRETARÍA DE SALUD DEL ESTADO DE MORELOS
PROGRAMA E066 ENFERMEDADES CRÓNICO DEGENERATIVAS

enfermedades y/o riesgos y derivar a la población a los servicios ofrecidos por el Programa E066.

El segundo programa que complementa al E066 es: E074 Rehabilitación social, cuyo propósito es: "Las personas que tienen algún tipo de discapacidad o viven en estado de vulnerabilidad se atienden de manera eficaz", la población objetivo son las personas que tienen algún tipo de discapacidad o viven en estado de vulnerabilidad; los apoyos o servicios que proporcionan son: Capacitaciones, rehabilitación, pruebas VALPAR, prótesis, sesiones psicológicas, asistencia jurídica, entre otros. Este programa E074 al igual que el E066 ofrecen a la población consultas de psicología para atender problemas de salud mental. Al no enfocarse en la misma población objetivo son actividades complementarias (*ver Anexo 6. Complementariedad y coincidencias entre programas estatales*).

TEMA II. PLANEACIÓN Y ORIENTACIÓN A RESULTADOS DEL PROGRAMA

F. INSTRUMENTOS DE PLANEACIÓN

El órgano público descentralizado de Servicios de Salud de Morelos, cuenta con el PROSESA 2019 – 2024 que establece los objetivos a alcanzar a mediano plazo respecto a este programa presupuestario E066. Asimismo, se vincula con dos objetivos estratégicos del PED 2019 – 2024. No obstante, no hacen alusión a un periodo posterior a la actual administración.

Asimismo, en los diferentes proyectos de programas presupuestarios se establece un Fin y propósito del programa y cuentan con indicadores para medir los avances, aunque ya se mencionaron algunas limitaciones en metas e indicadores, se pudo identificar que formalmente cuenta con éstos, con algunas áreas de mejora. Además también se mencionó que hay procesos de planeación institucionalizados, pues se realiza el mismo procedimiento que se utilizaba para la Integración del POA.

En este sentido, la información obtenida a través de entrevistas y del documento de proyectos de programas presupuestarios 2020, determina que el proceso de planeación autorizado corresponde al mismo procedimiento que se utilizaba para la integración del Programa Operativo Anual (POA). Dicho proceso lo coordina el Departamento de Programación y Desarrollo en Salud adscrito a la Subdirección de Planeación y Desarrollo de la Dirección de Planeación y Evaluación, y el cual fue aprobado en Sesión Ordinaria de la Junta de Gobierno Acuerdo JGSSM 15/02/ORD/2015.

La planeación se realiza de manera anual, pero a lo largo del año y conforme se van presentando avances físicos financieros de manera trimestral se puede identificar los alcances y se realizan las observaciones pertinentes dependiendo del avance o retraso en las metas establecidas.

Con base en lo anterior, se establece que los planes son resultado de ejercicios de planeación institucionalizados, estos procedimientos son conocidos por los responsables de los principales procesos del programa, tienen establecidas sus metas y, se revisan y actualizan cada año.

G. DE LA ORIENTACIÓN HACIA RESULTADOS Y ESQUEMAS O PROCESOS DE EVALUACIÓN

De acuerdo con la información recabada y la evidencia documental no se han realizado evaluaciones externas, sin embargo a partir de lo analizado, con base en la revisión documental y de las reuniones virtuales con personal responsable de la operación de este programa presupuestario, se sugiere que lleven a cabo evaluaciones externas, empezando por una evaluación del Diseño del programa presupuestario por la necesidad de realizar un planteamiento del problema en específico para él, que permita establecer con claridad las causas y efectos de dicha problemática. Además de lo necesario que es desarrollar una metodología clara y robusta para clarificar y cuantificar la población potencial, objetivo y atendida. De esta forma también se analizan cambios profundos en la elaboración de la MIR, pues como se mencionó en otro apartado se identifica varias áreas de mejora.

EVALUACIÓN DE CONSISTENCIA Y RESULTADOS
SECRETARÍA DE SALUD DEL ESTADO DE MORELOS
PROGRAMA E066 ENFERMEDADES CRÓNICO DEGENERATIVAS

H. DE LA GENERACIÓN DE INFORMACIÓN

No se encontró algún documento institucional que estableciera o describiera el procedimiento de cómo se recolecta la información de este programa, de los apoyos y características de los beneficiarios y en su caso de los no beneficiarios, por lo que fue necesario realizar algunas entrevistas a responsables del programa. En este sentido, los responsables indicaron que los sistemas de información: SICAM, SIC y el reporte mensual de patologías de Salud Mental, les permiten a ellos identificar la población atendida.

Asimismo esos sistemas de información contienen información relacionada con los apoyos así como información socioeconómica de los beneficiarios. En consecuencia, con la información que presentan esos sistemas de información se tiene posibilidad de establecer cómo el programa presupuestario E066 enfermedades crónico generativas contribuye a los objetivos del programa sectorial, especial, institucional o estatal, sin embargo, al solo considerar la meta anual, y no contrastarla con la población previa y la que no ha sido diagnosticada, no se puede tener un panorama a nivel estatal de los resultados del programa considerando toda la población No derechohabiente.

Por normatividad se establece que deben realizarse informes de manera trimestral. De acuerdo con las declaraciones del personal responsable de ejecutar este programa presupuestario, se identificó lo siguiente: en estos informes trimestrales, en coordinación con los Departamentos de Evaluación y, Programación y Desarrollo en Salud, se realiza un reporte de los avances respecto a las metas programadas que los responsables de los programas presupuestarios presentan, información que se actualiza a través de una aplicación web diseñada por el personal del Departamento de Evaluación denominada Sistema de Seguimiento a los Programas Presupuestarios (SISPP); y que finaliza con los denominados Reportes de Avance Físico y Financiero los cuales son requeridos por la Secretaría de Hacienda de la Entidad, y enviados a la Secretaría de Salud, además de ser Publicados en la página Web de los Servicios de Salud de Morelos ,tal como lo establece (la normatividad).

Por el momento no se ha tenido acceso al Sistema de Seguimiento a los Programas Presupuestarios pero por los datos que presentan los reportes de Avance Físico y Financiero se identifica que cumple con cuatro características: oportuna, confiable, está sistematizada, está actualizada y disponible, sin embargo, al no poder tener acceso a este sistema de información no se puede verificar si cumple con lo siguiente: la información recabada es pertinente respecto de su gestión, es decir, permite medir los indicadores de actividades y componentes.

TEMA III. COBERTURA Y FOCALIZACIÓN DEL PROGRAMA

I. ANÁLISIS DE COBERTURA

En congruencia con lo expuesto en la pregunta 1, 2 y 7, se encuentra que hay un programa sectorial (PROSESA 2019 – 2024) que establece objetivos, estrategias y líneas de acción respecto a la población con enfermedades crónico – degenerativas; sin embargo, como este programa presupuestario E066 comprende un conjunto de enfermedades crónico – degenerativas (cardiovasculares, metabólicas, cáncer cervicouterino y de mama, y salud mental), en las que cada una de ellas afecta a un sector en particular de la población (sexo y edad), y esto no está claramente delimitado en ese programa ni tampoco en los proyectos de programas presupuestarios.

Por lo anterior, podemos establecer que el programa cuenta con una estrategia de cobertura documentada para atender a su población objetivo, sin embargo no identifica al tipo de población pues no especifica si la población objetivo la componen solo mujeres o mujeres y hombre, o de determinada edad, lo cual puede ser distinto según el tipo de enfermedad crónico – degenerativas, como se expuso en el cuadro No. 1 Población objetivo del programa presupuestario E066. Ante este panorama se puede señalar que no cuenta con una definición clara de la población objetivo, y no es congruente con el diseño y el diagnóstico del programa. Además, como solo abarca la presente administración estatal, tienen un horizonte a mediano plazo; no obstante que cumple con especificar metas de cobertura anual, pero no lo realiza para cada tipo de la población según tipo de enfermedad crónico – degenerativa: metabólicas y cardiovasculares, cáncer de mama, cáncer cervicouterino y salud mental (ver el cuadro No. 3).

Considerando la información recabada, a través de entrevistas al personal responsable de operar este programa presupuestario E066, se estableció que el mecanismo que utilizan para identificar a su población objetivo es a través de una consulta médica en la que se elabora un diagnóstico. Cabe mencionar que no se encontró más información al respecto en los documentos institucionales.

Por otro lado, a partir de la definición que otorga la entidad responsable de la ejecución del programa presupuestario E066 sobre población objetivo, que establece que ésta es la meta establecida para cada año, en este caso 2020. Y en este sentido, la población atendida es definida como la productividad registrada en los sistemas oficiales en el año de estudio. A continuación se presentan los datos de la cobertura que ha tenido este programa presupuestario E066 Enfermedades crónico degenerativas para el año 2020.

- Para la Población Objetivo de personas de 20 años y más no derechohabientes que padecen diabetes mellitus tipo 2, se tiene como población potencial 763,358 personas. De ese total de personas, según fuentes de información institucionales, indicaron que tiene un total de usuarios en control de 4,967 (población objetivo) y de éstos fueron atendidos 3,363 pacientes al cierre del año 2020, lo que constituyen el 67.7% del total de la población objetivo. Cabe mencionar que para 2020 se estableció como meta cubrir el 33% de la población objetivo, lo que en este sentido fue superado con más del doble, quedando solo una tercera parte sin ser atendidos o controlados.

EVALUACIÓN DE CONSISTENCIA Y RESULTADOS
SECRETARÍA DE SALUD DEL ESTADO DE MORELOS
PROGRAMA E066 ENFERMEDADES CRÓNICO DEGENERATIVAS

- Por lo que respecta la Población objetivo de pacientes con hipertensión arterial, tiene el mismo número de población potencial, pero en cuanto a población objetivo tiene un total de pacientes en tratamiento de 8,373, y para 2020 concluyó con 4,173 usuarios en control atendidos, lo que representa un 49.84%. En este caso, se estableció alcanzar una meta del 60%, sin embargo, en este caso la meta no se alcanzó faltando un poco más del 10%.
- En cuanto a la detección de Riesgo cardiovascular (hipertensión arterial, obesidad y dislipidemias), se tenía establecido una población objetivo de 344,275 detecciones, sin embargo, el número de detecciones realizadas al cierre del año 2020 fue de 79,825, lo que equivale al 23% de la población objetivo, lo que significa que más de dos terceras partes de la población objetivo no fue atendida.
- En lo que respecta a la población objetivo de Cáncer cervicouterino, se tiene como población potencial 101,090 mujeres no derechohabientes menores de 35 años. De ese total de mujeres, según fuentes de información institucionales, indicaron que como población objetivo eran 19,816, y el número de citologías realizadas ascendieron a 6,381, lo que representa que solo se atendió el 32% de la meta establecida.
- En lo referente a la población con Cáncer de mama, se tiene como población potencial 168,082 mujeres no derechohabientes de 40 a 69 años. La cantidad de población objetivo para este tipo de enfermedad fue de 16,200 y las mastografías realizadas fueron en total de 8,356, esto es se logró alcanzar el 62% de la meta establecida.
- Por lo que corresponde a Salud mental, de una población potencial de 1,086,494, establecieron como población objetivo 18,750 consultas individuales de primera vez y subsecuentes de psicología, y se pudieron otorgar 13,560 (el 72%); mientras que en consultas individuales de primera vez y subsecuentes de psiquiatría tenían como población objetivo 3750, al finalizar el año se otorgaron 5,716 consultas, lo que superó la meta con un 52% más.

De esta manera, se presenta de manera resumida la información sobre la población atendida, organizada a partir del componente y actividades que establece la Matriz de Indicadores de Resultados (MIR), pues en los documentos institucionales, programa sectorial y programas presupuestarios exponen la información de esa manera (ver cuadro No. 5).

EVALUACIÓN DE CONSISTENCIA Y RESULTADOS
SECRETARÍA DE SALUD DEL ESTADO DE MORELOS
PROGRAMA E066 ENFERMEDADES CRÓNICO DEGENERATIVAS

**Cuadro No. 5. Población atendida del programa presupuestario
E066 Enfermedades crónico degenerativas al cierre de 2020**

Componente o Actividad	Población. Atendida
Número pacientes en control con diabetes mellitus tipo 2.	3,363
Número de citologías realizadas en mujeres menores de 35 años de edad.	6,381
Número de mastografías realizadas a mujeres de 40 a 69 años,	8,356
Número de pacientes con Hipertensión arterial sistémica controlada	4,173
Número de detecciones de hipertensión arterial, obesidad y dislipidemias realizadas	79,825
Consultas individuales de primera vez y subsecuentes de psicología otorgadas	13,560
Consultas de primera vez y subsecuentes de psiquiatría otorgadas	5,716

Fuente: elaboración propia con base en: 1) información en el Avance Físico Financiero correspondiente al 4º Trimestre del Ejercicio 2020 de los programas presupuestarios del Organismo Público Descentralizado SSM, y 2) información proporcionada por el Departamento de Evaluación de la Dirección de Planeación y Evaluación de la Secretaría de Salud del gobierno del Estado de Morelos.

A partir de realizar el contraste entre la información presentada en el cuadro No. 2 sobre población potencial y objetivo con relación al cuadro No 5 Población atendida del programa presupuestario, pues las diferencias en la mayoría de los casos son miles de personas en cuanto a población objetivo y la población que es atendida, aunque en el Anexo 1 se indique la metodología para establecer la metas a alcanzar de manera anual, sigue siendo muy amplia esa diferencia. Por otro lado, se observa una distancia importante en cuanto a la atención al número de **pacientes en control con diabetes mellitus 2** y el número de **pacientes con hipertensión arterial sistémica controlada**, con respecto al **número de detecciones de hipertensión arterial, obesidad y dislipidemias realizadas**, tal vez valdría la pena aclarar si las detecciones contempla los que salieron positivo o negativos a alguna enfermedad crónico-degenerativa, si consideramos lo referente a cuántas personas mayores de 20 años pueden padecer alguna de las enfermedades cardiovasculares y metabólicas.

(Ver Anexo 10. Evolución de la Cobertura atendida y Anexo 11. Información de la Población Atendida).

TEMA IV. OPERACIÓN DEL PROGRAMA

J. ANÁLISIS DE LOS PROCESOS ESTABLECIDOS EN LAS ROP O NORMATIVIDAD APLICABLE

En este programa presupuestario se encuentran tres componentes, de los cuales se pudo encontrar información documental de los siguientes procesos: Cáncer prevenido y controlado, Las enfermedades metabólicas son prevenidas y controladas, y Promover las acciones integrales en salud mental.

Con base en la información documental de los procedimientos: 1) Diabetes, riesgo cardiovascular, envejecimiento; 2) servicio de consulta psicológica individual y grupal, y de 3) la política invitación e información al servicio de mastografía; se describen los siguientes procesos.

A continuación se exponen cada uno de los pasos del proceso del cáncer prevenido y controlado, que se subdivide en dos subprocesos: A) Tamizaje de cáncer cervicouterino; y B) Tamizaje de cáncer de mama. Sin embargo, en este caso, se tiene el procedimiento de: **Invitación e información al servicio de Mastografía.**

- 1.- Las mujeres no derechohabientes de 40 a 69 años de edad acuden a las unidades de salud de la Secretaría de Salud de Morelos (SSM) solicitando una consulta o servicio.
2. El personal médico de las unidades de salud remiten a mujeres no derechohabientes de 40 a 69 años, a realizarse el estudio de mastografía.
3. El personal asignado de los Centros de Invitación Organizada y Seguimiento de Pacientes para la Detección Oportuna de Cáncer (CIOS) del Centro de Atención para la Salud de la Mujer (CAPASAM) realiza las citas o agenda las solicitudes de estudio de mastografía referidas por un médico o por parte de pacientes de control.
4. El personal asignado del CIOS del CAPASAM programa las citas, e informa a las pacientes los requisitos y condiciones en las que se deben presentar para el estudio.
5. El personal médico correspondiente del CAPASAM realiza el estudio de mastografía.
6. El personal médico correspondiente entrega los resultados al área de Administración de Resultados del CAPASAM.
7. El área de Administración de Resultados, entrega los resultados de las mastografías realizadas al CIOS del CAPASAM.
8. El personal asignado del CIOS del CAPASAM entrega los resultados a las personas que se realizaron la mastografía.

Otro de los procesos corresponde al **segundo componente**: Las enfermedades metabólicas son prevenidas y controladas. En este caso se expone el **proceso de diabetes, riesgo cardiovascular, envejecimiento.**

1. Población no derechohabiente de 20 años y más (pacientes) acuden a las unidades de salud de la Secretaría de Salud de Morelos (SSM) solicitando una consulta o servicio.
2. El personal de enfermería recibe al paciente de primera vez o subsecuente en la unidad de salud.

EVALUACIÓN DE CONSISTENCIA Y RESULTADOS
SECRETARÍA DE SALUD DEL ESTADO DE MORELOS
PROGRAMA E066 ENFERMEDADES CRÓNICO DEGENERATIVAS

3. El personal de enfermería realiza la recepción del paciente, e identifica si es para detección o tratamiento y control.
4. El personal médico y paramédico brinda atención médica de acuerdo a la enfermedad crónica no transmisible que presenta el paciente.
5. Si es para detección, el personal de enfermería, promotor o médico aplica el cuestionario correspondiente de acuerdo a su grupo etario:
6. Si es positivo a cualquiera de ellos continuar de acuerdo al padecimiento: pasar a la actividad 8 si es diabetes; actividad 12 si es hipertensión; actividad 15 si es obesidad.
7. Si es negativo a factores de riesgo: el personal médico y paramédico da recomendaciones de estilos de vida saludable y da cita en un año para nueva detección. Fin del proceso.
8. Si el resultado es positivo a diabetes en detección, el personal médico y paramédico debe confirmar el diagnóstico.
9. Si el resultado es positivo en detección de diabetes, el personal médico y paramédico solicita pruebas a laboratorio clínico para confirmarlo.
10. Si no se confirma el diagnóstico con exámenes de laboratorio, se regresa al paso 7.
11. Si el personal médico y paramédico confirma diagnóstico de diabetes mellitus, ingresar al paciente a tratamiento y control.
12. Si el resultado es positivo de hipertensión arterial, el personal médico y paramédico debe confirmar el diagnóstico.
13. El personal médico y paramédico debe confirmar diagnóstico de hipertensión arterial de acuerdo a la NOM-030-SSA2-2009.
14. Si no se confirma el diagnóstico de hipertensión arterial, se regresa al paso 7. Fin del proceso.
15. Si el resultado es positivo en detección positiva de obesidad, el personal médico y paramédico clasifica el grado de obesidad.
16. El personal médico y paramédico establece el grado de obesidad del paciente e ingresa al paciente a tratamiento y control de obesidad. Fin del proceso.

En lo que se refiere al **tercer componente**: Promover las acciones integrales en salud mental.

Enseguida se presenta el **proceso de servicio de consulta psicológica individual y grupal.**

1. Población no derechohabiente de 5 años y más acuden a las unidades de salud de la Secretaría de Salud de Morelos (SSM) solicitando una consulta o servicio.
2. El personal médico de las unidades de salud de SSM remiten a la población no derechohabiente de 5 años y más a servicios de consulta psicológica individual y grupal.
3. Las unidades de servicios de salud mental reciben a las y los pacientes remitidos por las unidades de salud de la SSM, otorgando una cita para consulta y atención del psicólogo clínico.
4. El psicólogo clínico evalúa el cuadro clínico del paciente, realizando examen mental en una sesión de 60 minutos de duración (aproximadamente).
5. El psicólogo clínico, después de la evaluación clínica, determina si el paciente amerita psicoterapia individual breve.
 - * Si la respuesta es SI, pasa a la actividad 6;
 - * Si la respuesta es NO, pasar a la actividad 14.
6. El psicólogo clínico envía al paciente a recepción (Auxiliar administrativo) para solicitar una fecha para consulta.

EVALUACIÓN DE CONSISTENCIA Y RESULTADOS
SECRETARÍA DE SALUD DEL ESTADO DE MORELOS
PROGRAMA E066 ENFERMEDADES CRÓNICO DEGENERATIVAS

7. El auxiliar administrativo agenda consulta subsecuente, la cual queda asentada en el carnet de citas.
8. El psicólogo clínico inicia el Proceso terapéutico Individual con el paciente, se indica la duración y reglas del proceso, y se firma el Acuerdo Terapéutico. Se realiza nota de evolución por cada sesión.
9. El psicólogo clínico realiza las sesiones de seguimiento en las fechas y horas acordadas al inicio, y realiza una nota de evolución por cada una de ellas.
10. El psicólogo clínico valora si el paciente ha terminado el proceso terapéutico Individual, y establece si amerita atención Grupal.
 - * Si la respuesta es SI, pasa a la actividad 15
 - * Si la respuesta es NO, pasa a la siguiente actividad (número 11)
11. El auxiliar administrativo envía al paciente a recepción para agendar cita de seguimiento en un mes.
12. El psicólogo clínico realiza consulta de evaluación de seguimiento, para determinar la evolución del paciente después del término del proceso terapéutico.
13. El psicólogo clínico realiza una entrevista clínica al paciente y determina si se encuentra clínicamente asintomático.
 - * Si la respuesta es SI, pasa a la siguiente actividad (14)
 - * Si la respuesta es NO, pasa a la actividad 4
14. El psicólogo clínico realiza la nota de alta del paciente resumiendo cronológicamente la evolución desde su primera cita hasta la última, y explica los factores de riesgo para recaída.
15. El auxiliar administrativo agenda una cita al paciente para iniciar Atención Grupal en el Tópico que el clínico determine.
16. Al final de las intervenciones grupales acordadas, el psicólogo clínico re-evalúa al paciente para determinar su estado clínico.
17. El psicólogo clínico valora ¿el estado clínico del paciente es asintomático?
 - * Si la respuesta es SI, pasa a la actividad 14

Solicitud de apoyos

A partir de la revisión en los documentos que plasman los procedimientos de las diferentes enfermedades crónico- degenerativas, se establece que se realizan hojas diarias de registro de información, que alimentan un sistema de información según el tipo de enfermedad crónico-degenerativo. Asimismo, en la información estadística proporcionada y en entrevista con el personal de la servicios de salud de Morelos, mencionan que existe los siguientes sistemas de información: en el caso de cáncer en el Sistema de Información de Cáncer de la Mujer (SICAM), Sistema de información en enfermedades crónicas (SIC), así como un reporte mensual de patologías de Salud Mental/Paralelo SIS; la Plataforma SIVEGAM, Plataforma del SIAFFASPE, y la Plataforma DGIS CUBOS/ SERVICIOS OTORGADOS/ PLATAFORMA CONSOLIDADO SINBA-PLIISA.

Por otro lado, acorde con información brindada por el personal del organismo público descentralizado Servicios de Salud de Morelos, mencionan que de acuerdo a los formatos que se establece para cada tipo de servicio o tamizaje, se recupera información de datos personales (nombre y domicilio), genero, tiempo y lugar en el que se efectúa el servicio, así como información sobre resultados de los estudios, consultas médicas, inicio de tratamiento, altas y defunciones, etc., pero no indicaron si se contempla información socioeconómica de los beneficiarios. En este momento no se cuenta con mayor información, pues no se tuvo acceso a esos sistemas de información.

