



## Estructura de Diagnóstico del Programa Presupuestario (PP)

El presente documento contiene aspectos a considerar para la elaboración del **Diagnóstico del Programa Presupuestario (PP)** de nueva creación y actualización; especifica como el programa presupuestario contribuirá al cumplimiento de los objetivos estratégicos de la dependencia o entidad, considerando la situación problemática o necesidad que se pretende atender e incorporando estadísticas oficiales que permitan dimensionar y describir de manera general las acciones a realizar para la atención del problema o necesidad, conforme a las disposiciones aplicables.

### **Objetivo.**

Establecer la estructura para el Diagnóstico del PP y las características necesarias de cada elemento que integran la estructura, con la finalidad de apoyar la toma de decisiones en materia programática y presupuestaria.



## E044 PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS

INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE  
LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL  
ESTADO DE PUEBLA

DA2W INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE  
LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DE LOS PODERES DEL  
ESTADO

Ejercicio fiscal 2023



## Hoja de Control de Actualizaciones del Diagnóstico

Revisión y Ejercicio Fiscal	Fecha dd/mm/aaaa	Descripción de la Modificación (Apartado / Sub apartado)
REV: 01 2021	18/11/2020	Actualización de cifras, actualización de conceptos como: periodo para la revisión y la actualización del problema central, justificación teórica y empírica sobre la intervención del programa presupuestario en el Estado y su vinculación con el Programa Institucional vigente.
REV: 02 2022	18/11/2022	Actualización de cifras, actualización de conceptos como: justificación teórica y empírica sobre la intervención del programa presupuestario en el Estado y su vinculación con el Programa Institucional vigente, así como la estrategia de cobertura a mediano y largo plazo.
REV: 03 2023	13/09/2022	Actualización de cifras, actualización de conceptos como: justificación teórica y empírica sobre la intervención del programa presupuestario en el Estado y su vinculación con el Programa Institucional vigente, así como la estrategia de cobertura a mediano y largo plazo.



## Contenido

1. Antecedentes y Descripción del Problema.....	5
1.1 Antecedentes.....	5
1.2 Definición del problema.....	6
1.3 Justificación del PP.....	7
1.4 Estado actual del problema.....	8
1.5 Evolución del problema.....	9
1.6 Experiencias de atención.....	10
1.7 Árbol de problemas.....	11
2. Objetivos .....	12
2.1 Determinación y justificación de los objetivos de la intervención.....	12
2.2 Árbol de objetivos.....	14
2.3 Estrategia para la selección de alternativas.....	14
2.4 Concentrado.....	15
3. Cobertura .....	17
3.1 Metodología para la identificación de la población objetivo y definición de fuentes de información.....	17
3.2 Estrategia de cobertura.....	18
4. Análisis de similitudes o complementariedades .....	20
4.1 Complementariedad y coincidencias .....	20
5. Presupuesto.....	21
5.1 Estimación del costo del programa presupuestario .....	21
5.2 Fuentes de financiamiento .....	21
6. Información Adicional.....	22
6.1 Información adicional relevante.....	22
7. Registro del Programa Presupuestario en Inventario.....	22
Bibliografía .....	23
Anexos.....	23



# 1. Antecedentes y Descripción del Problema

## 1.1 Antecedentes.

De acuerdo a la Organización Internacional del Trabajo en su Informe mundial sobre la protección social 2020-2022, señala que en 2020 sólo 46.9 por ciento de la población mundial estaba efectivamente cubierta por al menos una prestación de protección social (indicador 1.3.1 de los Objetivos de Desarrollo Sostenible ODS), mientras que el 50.1 por ciento restante 4,100 millones de personas estaba totalmente desprotegido.<sup>1</sup>

En México, el Programa Sectorial de Salud 2020 – 2024 tiene como propósito que todos los mexicanos, independientemente de su condición laboral o socioeconómica tengan acceso a los servicios integrales de salud y se establece para ello un modelo de Atención Primaria de Salud Integral (APD-I) que engloba las acciones de prevención, detección y tratamiento.<sup>2</sup>

El estado de Puebla contempla en su Plan Estatal de Desarrollo 2019-2024 el Eje 4 denominado “Disminución de las desigualdades”, cuyo objetivo es “Reducir la pobreza y la brecha de desigualdad social, entre las personas y las regiones, con un enfoque sostenible” y a las líneas de acción 2 “Incorporar la atención primaria a la salud como estrategia en los tres niveles de atención” y 3 “Incrementar el acceso a los servicios de salud con un enfoque equitativo e incluyente”. Por lo anterior es importante enfocar los esfuerzos para contribuir al logro de estos objetivos.<sup>3</sup>

El Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores al Servicio de los Poderes del Estado de Puebla (ISSSTEP) se crea en 1981 al integrarse las prestaciones de pensiones y servicios médicos y expedirse la Ley del ISSSTEP, que tiene como finalidad establecer un régimen de seguridad social que garantice el derecho a la salud, la asistencia médica y el bienestar social y cultural de los trabajadores, jubilados, pensionados de las Instituciones Públicas y sus beneficiarios.

A la fecha el Instituto cuenta con un hospital de especialidades, 38 unidades médicas, 18 consultorios en centros laborales, un Mensajero de la Salud, dos estancias infantiles y un centro cultural.

De acuerdo al artículo 12 de la Ley del ISSSTEP, se establecen con carácter obligatorio la prestación de servicios médicos tales como: medicina preventiva y atención de enfermedades en general y maternidad, que permiten realizar un diagnóstico temprano de las diversas patologías y tratamiento oportuno de las mismas.

<sup>1</sup> Organización Internacional del Trabajo. [https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed\\_protect/---soc\\_sec/documents/publication/wcms\\_817576.pdf](https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---soc_sec/documents/publication/wcms_817576.pdf)

<sup>2</sup> Programa Sectorial de Salud 2020-2024 [http://dof.gob.mx/nota\\_detalle.php?codigo=5598474&fecha=17/08/2020](http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5598474&fecha=17/08/2020)

<sup>3</sup> Plan Estatal de Desarrollo 2019-2024



El ISSSTEP ofrece además otras prestaciones que contribuyen a mejorar la calidad de vida de la población usuaria como son: pensiones por vejez e incapacidad, créditos personales e hipotecarios, servicio de estancia infantil y cursos y talleres culturales y deportivos.

El panorama de la atención médica ha cambiado radicalmente en los últimos años, la crisis enfrentada por la pandemia por COVID-19 ha puesto de manifiesto la urgencia de reforzar el sistema de salud, así como la necesidad de invertir en la atención primaria, el personal médico y de enfermería, la infraestructura y los medicamentos e insumos sanitarios necesarios.

Todo ello sin olvidar que derivado de los cambios de carácter demográfico y del perfil epidemiológico tanto en el estado como en el país, las enfermedades infectocontagiosas se han visto rebasadas por las crónico degenerativas, las cuales por su complejidad y daños a la salud representan un elevado costo de tratamiento y consecuentemente una mayor necesidad por parte del Instituto en insumos médicos, personal y equipos.

## 1.2 Definición del problema.

**Identificación del Problema:** La población derechohabiente