EVALUACIÓN DE CONSISTENCIA Y RESULTADOS
SECRETARÍA DE SALUD DEL ESTADO DE MORELOS
PROGRAMA E066 ENFERMEDADES CRÓNICO DEGENERATIVAS

Respecto a los procedimientos establecidos para recibir, registrar y dar trámite a las solicitudes de apoyo, es importante destacar que para este programa presupuestario E066, no hay formatos de solicitud, pues la población (potencial) no derechohabiente llega a cualquier entidad de servicios de salud de Morelos para ser atendida por algún padecimiento y proporciona sus datos para recibir el servicio (hoja diaria de registro y se genera su expediente clínico), pero no necesariamente es un formato para recibir los beneficios de este programa, pues es después, de la valoración del personal médico de la entidad de servicios de salud, que se establecerá si su padecimiento corresponde a una enfermedad crónico-degenerativa, y se remitirá al área correspondiente para su tratamiento de acuerdo con las normas de salud establecidas para cada tipo de enfermedad.

Por lo antes expuesto, se considera que el procedimiento para tener acceso a este programa por parte de la población objetivo es sencillo y accesible a la población objetivo; asimismo, se aplican los procedimientos conforme a las Normas Mexicanas Oficiales de Salud, guías de práctica clínica, y manuales de procedimientos indicados por las siguientes normas:

- * Guía de Práctica Clínica: Diagnóstico y tratamiento de DISLIPIDEMIAS (HIPERCOLESTEROLEMIA) en el adulto
- * Guía de Práctica Clínica: Diagnóstico y Tratamiento DEL SOBREPESO Y LA OBESIDAD
- * Guía de Práctica Clínica: Diagnóstico y tratamiento de las CRISIS HIPERTENSIVAS en adultos en los tres niveles de atención
- * Guía de Práctica Clínica: Diagnóstico y Tratamiento Farmacológico de la DIABETES MELLITUS TIPO 2 EN EL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN
- * En el caso de las consultas de psicología y psiquiatría, los diagnósticos y tratamientos se realizan de acuerdo a la Clasificación Internacional de Enfermedades, CIE 10: Trastornos mentales y del comportamiento: descripciones clínicas y pautas para el diagnóstico.
- * En caso de cáncer de la mujer, las y los usuarios del Programa Cáncer de la Mujer cuentan los criterios de elegibilidad se encuentran dentro del establecidos en el Programa de Acción Específico Cáncer de la Mujer.
- * Norma Oficial Mexicana NOM-008-SSA3-2010, Para el tratamiento integral del sobrepeso y la obesidad.
- * Norma Oficial Mexicana NOM-015-SSA2-2010, Para la prevención, tratamiento y control de la diabetes mellitus.
- * Norma Oficial Mexicana NOM-030-SSA2-2009, Para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento y control de la hipertensión arterial sistémica.
- * Norma Oficial Mexicana NOM-037-SSA2-2012, Para la prevención, tratamiento y control de las dislipidemias.
- * Programa de Acción Específico: Cáncer de la Mujer.
- * NOM-014-SSA2-1994, Para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer cérvico uterino.
- * NOM-041-SSA2-2011, Para la prevención, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer de mama.
- * Manuales operativos y de procedimientos del Programa Cáncer de la Mujer

Considerando los manuales y lo descrito en los párrafos previos, se puede establecer que el procedimiento corresponde a las características de la población objetivo.

EVALUACIÓN DE CONSISTENCIA Y RESULTADOS
SECRETARÍA DE SALUD DEL ESTADO DE MORELOS
PROGRAMA E066 ENFERMEDADES CRÓNICO DEGENERATIVAS

Con fundamento en los manuales de procedimientos y la información proporcionada por el personal de servicios de salud de Morelos, se identifican que hay mecanismos documentados para verificar el procedimiento para recibir, registrar y dar trámite a la atención de la población no derechohabiente que padece alguna enfermedad crónica – degenerativa. Además, estos procedimientos establecen que corresponden a lo estipulado en las guías de práctica clínica y a las Normas Mexicanas Oficiales de salud correspondientes.

Por lo antes expuesto, se puede establecer que los mecanismos están estandarizados y son utilizados por todas las instancias ejecutoras, además de que son consistentes con la población objetivo. Y de acuerdo con lo mencionado en preguntas previas se encuentran sistematizados. No obstante, estos mecanismos no son públicos, o en todo caso no son visibles o accesibles fácilmente para los ciudadanos.

Selección de beneficiarios y/o proyectos

En Servicios de Salud de Morelos, de acuerdo al comunicado oficial “001 SSalud Atención a personas sin seguridad social se garantizan los centros públicos de salud: Insabi”, emitido en enero de 2020, se brinda atención a las personas que no disponen de seguridad social, quienes tienen derecho a recibir de forma gratuita los servicios públicos de salud, sólo deben presentar CURP, INE o acta de nacimiento; y el personal médico valora si es necesario referir al segundo nivel de atención.

A partir de lo expuesto, para el programa presupuestario E066, no aplica la selección de los beneficiarios o de los proyectos, sino que es a través de los diagnósticos y exámenes clínicos que se efectúan en las unidades de servicios de salud del gobierno de Morelos que se identifican las personas No derechohabientes que padecen alguna enfermedad crónica – degenerativas. Todo esto a través de protocolos establecidos en guías clínicas y normas mexicanas oficiales de salud, según el tipo de enfermedad crónica- degenerativa, por lo que se pueden considerar que contempla criterios de elegibilidad claramente especificados, está estandarizados y son utilizados por todas las instancias ejecutoras.

En este sentido, en las unidades de salud se registran las detecciones y referencias de los usuarios en sus expedientes clínicos, los cuales permiten verificar las detecciones y referencias realizadas. Además, ya se mencionó que hay varios sistemas de información que registran los pacientes que son atendidos, según el tipo de enfermedad crónica – degenerativa. Asimismo, existen acciones dirigidas a difundir y promover las actividades de diagnóstico y exámenes para que la población objetivo se acerque a las unidades de servicios de salud de Morelos (campañas de diagnóstico, control y prevención de las enfermedades crónica – degenerativas). Esto se puede verificar con lo establecido en la política Invitación e información al servicio de mastografía, y en el Reporte Mensual de patologías de Salud Mental.

De acuerdo con los documentos oficiales de la Secretaría de Salud de Morelos; manuales de procedimientos y Normas Oficiales Mexicanas, se realizan diversas actividades para verificar y confirmar los diagnósticos de las diferentes enfermedades crónica – degenerativas, por lo tanto los mecanismos están documentados, estandarizados y sistematizados. Cabe señalar que los criterios para que una persona reciba los recursos de este programa presupuestarios E066, es que precisamente el diagnóstico realizado por el personal médico de las unidades de servicios de salud de Morelos, determina que padece alguna de las enfermedades crónico

EVALUACIÓN DE CONSISTENCIA Y RESULTADOS
SECRETARÍA DE SALUD DEL ESTADO DE MORELOS
PROGRAMA E066 ENFERMEDADES CRÓNICO DEGENERATIVAS

– degenerativas. Por otro lado, de acuerdo con la información proporcionada en reuniones con el personal de Servicios de Salud de Morelos, mencionaron que conocen los protocolos antes mencionados.

Tipos de apoyos

Se puede establecer que los apoyos que este programa presupuestario proporciona son diversos: desde la atención de una enfermera pasando por la consulta de doctores y especialistas, hasta realización de diagnósticos, exámenes clínicos, estudios, y el otorgamiento de medicamentos.

Estos servicios se pueden identificar en procesos documentados, sin embargo en este programa presupuestario E066 Enfermedades crónico degenerativas, destaca que la documentación revisada en este momento no refleja todas las actividades de cada uno de los componentes de dicho programas, pues en el caso de **la detección del cáncer cervicouterino no se identificó el procedimiento**. Asimismo, tampoco se logró identificar el proceso integrado de todo el programa presupuestario E066: Enfermedades crónico degenerativas.

De los demás componentes si se encontraron procedimientos que se corresponden con las guías clínicas y Normas Oficiales Mexicanas de las diferentes enfermedades crónicas - degenerativas, y acorde con esto, todas las instancias ejecutoras los efectúan de la misma manera y se encuentran sistematizados, pero no son difundidos públicamente.

Respecto a mecanismos documentados para verificar el procedimiento de entrega de apoyos a beneficiarios, el personal entrevistado declaró que los mecanismos de monitoreo y seguimiento que se realizan en este Organismo son a través de una aplicación Web denominada Sistema de Seguimiento a los Programas Presupuestarios (SiSPP), con la cual se lleva a cabo el registro de los avances físicos de cada uno de los indicadores contenidos en los Programas Presupuestarios, con la finalidad de tener acceso de manera oportuna al desempeño de cada uno de los indicadores antes mencionados.

Asimismo, al interior de la Secretaría de Salud de Morelos se elaboran de manera trimestral los informes de Evaluación de Gestión del Ejercicio de los Programas Presupuestarios, los cuales contienen de manera gráfica y resumida el estatus del desempeño de cada una de las áreas y sus indicadores correspondientes, estos informes son enviados a las diferentes direcciones de área para su conocimiento y a los enlaces generales para que puedan consolidar la información en un solo reporte.

Ejecución

Los procedimientos a los que se tuvo acceso, establecen cómo se llevan a cabo las diferentes acciones del programa presupuestario E066 Enfermedades crónico degenerativas, específicamente en estos tres elementos: 1) Invitación e información al servicio de Mastografía, 2) el proceso de diabetes, riesgo cardiovascular, envejecimiento; y 3) el proceso de servicio de consulta psicológica individual y grupal.

Estos procedimientos se encuentran estandarizados, apegados a la normatividad y como se mencionó muchas de estas actividades se ven reflejadas en los distintos sistemas que se tienen en esta dependencia, como el Sistema de Seguimiento a los Programas

EVALUACIÓN DE CONSISTENCIA Y RESULTADOS
SECRETARÍA DE SALUD DEL ESTADO DE MORELOS
PROGRAMA E066 ENFERMEDADES CRÓNICO DEGENERATIVAS

Presupuestarios (SiSPP) y los informes trimestrales. Sin embargo, estos procedimientos no son difundidos públicamente.

Los mecanismos que se utilizan para el monitoreo y seguimiento sobre la atención de las enfermedades crónico degenerativas que se atienden con este programa presupuestario E066, son por dos medios: la primera consiste en una aplicación Web denominada Sistema de Seguimiento a los Programas Presupuestarios (SiSPP) con la cual se lleva a cabo el registro de los avances físicos de cada uno de los indicadores contenidos en los Programas Presupuestarios; y segundo, a través de los informes trimestrales (reportes de avance físico financiero del programa presupuestario).

Asimismo, de acuerdo con el documento denominado: “Instructivo para la elaboración de los programas presupuestarios con enfoque a resultados”, establece que cada trimestre se realiza un comparativo entre los avances logrados u las metas programadas, lo que permitirá identificar las diferencias y poder establecer las estrategias y toma de decisiones respecto a los resultados obtenidos. Este reporte de evaluación del desempeño clasifica los avances de los proyectos en tres categorías semáforos que muestran si los proyectos avanza acorde con lo programado (verde), presenta ligeros atrasos (amarillo) o atrasos significativos (rojo).

Este documento es utilizado por todas las áreas, organismos y entidades del gobierno de Morelos, incluyendo a la Secretaría de Salud de Morelos, por lo que son aplicados por todas las instancias ejecutoras y son conocidos por los operadores del programa.

K. MEJORA Y SIMPLIFICACIÓN REGULATORIA

No hay modificaciones o implementaciones recientes respecto al programa presupuestario E066 Enfermedades crónico degenerativas, como se pudo constatar en el último reporte trimestral del programa de mejora regulatoria 2020 de la Secretaría de Salud de Morelos, en el sitio web de la Comisión Estatal de Mejora Regulatoria de Morelos⁷.

ORGANIZACIÓN Y GESTIÓN

No se cuenta con información respecto a problemas existentes que enfrenta la unidad administrativa que opera el programa para la transferencia de recursos a las instancias ejecutoras, pues estos recursos autorizados se realizan a través de gestiones directas entre la Federación y el Gobierno del Estado de Morelos.

L. EFICIENCIA Y ECONOMÍA OPERATIVA DEL PROGRAMA

Registro de operaciones programáticas y presupuestales

El programa identifica y cuantifica los gastos de operación y los desglosa en directos e indirectos. En el caso de los gastos directos incluye el capítulo 1000 Servicios Personales, de acuerdo a la plantilla de personal autorizada, y en cuanto a los gastos indirectos que comprende el capítulo 2000 (Materiales y Suministros).

⁷ https://proyectoscermer.morelos.gob.mx/docs/reporte3/2020_44reporte3.pdf, consultada el 6 de septiembre de 2021.

EVALUACIÓN DE CONSISTENCIA Y RESULTADOS
SECRETARÍA DE SALUD DEL ESTADO DE MORELOS
PROGRAMA E066 ENFERMEDADES CRÓNICO DEGENERATIVAS

De igual manera, este programa presupuestario identifica y cuantifica los gastos de mantenimiento, que incluye el capítulo 3000 de servicios generales; pero no se encontraron recursos destinados a Gastos en capital, y tampoco se obtuvo la información suficiente para calcular el gasto unitario.

Economía

Este programa cuenta con las siguientes fuentes de financiamiento: tiene aportaciones federales, específicamente del Ramo 33 del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA); del Acuerdo para el Fortalecimiento de Acciones de Salud Pública en las Entidades Federativas (03-CM-AFASPE-MOR/2020); del INSABI FEDERAL 2020 y Presupuesto Estatal. Las aportaciones del Ramo 33 representan el 22.4%; las aportaciones de CM-AFASPE 27%; las aportaciones de INSABI 38.4% y las aportaciones estatales 12.2%.

M. SISTEMATIZACIÓN DE LA INFORMACIÓN

De acuerdo con la documentación revisada y las entrevistas realizadas al personal de servicios de salud, se encuentra que elaboran informes de manera trimestral del programa en coordinación con los Departamentos de Evaluación y Programación, y Desarrollo en Salud; dicha información consiste en reportar los avances respecto las metas programadas que los responsables de los programas presupuestarios presentan, información que se actualiza a través de una aplicación web diseñado por el personal del Departamento de Evaluación denominada Sistema de Seguimiento a los Programas Presupuestarios (SISPP); y que finaliza con los denominados Reportes de Avance Físico y Financiero los cuales son requeridos por la Secretaría de Hacienda de la Entidad, y enviados a la Secretaría de Salud, además de ser Publicados en la página Web de los Servicios de Salud de Morelos tal como lo establece (la normatividad)

Por lo antes expuesto, se observa que cumplen con tres características, información confiable, tiene establecida cierta periodicidad y proporciona información a los involucrados. Sin embargo, no se pudo verificar si estos sistemas o aplicaciones informáticas, se encuentran integradas, es decir, que no presentan discrepancia la información que presentan de las diferentes aplicaciones o sistemas.

N. CUMPLIMIENTO Y AVANCE EN LOS INDICADORES DE GESTIÓN Y PRODUCTOS

FIN: Se plantea una meta descendente, tomando como base el indicador de 6.27 en la tasa de mortalidad del año 2019, sin embargo, para el año 2020 se establece como meta alcanzar una tasa de 6.57. Es decir, la meta es superior al año base, y entonces no está orientado a descender. Además, de acuerdo con lo reportado en el cuarto trimestre, se obtuvo una tasa del 6.73, es decir, un hubo un incremento y no al revés. Por lo tanto la meta no se logró, sino más bien se incrementó dicha tasa en 0.16% con respecto a lo planeado.

PROPÓSITO, el cual consiste en: prevenir y controlar las enfermedades crónicas degenerativas, aunque aquí sólo se hace alusión a diabetes mellitus tipo 2. La meta era alcanzar el 33% de la población que se tiene controlada (4,967), pero de acuerdo con los datos de cierre de año, se encontró que se supero esa meta, pues se logró cubrir 3,363 personas, equivalente al 67.7%, lo que representó el doble de la meta establecida.

EVALUACIÓN DE CONSISTENCIA Y RESULTADOS
SECRETARÍA DE SALUD DEL ESTADO DE MORELOS
PROGRAMA E066 ENFERMEDADES CRÓNICO DEGENERATIVAS

COMPONENTES: el componente 1 no muestra avances registrados, el componente 2 muestra un comportamiento cercano pero inferior a la meta y el componente 3 muestra un incremento considerable.

ACTIVIDADES: Todas las actividades, a excepción de las consultas individuales de primera vez y subsecuentes de psiquiatría que tuvo un 152% de cumplimiento de las metas; los resultados alcanzados se ubican por debajo de las metas para 2020. Para mayor detalle ver el anexo 14.

Las justificaciones respecto a los bajos resultados, es que a pesar de los esfuerzos realizados para garantizar los tamizajes para la detección oportuna, las medidas de confinamiento durante la pandemia, influyeron en los resultados, lo que reflejan un avance precario en las metas programadas. Asimismo, la información recabada establece que las diferencias observadas en el año 2020 entre población objetivo y población se explica por el financiamiento público orientado a este programa, es decir, los resultados obtenidos son el reflejo de las aportaciones federales y/o estatales designadas al presupuesto del programa presupuestario E066.

Otro elemento que se debe considera es que solo hay 1 mastografo de Servicios de Salud en operación, el cual está ubicado en el Centro de Atención para la Salud de la Mujer (CAPASAM), además el servicio subrogado continuó operando durante la primer quincena de diciembre en el municipio de Jiutepec y Cuautla. De igual manera, aun cuando se realizaron esfuerzos para garantizar los tamizajes para la detección oportuna, las medidas de confinamiento durante la pandemia, reflejan un avance precario en las metas programadas..

O. RENDICIÓN DE CUENTAS Y TRANSPARENCIA

En lo que se refiere a los mecanismos de Transparencia y Rendición de cuentas, éstos se realizan con base al Acuerdo 03/11ª/ORD/17/11/2020 del Comité de Transparencia del Organismo Público Descentralizado denominado Servicios de Salud de Morelos, en el cual los integrantes de dicho órgano se dieron por enterados del cumplimiento del Acuerdo 05/8ª/ORD/14/08/2019, referente a la designación de funcionarios públicos responsables de incorporar a la Plataforma Nacional de portales de Obligaciones de Transparencia SIPOT, la información correspondiente a los artículos 51 y 52 de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información del Estado de Morelos y referente al CAPÍTULO II DE LAS OBLIGACIONES DE TRANSPARENCIA COMUNES artículo 51 fracción VI y XXXVII, que a la letra cita:

Artículo 51.- Los Sujetos Obligados pondrán a disposición del público en la Plataforma Electrónica las obligaciones de transparencia, debiendo difundir y actualizar en los respectivos medios electrónicos, además de la que de manera específica se señala en este Capítulo, sin que medie ninguna solicitud al respecto, la siguiente información:

...

VI. Los indicadores que permitan rendir cuentas de sus objetivos y resultados,*

...

*XXXVII. Todas las evaluaciones, y encuestas que hagan los Sujetos Obligados a programas financiados con recursos públicos,***

EVALUACIÓN DE CONSISTENCIA Y RESULTADOS
SECRETARÍA DE SALUD DEL ESTADO DE MORELOS
PROGRAMA E066 ENFERMEDADES CRÓNICO DEGENERATIVAS

*(avance de metas programadas en el periodo a reportar) inicio - PNT
(plataformadetransparencia.org.mx)

**(avance físico financiero de los Programas presupuestarios)
pps 4to trimestre 2020.pdf (ssm.gob.mx)

En ese sentido, mensualmente se reportan estas 2 Fracciones en el Portal de Transparencia para consulta de la población.

Este programa presupuestario no contempla Reglas de Operación pues es a través de los Programas presupuestarios de cada año que se establece la población objetivo y la MIR. En el sitio Web de la secretaría de Salud, en el portal de transparencia no se encuentra información disponible sobre el Programa presupuestario E066 Enfermedades crónico degenerativas⁸ y la información publicada no corresponde al año de evaluación; sin embargo, en otro sitio web de servicios de salud de Morelos se pueden consultar los reportes trimestrales de 2020⁹.

Por otro lado, la Dirección General de Servicios de Salud Morelos, cuenta con una unidad de transparencia, y proporcionan información en su sitio Web sobre quién es el titular, teléfonos y correo electrónico de contacto, y como se mencionó hay un vínculo hacia la plataforma de transparencia.

Un elemento que no se identificó es que la dependencia o entidad que opera el Programa promueva y fomente la participación ciudadana en la toma de decisiones públicas, y/o que genere las condiciones que permitan que ésta permee en los términos que señala la normatividad aplicable. Si bien se aplica un instrumento para medir el grado de satisfacción de la población atendida, no hay información como se vinculan los resultados de esta encuesta de satisfacción con la toma de decisiones en la operación del programa.

⁸ <http://www.transparenciamorelos.mx/ocas/Salud>, consultado el 6 de septiembre de 2021

⁹ <http://www.ssm.gob.mx/portal/jefaturas/departamento-evaluacion.php>, consultado el 20 de agosto de 2021

TEMA V. PERCEPCIÓN DE LA POBLACIÓN ATENDIDA DEL PROGRAMA

Para medir el grado de satisfacción de la población atendida, el Departamento de Calidad, se cuenta con una herramienta para medir la satisfacción de los usuarios, así como la calidad percibida del trato adecuado y digno, recibido en los Establecimientos de Atención Médica.

Las preguntas contenidas en la “Encuesta de Satisfacción, Trato Adecuado y Digno”, están orientadas en dos dimensiones: A) La calidad interpersonal (Calidad percibida) y B) La calidad en la organización de los servicios de salud en seis aspectos: Trato Digno, Atención oportuna, Comunicación, Autonomía, Financiamiento y Satisfacción. En este sentido se observa que la mayoría de las preguntas tienen como respuesta Sí o No, y dos preguntas que puede orientarse a la satisfacción del servicio: la primera relacionada con los medicamentos que le recetaron y la segunda respecto a qué tan satisfecho está de la calidad del servicio.

Cabe mencionar que esta encuesta se aplica en Consulta Externa, Hospitalización y Urgencias, por lo que se considera que si aplican para personas no derechohabientes con enfermedades crónicas degenerativas, la encuesta se aplica de manera presencial por el personal de la unidad médica y el aval ciudadano con formatos impresos oficiales mediante entrevistas directas a los usuarios y posteriormente se captura en las plataformas correspondientes. Aunque no se cuenta con información sobre cómo se seleccionan a los beneficiarios para encuestarlos, no si indica si es una muestra aleatoria, por grupos de edad o tipo de enfermedades (estratificada), y es sobre información en general de los servicios de salud, no en específico sobre las enfermedades crónico-degenerativas.

Es relevante señalar que no se tuvo conocimiento de los resultados que han tenido de la aplicación de esta encuesta de satisfacción , por lo que no se puede establecer si hay satisfacción o no (en los diferentes rubros que comprende la encuesta), por parte de los pacientes de enfermedades crónico degenerativas respecto a los servicios de salud otorgados. Tampoco si estos resultados tendrán algún efecto en cambios o ajustes a la operación del programa.

TEMA VI. RESULTADOS DEL PROGRAMA

El programa presupuestario E066, documenta sus resultados a nivel de Fin y propósito con indicadores de la MIR, a través de sus reportes trimestrales. En este programa presupuestario no se han realizado evaluaciones externas: nacionales e internacionales de ninguna índole.

Los resultados que se han obtenido en estos dos elementos de la MIR son los siguientes: el Fin establece una meta descendente, tomando como base el indicador de 6.27 en la tasa de mortalidad, sin embargo, para el año 2020 se establece como meta alcanzar una tasa de 6.57. Es decir, la meta es superior al año base, y entonces no está orientado a descender. Además, de acuerdo con lo reportado en el cuarto trimestre, se obtuvo una tasa del 6.73, es decir, un aumento y no una disminución. Por lo tanto la meta no se logró, sino más bien se incrementó la tasa en 0.16% con respecto a lo planeado, es decir, subió la tasa de mortalidad.

El Propósito establece: prevenir y controlar las enfermedades crónico degenerativas, aunque aquí sólo se hace alusión a diabetes mellitus tipo 2, en la meta se estableció controlar el 33% para 2020 de la población que se tiene controlada (4,967), pero en este caso se logró cubrir 3,363 de 4.967, lo que es equivalente al 67.7%, es decir, tuvo resultados positivo.

EVALUACIÓN DE CONSISTENCIA Y RESULTADOS
SECRETARÍA DE SALUD DEL ESTADO DE MORELOS
PROGRAMA E066 ENFERMEDADES CRÓNICO DEGENERATIVAS

ANÁLISIS DE FORTALEZAS, OPORTUNIDADES, DEBILIDADES, AMENAZAS Y RECOMENDACIONES.

Apartado de la evaluación:	Fortaleza y oportunidad	Referencia (pregunta)	Recomendación
Fortaleza y Oportunidad			
I. DISEÑO	El propósito del programa se vincula con uno de los objetivos del Programa Sectorial de Salud 2019-2024 y corresponde a un objetivo estratégico del Plan Estatal de Desarrollo 2019-2024. En términos generales el programa presenta un diagnóstico del problema en el estado de Morelos. La MIR del programa cumple con todos los elementos y características, aunque se identifican aspectos de mejora en la actual MIR.	2, 4, 5, 10, 11 y 12	
Debilidad o Amenaza			
I. DISEÑO	El programa no cuenta con un metodología clara para calcular la población objetivo. El problema del programa no define la población que padece el problema, ni hace diferenciación entre hombre y mujeres, considerando que este conjunto de enfermedades crónico-degenerativas comprende distintas enfermedades, pero algunas de éstas solo comprende al género femenino El planteamiento del problema no cuenta con un árbol de problemas que identifique las causas y efectos. Carece de la definición de un plazo para la revisión y actualización de la información, lo que impide conocer la evolución del programa El Propósito tiene un indicador que no incluye las distintas enfermedades crónicas degenerativas y los distintos tipos de población objetivo. En este caso solo contempla a: diabetes Mellitus tipo 2.	1,2, 3, 7, 8, 9	Al tener una diversidad de poblaciones objetivos con distintas características en cuanto a género, edad y tipo de enfermedad. Se sugiere dejar sólo enfermedades cardiovasculares, metabólicas, y en el caso de salud mental evaluar si se queda en este programa o también sería otro programa presupuestario. Se recomienda separar el cáncer de mujer a un programa presupuestario distinto, como se hizo con el de cáncer de hombres Generar un diagnóstico para cada una de las enfermedades crónico degenerativas Generar un marco teórico en el que se justifiquen las acciones para un mayor impacto en la atención de estos padecimientos. Se propone un índice para medir el propósito, integrado por 5 indicadores, cada uno respecto a cada tipo de enfermedad crónico degenerativa.

EVALUACIÓN DE CONSISTENCIA Y RESULTADOS
SECRETARÍA DE SALUD DEL ESTADO DE MORELOS
PROGRAMA E066 ENFERMEDADES CRÓNICO DEGENERATIVAS

Subapartados: A. Justificación de la creación y del diseño del programa, B. Análisis de la contribución del programa a las metas y estrategias estatales, C. Análisis de la población potencial y objetivo y mecanismos de elegibilidad, D. Evaluación y análisis de la Matriz de Indicadores para Resultados, E. Análisis de posibles complementariedades y coincidencias con otros programas estatales.

Apartado de la evaluación:	Debilidad o amenaza	Referencia (pregunta)	Recomendación
Fortaleza y Oportunidad			
II. PLANEACIÓN Y ORIENTACIÓN RESULTADOS	Cuenta con procesos de planeación institucionalizados con correspondencia al POA Se puede identificar los avances físico-financieros de manera trimestral, lo que permite realizar observaciones en función del cumplimiento o no de las metas establecidas	14, 15	
Debilidad o Amenaza			
II. PLANEACIÓN Y ORIENTACIÓN RESULTADOS	No cuenta con objetivos a largo plazo, tiene limitaciones en indicadores y metas No se tiene información pública sobre los avances y cobertura del programa. No cuenta con evaluaciones externas	14, 16, 20	Se recomienda que se realicen evaluaciones externas Generar ligas de acceso público a información sobre cobertura y atención por tipo de enfermedad crónico degenerativa

Subapartados: F. Instrumentos de planeación, G. De la orientación hacia resultados y esquemas o procesos de evaluación, H. De la generación de información

Apartado de la evaluación:	Fortaleza y oportunidad/debilidad o amenaza	Referencia (pregunta)	Recomendación
Fortaleza y Oportunidad			
III. COBERTURA Y FOCALIZACIÓN	Genera un reporte de avances de metas programadas mediante página web que se aprovechan para la realización de los Reportes de Avance Físico y Financiero	21	
Debilidad o Amenaza			

EVALUACIÓN DE CONSISTENCIA Y RESULTADOS
SECRETARÍA DE SALUD DEL ESTADO DE MORELOS
PROGRAMA E066 ENFERMEDADES CRÓNICO DEGENERATIVAS

Apartado de la evaluación:	Fortaleza y oportunidad/debilidad o amenaza	Referencia (pregunta)	Recomendación
III. COBERTURA Y FOCALIZACIÓN	No se identificó una estrategia de cobertura claramente delimitada por tipo de enfermedad No cuenta con una definición clara de su población objetivo	23, 24, 25	Se recomienda elaborar una estrategia de cobertura para cada población objetivo en función de la enfermedad que padecen Generar una base sistematizada donde se identifique el proceso de atención para cada tipo de enfermedad crónico degenerativa

Subapartado: I. Análisis de cobertura

Apartado de la evaluación:	Fortaleza y oportunidad/debilidad o amenaza	Referencia (pregunta)	Recomendación
Fortaleza y Oportunidad			
IV. OPERACIÓN	El programa presenta procesos generales sólidos de atención en tres componentes: Cáncer prevenido y controlado, las enfermedades metabólicas son prevenidas y controladas y, promover las acciones en salud mental. El financiamiento que recibe proviene de cuatro fuentes, cuyo origen es federal y estatal. Cuenta con sistemas de información según el tipo de enfermedad (SICAM,SIC;SIS) Procedimiento de acceso al programa, por parte de la población objetivo, es sencillo y accesible Mecanismos de atención estandarizados, apegados a la normatividad.	26,27,29, 30, 31, 32, 34, 35	Estos sistemas de información sólo son de acceso al personal de salud, habría que promocionar el carácter de consulta pública para algunos de estos datos Elaborar y documentar el proceso de la detección y atención del cáncer cervicouterino, y el del proceso integral de todas las enfermedades crónico-degenerativas.
Debilidad o Amenaza			
IV. OPERACIÓN	No hay acceso público a las bases de datos reportadas como SICAM, SIC,SIS No hay una identificación del proceso integrado de todo el programa presupuestario No hay información que refleje los problemas existentes que enfrenta la unidad administrativa que opera el programa para la transferencia de recursos a las instancias ejecutoras. Gran parte del financiamiento proviene de la federación, reconociéndose una alta dependencia en este programa de recursos federales. A pesar de tener mecanismos de transparencia y rendición de cuentas, información sobre	29, 37, 39, 40, 42	

EVALUACIÓN DE CONSISTENCIA Y RESULTADOS
SECRETARÍA DE SALUD DEL ESTADO DE MORELOS
PROGRAMA E066 ENFERMEDADES CRÓNICO DEGENERATIVAS

Apartado de la evaluación:	Fortaleza y oportunidad/debilidad o amenaza	Referencia (pregunta)	Recomendación
	resultados y desempeño no son de acceso público.		

Subapartados: J. Análisis de los procesos establecidos en las ROP o normatividad aplicable, K. Mejora y simplificación regulatoria, L. Eficiencia y economía operativa del programa, M. Sistematización de la información, N. Cumplimiento y avance en los indicadores de gestión y productos, O. Rendición de cuentas y transparencia

Apartado de la evaluación:	Fortaleza y oportunidad/debilidad o amenaza	Referencia (pregunta)	Recomendación
Fortaleza y Oportunidad			
V. PERCEPCIÓN DE LA POBLACIÓN ATENDIDA	Se cuenta con un instrumento para medir la satisfacción, percepción de la calidad en la atención recibida, del trato adecuado y digno en las unidades de atención médica	43	Es importante recuperar los resultados para establecer acciones de mejora en cuanto al servicio de salud a los pacientes de enfermedades crónico-degenerativas
Debilidad o Amenaza			
V. PERCEPCIÓN DE LA POBLACIÓN ATENDIDA	No se cuenta con información acerca de la manera en que se aplica el instrumento o como se selecciona a los beneficiarios para su aplicación No se tiene información de los resultados obtenidos por la aplicación de la encuesta. Se desconoce si esta encuesta ha tenido algún impacto en acciones de mejora en la prestación del servicio	43	Generar un documento donde se explicita el procedimiento de aplicación del cuestionario o encuesta

Apartado de la evaluación:	Fortaleza y oportunidad/debilidad o amenaza	Referencia (pregunta)	Recomendación
Fortaleza y Oportunidad			
VI. MEDICIÓN DE RESULTADOS	Documentación precisa de los resultados a través de reportes trimestrales	42, 43	

EVALUACIÓN DE CONSISTENCIA Y RESULTADOS
SECRETARÍA DE SALUD DEL ESTADO DE MORELOS
PROGRAMA E066 ENFERMEDADES CRÓNICO DEGENERATIVAS

Apartado de la evaluación:	Fortaleza y oportunidad/debilidad o amenaza	Referencia (pregunta)	Recomendación
	El Propósito: prevenir y controlar las enfermedades crónico degenerativas, se ha cumplido de manera más que satisfactoria en el padecimiento de diabetes mellitus tipo 2		
Debilidad o Amenaza			
VI. MEDICIÓN DE RESULTADOS	No se ha logrado impactar en la disminución de la tasa de mortalidad, por el contrario, está ha continuado en aumento En 2020 dos de los tres componentes y la mayoría de las actividades no alcanzaron las metas establecidas- No han tenido evaluaciones externas	44, 45	Redoblar esfuerzos en la generación de información, pláticas, cursos dirigidos a las población potencial que genere conciencia de la importancia de tratar estos padecimientos Mejorar la vinculación y el trabajo en equipo de las diversas áreas que conforman al programa

COMPARACIÓN CON LOS RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN DE CONSISTENCIA Y RESULTADOS

No se han realizado evaluaciones de consistencia y resultados anteriores, por lo cual no es posible establecer una comparación de resultados.

EVALUACIÓN DE CONSISTENCIA Y RESULTADOS
SECRETARÍA DE SALUD DEL ESTADO DE MORELOS
PROGRAMA E066 ENFERMEDADES CRÓNICO DEGENERATIVAS

CONCLUSIONES.

La presente evaluación pretende identificar hallazgos y recomendaciones a partir de la Evaluación de Consistencia y Resultados del Programa presupuestal E066 Enfermedades crónico degenerativa. La evaluación se realizó respondiendo a las 51 preguntas que se encuentran distribuidas en seis apartados, acorde con los formatos y productos establecidos en los términos de referencia para esta evaluación.

Con base en lo analizado y evaluado, se puede concluir que el programa de Enfermedades crónico-degenerativas tiene identificada la problemática a atender pero no establece diferencias entre tipos de población objetivo, según género, edad, y enfermedad, las cuales corresponde a cuatro tipos de población objetivo:

- Población de 20 años y más, hombres y mujeres, que no son derechohabientes padecen enfermedades metabólicas (sobrepeso/obesidad, diabetes y riesgo cardiovascular).
- Población de mujeres no derechohabientes menor de 35 años que están en riesgo de padecer y/o que padecen cáncer cervicouterino.
- Población de mujeres no derechohabientes de 40 a 69 años que están en riesgo de padecer y/o que padecen cáncer de mama.
- Población de 5 años y más, hombres y mujeres, que no son derechohabientes requieren servicios de salud mental.

Esta diversidad de tipos de población y tipos de enfermedad, dificulta en primer lugar, la claridad del propósito o los resultados directos que debe generar el programa en la población objetivo; en segundo lugar, se dificulta la definición de los bienes y servicios que se deben otorgar para atender la problemática; y por último, como consecuencia de lo anterior, se complica la definición de indicadores suficientes y necesarios para verificar el desempeño del programa, como se ha explicado en distintos apartados de la presente evaluación.

En consecuencia, se recomienda modificar la redacción del planteamiento del problema o situación que puede ser revertida. Respecto al árbol de problemas, este programa presupuestario no tenía para el 2020, sin embargo, recientemente se incorporó el árbol de problemas y el árbol de objetivos, para este programa en particular, en el Programa Sectorial de Salud 2019 - 2024. No obstante, se recomienda revisarlo, pues se identificaron algunas inconsistencias en dicho planteamiento, por ejemplo: el efecto indirecto 1.2 Escasez en unidades especializadas en el tratamiento del cáncer, pues esto más bien es una causa que determina de manera directa el problema de tener una alta incidencia de enfermedades crónico-degenerativas, no es consecuencia del problema. Además ese árbol contempla dentro de las enfermedades crónico-degenerativas a la población que requiere rehabilitación, pero en 2020 ya no se contemplaba este tipo de población objetivo.

También se identificó que carece de la definición de un plazo para la revisión y actualización de la información, lo que impide conocer la evolución del programa. En general la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) cumple con todos los elementos y características, no obstante, destaca el indicador del propósito que solo hace referencia a la Diabetes mellitus tipo 2.

EVALUACIÓN DE CONSISTENCIA Y RESULTADOS
SECRETARÍA DE SALUD DEL ESTADO DE MORELOS
PROGRAMA E066 ENFERMEDADES CRÓNICO DEGENERATIVAS

Por consiguiente, se recomienda ampliar y modificar el planteamiento del problema, analizar y replantear el árbol de causas y efectos a partir de una revisión teórica y empírica del problema que se pretende atender, idealmente se debería establecer un árbol de problemas y de objetivos para cada una de las enfermedades crónico-degenerativas. De igual forma, se solicita justificar teórica y empíricamente el tipo de intervención que se está realizando con este programa presupuestal y establecer un plazo para la revisión y actualización del programa. Se propone un índice para medir el propósito, integrado por 5 indicadores, cada uno corresponde a cada tipo de enfermedad crónico-degenerativa.

Por otro lado, se realiza una recomendación más amplia y apremiante por la diversidad de tipos de población objetivo, género, edad, y tipos de enfermedad que comprende este programa presupuestario de enfermedades crónico-degenerativas, que consiste en: desarrollar los programas presupuestarios necesarios y suficientes para atender la problemática de cada población objetivo, en este caso se identifican tres:

- 1) Alta incidencia de enfermedades crónico-degenerativas en población de 20 años y más, que No son derechohabientes en el Estado de Morelos.
- 2) Alta incidencia de cáncer cérvico-uterino en mujeres menores de 34 años y alta incidencia de cáncer de mama en mujeres de 40 a 69 años, ambos tipos de mujeres No son derechohabientes en el Estado de Morelos.
- 3) Alta incidencia en enfermedades relacionadas con la salud mental en población de 5 años y más, que no es derechohabiente, en el Estado de Morelos

En lo que se refiere a la operación del programa E066, éste cuenta con procesos de planeación institucionalizados con correspondencia al Programa Operativo Anual. Asimismo, se pueden identificar los avances físico-financieros de manera trimestral, lo que permite realizar observaciones en función del cumplimiento o no de las metas establecidas. Pero también hay elementos que deben analizarse: no presenta objetivos a largo plazo, tiene limitaciones en indicadores y metas; no se tiene información pública completa y detallada sobre los avances y cobertura del programa; y no hay evaluaciones externas.

El programa cuenta con una estrategia de cobertura documentada para atender a su población objetivo, sin embargo no identifica al tipo de población pues no establece alguna diferencia, si la población objetivo la componen solo mujeres o mujeres y hombre, y de determinada edad. Por lo tanto, no cuenta con una definición clara de la población objetivo, y no es congruente con el diseño y el diagnóstico del programa. Además, como solo abarca la presente administración estatal, tienen un horizonte a mediano plazo; no obstante que cumple con especificar metas de cobertura anual, pero no lo realiza para cada tipo de la población según tipo de enfermedad crónico – degenerativa: metabólicas y cardiovasculares, cáncer de mama, cáncer cervicouterino y salud mental.

A diferencia de otros programas que tienen reglas de operación, este programa presupuestal corresponde a la prestación de un servicio público, que es la prestación de servicios de salud, por lo tanto el único requisito para recibir ese servicio es: no ser derechohabiente de un sistema de seguridad social. De esta manera, el mecanismo que utilizan para identificar a su población objetivo es a través de una consulta médica en la que se elabora un diagnóstico.

EVALUACIÓN DE CONSISTENCIA Y RESULTADOS
SECRETARÍA DE SALUD DEL ESTADO DE MORELOS
PROGRAMA E066 ENFERMEDADES CRÓNICO DEGENERATIVAS

El programa presenta procesos generales sólidos de atención en tres componentes: Cáncer prevenido y controlado, las enfermedades metabólicas son prevenidas y controladas y, promover las acciones en salud mental. Estos procesos establecen que se realizan hojas diarias de registro de información, que alimentan un sistema de información según el tipo de enfermedad crónico-degenerativo. Asimismo, se aplican los procedimientos conforme a las Normas Mexicanas Oficiales de Salud, guías de práctica clínica, y manuales de procedimientos indicados por dichas normas. De esta manera, se puede señalar que los procesos están estandarizados, sistematizados y son utilizados por todas las instancias ejecutoras, además de que son consistentes con la población objetivo. A partir de la información documental, se considera que los procesos para tener acceso a este programa por parte de la población objetivo es sencillo y accesible.

No obstante, la documentación de estos procedimientos no es de acceso público, o en todo caso no son visibles o accesibles fácilmente para los ciudadanos. Entonces, si bien cuenta con mecanismos de transparencia y rendición de cuentas, la información sobre la operación, resultados y desempeño del programa no son completamente de acceso público solo son de uso interno del organismo público de SSM.

El programa tiene un instrumento para medir la satisfacción de los usuarios, así como la calidad percibida del trato adecuado y digno, recibido en los establecimientos de atención médica. Pero se desconoce el procedimiento de la aplicación de la encuesta por ejemplo: cómo se seleccionan a los beneficiarios para encuestarlos, no si indica si es una muestra aleatoria, por grupos de edad o tipo de enfermedades (estratificada), etc. Tampoco se conocen los resultados de la aplicación de esta encuesta, por lo que no se puede establecer si hay o no satisfacción por parte de los pacientes de enfermedades crónico degenerativas respecto a los servicios de salud otorgados, y si estos resultados tendrán algún efecto en cambios o ajustes a la operación del programa.

En cuanto a resultados, este programa presupuestal E066, estableció como meta para el año 2020 en cuanto al Fin de la MIR, alcanzar una tasa de mortalidad de 6.57 pero tomando como base la tasa de mortalidad de 6.27 (año 2019), es decir, la meta es superior al año base, y entonces no está orientado a descender. Además, de acuerdo con lo reportado en el cuarto trimestre, se obtuvo una tasa del 6.73, es decir, un hubo un incremento. Por lo tanto la meta no se logró, sino más bien se incrementó dicha tasa en 0.16% con respecto a lo planeado.

En cuanto al Propósito, este tiene como indicador el porcentaje de pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 controlados, la meta para 2020 fue atender el 33% de la población que se tiene controlada (4,967), pero de acuerdo con los datos de cierre de año, se encontró que se superó esa meta, pues se logró cubrir 3,363 personas, equivalente al 67.7%, lo que representó el doble de la meta establecida. Por lo que respecta a los componentes de la MIR de este programa, se encontró que el componente 1 no muestra avances registrados, el componente 2 muestra un comportamiento cercano pero inferior a la meta y el componente 3 muestra un incremento considerable. Y en lo que corresponde a las actividades, todas excepto las consultas individuales de primera vez y subsecuentes de psiquiatría (tuvo un 152% de cumplimiento de las metas) tuvieron resultados por abajo de las metas establecidas para el 2020.

BIBLIOGRAFÍA.

Documentos Normativos e Institucionales.

- * Plan Estatal de Desarrollo 2019 – 2024
- * El Programa Sectorial de Salud 2019 -2024 (PROSESA), publicado el 31 de julio de 2019 en el periódico oficial “Tierra y Libertad”
- * Ley de Transparencia y Acceso a la Información del Estado de Morelos
- * Proyecto de Programas presupuestarios 2020, Secretaría de Salud de Morelos.
- * 1er. Informe trimestral del Avance Físico y Financiero del Programa Presupuestario E066 (2020) del organismo público descentralizado servicios de salud de Morelos.
- * 2º Informe trimestral del Avance Físico y Financiero del Programa Presupuestario E066 (2020) del organismo público descentralizado servicios de salud de Morelos.
- * 3er. Informe trimestral del Avance Físico y Financiero del Programa Presupuestario E066 (2020) del organismo público descentralizado servicios de salud de Morelos.
- * 4º Informe trimestral del Avance Físico y Financiero del Programa Presupuestario E066 (2020) del organismo público descentralizado servicios de salud de Morelos.
- * Acuerdo 03/11ª/ORD/17/11/2020 del Comité de Transparencia del Organismo Público Descentralizado denominado Servicios de Salud de Morelos.

Sitios Web

- * http://marcojuridico.morelos.gob.mx/archivos/decretos_legislativo/pdf/Dec-716.pdf
- * <https://www.plataformadetransparencia.org.mx>
- * http://www.ssm.gob.mx/portal/descargables/planeacion_y_desarrollo/pps/pps_4to_tri_mestre_2020.pdf

Entrevista

- 1) Personal del Organismo público descentralizado Servicios de salud de Morelos.

EVALUACIÓN DE CONSISTENCIA Y RESULTADOS
SECRETARÍA DE SALUD DEL ESTADO DE MORELOS
PROGRAMA E066 ENFERMEDADES CRÓNICO DEGENERATIVAS

FICHA TÉCNICA CON LOS DATOS GENERALES DE LA INSTANCIA EVALUADORA Y EL COSTO DE LA EVALUACIÓN.

Nombre de la instancia evaluadora:	Centro Regional de Investigaciones Multidisciplinarias, Universidad Nacional Autónoma de México
Nombre del coordinador de la evaluación:	Dr. Medardo Tapia Uribe
Nombres de los principales colaboradores:	Dra. Gabriela Martínez Tiburcio, Mtro. Pavel Gómez, Mtra. Xinemi García Mendoza, Mtro. Fidel Olivera Lozano
Nombre de la unidad administrativa responsable de dar seguimiento a la evaluación:	Unidad de Planeación de la Secretaría de Hacienda
Nombre del titular de la unidad administrativa responsable de dar seguimiento a la evaluación:	Mtra. Beatriz Contreras Téllez
Forma de contratación de la instancia evaluadora:	Convenio de colaboración
Costo total de la evaluación:	\$150,000.00
Fuente de financiamiento:	

EVALUACIÓN DE CONSISTENCIA Y RESULTADOS
SECRETARÍA DE SALUD DEL ESTADO DE MORELOS
PROGRAMA E066 ENFERMEDADES CRÓNICO DEGENERATIVAS

“VALORACIÓN FINAL DEL PROGRAMA”

Tema	Nivel	Justificación
Diseño	2.77	La problemática que se intenta resolver con el Programa se encuentra documentada y diagnosticada parcialmente, es necesario replantear algunos elementos de la MIR.
Planeación y orientación de resultados	3	El programa cuenta con procesos de planeación institucionalizados con correspondencia con el POA
Cobertura y focalización	2	Tiene una diversidad de poblaciones objetivos con distintas características en cuanto a género, edad y tipo de enfermedad, lo que dificulta: en primer lugar, la claridad del propósito y resultados directos (cobertura) que genera el programa en la población objetivo; en segundo lugar, la definición clara de los bienes y servicios a otorgar para atender la problemática; y en tercer lugar, la definición de indicadores suficientes y necesarios para verificar el desempeño del programa.
Operación	3	Presenta procesos de atención sólidos, con acceso sencillo y accesible para la población objetivo
Percepción de la población atendida	3	Se cuenta con una encuesta para medir la satisfacción de la población atendida, sin embargo, no se conocen los resultados y no es específica para el programa presupuestario E066: enfermedades crónico degenerativas
Resultados	2	No ha logrado impactar en la reducción de la tasa de mortalidad; no se han cumplido con las metas establecidas, excepto en control de Diabetes Mellitus tipo 2
Valoración final	Nivel promedio del total de temas 2.63	Es un programa sumamente importante que debe mejorar en el diseño del programa, replanteamiento en elementos de la MIR (indicadores del propósito), así como en el proceso de focalización de pacientes y de servicios, y realizar lo necesario para alcanzar las metas establecidas.

Nivel = Nivel promedio por tema

Justificación= Breve descripción de las causas que motivaron el nivel o tema o el nivel total, (Máximo 100 caracteres por módulo).

ANEXO 1

METODOLOGÍA PARA LA CUANTIFICACIÓN DE LAS POBLACIONES POTENCIAL Y OBJETIVO¹

Nombre del programa: E066. Enfermedades crónico degenerativas

Modalidad:

Dependencia/entidad: Secretaría de Salud

Unidad Responsable de Gasto: Servicios de Salud de Morelos (SSM)

Tipo de Evaluación: Evaluación de consistencia y resultados

Año de la evaluación: 2020

I. Metodología para el cálculo de la Población objetivo de enfermedades cardiometabólicas:

Las detecciones de Diabetes Mellitus se programan para el 33% de la población no derechohabiente de 20 años y más de edad del estado de Morelos de acuerdo a las proyecciones de población de CONAPO.

II. Metodología para el cálculo de la Población objetivo de Cáncer de la Mujer:

- a) Mujeres No derechohabientes menores de 35 años habitantes del estado de Morelos que están en riesgo de padecer Cáncer de Cuello Uterino
- b) Mujeres No derechohabientes entre 40 y 69 años habitantes del estado de Morelos que están en riesgo de padecer Cáncer de Mama

Para el cálculo de la población potencial en este tipo de enfermedad se realizan los siguientes pasos:

- * Como primer paso se utiliza la herramienta pública conocida como “CUBOS Dinámicos”, administrados por la Dirección General de Información en Salud (DGIS) de la Secretaría de Salud (SSA) Federal. A la cual se accede únicamente a través de Internet Explorer.
- * Como segundo paso: en ese sitio web se busca la opción Población, se da click, se elige la opción de Proyecciones de Población por Condición de Derechohabiencia 2019-2022.
- * Una vez habilitados los ajustes correspondientes, se accede a la presente interfaz, en la cual se eligen las variables de interés en:

Tiempo.- Año de estudio

Lugar.- Entidad Federativa

Persona.- Sexo, Derechohabiencia y edad.

¹ Información proporcionada por la Dirección de Planeación y Evaluación de los Servicios de Salud de Morelos, 26 de noviembre de 2021.

EVALUACIÓN DE CONSISTENCIA Y RESULTADOS
SECRETARÍA DE SALUD DEL ESTADO DE MORELOS
PROGRAMA E066 ENFERMEDADES CRÓNICO DEGENERATIVAS

- * Desplegándose los datos numéricos de interés, finalmente se calcula la Población Objetivo, con base en antecedentes de tamizaje, capacidad presupuestal, panorama epidemiológico, etc.

EJEMPLO:

- Ejercicio de cálculo local de Meta Poblacional 2021 con base en directrices federales, para la aplicación de Mastografías a Nivel Estado, Jurisdicción Sanitaria y Municipio.
- Una vez establecida la meta deseada con base en el indicador de interés, la estimación es automática.

The screenshot displays a web browser window with the URL <http://pwidgis03.salud.gob.mx/cubos/poblacion/poblacion.htm>. The page header includes the logos for 'SALUD SECRETARÍA DE SALUD' and 'DGIS DIRECCIÓN GENERAL DE INFORMACIÓN EN SALUD'. Below the header, a text box states: ':: PROYECCIONES DE POBLACIÓN POR CONDICIÓN DE DERECHOHABIENTIA :
:: 1. Estimaciones de la DGIS con base en las proyecciones generadas por el CONAPO (2018), además de la información de los Censos de Población y Vivienda hasta 2010, La Encuesta InterCensal, El Padrón General de Salud y las ENSANUT. :'. Below this, a Microsoft Office PivotTable 11.0 is shown. The PivotTable has the following data:

Año	ENTIDAD	Sexo	Derechohabientia
2020	Morelos	Mujeres	NO DERECHOHABIENTE
Drop Column Fields Here			
Edad	Total		
40 a 44	39899		
45 a 49	35530		
50 a 54	30235		
55 a 59	25706		
60 a 64	20903		
65 a 69	15809		
Grand Total	168082		

To the right of the PivotTable, a 'PivotTable Field List' task pane is visible, showing the following fields: DERECHOHABIENTIA, Totals, Año, Derechohabientia, Edad, ENTIDAD, and Sexo. The 'Add to' button is set to 'Row Area'.

EVALUACIÓN DE CONSISTENCIA Y RESULTADOS
SECRETARÍA DE SALUD DEL ESTADO DE MORELOS
PROGRAMA E066 ENFERMEDADES CRÓNICO DEGENERATIVAS

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K
1											
2											
3	MORELOS	Mujeres 40 - 69 años									
4	JS	Municipios	Población		Meta por municipio		171640			TOTAL POBLACIÓN SIN DERECHOHABIENTIA	
5		1 Coatlán del Río	1376	0.0167348	208		20%			META 2021	17% 29178.8
6		1 Cuernavaca	29938	0.3641029	4532		34328			TOTAL POBLACIÓN BLANCO	
7		1 Emiliano Zapata	6341	0.0771186	960		8348			CAMEX 2020 (estar a la pob. Bo. para obtener meta estatal).	
8		1 Huitzilac	2195	0.0266954	332		25980			POBLACIÓN OBJETIVO- META ESTATAL	
9		1 Jiutepec	15519	0.1887405	2349		12446			JSI	
10		1 Mazatepec	949	0.0115416	144		3758			SII	
11		1 Miaatlán	3516	0.0427612	532		9776			JS II	
12		1 Temixco	10738	0.1305945	1625						
13		1 Tepoztlán	4425	0.0538164	670						
14		1 Tetecala	975	0.0118579	148						
15		1 Xochitepec	6252	0.0760362	945						
16			82224	1	0						
17			0.4790492								
18											
19		2 Amacuzac	2157	0.08687	326		53357				
20		2 Jojutla	4313	0.1749235	657						
21		2 Puente de Ixtla	750	0.3021589	1136						
22		2 Tlaltizapán	4902	0.1974384	742						
23		2 Tlaquitenango	3143	0.1265909	476						
24		2 Zacatepec de Hidalgo	2781	0.1120106	421						
25			24828	1	0						

Fuente: información proporcionada por la SSM.

III. Metodología para el cálculo de meta de Salud Mental (consultas de psicología y de psiquiatría):

La población objetivo, consiste en todas las personas a partir de 5 años de edad sin derechohabientia, habitantes del Estado de Morelos. La cobertura posible está relacionada con el techo presupuestal anual que permite la contratación de psicólogos y psiquiatras, la meta se establece haciendo un cálculo de número de consultas por personal de salud mental.

ANEXO 2
PROCEDIMIENTO PARA LA ACTUALIZACIÓN
DE LA BASE DE DATOS DE BENEFICIARIOS²

Nombre del programa: E066. Enfermedades crónico degenerativas

Modalidad:

Dependencia/entidad: Secretaría de Salud

Unidad Responsable de Gasto: Servicios de Salud de Morelos (SSM)

Tipo de Evaluación: Evaluación de consistencia y resultados

Año de la evaluación: 2020

El Programa Presupuestario indica la prestación de servicios de salud a las y los usuarios, no es un Programa de Desarrollo Social en el cual se otorguen apoyos en especie o subsidios. En el Diario Oficial de la Federación de fecha 30 de julio de 2020 se encuentra el Acuerdo por el que se establecen los Lineamientos para la constitución, actualización, autenticidad, inalterabilidad, seguridad y difusión de la información del Padrón de Beneficiarios, en el cual se indica lo siguiente:

“Que el artículo 32, fracción XXI de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal establece que corresponde a la Secretaría de Bienestar, integrar, mantener y actualizar un sistema de información con los padrones de beneficiarios de Programas Sociales de la Administración Pública Federal, así como depurar sus duplicidades”.

El Programa Presupuestario E066 no atiende a un Programa de Desarrollo Social. Las diferentes atenciones que se brindan son registradas en plataformas de Información en Salud correspondientes.

I. Procedimiento para el registro y actualización de la Población objetivo de enfermedades cardiometabólicas.

En el caso de Enfermedades Cardiometabólicas, las intervenciones se registran en la plataforma de la Dirección General de Información en Salud y pueden ser consultadas de acuerdo a los siguientes datos: DGIS CUBOS/SERVICIOS OTORGADOS / PLATAFORMA CONSOLIDADO SINBA-PLIISA, Apartado de control y seguimiento de Diabetes mellitus (080), variable ADM14, ADM15, ADM17, ADM18. Asimismo; en el Sistema de Información en Enfermedades Crónicas (SIC), es una plataforma digital a nivel nacional, que permite registrar y realizar el seguimiento de pacientes diagnosticados con algún padecimiento como obesidad e hipertensión, por estado y unidad de salud. Este sistema se encuentra en el siguiente link: <http://www.tablerocronicassic-sinba.com/TableroSIC/SIC>

² Información proporcionada por la Dirección de Planeación y Evaluación de los Servicios de Salud de Morelos, 26 de noviembre de 2021.

II. Procedimiento para el registro y actualización de la Población objetivo de Cáncer de la Mujer:

En lo que respecta al cáncer en la mujer, es importante señalar que el componente Cáncer de Cuello Uterino y Cáncer de Mama, cuentan con un Listado Nominal de mujeres tamizadas, mediante citología y mastografía, el cual no se encuentra disponible al público, en la plataforma del Sistema de Información en Cáncer de la Mujer (SICAM), dado que cuenta con información sensible, que puede vulnerar la privacidad de las usuarias.

A través de dicho listado nominal, los responsables del Programa Cáncer de la Mujer, en los diferentes Niveles Administrativos (Federal, Estatal y Jurisdiccional), por medio de Usuarios y Contraseñas personalizadas; podemos realizar por área de competencia, acciones de monitoreo, supervisión y evaluación o en su defecto seguimiento personalizado de la aplicación de tamizajes, cálculo de indicadores y seguimiento de casos; por Año, Entidad Federativa, Jurisdicción Sanitaria, Municipio y Localidad; tal y como se muestra a continuación (sistemas CACU, CAMA).

III. Procedimiento para el registro y actualización de la Población objetivo de Salud Mental :

En relación a Salud Mental, las acciones se registran en el Reporte Mensual de patologías de Salud Mental/Paralelo SIS FO-DSSC-DPCE-SM-04. Es un reporte a nivel estatal que permite registra y dar seguimiento a los usuarios que acuden a consulta de primera vez o subsecuente de psicología y de psiquiatría. También se puede consultar el Sistema de Información en Salud donde se reportan los servicios otorgados en las unidades médicas.

Cabe mencionar que en el expediente clínico de los usuarios se recaba la información necesaria para la atención y seguimiento de cada persona atendida, entre ella, información socioeconómica. Los expedientes se encuentran resguardados en las Unidades de Salud.

ANEXO 3. MATRIZ DE INDICADORES PARA RESULTADOS

Nombre del programa: E066. Enfermedades crónico degenerativas

Modalidad:

Dependencia/entidad: Secretaría de Salud

Unidad Responsable de Gasto: Servicios de Salud de Morelos (SSM)

Tipo de Evaluación: Evaluación de consistencia y resultados

Año de la evaluación: 2020

Nivel	Resumen narrativo
Fin	Contribuir a garantizar el derecho a la salud mediante el mantenimiento y mejoramiento de la salud integral de la población
Propósito	Las enfermedades crónico- degenerativas son prevenidas y controladas
Componentes	1. Cáncer prevenido y controlado
	2. Enfermedades metabólicas prevenidas y controladas
	3. Promover las Acciones Integrales en Salud Mental
Actividades	1.1 Tamizaje de cáncer cervicouterino
	1.2 Tamizaje de cáncer de mama.
	2.1 Control de Enfermedades Crónicas del Adulto y el Anciano.
	2.2 Prevención de Enfermedades Crónicas del Adulto y el Anciano.
	3.1 Reforzar el diagnóstico y la atención integral de los trastornos mentales y del comportamiento en todos los niveles de atención.

ANEXO 4. INDICADORES

Nombre del programa: E066. Enfermedades crónico degenerativas
 Modalidad:
 Dependencia/entidad: Secretaría de Salud
 Unidad Responsable de Gasto: Servicios de Salud de Morelos (SSM)
 Tipo de Evaluación: Evaluación de consistencia y resultados
 Año de la evaluación: 2020

Nivel de objetivo	Nombre del indicador	Método de cálculo	Claro	Relevante	Económico	Monitoreable	Adecuado	Definición	Unidad de medida	Frecuencia de medición	Línea base	Metas	Comportamiento del indicador
Fin	Tasa de mortalidad general	(Número de defunciones en el año / Población Morelense) X 1,000	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	Si	Si	Si	Descendente
Propósito	Porcentaje de pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 controlados	(Número de pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 controlados / Número de pacientes con diagnóstico de Diabetes Mellitus tipo 2 en tarjetero) X 100	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	Si	Si	Si	Ascendente
Componente 1	Tasa de mortalidad por CACU	(Número de defunciones por cáncer cervicouterino en mujeres de 25 y más años de edad sin derechohabencia/ total de mujeres de 25 y más años de edad sin derechohabencia) X 100,000	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	Si	Si	Si	Descendente
Actividad 1.1	Citologías cervicales realizadas en mujeres menores de 34 años de edad	Número de citologías realizadas en mujeres menores de 34 años de edad.	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	Si	Si	Si	Ascendente
Actividad 1.2	Mastografías realizadas en mujeres de 40 a 69 años de edad.	Número de mastografías realizadas a mujeres de 40 a 69 años, de la población de responsabilidad de Servicios de Salud de Morelos.	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Ascendente
Componente 2	Porcentaje de pacientes con Hipertensión arterial controlados	(Número de pacientes con Hipertensión arterial sistémica controlada del periodo / Número de pacientes con diagnóstico de Hipertensión arterial sistémica en tratamiento del periodo) X 100	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	Si	Si	Si	Ascendente
Actividad 2.1	Acreditación de Grupos de Ayuda Mutua	Número de grupos de ayuda acreditados que contribuyen al control metabólico de los pacientes con enfermedades crónicas a través de una estrategia educativa, el apoyo recíproco y la adopción y promoción de un estilo de vida saludable.	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Ascendente
Actividad 2.2	Detección de Riesgo cardiovascular (hipertensión arterial, obesidad y dislipidemias)	Número de detecciones de hipertensión arterial. Obesidad y dislipidemias realizadas, en el periodo	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Ascendente
Componente 3	Informar a la población signos y síntomas de los trastornos prevalentes en salud mental para su detección y atención oportuna	Centros de Salud y Centros Integrales de Salud Mental (CISAME) con al menos una campaña informativa realizada en el periodo	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Ascendente
Actividad 3.1	Consultas individuales de primera vez y subsecuentes de psicología.	Total de Consultas individuales de primera vez y subsecuentes de psicología otorgadas en el periodo que se informa	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	Ascendente
	Consultas de primera vez y subsecuentes de psiquiatría	Total de Consultas de primera vez y subsecuentes de psiquiatría otorgadas en el periodo que se informa	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No		

ANEXO 5. METAS DEL PROGRAMA

Nombre del programa: E066. Enfermedades crónico degenerativas
 Modalidad:
 Dependencia/entidad: Secretaría de Salud
 Unidad Responsable de Gasto: Servicios de Salud de Morelos (SSM)
 Tipo de Evaluación: Evaluación de consistencia y resultados
 Año de la evaluación: 2020

Nivel de objetivo	Nombre del indicador	Meta	Unidad de medida	Justificación	Orientada a impulsar el desempeño	Justificación	Factible	Justificación	Propuesta de mejora de la meta
Fin	Tasa de mortalidad general.	6.57	Tasa	La unidad de medida es tasa y es clara	No	No se vincula directamente con el objetivo del programa	Si	La meta está basada en el presupuesto disponible.	
Propósito	Porcentaje de pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 controlados	33.00%	Porcentaje	La unidad de medida es porcentaje y es clara	No	No se vincula directamente con el objetivo del programa y no integra todas las enfermedades que se atienden	Si	La meta está basada en el presupuesto disponible.	Colocar indicadores que midan las distintas enfermedades crónico-degenerativas que abarca el programa a nivel operativo
Componente 1	Tasa de mortalidad por CACU	15	Tasa	La unidad de medida es tasa y es clara	No	La Meta es igual a la línea base	Si	La meta está basada en el presupuesto disponible.	Aumentar indicadores para conocer de manera diferenciada el número de casos de cáncer prevenido, controlado y superado
Actividad 1.1	Citologías cervicales realizadas en mujeres menores de 34 años de edad	19,816	Citologías realizadas	La unidad de medida es clara, en congruencia con el indicador	No	La Meta es igual a la línea base	Si	La meta está basada en el presupuesto disponible.	Aumentar indicadores para conocer el resultado de las citologías y generar estrategias y políticas a raíz de éstas cifras
Actividad 1.2	Mastografías realizadas en mujeres de 40 a 69 años de edad.	16,200	Mastografías realizadas	La unidad de medida es clara, en congruencia con el indicador	No	La Meta es igual a la línea base	Si	La meta está basada en el presupuesto disponible.	Aumentar indicadores para conocer el resultado de las mastografías y generar estrategias y políticas a raíz de éstas cifras
Componente 2	Porcentaje de pacientes con Hipertensión arterial controlados	60%	Porcentaje	La unidad de medida es porcentaje y es clara	No	La Meta es igual a la línea base	Si	La meta está basada en el presupuesto disponible.	Colocar el porcentaje de pacientes no controlados para establecer nuevas metas
Actividad 2.1	Acreditación de Grupos de Ayuda Mutua	12	Grupos de ayuda	La unidad de medida es clara, en congruencia con el indicador	Si	La Meta supera la línea base	Si	La meta está basada en el presupuesto disponible.	Faltan indicadores para medir la participación y resultados de los Grupos de Ayuda Mutua
Actividad 2.2	Detección de Riesgo cardiovascular (hipertensión arterial, obesidad y dislipidemias)	344,275	Detecciones de hipertensión arterial.	La unidad de medida es clara, en congruencia con el indicador	Si	La Meta supera la línea base	Si	La meta está basada en el presupuesto disponible.	
Componente 3	Informar a la población signos y síntomas de los trastornos prevalentes en salud mental para su detección y atención oportuna	73	Centros de Salud y Centros Integrales de Salud Mental	La unidad de medida es clara, en congruencia con el indicador	Si	La Meta supera la línea base	Si	La meta está basada en el presupuesto disponible.	
Actividad 3.1	Consultas individuales de primera vez y subsecuentes de psicología.	18,750	Consultas individuales	La unidad de medida es clara, en congruencia con el indicador	Si	Actividad nueva	Si	La meta está basada en el presupuesto disponible.	
	Consultas de primera vez y subsecuentes de psiquiatría	3,750	Consultas de primera vez y subsecuentes de psiquiatría	La unidad de medida es clara, en congruencia con el indicador	Si	Actividad nueva	Si	La meta está basada en el presupuesto disponible.	

ANEXO 6. COMPLEMENTARIEDAD Y COINCIDENCIAS ENTRE PROGRAMAS ESTATALES

Nombre del programa: E066. Enfermedades crónico degenerativas
 Modalidad:
 Dependencia/entidad: Secretaría de Salud
 Unidad Responsable de Gasto: Servicios de Salud de Morelos (SSM)
 Tipo de Evaluación: Evaluación de consistencia y resultados
 Año de la evaluación: 2020

Nombre del Programa	Modalidad	Dependencia/ entidad	Propósito	Población objetivo	Tipo de apoyo	Cobertura geográfica	Fuentes de información	¿Coincide con el programa evaluado?	¿Se complementa con el programa evaluado?	Justificación
E062 Provisión de servicios de salud		Secretaría de Salud	Provisión de Servicios de Salud	Población Responsabilidad de Servicios de Salud de Morelos.	Consultas generales, otorgadas de primera vez y subsecuentes, en las Unidades de Atención Primaria	Estatul	Programas Presupuestarios 2020 de la Secretaría de Salud del Estado de Morelos	No	Si	Si bien los programas no son iguales, se complementan toda vez que en las consultas generales otorgadas por el Programa E062 pueden identificarse enfermedades y/o riesgos y derivar a la población a los servicios ofrecidos por el Programa E066
E074. Rehabilitación social		Secretaría de Salud	Las personas que tienen algun tipo de discapacidad o viven en estado de vulnerabilidad se atienden de manera eficaz	Personas que tienen algun tipo de discapacidad o viven en estado de vulnerabilidad	Servicios: Capacitaciones, rehabilitación, pruebas VALPAR, prótesis, sesiones psicológicas, asistencia jurídica, entre otros	Estatul	Programas Presupuestarios 2020 de la Secretaría de Salud del Estado de Morelos	No	Si	El programa E074 al igual que el E066 ofrecen a la población consultas de psicología para atender problemas de salud mental. Al no enfocarse en la misma población son actividades complementarias

EVALUACIÓN DE CONSISTENCIA Y RESULTADOS
SECRETARÍA DE SALUD DEL ESTADO DE MORELOS
PROGRAMA E066 ENFERMEDADES CRÓNICO DEGENERATIVAS

FUENTE: SSA/SICAM; SSA/DGIS/PROYECCIONES DE POBLACIÓN Liga de documento oficial:
<http://www.ssm.gob.mx/portal/jefaturas/departamento-evaluacion.php>

Detección de Riesgo cardiovascular (hipertensión arterial, obesidad y dislipidemias)

Tipo de población	Unidad de medida	2020	2019	2018	2017	2016
P. Potencial	Personas de 20 años y más no derechohabientes	763,358	763,358	640,662	728,136	713,295
P. Objetivo	Meta anual	344,275	312,978	320,080	450,000	520,705
P. Atendida	Detecciones realizadas	79,825	207,568	345,903	320,090	450,547
$\frac{P.A \times 100}{P.O}$		23%	66%	100%	71%	87%

FUENTE: DGIS CUBOS/SERVICIOS OTORGADOS / PLATAFORMA CONSOLIDADO SINBA-PLIISA
Liga de documento oficial: <http://www.ssm.gob.mx/portal/jefaturas/departamento-evaluacion.php>

Porcentaje de pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 controlados

Tipo de población	Unidad de medida	2020	2019	2018	2017	2016
P. Potencial	Personas de 20 años y más no derechohabientes	763,358	763,358	N/A	NA	N/A
P. Objetivo	Meta anual	33	33%*			
P. Atendida	Pacientes en control	67	33%			
$\frac{P.A \times 100}{P.O}$		200%	100			

FUENTE: DGIS CUBOS/SERVICIOS OTORGADOS / PLATAFORMA CONSOLIDADO SINBA-PLIISA,
Apartado de control y seguimiento de Diabetes mellitus (080), variable ADM14, ADM15, ADM17, ADM18

*Pacientes que deben estar controlados (con niveles de glucosa normal) del total de usuarios en tratamiento que viven con diabetes. El número de usuarios en control es de 4967 y se cerró el año con 3363 usuarios en control de 4967 usuarios en tratamiento.

N/A: No aplica debido a que no existía el indicador en el año, sin embargo, si se llevaba registro de los usuarios que viven con diabetes controlados

Liga de documento oficial: <http://www.ssm.gob.mx/portal/jefaturas/departamento-evaluacion.php>

Porcentaje de pacientes con hipertensión arterial controlados

Tipo de población	Unidad de medida	2020	2019	2018	2017	2016
P. Potencial	Personas de 20 años y más no derechohabientes	763,358	763,358	N/A	NA	N/A
P. Objetivo	Meta anual	60%*	60%			
P. Atendida	Pacientes en control	50%	60%			
$\frac{P.A \times 100}{P.O}$		83%	100%			

EVALUACIÓN DE CONSISTENCIA Y RESULTADOS
SECRETARÍA DE SALUD DEL ESTADO DE MORELOS
PROGRAMA E066 ENFERMEDADES CRÓNICO DEGENERATIVAS

ANEXO 10. EVOLUCIÓN DE LA COBERTURA

Nombre del programa: E066. Enfermedades crónico degenerativas

Modalidad:

Dependencia/entidad: Secretaría de Salud

Unidad Responsable de Gasto: Servicios de Salud de Morelos (SSM)

Tipo de Evaluación: Evaluación de consistencia y resultados

Año de la evaluación: 2020

- **P. Potencial.-** Población No derechohabientes del grupo de edad de acuerdo a tamizaje, detección o consulta
- **P. Objetivo.-** Meta establecida para el ejercicio del año de estudio.
- **P. Atendida.-** Productividad registrada en los sistemas oficiales en el año de estudio.

Citologías Realizadas

Tipo de población	Unidad de medida	2020	2019	2018	2017	2016
P. Potencial	Mujeres no derechohabientes	101090	100310	99903	98806	97608
P. Objetivo	menores de 35 años de edad	19816	22858	21739	20600	20704
P. Atendida	Citologías realizadas	6,381	12,619	15,742	15,618	18,487
P.A x 100 P.O	%	32%	55%	72%	76%	89%

FUENTE: SSA/SICAM; SSA/DGIS/PROYECCIONES DE POBLACIÓN
Liga de documento oficial: <http://www.ssm.gob.mx/portal/jefaturas/departamento-evaluacion.php>

Mastografías Realizadas

Tipo de población	Unidad de medida	2020	2019	2018	2017	2016
P. Potencial	Mujeres no derechohabientes	168,082	164,472	159,191	155,385	151,490
P. Objetivo	de 40 a 69 años de edad	16,200	23,960	20,000	24,000	31,050
P. Atendida	Mastografías realizadas	8,356	16,012	19,799	22,346	28,444
P.A x 100 P.O	%	52%	67%	99%	93%	92%

EVALUACIÓN DE CONSISTENCIA Y RESULTADOS
SECRETARÍA DE SALUD DEL ESTADO DE MORELOS
PROGRAMA E066 ENFERMEDADES CRÓNICO DEGENERATIVAS

FUENTE: DGIS CUBOS/SERVICIOS OTORGADOS / PLATAFORMA CONSOLIDADO SINBA-PLIISA, Apartado de control y seguimiento de Hipertensión arterial (081), variable AHA14, AHA15, AHA17, AHA18
*Pacientes que deben estar controlados (presión arterial normal) del total de usuarios en tratamiento que viven con hipertensión. El número de usuarios en control es de 8373 y se cerró el año con 4173 usuarios en control de 8373 usuarios en tratamiento.

N/A: No aplica debido a que no existía el indicador en el año, sin embargo, sí se registraba a los usuarios diagnosticados con hipertensión, controlados.

Liga de documento oficial: <http://www.ssm.gob.mx/portal/jefaturas/departamento-evaluacion.php>

Acreditación de Grupos de Ayuda Mutua

Tipo de población	Unidad de medida	2020	2019	2018	2017	2016
P. Potencial	Personas de 20 años y más no derechohabientes	763,358	763,358	640,662	728,136	713,295
P. Objetivo	Meta anual	12	12	6	16	16
P. Atendida	Grupos acreditados	1	12	9	17	21
<u>P.A x 100</u> P.O		8%	100%	150%	100%	131%

FUENTE: 2019-2020: Plataforma SIVEGAM Modulo: monitoreo Variable: número de acreditaciones. Liga:

www.sivegam.org.mx

FUENTE 2016-2018: Plataforma del SIAFFASPE

Liga: <https://siaffaspe.gob.mx/App/Portal/indexJ98OKH>

Consultas individuales de primera vez y subsecuentes de psicología

Tipo de población	Unidad de medida	2020	2019	2018	2017	2016
P. Potencial	Población de 5 años y más no derechohabientes	1,086,494	N/A	NA	N/A	N/A
P. Objetivo	Meta anual	18,750				
P. Atendida	Consultas otorgadas	13,560				
<u>P.A x 100</u> P.O		72%				

FUENTE: Reporte Mensual de patologías de Salud Mental/Paralelo SIS FO-DSSC-DPCE-SM-04.

N/A: No aplica debido a que no existía el indicador, sin embargo, sí se brindaban consultas de primera vez y subsecuentes

Liga de documento oficial: <http://www.ssm.gob.mx/portal/jefaturas/departamento-evaluacion.php>

Consultas individuales de primera vez y subsecuentes de psiquiatría

Tipo de población	Unidad de medida	2020	2019	2018	2017	2016
P. Potencial	Población de 5 años y más no derechohabientes	1,086,494	N/A	NA	N/A	N/A
P. Objetivo	Meta anual	3750				
P. Atendida	Consultas otorgadas	5716				
<u>P.A x 100</u>		150%				

EVALUACIÓN DE CONSISTENCIA Y RESULTADOS
SECRETARÍA DE SALUD DEL ESTADO DE MORELOS
PROGRAMA E066 ENFERMEDADES CRÓNICO DEGENERATIVAS

P.O						
------------	--	--	--	--	--	--

FUENTE: Reporte Mensual de patologías de Salud Mental/Paralelo SIS FO-DSSC-DPCE-SM-04.

N/A: No aplica debido a que no existía el indicador, sin embargo, sí se brindaban consultas de primera vez y subsecuentes

Liga de documento oficial: <http://www.ssm.gob.mx/portal/jefaturas/departamento-evaluacion.php>

Informar a la población signos y síntomas de los trastornos prevalentes en salud mental para su detección y atención oportuna

Tipo de población	Unidad de medida	2020	2019	2018	2017	2016
P. Potencial	Población de 5 años y más no derechohabientes	1,086,494	1,086,494	NA	N/A	N/A
P. Objetivo	Meta anual	73	50			
P. Atendida	Campañas realizadas	200	50			
$\frac{P.A \times 100}{P.O}$		270%	100%			

FUENTE: Reporte Mensual de patologías de Salud Mental/Paralelo SIS FO-DSSC-DPCE-SM-04.

N/A: No aplica debido a que no existía el indicador, sin embargo, sí se realizaban campañas informativas

Liga de documento oficial: <http://www.ssm.gob.mx/portal/jefaturas/departamento-evaluacion.php>

Nota: Las diferencias observadas por anualidad en la población objetivo y población atendida están sujetas y dependen del financiamiento público orientado los programas involucrados; por lo que el incremento o decremento en la población atendida es en la mayoría de los casos el reflejo de las aportaciones federales y/o estatales designadas al presupuesto anual en Salud Pública.

ANEXO 11. INFORMACIÓN DE LA POBLACIÓN ATENDIDA

Nombre del programa: E066. Enfermedades crónico degenerativas

Modalidad:

Dependencia/entidad: Secretaría de Salud

Unidad Responsable de Gasto: Servicios de Salud de Morelos (SSM)

Tipo de Evaluación: Evaluación de consistencia y resultados

Año de la evaluación: 2020

Propósito. Porcentaje de pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 controlados

Clave Estado	Nombre Estado	Clave Municipio	Nombre Municipio	Total	Mujeres	Hombres	Adultos
							20 años y más
17	Morelos	1	Amacuzac	105	83	22	No especificado
17	Morelos	2	Atlatlahucan	2	1	1	No especificado
17	Morelos	3	Axochiapan	50	34	16	No especificado
17	Morelos	4	Ayala	163	123	40	No especificado
17	Morelos	5	Coatlán del Río	88	63	25	No especificado
17	Morelos	6	Cuautla	321	229	92	No especificado
17	Morelos	7	Cuernavaca	446	313	133	No especificado
17	Morelos	8	Emiliano Zapata	107	80	27	No especificado
17	Morelos	9	Huitzilac	63	44	19	No especificado
17	Morelos	10	Jantetelco	40	31	9	No especificado
17	Morelos	11	Jiutepec	185	129	56	No especificado
17	Morelos	12	Jojutla	115	82	33	No especificado
17	Morelos	13	Jonacatepec	100	67	33	No especificado
17	Morelos	14	Mazatepec	59	40	19	No especificado
17	Morelos	15	Miacatlán	50	40	10	No especificado
17	Morelos	16	Ocuituco	73	46	27	No especificado
17	Morelos	17	Puente de Ixtla	169	119	50	No especificado
17	Morelos	18	Temixco	144	99	45	No especificado
17	Morelos	33	Temoac	10	7	3	No especificado
17	Morelos	19	Tepalcingo	126	89	37	No especificado
17	Morelos	20	Tepoztlán	120	82	38	No especificado
17	Morelos	21	Tetecala	27	16	11	No especificado
17	Morelos	22	Tetela del Volcán	117	92	25	No especificado
17	Morelos	23	Tlalnepantla	6	6	0	No especificado
17	Morelos	24	Tlaltizapán de Zapata	158	119	39	No especificado
17	Morelos	25	Tlaquiltenango	216	166	50	No especificado
17	Morelos	26	Tlayacapan	147	101	46	No especificado
17	Morelos	27	Totolapan	33	22	11	No especificado
17	Morelos	28	Xochitepec	105	70	35	No especificado
17	Morelos	29	Yautepec	135	109	26	No especificado
17	Morelos	30	Yecapixtla	105	73	32	No especificado
17	Morelos	31	Zacatepec	2	2	0	No especificado
17	Morelos	32	Zacualpan de Amilpas	29	23	6	No especificado

Componente 1. Citologías realizadas:

Clave Estado	Nombre Estado	Clave Municipio	Nombre Municipio	Total	Mujeres de 18 a 29 años	Mujeres de 30 a 64 años	Mujeres de 65 años y más
17	Morelos	1	Amacuzac	277	102	172	3
17	Morelos	2	Atlatlahucan	269	79	187	3
17	Morelos	3	Axochiapan	466	147	313	6
17	Morelos	4	Ayala	1045	175	815	55
17	Morelos	5	Coatlán del Río	710	167	531	12
17	Morelos	6	Cuautla	1339	357	940	42
17	Morelos	7	Cuernavaca	2596	547	1962	87
17	Morelos	8	Emiliano Zapata	498	193	300	5
17	Morelos	9	Huitzilac	91	27	62	2
17	Morelos	10	Jantetelco	209	48	155	6
17	Morelos	11	Jiutepec	883	242	614	27
17	Morelos	12	Jojutla	333	103	222	8
17	Morelos	13	Jonacatepec	289	81	200	8
17	Morelos	14	Mazatepec	231	67	162	2
17	Morelos	15	Miacatlán	171	45	121	5
17	Morelos	16	Ocuituco	208	70	137	1
17	Morelos	17	Puente de Ixtla	749	163	571	15
17	Morelos	18	Temixco	1045	307	706	32
17	Morelos	33	Temoac	196	34	161	1
17	Morelos	19	Tepalcingo	372	110	256	6
17	Morelos	20	Tepoztlán	597	133	442	22
17	Morelos	21	Tetecala	133	40	91	2
17	Morelos	22	Tetela del Volcán	185	49	134	2
17	Morelos	23	Tlalnepantla	116	41	75	0
17	Morelos	24	Tlaltizapán de Zapata	552	157	377	18
17	Morelos	25	Tlaquiltenango	294	75	209	10
17	Morelos	26	Tlayacapan	184	55	124	5
17	Morelos	27	Totolapan	216	66	141	9
17	Morelos	28	Xochitepec	570	211	353	6
17	Morelos	29	Yautepec	773	232	525	16
17	Morelos	30	Yecapixtla	359	82	270	7
17	Morelos	31	Zacatepec	220	53	158	9
17	Morelos	32	Zacualpan de Amilpas	69	12	56	1

Componente 1. Mastografías realizadas:

Clave Estado	Nombre Estado	Clave Municipio	Nombre Municipio	Total	Mujeres de 18 a 29 años	Mujeres de 30 a 64 años	Mujeres de 65 años y más
17	Morelos	1	Amacuzac	66	0	59	7
17	Morelos	2	Atlatlahucan	13	0	12	1
17	Morelos	3	Axochiapan	23	0	22	1
17	Morelos	4	Ayala	641	0	600	41
17	Morelos	5	Coatlán del Río	269	0	263	6
17	Morelos	6	Cuautla	876	0	819	57
17	Morelos	7	Cuernavaca	2668	1	2470	197
17	Morelos	8	Emiliano Zapata	41	0	39	2
17	Morelos	9	Huitzilac	5	0	4	1
17	Morelos	10	Jantetelco	9	0	9	0
17	Morelos	11	Jiutepec	402	0	373	29
17	Morelos	12	Jojutla	399	0	369	30
17	Morelos	13	Jonacatepec	34	0	32	2
17	Morelos	14	Mazatepec	298	0	288	10
17	Morelos	15	Miacatlán	5	0	4	1
17	Morelos	16	Ocuituco	8	0	7	1
17	Morelos	17	Puente de Ixtla	289	0	277	12
17	Morelos	18	Temixco	298	0	281	17
17	Morelos	33	Temoac	24	0	24	0
17	Morelos	19	Tepalcingo	297	0	270	27
17	Morelos	20	Tepoztlán	418	0	382	36
17	Morelos	21	Tetecala	0	0	0	0
17	Morelos	22	Tetela del Volcán	46	0	41	5
17	Morelos	23	Tlalnepantla	0	0	0	0
17	Morelos	24	Tlaltizapán de Zapata	216	0	203	13
17	Morelos	25	Tlaquilenango	47	0	45	2
17	Morelos	26	Tlayacapan	8	0	8	0
17	Morelos	27	Totolapan	59	0	58	1
17	Morelos	28	Xochitepec	38	0	36	2
17	Morelos	29	Yautepec	956	0	906	50
17	Morelos	30	Yecapixtla	28	0	26	2
17	Morelos	31	Zacatepec	12	0	10	2
17	Morelos	32	Zacualpan de Amilpas	0	0	0	0

Componente 2. Detecciones (diabetes mellitus, hipertensión arterial, obesidad, dislipidemias, síndrome metabólico):

Clave Estado	Nombre Estado	Clave Municipio	Nombre Municipio	Total	Mujeres	Hombres	Adultos
							20 años y más
17	Morelos	1	Amacuzac	915	617	298	915
17	Morelos	2	Atlatlahucan	6852	5486	1366	6852
17	Morelos	3	Axochiapan	6550	4376	2174	6550
17	Morelos	4	Ayala	10059	6889	3170	10059
17	Morelos	5	Coatlán del Río	2345	1767	578	2345
17	Morelos	6	Cuautla	13480	9752	3728	13480
17	Morelos	7	Cuernavaca	24341	15114	9227	24341
17	Morelos	8	Emiliano Zapata	1779	1227	552	1779
17	Morelos	9	Huitzilac	1521	1153	368	1521
17	Morelos	10	Jantetelco	1441	1058	383	1441
17	Morelos	11	Jiutepec	9232	7145	2087	9232
17	Morelos	12	Jojutla	4342	2986	1356	4342
17	Morelos	13	Jonacatepec	2317	1310	1007	2317
17	Morelos	14	Mazatepec	1593	1165	428	1593
17	Morelos	15	Miacatlán	2291	1685	606	2291
17	Morelos	16	Ocuituco	5073	3398	1675	5073
17	Morelos	17	Puente de Ixtla	6771	4615	2156	6771
17	Morelos	18	Temixco	7373	5618	1755	7373
17	Morelos	33	Temoac	3040	1806	1234	3040
17	Morelos	19	Tepalcingo	7211	5021	2190	7211
17	Morelos	20	Tepoztlán	320	196	124	320
17	Morelos	21	Tetecala	793	573	220	793
17	Morelos	22	Tetela del Volcán	8785	5733	3052	8785
17	Morelos	23	Tlalnepantla	2827	2283	544	2827
17	Morelos	24	Tlaltizapán de Zapata	7146	4964	2182	7146
17	Morelos	25	Tlaquiltenango	5460	3733	1727	5460
17	Morelos	26	Tlayacapan	2513	1654	859	2513
17	Morelos	27	Totolapan	1021	850	171	1021
17	Morelos	28	Xochitepec	866	667	199	866
17	Morelos	29	Yautepec	12907	9600	3307	12907
17	Morelos	30	Yecapixtla	3873	2604	1269	3873
17	Morelos	31	Zacatepec	2440	1751	689	2440
17	Morelos	32	Zacualpan de Amilpas	724	525	199	724
17	Morelos		Xoxocotla	57	32	25	57

Componente 2. Enfermedades metabólicas prevenidas y controladas

Clave Estado	Nombre Estado	Clave Municipio	Nombre Municipio	Total	Mujeres	Hombres	Adultos
							20 años y más
17	Morelos	1	Amacuzac	915	617	298	915
17	Morelos	2	Atlatlahucan	6852	5486	1366	6852
17	Morelos	3	Axochiapan	6550	4376	2174	6550
17	Morelos	4	Ayala	10059	6889	3170	10059
17	Morelos	5	Coatlán del Río	2345	1767	578	2345
17	Morelos	6	Cuautla	13480	9752	3728	13480
17	Morelos	7	Cuernavaca	24341	15114	9227	24341
17	Morelos	8	Emiliano Zapata	1779	1227	552	1779
17	Morelos	9	Huitzilac	1521	1153	368	1521
17	Morelos	10	Jantetelco	1441	1058	383	1441
17	Morelos	11	Jiutepec	9232	7145	2087	9232
17	Morelos	12	Jojutla	4342	2986	1356	4342
17	Morelos	13	Jonacatepec	2317	1310	1007	2317
17	Morelos	14	Mazatepec	1593	1165	428	1593
17	Morelos	15	Miacatlán	2291	1685	606	2291
17	Morelos	16	Ocuituco	5073	3398	1675	5073
17	Morelos	17	Puente de Ixtla	6771	4615	2156	6771
17	Morelos	18	Temixco	7373	5618	1755	7373
17	Morelos	33	Temoac	3040	1806	1234	3040
17	Morelos	19	Tepalcingo	7211	5021	2190	7211
17	Morelos	20	Tepoztlán	320	196	124	320
17	Morelos	21	Tetecala	793	573	220	793
17	Morelos	22	Tetela del Volcán	8785	5733	3052	8785
17	Morelos	23	Tlalnepantla	2827	2283	544	2827
17	Morelos	24	Tlaltizapán de Zapata	7146	4964	2182	7146
17	Morelos	25	Tlaquiltenango	5460	3733	1727	5460
17	Morelos	26	Tlayacapan	2513	1654	859	2513
17	Morelos	27	Totolapan	1021	850	171	1021
17	Morelos	28	Xochitepec	866	667	199	866
17	Morelos	29	Yautepec	12907	9600	3307	12907
17	Morelos	30	Yecapixtla	3873	2604	1269	3873
17	Morelos	31	Zacatepec	2440	1751	689	2440
17	Morelos	32	Zacualpan de Amilpas	724	525	199	724
17	Morelos		Xoxocotla	57	32	25	57

Componente 2. Detecciones Riesgo Cardio Vascular:

Clave Estado	Nombre Estado	Clave Municipio	Nombre Municipio	Total	Mujeres	Hombres	Adultos
							20 años y más
17	Morelos	1	Amacuzac	915	617	298	915
17	Morelos	2	Atlatlahucan	6044	4678	1366	6044
17	Morelos	3	Axochiapan	6137	3963	2174	6137
17	Morelos	4	Ayala	9592	6422	3170	9592
17	Morelos	5	Coatlán del Río	2334	1756	578	2334
17	Morelos	6	Cuautla	12757	9029	3728	12757
17	Morelos	7	Cuernavaca	23867	14640	9227	23867
17	Morelos	8	Emiliano Zapata	1577	1025	552	1577
17	Morelos	9	Huitzilac	1516	1148	368	1516
17	Morelos	10	Jantetelco	1325	942	383	1325
17	Morelos	11	Jiutepec	8726	6639	2087	8726
17	Morelos	12	Jojutla	4324	2968	1356	4324
17	Morelos	13	Jonacatepec	2293	1286	1007	2293
17	Morelos	14	Mazatepec	1432	1004	428	1432
17	Morelos	15	Miacatlán	2256	1650	606	2256
17	Morelos	16	Ocuituco	4959	3284	1675	4959
17	Morelos	17	Puente de Ixtla	6743	4587	2156	6743
17	Morelos	18	Temixco	6326	4571	1755	6326
17	Morelos	33	Temoac	2804	1570	1234	2804
17	Morelos	19	Tepalcingo	7027	4837	2190	7027
17	Morelos	20	Tepoztlán	320	196	124	320
17	Morelos	21	Tetecala	773	553	220	773
17	Morelos	22	Tetela del Volcán	8296	5244	3052	8296
17	Morelos	23	Tlalnepantla	2748	2204	544	2748
17	Morelos	24	Tlaltizapán de Zapata	6994	4812	2182	6994
17	Morelos	25	Tlaquiltenango	5133	3406	1727	5133
17	Morelos	26	Tlayacapan	2341	1482	859	2341
17	Morelos	27	Totolapan	839	668	171	839
17	Morelos	28	Xochitepec	855	656	199	855
17	Morelos	29	Yautepec	12127	8820	3307	12127
17	Morelos	30	Yecapixtla	3640	2371	1269	3640
17	Morelos	31	Zacatepec	2194	1505	689	2194
17	Morelos	32	Zacualpan de Amilpas	540	341	199	540

Componente 2. Hipertensión arterial controlados

Clave Estado	Nombre Estado	Clave Municipio	Nombre Municipio	Total	Mujeres	Hombres	Adultos
							20 años y más
17	Morelos	1	Amacuzac	125	97	28	
17	Morelos	2	Atlatlahucan	3	3	0	
17	Morelos	3	Axochiapan	63	39	24	
17	Morelos	4	Ayala	224	154	70	
17	Morelos	5	Coatlán del Río	80	54	26	
17	Morelos	6	Cuautla	345	258	87	
17	Morelos	7	Cuernavaca	563	404	159	
17	Morelos	8	Emiliano Zapata	112	86	26	
17	Morelos	9	Huitzilac	72	53	19	
17	Morelos	10	Jantetelco	36	27	9	
17	Morelos	11	Jiutepec	258	182	76	
17	Morelos	12	Jojutla	181	129	52	
17	Morelos	13	Jonacatepec	107	73	34	
17	Morelos	14	Mazatepec	98	63	35	
17	Morelos	15	Miacatlán	57	43	14	
17	Morelos	16	Ocuituco	82	58	24	
17	Morelos	17	Puente de Ixtla	182	130	52	
17	Morelos	18	Temixco	183	129	54	
17	Morelos	33	Temoac	10	5	5	
17	Morelos	19	Tepalcingo	114	79	35	
17	Morelos	20	Tepoztlán	108	78	30	
17	Morelos	21	Tetecala	47	30	17	
17	Morelos	22	Tetela del Volcán	101	74	27	
17	Morelos	23	Tlalnepantla	18	14	4	
17	Morelos	24	Tlaltizapán de Zapata	211	153	58	
17	Morelos	25	Tlaquiltenango	247	180	67	
17	Morelos	26	Tlayacapan	123	86	37	
17	Morelos	27	Totolapan	30	18	12	
17	Morelos	28	Xochitepec	107	74	33	
17	Morelos	29	Yautepec	185	139	46	
17	Morelos	30	Yecapixtla	127	91	36	
17	Morelos	31	Zacatepec	0	0	0	
17	Morelos	32	Zacualpan de Amilpas	22	15	7	

Indicador: Consultas individuales de primera vez y subsecuentes de Psicología

5 a 9 años		10 a 14 años		15 a 19 años		20 a 29 años		30 a 49 años		50 a 59 años		60 años y más	
Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres
311	668	1106	1181	1394	927	1746	992	2564	1014	942	401	908	330
												Total	14,484

Indicador: Consultas individuales de primera vez y subsecuentes de Psiquiatría

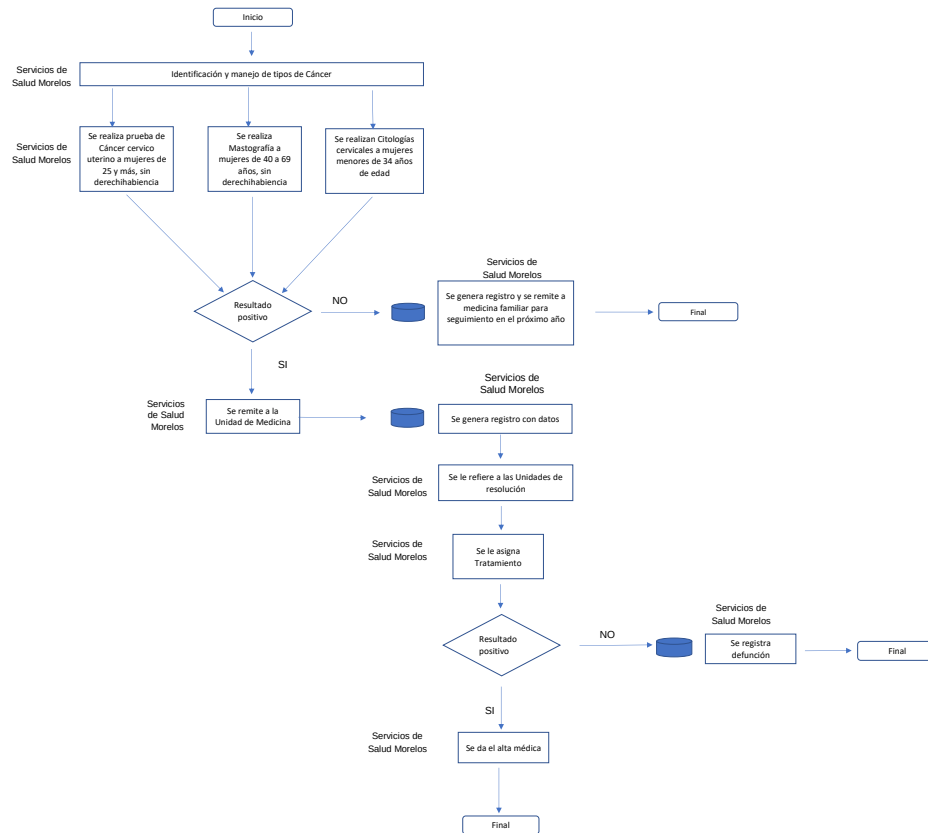
5 a 9 años		10 a 14 años		15 a 19 años		20 a 29 años		30 a 49 años		50 a 59 años		60 años y más	
Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres
53	206	130	215	307	267	695	626	1137	1013	371	298	372	217
												Total	5,907

Notas:

En las tablas: "Propósito. Porcentaje de pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 controlados", "Componente 1 Citologías", "Componente 1 Mastografías", "Componente 2. Detecciones (diabetes mellitus, hipertensión arterial, obesidad, dislipidemias, síndrome metabólico)", "Componente 2. Enfermedades metabólicas prevenidas y controladas", "Componente 2. Detecciones Riesgo Cardio Vascular" y "Componente 2. Hipertensión arterial controlados", se han eliminado las columnas de: Clave de localidad, Nombre localidad, Infantes 0 - 5 años y 11 meses, Niñas y niños 6 - 12 años y 11 meses, Adolescentes 13 - 17 años y 11 meses, Adultos 30 - 64 años y 11 meses, Adultos mayores de 65 años, Indígenas, No indígenas y Personas con discapacidad toda vez que la institución no cuenta y/o atiende a este tipo de población.

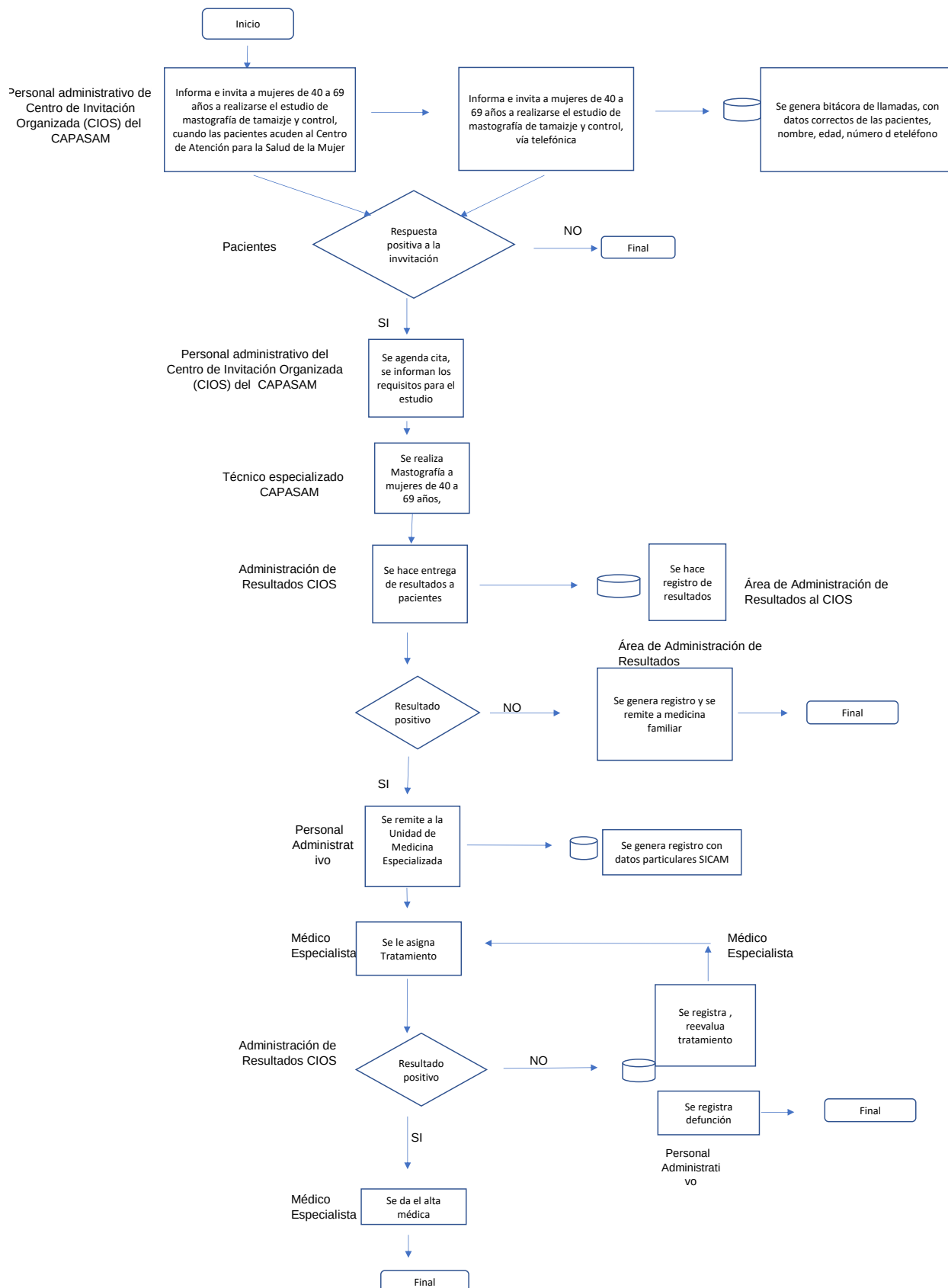
La información disponible de la población atendida respecto al Componente 3. Promover las Acciones Integrales en Salud Mental es limitada. Únicamente se cuenta con los números totales desagregados por edad y sexo, sin embargo no se mencionan datos como: población indígena, no indígena, con discapacidad ni municipio de atención.

COMPONENTE 1. CÁNCER PREVENIDO Y CONTROLADO



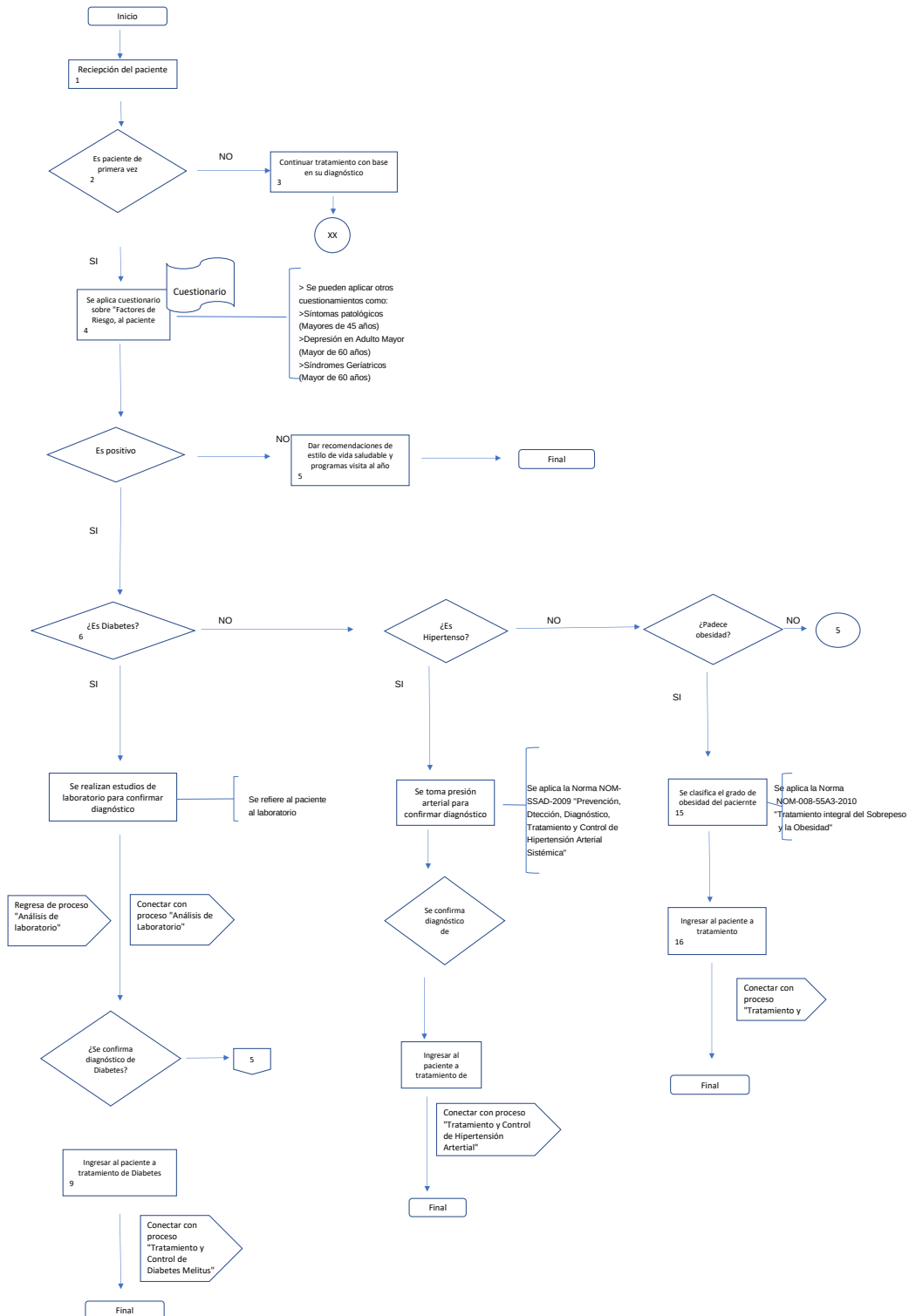
Fuentes:
Reportes de avance en los Indicadores de los Programas Presupuestarios del Poder Ejecutivo con Matrices de Indicadores de Resultados.
Matriz de Indicadores de Resultados

COMPONENTE 1. CÁNCER PREVENIDO Y CONTROLADO
MASTOGRAFÍAS



Fuentes: Reportes de avance en los Indicadores de los Programas Presupuestarios del Poder Ejecutivo con Matrices de Indicadores de Resultados.
 Matriz de Indicadores de Resultados

COMPONENTE 2. ENFERMEDADES METABÓLICAS PREVENIDAS Y CONTROLADAS

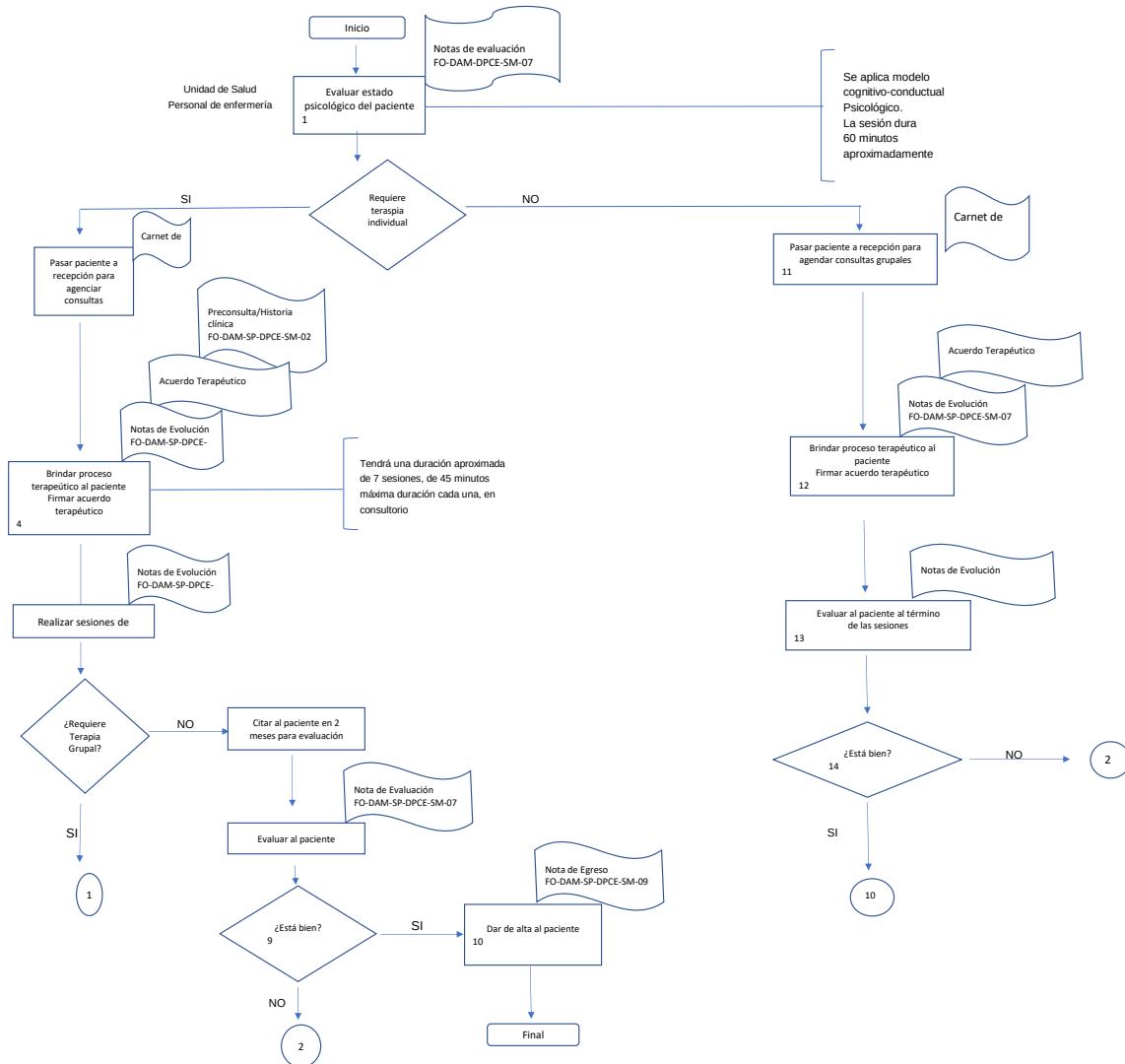


Descripción de Actividades

No	Descripción	Responsable	Documento de trabajo	No	Descripción	Responsable	Documento de trabajo
1	Recepción del paciente de primera vez o subsecuente en la Unidad de	Personal de enfermería	Hoja diaria de registro	10	Detección positiva de hipertensión arterial, confirmar diagnóstico	Personal Médico y Paramédico	NOM-030-SSA2-2009
2	Recepción del paciente, identificación si es para detección o tratamiento y control.	Personal de enfermería	Cuestionario de factores de riesgo, cuestionario de síntomas prostaticos, cuestionario de depresión en el adulto mayor (GDS), cuestionario de detección de deterioro cognitivo en el adulto mayor (MiniMental)	11	Confirma diagnóstico de hipertensión arterial de acuerdo a la NOM-030-SSA2-2009	Personal Médico y Paramédico	NOM-030-SSA2-2009
3	Brindar atención médica de acuerdo a la enfermedad crónica no transmisible que presenta el paciente	Personal Médico y Paramédico	Expediente clínico, NOM-168-SSA1-1998	12	No se confirma diagnóstico de hipertensión arterial, regresar a paso 5. Fin del proceso.	Personal Médico y Paramédico	Hojas diarias de registro, de información: SIS
4	Si es detección, aplicar el cuestionario correspondiente de acuerdo a su grupo etáreo, si es positivo a cualquiera de ellos, continuar de acuerdo al padecimiento.	Personal en Enfermería, Promotor, Médico	Cuestionarios de Factores de riesgo, Alteraciones de la Memoria, Síndromes Geriátricos	13	Se confirma diagnóstico de hipertensión arterial, ingresar a tratamiento de acuerdo y control. Fin del proceso.	Personal Médico y Paramédico	Expediente clínico, tarjeta de control de enfermedades crónicas no transmisibles
5	Resultado negativo a factores de riesgo: dar recomendaciones de estilos de vida saludable y cita en un año para nueva detección	Personal Médico y Paramédico	Hojas diarias de registro, de información: SIS	14	Detección positiva de obesidad	Personal Médico y Paramédico	Criterios OMS, NOM-008-SSA3-2010
6	Resultado positivo a diabetes en detección, confirmar diagnóstico	Personal Médico y Paramédico	Formato de solicitud de exámenes de laboratorio	15	Clasificar grado de obesidad	Personal Médico y Paramédico	Criterios OMS, NOM-008-SSA3-2011
7	Resultado positivo detección diabetes; referir a laboratorio clínico para confirmación	Personal Médico y Paramédico	Formato de solicitud de exámenes de laboratorio	16	Ingresar paciente a tratamiento y control de obesidad	Personal Médico y Paramédico	Expediente clínico, tarjeta de control de enfermedades crónicas no transmisibles
8	No se confirma diagnóstico con exámenes de laboratorio, regresa a paso 5.	Personal Médico y Paramédico	Hojas diarias de registro, de información: SIS				
9	Se confirma diagnóstico de diabetes mellitus, ingresar a paciente a tratamiento y control.	Personal Médico y Paramédico	Expediente clínico, tarjeta de control de enfermedades crónicas no transmisibles, NOM015-				

Fuente: Procedimiento: Diabetes, riesgo cardiovascular, envejecimiento. Servicios de Salud Morelos.

Componente 3. PROMOVER LAS ACCIONES INTEGRALES EN SALUD MENTAL



Descripción de Actividades

No.	Descripción	Responsable	Documento de trabajo
1	El psicólogo evalúa el cuadro clínico del paciente, realizando examen mental, en una sesión de 60 minutos de duración aproximadamente.	Psicólogo Clínico	Expediente Clínico
2	Una vez realizada la evaluación clínica, se determina si el paciente amerita Psicoterapia individual breve. Si la respuesta es SI, pasar a la actividad 3. Si la respuesta es NO, pasará a la actividad 11.	Psicólogo Clínico	
3	Se envía al paciente a recepción para agendar Consulta Subsecuente, la cual queda asentada en el carnet de citas.	Auxiliar administrativo	Carnet de citas
4	Se inicia el proceso terapéutico con el paciente, se indica la duración y reglas del proceso, y se firma el Acuerdo Terapéutico. Se realiza nota de Evolución por cada sesión.	Psicólogo Clínico	FO-DAM-SPDPCE-SM-02 FO-DAM-SPDPCE-SM-03 FO-DAM-SPDPCE-SM-07
5	Se realizan las sesiones de seguimiento en las fechas y horas acordadas al inicio. Se realiza una nota de evolución por cada una de ellas.	Psicólogo Clínico	FO-DAM-SPDPCE-SM-07
6	Si el paciente ha terminado el Proceso terapéutico individual, se valora si amerita atención Grupal. Si la respuesta es SI, pasar a la actividad 11. Si la respuesta es NO, pasará a la actividad 7.	Psicólogo Clínico	
7	Se envía al paciente a recepción para agendar cita de seguimiento.	Auxiliar administrativo	Carnet de citas
8	Se realiza consulta de evaluación de seguimiento, para determinar la evolución del paciente después del término del proceso terapéutico.	Psicólogo Clínico	FO-DAM-SPDPCE-SM-07
9	Mediante la entrevista clínica, se determina si el paciente se encuentra clínicamente asintomático. Si la respuesta es SI, pase a la actividad 10. Si la respuesta es NO, pase a la actividad 1.	Psicólogo Clínico	
10	Se realiza la nota de alta del paciente resumiendo cronológicamente la evolución desde su primera cita hasta la última y se le explican factores de riesgo para su recaída.	Psicólogo Clínico	FO-DAM-SPDPCE-SM-09
11	Se agenda una cita para Iniciar Atención Grupal en el Tópico que el clínico determine.	Psicólogo Clínico	Carnet de citas
12	Al final de las intervenciones grupales acordadas, se re-evalúa al paciente para determinar su estado clínico.	Psicólogo Clínico	
13	Su estado clínico es asintomático? Si la respuesta es SI, pasar a la actividad 10. Si la respuesta es NO, pasar a la actividad 1.	Psicólogo Clínico	

Fuente:
Procedimiento: Servicio de Consulta Psicológicas Individual y Grupal. Servicios de Salud Morelos.

ANEXO 13. GASTOS DESGLOSADOS DEL PROGRAMA Y CRITERIOS DE CLASIFICACIÓN

Capítulos de Gasto		Concepto	RAMO 33, FASSA	AFASPE	INSABI	Presupuesto Estatál	Total	Categoría
1000: Servicios personales	1100	REMUNERACIONES AL PERSONAL DE CARÁCTER PERMANENTE	6,039,602.10				6,039,602.10	Gastos en Operación Directos
	1200	REMUNERACIONES AL PERSONAL DE CARÁCTER TRANSITORIO	795,208.00		7,400,329.70		8,195,537.70	Gastos en Operación Directos
	1300	REMUNERACIONES ADICIONALES Y ESPECIALES					-	Gastos en Operación Directos
	1400	SEGURIDAD SOCIAL			6,659,170.30		6,659,170.30	Gastos en Operación Directos
	1500	OTRAS PRESTACIONES SOCIALES Y ECONÓMICAS					-	Gastos en Operación Directos
	1600	PREVISIONES					-	Gastos en Operación Directos
	1700	PAGO DE ESTÍMULOS A SERVIDORES PÚBLICOS					-	Gastos en Operación Directos
	Subtotal de Capítulo 1000		6,834,810.10	-	14,059,500.00	-	20,894,310.10	
2000: Materiales y suministros	2100	MATERIALES DE ADMINISTRACION, EMISION DE DOCUMENTOS Y ARTICULOS OFICIALES		250,536.00	2,563.00	20,000.00	273,099.00	Gastos en Operación Indirectos
	2200	ALIMENTOS Y UTENSILIOS					-	Gastos en Operación Indirectos
	2300	MATERIAS PRIMAS Y MATERIALES DE PRODUCCIÓN Y COMERCIALIZACIÓN					-	Gastos en Operación Indirectos
	2400	MATERIALES Y ARTÍCULOS DE CONSTRUCCIÓN Y DE REPARACIÓN					-	Gastos en Operación Indirectos
	2500	PRODUCTOS QUÍMICOS, FARMACÉUTICOS Y DE LABORATORIO	60,000.00	564,363.80	50,620.00	5,000.00	679,983.80	Gastos en Operación Indirectos
	2600	COMBUSTIBLES, LUBRICANTES Y ADITIVOS					-	Gastos en Operación Indirectos
	2700	VESTUARIO, BLANCOS, PRENDAS DE PROTECCIÓN Y ARTÍCULOS DEPORTIVOS	600	245,275.00			245,875.00	Gastos en Operación Indirectos
	2800	MATERIALES Y SUMINISTROS PARA SEGURIDAD					-	Gastos en Operación Indirectos
	2900	HERRAMIENTAS, REFACCIONES Y ACCESORIOS MENORES	500				500	Gastos en Operación Indirectos
	Subtotal de Capítulo 2000						1,199,457.80	
3000: Servicios generales	3100	SERVICIOS BÁSICOS					-	Gastos en Mantenimiento
	3200	SERVICIOS DE ARRENDAMIENTO					-	Gastos en Mantenimiento
	3300	SERVICIOS PROFESIONALES, CIENTÍFICOS, TÉCNICOS Y OTROS SERVICIOS	8,182,000.00	826,994.60	60,000.00	4,267,570.00	13,336,564.60	Gastos en Mantenimiento
	3400	SERVICIOS FINANCIEROS, BANCARIOS Y COMERCIALES		350,000.00			350,000.00	Gastos en Mantenimiento
	3500	SERVICIOS DE INSTALACIÓN, REPARACIÓN, MANTENIMIENTO Y CONSERVACIÓN				133,430.00	133,430.00	Gastos en Mantenimiento
	3600	SERVICIOS DE COMUNICACIÓN SOCIAL Y PUBLICIDAD		190,769.50			190,769.50	Gastos en Mantenimiento
	3700	Servicios de traslado y viáticos	8,400.00				8,400.00	Gastos en Mantenimiento
	3800	SERVICIOS OFICIALES	8,000.00	100,001.20			108,001.20	Gastos en Mantenimiento
	3900	OTROS SERVICIOS GENERALES					-	Gastos en Mantenimiento
Subtotal Capítulo 3000		8,198,400.00	1,467,765.30	60,000.00	4,401,000.00	14,127,165.30		
4000: Transferencias, asignaciones, subsidios y otras ayudas	4100	TRANSFERENCIAS INTERNAS Y ASIGNACIONES AL SECTOR PÚBLICO						
	4200	TRANSFERENCIAS AL RESTO DEL SECTOR PÚBLICO						
	4300	SUBSIDIOS Y SUBVENCIONES						
	4400	AYUDAS SOCIALES						
	4500	PENSIONES Y JUBILACIONES						
	4600	TRANSFERENCIAS A FIDEICOMISOS, MANDATOS Y OTROS ANALOGOS						
	4700	TRANSFERENCIAS A LA SEGURIDAD SOCIAL						
	4800	DONATIVOS						
	4900	TRANSFERENCIAS AL EXTERIOR						
Subtotal Capítulo 4000								
5000: Bienes Muebles e Inmuebles	5100	MOBILIARIO Y EQUIPO DE ADMINISTRACIÓN		270,000.00		85,000.00	355,000.00	
	5200	MOBILIARIO Y EQUIPO EDUCACIONAL Y RECREATIVO					-	
	5300	EQUIPO E INSTRUMENTAL MEDICO Y DE LABORATORIO		348,388.10			348,388.10	
	5400	VEHÍCULOS Y EQUIPO DE TRANSPORTE					-	
	5500	EQUIPO DE DEFENSA Y SEGURIDAD					-	
	5600	MAQUINARIA, OTROS EQUIPOS Y HERRAMIENTAS					-	
	5700	ACTIVOS BIOLÓGICOS					-	
	5800	BIENES INMUEBLES					-	
	5900	ACTIVOS INTANGIBLES					-	
	Subtotal Capítulo 5000		-	618,388.10	-	85,000.00	703,388.10	
6000: Obras Públicas	6100	OBRA PÚBLICA EN BIENES DE DOMINIO PÚBLICO						
	6200	OBRA PÚBLICA EN BIENES PROPIOS						
	6300	PROYECTOS PRODUCTIVOS Y ACCIONES DE FOMENTO						
	Subtotal Capítulo 6000		-	-	-	-	-	
Elija por renglón el concepto de gasto del catálogo que despliega en la columna con el mismo nombre. En caso de que una partida no aplique elegir la opción 'No Aplica'.								
Categoría	Cuantificación		Metodología y criterios para clasificar cada concepto de gasto					
Gastos en Operación Directos	20,894,310.05		Incluye el capítulo 1000 Servicios Personales, de acuerdo a la plantilla de personal autorizada					
Gastos en Operación Indirectos	1,199,457.80		Incluye el capítulo 2000 Materiales y Suministros					
Gastos en Mantenimiento	14,127,165.29		Incluye el capítulo 3000 Servicios Generales					
Gastos en capital	0							
Gasto Total	36,220,933.14							
Gastos Unitarios	0							

Fuente: Información proporcionada por el Departamento de Evaluación - Subdirección de Planeación y Desarrollo, Dirección de Planeación y Evaluación de Servicios de Salud de

ANEXO 14. AVANCE DE LOS INDICADORES RESPECTO DE SUS METAS

Nivel de objetivo	Nombre del indicador	Frecuencia de medición	Meta (Año evaluado)	Valor alcanzado (Año evaluado)	Avance (%)	Justificación
				Avance absoluto		
Fin	Tasa de mortalidad general	Bienal	6.57	6.76	93%	Meta no cumplida. Se plantea una meta descendente, sin embargo se incrementó dicha tasa en 0.16% con respecto a lo planeado.
Propósito	Porcentaje de pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 controlados	Anual	33.0%	3363 de 4967	67.7%	Se superó la meta establecida
Componente 1	Tasa de mortalidad por CACU	Anual	15		11.2%	No se establece el valor alcanzado.
Actividad 1.1	Citologías cervicales realizadas en mujeres menores de 34 años de edad	Trimestral	19,816	5,714	28.84%	La meta no se cumplió debido al confinamiento a causa de la pandemia por Covid-19
Actividad 1.2	Mastografías realizadas en mujeres de 40 a 69 años de edad	Trimestral	16,200	7,684	47.4%	La meta no se cumplió debido al confinamiento a causa de la pandemia por Covid-19
Componente 2	Porcentaje de pacientes con Hipertensión arterial	Semestral	60.0%	4680 de 8250	56.7%	Meta cumplida parcialmente, debido a la pandemia por Covid-19
Actividad 2.1	Acreditación de Grupos de Ayuda Mutua	Trimestral	12	1	8.0%	La meta no se cumplió debido al confinamiento a causa de la pandemia por Covid-19
Actividad 2.2	Detección de Riesgo cardiovascular (hipertensión arterial, obesidad y	Trimestral	344,275	79,825	23.19%	La meta no se cumplió debido al confinamiento a causa de la pandemia por Covid-19
Componente 3	Informar a la población signos y síntomas de los trastornos prevalentes en salud mental para su detección y atención oportuna	Anual	73	200	273.00%	La meta se superó significativamente, sin embargo en el Reporte de avance en los Indicadores del Programa Presupuestario se coloca en rojo
Actividad 3.1	Consultas individuales de primera vez y subsiguientes de psicología.	Semestral	18,750	13,560	72.32%	Meta cumplida parcialmente, debido a la pandemia por Covid-19
	Consultas de primera vez y subsiguientes de psiquiatría	Semestral	3,750	5,716	152.4%	La meta se superó significativamente, sin embargo en el Reporte de avance en los Indicadores del Programa Presupuestario se coloca en rojo

ANEXO 15. INSTRUMENTOS DE MEDICIÓN DEL GRADO DE SATISFACCIÓN DE LA POBLACIÓN ATENDIDA

El instrumento de medición del grado de satisfacción de la población atendida que se presenta se aplica cuatrimestralmente, no hay evidencia respecto al seguimiento de los entrevistados y no se muestran resultados.

Se destaca que la medición se orienta en dos dimensiones:

1. Calidad interpersonal (lo que percibe el paciente); y,
2. Calidad de las organizaciones (en el sentido de la organización de los servicios de salud), bajo seis indicadores:
 1. Trato digno
 2. Atención oportuna
 3. Comunicación
 4. Autonomía
 5. Financiamiento
 6. Satisfacción

Es de resaltar que la encuesta se aplica en Consulta Externa, Hospitalización y Urgencias.

La encuesta consta de 4 Secciones:

I. Datos del establecimiento. Dirección, fecha, periodo de aplicación de la encuesta.

II. Datos del entrevistado. Dónde se recaba información sobre: turno de atención, sexo, institución que proporciona la atención médica, si es paciente o acompañante y edad.

III. Preguntas: Se compone de 14 preguntas que recaban información sobre la atención adecuada o inadecuada, tiempos de espera, buena o mala comunicación con el médico, limitaciones de continuidad con el servicio médico por motivos económicos y grado de satisfacción del servicio.

IV. Firmas. Firmas del Aval Ciudadano o Monitor Institucional y del Responsable del Establecimiento.

Se presenta una muestra de la encuesta aplicada:

EVALUACIÓN DE CONSISTENCIA Y RESULTADOS
SECRETARÍA DE SALUD DEL ESTADO DE MORELOS
PROGRAMA E066 ENFERMEDADES CRÓNICO DEGENERATIVAS

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD		SECRETARÍA DE SALUD DIRECCIÓN GENERAL DE CALIDAD Y EDUCACIÓN EN SALUD ENCUESTA DE SATISFACCIÓN, TRATO ADECUADO Y DIGNO		CONSULTA EXTERNA																								
Sección I Datos del establecimiento.																												
Nombre del Establecimiento: _____		CLUES del Establecimiento: _____		Institución: _____																								
Estado: _____		Municipio: _____		Localidad: _____																								
Fecha: _____		Período a reportar: ☐ Enero - Abril ☐ Mayo - Agosto ☐ Septiembre - Diciembre		Área: ☐ Rural ☐ Urbano																								
En este formato se va a completar la información de los usuarios encuestados por: ☐ El Aval Ciudadano (AC) ☐ El Monitor Institucional (MI) Establecimiento Acreditado: ☐ SI ☐ No																												
INSTRUCCIONES:																												
1. Cada columna representa a un entrevistado. Marque con una "x" la opción que corresponde a la respuesta del entrevistado. 2. En la última columna, poner el total de las "x" que haya sumado en cada renglón.																												
Sección II Datos del entrevistado		Entrevistado																										
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	Total	
Turno de atención	a) Matutino																											
	b) Vespertino																											
	c) Nocturno																											
	d) Jornada Especial																											
Sexo	a) Mujer																											
	b) Hombre																											
Institución que proporciona la atención médica:	a) SS/PSAII																											
	b) IMES																											
	c) IMSS Biomédica																											
	d) IMSS TE																											
	e) SEDENA																											
	f) SEMAR																											
	g) PEMEX																											
	h) CDF																											
	i) Otro																											
	j) Ninguno																											
El entrevistado es:	a) Paciente																											
	b) Acompañante																											
Edad del entrevistado:	a) Menor a 16 años																											
	b) Entre 16 y 24 años																											
	c) Entre 25 y 44 años																											
	d) Entre 45 y 65 años																											
	e) Mayor a 65 años																											
Sección III Preguntas		Respuestas del entrevistado																										
1	¿Durante su visita a la unidad lo atendieron con respeto?																											
1.1	Seleccione el personal que no lo atendió con respeto	a) Si (pasar a la pregunta 2)																										
		b) No (pasar a la pregunta 1.1)																										
		a) Personal Médico/Psicólogo/Nutriólogo/Odontólogo/Oftalmólogo																										
		b) Personal de Enfermería																										
		c) Personal de Recepción																										
		d) Personal de Archivo Clínico																										
		e) Personal de Trabajo Social																										
		f) Personal de Laboratorio																										
		g) Personal de Rayos X																										
		h) Personal de Farmacia																										
		i) Personal de la Caja																										
		j) Personal de Vigilancia																										
		k) Personal del Módulo de Atención y Orientación																										
		l) Personal de Vigilancia de Casos																										
		m) Personal del Módulo de Incapacidades																										
		n) Personal de Impresos																										
2	(Solo aplica para hospitales) ¿El tiempo de espera para conseguir una cita con el especialista fue de cuatro semanas o más?																											
	a) Si																											
	b) No																											
	c) No aplica																											

EVALUACIÓN DE CONSISTENCIA Y RESULTADOS
SECRETARÍA DE SALUD DEL ESTADO DE MORELOS
PROGRAMA E066 ENFERMEDADES CRÓNICO DEGENERATIVAS

Preguntas	Respuestas del entrevistado	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	Total
3	¿El medico le dio la oportunidad de hacer preguntas o comentar sus preocupaciones respecto al motivo por el que acudio a la consulta?	a) Si																									
	b) No																										
	c) No acudio a consulta (pasar a la pregunta 13)																										
4	¿El medico le dio explicaciones faciles de entender?	a) Si																									
	b) No																										
5	¿Entendio usted como debora tomar los medicamentos?	a) Si																									
	b) No																										
	c) No le recetaron medicamentos																										
6	¿Entendio usted los cuidados que debora seguir en su casa?	a) Si																									
	b) No																										
	c) No le mandaron cuidados																										
7	El medico al decidir su tratamiento, ¿tomo en cuenta sus necesidades y preocupaciones?	a) Si																									
	b) No																										
8	¿Dejo de asistir a alguna consulta por no poder pagarla?	a) Si																									
	b) No																										
	c) No cobren/ No aplica																										
9	¿En algun momento dejo de realizarse estudios o cumplir con su tratamiento (cirugia, rehabilitacion) por no poder pagarla?	a) Si																									
	b) No																										
10	¿Dejo de tomar algun medicamento por no poder pagarla?	a) Si																									
	b) No																										
	c) No le recetaron medicamentos																										
11	¿Considera que el medico paso suficiente tiempo con usted durante la consulta?	a) Si																									
	b) No																										
12	Durante su visita a esta unidad medica, ¿tuvo dolor?	a) Si (pasar a la pregunta 12.1)																									
	b) No (pasar a la pregunta 13)																										
12.1	¿Su dolor fue atendido?	a) Si																									
	b) No																										
13	En relacion a los medicamentos que lo recetaron:	a) Le dieron todos los que le recetaron																									
	b) Le faltó alguno(s) de los que le recetaron																										
	c) No se los dieron																										
	d) No le recetaron																										
	e) Tendré que comprar alguno(s)																										
	f) No aplica																										
14	¿Que tan contento (satisfecho) esta con la calidad de la Atención Medica recibida?	a) Mucho (Satisfecho)																									
	b) Regular (mas o menos satisfecho)																										
	c) Nada (Insatisfecho)																										

Sección IV Firmas

Nombre y firma del Aval Ciudadano o Monitor Institucional

Nombre y firma del Responsable del Establecimiento

- Total de egresos hospitalarios (Variable llamada = EH) _____

- Total de consultas externas otorgadas (Variable llamada = CE) _____

- Total de altas de urgencias (Variable llamada = AU) _____

Proporción de sujetos a encuestar del área de consultas externas = $\frac{CE}{(EH + CE + AU)}$ x _____

140 encuestas para MI en Unidad Urbana
d

90 encuestas para MI en Unidad Rural
d

140 encuestas para AC en Unidad Urbana
d

30 encuestas para AC en Unidad Rural
d

* MI: Monitor Institucional
* AC: Aval Ciudadano

RELACIÓN Y JUSTIFICACIÓN DE ANEXOS NO ELABORADOS

Anexo 1 “Metodología para la cuantificación de la población potencial y objetivo”

No se puede realizar.

A pesar de que el Programa tiene definidas a la población potencial y objetivo, así como algunos datos por tipo de enfermedad, tabla 6, en términos generales, se carece de datos para la mayoría de las enfermedades crónico degenerativas, por ejemplo enfermedades cardiometabólicas y de salud mental; no hay una metodología pública y clara que permita establecer la cuantificación de su población objetivo para cada enfermedad. En la información recibida, no hay ningún documento institucional, ni en el PROSESA 2019-2024, que establezca algún plazo para su revisión y actualización de la población potencial y objetivo.

Anexo 2 “Procedimiento para la actualización de la base de datos de beneficiarios”

No es posible establecer una valoración respecto a los resultados del Diagnóstico.

Con la información que se tiene en este momento, no se puede asegurar si se cuenta o no, con mecanismos documentados para la depuración y actualización del padrón de beneficiarios.

Anexo 7 “Avance de las acciones para atender los aspectos susceptibles de mejora”

No aplica, no se han realizado evaluaciones previas.

Anexo 8 “Resultados de las acciones para atender los aspectos susceptibles de mejora”

No aplica, no se han realizado evaluaciones externas.

Anexo 9 “Análisis de recomendaciones no atendidas derivadas de evaluaciones externas”.

No aplica, no se han realizado evaluaciones externas.

Anexo 10 “Evolución de la cobertura”

No hay información para su realización, no hay elementos para determinar cuál ha sido la cobertura del programa.

Anexo 11 “Información de la población atendida”

No hay información para su realización, no hay elementos para determinar cuál ha sido la cobertura del programa.

EVALUACIÓN DE CONSISTENCIA Y RESULTADOS DEL PROGRAMA PRESUPUESTARIO E066. ENFERMEDADES CRÓNICO DEGENERATIVAS SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE MORELOS EJERCICIO FISCAL 2020

Anexo A.- Anexo de Posición Institucional

#	Descripción del hallazgo y/o recomendación	Procedente		Justificación
		Si	No	
1	El programa no cuenta con una metodología clara para calcular la población objetivo.	X		
2	El problema del programa no define la población que padece el problema, ni hace diferenciación entre hombre y mujeres, considerando que este conjunto de enfermedades crónico-degenerativas comprende distintas enfermedades, pero algunas de éstas solo comprende al género femenino.	X		
3	El planteamiento del problema no cuenta con un árbol de problemas que identifique las causas y efectos.	X		
4	Carece de la definición de un plazo para la revisión y actualización de la información, lo que impide conocer la evolución del programa		X	Se revisa el programa presupuestario con las áreas operativas y técnicas involucradas de manera anual, lo que permite su actualización, así como programación. Por otro lado, el reporte de los indicadores involucrados se actualiza de manera mensual, trimestral, semestral o anual.
5	El Propósito tiene un indicador que no incluye las distintas enfermedades crónicas degenerativas y los distintos tipos de población objetivo. En este caso solo contempla a: diabetes Mellitus tipo 2.	X		
6	No cuenta con objetivos a largo plazo, tiene limitaciones en indicadores y metas.		X	Actualmente los objetivos de cada nivel de indicadores se encuentran inmersos en la proyección anual de metas establecida en las Fichas Técnicas de los Programas Presupuestarios
7	No se tiene información pública sobre los avances y cobertura del programa.		X	Los avances de este Programa y de todos los Programas Presupuestarios que se llevan a cabo en este Organismo denominado "Servicios de Salud de Morelos", se encuentran disponibles en la página electrónica: https://www.ssm.gob.mx/portal/jefaturas/departamento-de-programacion-y-desarrollo.php
8	No cuenta con evaluaciones externas.		X	Los Servicios de Salud de Morelos no cuentan con asignaciones presupuestales para realizar evaluaciones externas.
9	No se identificó una estrategia de cobertura claramente delimitada por tipo de enfermedad.	X		
10	No cuenta con una definición clara de su población objetivo.	X		
11	No hay acceso público a las bases de datos reportadas como SICAM, SIC, SIS		X	El SIS y SIC son plataformas públicas (http://www.tablerocronicassinba.com/TableroSIC/SIC ; http://www.ssm.gob.mx/portal/jefaturas/departamento-evaluacion.php), mientras que el SICAM es una

				plataforma cuya base contiene datos confidenciales, por lo que no es de acceso público.
12	No hay una identificación del proceso integrado de todo el programa presupuestario	X		
13	No hay información que refleje los problemas existentes que enfrenta la unidad administrativa que opera el programa para la transferencia de recursos a las instancias ejecutoras.		X	No está claro qué es lo que se pretende mejorar con este hallazgo
14	A pesar de tener mecanismos de transparencia y rendición de cuentas, información sobre resultados y desempeño no son de acceso público.		x	Los resultados de los avances de los Programas Presupuestarios se encuentran disponibles en la página electrónica: https://www.ssm.gob.mx/portal/jefaturas/departamento-de-programacion-y-desarrollo.php
15	No se cuenta con información acerca de la manera en que se aplica el instrumento o como se selecciona a los beneficiarios para su aplicación.		X	Las encuestas se aplican mediante un Aval Ciudadano de forma aleatoria cada cuatro meses; sin embargo, es preciso aclarar que esta encuesta no es exclusiva de este Programa presupuestario. Está encuesta está enfocada a medir del grado de satisfacción, trato adecuado y digno en consulta externa, hospitalización y urgencias de la población atendida.
16	No se tiene información de los resultados obtenidos por la aplicación de la encuesta.		X	Los resultados de la encuestas se encuentran disponibles en la liga https://desdgc.es.salud.gob.mx/sestad/index.php/publico/numeralia/rpt_tabla?gobierno=GE00001702010000&mesurando=MG000001&periodo=202103&origen=0;
17	Se desconoce si esta encuesta ha tenido algún impacto en acciones de mejora en la prestación del servicio.		X	Los resultados se presentan a un Comité de Calidad en el cual se determinan las acciones de mejora a realizar.
18	No se ha logrado impactar en la disminución de la tasa de mortalidad, por el contrario, ésta ha continuado en aumento.		X	La disminución de la mortalidad poblacional, implica reconocer que existen determinantes sociales en la que el sistema de salud es factor intermedio, lo que significa que los elementos estructurales como el contexto socioeconómico y político, así como los ejes de desigualdad impactan en la mortalidad de las personas.
19	En 2020 dos de los tres componentes y la mayoría de las actividades no alcanzaron las metas establecidas		X	Debido a la presentación de la pandemia por Covid-19, el año 2020 fue un año atípico, razón por la cual no se alcanzaron las metas.

EVALUACIÓN DE CONSISTENCIA Y RESULTADOS DEL PROGRAMA PRESUPUESTARIO E066. ENFERMEDADES CRÓNICO DEGENERATIVAS,
SECRETARÍA DE SALUD DEL ESTADO DE MORELOS. EJERCICIO FISCAL 2020

Anexo B.- Clasificación de los Aspectos Susceptibles de Mejora.

Clasificación de los Aspectos Susceptibles de Mejora						
Nombre de la secretaría, dependencia o entidad responsable del PP.: Servicios de Salud de Morelos						
Programa presupuestario: E066 Enfermedades Crónico degenerativas						
No.	Aspecto susceptible de mejora	Tema al cual contribuye el ASM ^a	Actividad a desarrollar para su atención	Clasificación		Área o áreas responsables
				Actores involucrados	Nivel de prioridad	
1	El programa no cuenta con una metodología clara para calcular la población objetivo.	I. Diseño	Desarrollar la metodología para calcular la población objetivo	Específico	Alta	Servicios de Salud de Morelos
2	El problema del programa no define la población que padece el problema, ni hace diferenciación entre hombre y mujeres, considerando que este conjunto de enfermedades crónico-degenerativas comprende distintas enfermedades, pero algunas de éstas solo comprende al género femenino.	I. Diseño	Incorporar en el problema del programa la población objetivo de manera diferenciada	Específico	Alta	Servicios de Salud de Morelos
3	El planteamiento del problema no cuenta con un árbol de problemas que identifique las causas y efectos.	I. Diseño	Revisar y en su caso replantear el árbol de problemas donde se identifiquen las causas y efectos	Específico	Media	Servicios de Salud de Morelos
4	El Propósito tiene un indicador que no incluye las distintas enfermedades crónicas degenerativas y los distintos tipos de población objetivo. En este caso solo contempla a: diabetes Mellitus tipo 2.	I. Diseño	Incorporar indicadores en el Propósito del programa que contengan lo que se desea lograr en las distintas poblaciones objetivo del programa.	Específico	Alta	Servicios de Salud de Morelos
5	No se identificó una estrategia de cobertura claramente delimitada por tipo de enfermedad	III. Cobertura y focalización	Revisar y en su caso replantear la estrategia de cobertura para cada tipo de enfermedad	Específico	Media	Servicios de Salud de Morelos
6	No cuenta con una definición clara de su población objetivo	III. Cobertura y focalización	Revisar y en su caso replantear la población objetivo para cada tipo de enfermedad y en los casos que aplique, sexo.	Específico	Media	Servicios de Salud de Morelos
7	No hay una identificación del proceso integrado de todo el programa presupuestario	IV. Operación	Actualizar el procedimiento del proceso integrado de todo el programa presupuestario	Específico	Baja	Servicios de Salud de Morelos

^a Diseño, operación, resultados, indicadores, coberturas, planeación, ejecución, evaluación y otros.

^b Específicos, institucionales, interinstitucionales e intergubernamentales.

^c Alto, medio o bajo.

EVALUACIÓN DE CONSISTENCIA Y RESULTADOS DEL PROGRAMA PRESUPUESTARIO E066. ENFERMEDADES CRÓNICO DEGENERATIVAS,
SECRETARÍA DE SALUD DEL ESTADO DE MORELOS. EJERCICIO FISCAL 2020

Anexo C.- Seguimiento a Aspectos Susceptibles de Mejora, *clasificados como específicos*, derivados de las evaluaciones externas.

Documento de trabajo						
Seguimiento a Aspectos Susceptibles de Mejora, <i>clasificados como específicos</i> , derivados de las evaluaciones externas						
Nombre de la secretaría, dependencia o entidad responsable del PP: Servicios de Salud de Morelos						
Documento de trabajo del PP: E066 Enfermedades Crónico degenerativas						
No.	Aspecto susceptible de mejora	Actividades	Área responsable	Fecha de término	Resultados esperados	Productos y/o evidencias
1	El programa no cuenta con una metodología clara para calcular la población objetivo	Desarrollar la metodología para calcular la población objetivo	Servicios de Salud de Morelos	30 de septiembre de 2022	Metodología establecida para calcular la población objetivo	Proyecto del Programa Presupuestario 2023 con Metodología incorporada para calcular la población objetivo
2	El problema del programa no define la población que padece el problema, ni hace diferenciación entre hombres y mujeres, considerando que este conjunto de enfermedades crónico-degenerativas comprende distintas enfermedades, pero algunas de éstas solo comprende al género femenino.	Incorporar en el propósito del programa la población objetivo de manera diferenciada	Servicios de Salud de Morelos	30 de septiembre de 2022	Problema, Objetivo y Propósito definido con la población objetivo-incorporada	Proyecto del Programa Presupuestario 2023 con población objetivo-incorporada en el Problema, objetivo y propósito del Programa
3	El planteamiento del problema no cuenta con un árbol de problemas que identifique las causas y efectos.	Realizar el árbol de problemas donde se determinen las causas y efectos	Servicios de Salud de Morelos	30 de septiembre de 2022	Árbol del problema elaborado con sus causas y efectos	Proyecto del Programa Presupuestario 2023 con Árbol del Problema y Árbol de objetivos realizado o replanteado

4	El Propósito tiene un indicador que no incluye las distintas enfermedades crónicas degenerativas y los distintos tipos de población objetivo. En este caso solo contempla a: diabetes Mellitus tipo 2.	Incorporar indicadores que contengan las distintas poblaciones objetivo del programa.	Servicios de Salud de Morelos	30 de septiembre de 2022	Indicadores incorporados de todas las población objetivo que contiene el propósito	Proyecto del Programa Presupuestario 2023 con indicadores incorporados en el Propósito del programa
5	No se identificó una estrategia de cobertura claramente delimitada por tipo de enfermedad	Elaborar la estrategia de cobertura para cada tipo de enfermedad	Servicios de Salud de Morelos	30 de septiembre de 2022	Estrategia de cobertura definida para cada tipo de enfermedad	Proyecto del Programa Presupuestario 2023 con estrategia de cobertura definida para cada tipo de enfermedad
6	No cuenta con una definición clara de su población objetivo	Determinar la población objetivo para cada tipo de componente	Servicios de Salud de Morelos	30 de septiembre de 2022	Poblaciones objetivo definidas	Proyecto del Programa Presupuestario 2023 con población objetivo definida
7	No hay una identificación del proceso integrado de todo el programa presupuestario	Actualizar el procedimiento	Servicios de Salud de Morelos	30 de septiembre de 2022	Proceso integrado de todo el programa presupuestario, actualizado	Proceso integrado de todo el programa presupuestario autorizado y actualizado.



DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA

DOCUMENTO DE OPINIÓN

“E066.-EVALUACIÓN DE CONSISTENCIA Y RESULTADOS DEL PROGRAMA PRESUPUESTARIO E066. ENFERMEDADES CRÓNICO DEGENERATIVAS SECRETARÍA DE SALUD DEL ESTADO DE MORELOS EJERCICIO FISCAL 2020”.

Información General del PP.

Información del Programa Presupuestario	
Ramo administrativo:	Secretaría de Salud
Clave y nombre del PP:	E066. Enfermedades crónico degenerativas
Unidad Responsable de Gasto:	Servicios de Salud de Morelos
Nombre del responsable de la URG:	Dr. Héctor Barón Olivares
Tipo de evaluación:	Consistencia y Resultados
Año de la evaluación:	2020
Año del Programa Anual de Evaluación (PAE):	2021

Fundamento.

Marco Jurídico

- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos:

En su Artículo 4º correspondiente al Derecho a la Salud, en los párrafos tercero y sexto se sintetiza: “Toda persona tiene derecho a la protección de la salud. La Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución.



- **Leyes:**

Ley General de Salud.

Ley General de Salud en Materia de Protección Social en Salud

Ley de Información Estadística y Geográfica.

Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos.

Ley de Planeación. Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 5 de enero de 1983.

Ley del Instituto Mexicano del Seguro Social.

Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.

Ley Estatal de Salud.

- **Planes:**

Plan Estatal de Desarrollo 2019-2024.

Programa Sectorial de Salud 201-2024.

- **Normas:**

Norma Oficial Mexicana NOM-041-SSA2-2011, Para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer de mama; publicada en el DOF 09-06-2011.

Norma Oficial Mexicana NOM-014-SSA2-2007, Para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer cérvico uterino; DOF 31-05-2007.

Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, Del expediente clínico; DOF 15-10-2012.

Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA3-2011, Para la organización y funcionamiento de los laboratorios clínicos; publicada en el DOF 27-04- 2012.

Norma Oficial Mexicana NOM-005-SSA3-2010, Sobre requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de



establecimientos para la atención de pacientes ambulatorios; publicada en el DOF 16-08-2010.

Norma Oficial Mexicana NOM-016-SSA3-2012, Sobre requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de hospitales generales y consultorios de atención médica especializada; publicada en el DOF 08-01- 2013.

Norma Oficial Mexicana NOM-035-SSA3-2012, En materia de información en salud; publicada en el DOF 30-11-2012.

Publicadas y actualizadas en el Diario Oficial de la Federación conforme a lo siguiente:

Norma Oficial Mexicana NOM-167-SSA1-1997, Para la prestación de servicios de asistencia social para menores y adultos mayores. Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, Del expediente clínico.

Norma Oficial Mexicana NOM-024-SSA3-2012, Sistemas de Información de Registro Electrónico para la Salud. Intercambio de Información en Salud. Norma Oficial Mexicana.

NOM-173-SSA1-1998, Para la atención integral a personas con discapacidad.

Norma Oficial Mexicana NOM-017-SSA2-2012, Para la vigilancia epidemiológica. Norma Oficial Mexicana

NOM-008-SSA3-2010, Para el tratamiento integral del sobrepeso y la obesidad. Norma Oficial Mexicana

NOM-015-SSA2-2010, Para la prevención, tratamiento y control de la diabetes mellitus.

Norma Oficial Mexicana NOM-030-SSA2-2009, Para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento y control de la hipertensión arterial sistémica.

Norma Oficial Mexicana NOM-037-SSA2-2012, Para la prevención, tratamiento y control de las dislipidemias.

Norma Oficial Mexicana NOM-043-SSA2-2012, Servicios básicos de salud. Promoción y educación para la salud en materia alimentaria. Criterios para brindar orientación.

NOM-025-SSA2-2014, para la prestación de servicios de salud en unidades de atención integral hospitalaria médico-psiquiátrica.

NOM-001-SSA3-2012, Educación en Salud. Para la organización y funcionamiento de residencias médicas (DOF: 04-01-2013).

NOM-004-SSA3-2012, del expediente clínico (DOF: 15-10-2012). • NOM-197-SSA1-2000, que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de hospitales generales y consultorios de atención médica especializada (DOF: 24-10-2001).

NOM-012-SSA3-2012, que establece los criterios para la ejecución de proyectos de 14 investigaciones para la salud en seres



humanos (DOF: 04-01-2013).

NOM-028-SSA2-2009, Para la Prevención, Tratamiento y Control de las Adicciones (D.O.F. 21 de agosto de 2009). NOM-030-STPS-2009, Servicios Preventivos de Seguridad y Salud en el Trabajo Funciones y Actividades (D.O.F. 18 de septiembre de 2009).

NOM-040-SSA2-2004, en materia de información en salud (DOF: 28-09-2005).

NOM-170-SSA1-1998, práctica de la anestesiología (DOF: 14-12-1998).

NOM-222-SSA1-2012, instalación y operación de fármaco-vigilancia (DOF: 07-01- 2013).

Comentarios Generales.

El Programa Presupuestario E066 “Enfermedades Crónico-Degenerativas”, está diseñado a partir de los objetivos, estrategias y líneas de acción establecidos en el Programa Estatal de Desarrollo y el Programa Sectorial de Salud 2019-2024. Utilizando la metodología del Marco Lógico y del Presupuesto basado en Resultados, la Dirección de Atención Médica, elabora cada año los denominados Programas Presupuestarios (PP), siendo el PP E066, el que tiene como objetivo mostrar el avance físico de los indicadores seleccionados como estratégicos y de gestión.

Siendo este PP el que muestra los padecimientos crónicos degenerativos, como: Diabetes Mellitus, Cáncer de la Mujer y Salud Mental, en los términos de salud estos programas están direccionados a la atención preventiva.

Se conoce en términos de salud a la población objetivo, como aquella parte de la población en quienes se proyecta la aplicación directa de las diferentes acciones en salud; a través de esta, es como se proyectan programan las diferentes metas e indicadores, con las que se evaluará el avance del Programa mismo.

Referente al Programa Cáncer de la Mujer, es de destacar que la importancia de este radica en la detección temprana tanto del Cáncer de Mama como de Cuello Uterino, principales causas de muerte por tumores malignos en mujeres mayores de 25 años de edad en México, así como en el Estado de Morelos. Dicha actividad permitiendo aumentar las posibilidades de cura, y por tanto, disminuir la mortalidad por estas causas; siendo parte de sus componentes principales,



2. *El problema del programa no define la población que padece el problema, ni hace diferenciación entre hombre y mujeres, considerando que este conjunto de enfermedades crónico-degenerativas comprende distintas enfermedades, pero algunas de éstas solo comprende al género femenino.*

En seguimiento al punto anterior, la población objetivo del PP, se encuentra compuesta por poblaciones bien definidas para cada subcomponente del indicador, lo anterior respaldado por la normativa correspondiente de cada programa. Se contará con una definición poblacional y la metodología para su cálculo en ejercicios futuros, en colaboración estrecha entre las áreas implicadas y con base a referentes nacionales.

3. *El planteamiento del problema no cuenta con un árbol de problemas que identifique las causas y efectos.*

Se atenderán las observaciones vertidas en el documento de Evaluación de Consistencia y Resultados, con respecto a la integración del árbol de problemas con el área correspondiente.

4. *El Propósito tiene un indicador que no incluye las distintas enfermedades crónicas degenerativas y los distintos tipos de población objetivo. En este caso solo contempla a: diabetes Mellitus tipo 2.*

Nuevamente lo anterior deriva, directamente a la conformación de los subcomponentes del PP, los cuales cuentan con indicadores independientes. Sin embargo, estos indicadores suman para contribuir a un mismo fin.

De ser posible se atenderá la observación correspondiente a integrar un índice para medir el propósito, integrado por 5 indicadores, cada uno corresponde a cada tipo de enfermedad crónico-degenerativa a los que suman los componentes.

5. *No cuenta con objetivos a largo plazo, tiene limitaciones en indicadores y metas.*

Toda vez que los diferentes programas se encuentran alineados con el Plan Estatal de Desarrollo 2019-2024, así como el Programa Sectorial de Salud 2019-2024, las metas y objetivos se encuentran homologadas al



plazo de estos. De ser necesario se especificará en la documental de ejercicios posteriores al evaluado. Asimismo, se trabajará para alinear los mismos con los Objetivos de Desarrollo Sostenible, planteados por la ONU.

6. No se identificó una estrategia de cobertura claramente delimitada por tipo de enfermedad.

En el documento de Evaluación de Consistencia y Resultados, en la página 26 se especifica que el programa cuenta con una estrategia de cobertura documentada para atender a su población objetivo. Se buscará atender la observación, con respecto a delimitar la cobertura por tipo de enfermedad, con el área correspondiente.

7. No cuenta con una definición clara de su población objetivo

Al igual que en los puntos 1 y 2 del presente documento, la población objetivo se define con base en la normativa de cada uno de los programas que componen el PP, cumpliendo con los requisitos estipulados en el documento de Evaluación de Consistencia y Resultados, sexo y edad; siendo únicamente necesario especificar el sexo: mujer, para el indicador de cáncer de mama y cuello uterino.

8. No hay acceso público a las bases de datos reportadas como SICAM, SIC, SIS.

9. Ya que el citado Sistema de Información en Cáncer de la Mujer (SICAM), cuenta con datos sensibles del tipo personales, el acceso a la plataforma se encuentra regulado por la Dirección de Cáncer de la Mujer, del Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva (CNEGSR), por lo que no es posible brindar su apertura al público, a expensas del personal autorizado por las instancias referidas.

En relación al SIC y SIS, en el caso de Enfermedades Cardiometabólicas, las bases de datos son accesibles y se puede ingresar por medio de internet en la Dirección General de Información en Salud, se pueden consultar de acuerdo con los siguientes datos: DGIS CUBOS/SERVICIOS OTORGADOS / PLATAFORMA CONSOLIDADO SINBA-PLIISA, Apartado de control y seguimiento de Diabetes mellitus (080), variable ADM14, ADM15,



ADM17, ADM18. Asimismo; en el Sistema de Información en Enfermedades Crónicas (SIC), es una plataforma digital a nivel nacional, que permite registrar y realizar el seguimiento de pacientes diagnosticados con algún padecimiento como obesidad e hipertensión, por estado y unidad de salud: <http://www.tablerocronicassinba.com/TableroSIC/SIC>

10. No hay una identificación del proceso integrado de todo el programa presupuestario.

En referencia al documento de *Evaluación de Consistencia y Resultados*, en la página 29, se cita que se cuenta con todos los procesos por tipo de enfermedad, sin embargo se menciona que para el componente Cáncer prevenido y controlado, cuyo procedimiento se encuentra ejemplificado a través del diagrama de flujo presente en la página 74, solo se cuenta con el procedimiento para invitación a mastografía, por lo que de ser necesario, se evaluará la pertinencia de agregar el resto de procedimientos para el abordaje del Cáncer de la Mujer. En el caso de enfermedades Cardiometabólicas y salud mental se cuenta con los procedimientos para brindar atención para ambos programas.

11. En 2020 dos de los tres componentes y la mayoría de las actividades no alcanzaron las metas establecidas

Toda vez que el ejercicio 2020, se constituyó como un año atípico, derivado de la actual contingencia sanitaria causada por el virus SARS-CoV 2, la aplicación de los diferentes procedimientos en atenciones en salud, se vio significativamente restringido, de ahí los resultados obtenidos.

II. Proceso de evaluación e instancias participantes

Al inicio de la evaluación se omitió indicar a los enlaces de los Programas a evaluar, la metodología con la cual se efectuaría la misma, se omitió proporcionar una cédula que indicara de manera precisa las áreas a revisar y las evidencias necesarias, solo se envió mediante correo electrónico una serie de preguntas abiertas y generales, mismas que fueron respondidas más de una vez por los enlaces. Se convocó a una reunión virtual a



los enlaces, y ya en la reunión indicaron que era una entrevista como parte del proceso. Las y los participantes comentamos que no se nos informó que sería entrevista sino reunión.

Durante el proceso de evaluación, se solicitó información de manera informal y no clara desde el inicio, lo que generó una serie de problemáticas en el intercambio de datos, generando confusión en el proceso antes mencionado.

III. Calidad del Informe final de evaluación

Respecto al informe final, se tomarán para Aspecto Susceptibles de Mejora algunas recomendaciones vertidas en el Apartado B, sin embargo, se percibe una falta de conocimiento en temas de salud, y no se expresan o citan las fuentes de información de donde se basaron para emitir la opinión respecto a las enfermedades crónico degenerativas, pues algunas recomendaciones son poco congruentes con lo plausible biológicamente hablando.

Evaluar un programa de salud desde un enfoque de Programa de Desarrollo Social impone requisitos rígidos como por ejemplo contar con un padrón de beneficiarios con especificaciones que los programas evaluados no contemplan puesto que no brindan un producto a la población

IV. ¿Qué tanto recomendaría a la instancia evaluadora externa y al equipo evaluador para realizar otras evaluaciones similares? Referencia a las URG

En temas de salud, no recomendaría a esta evaluadora.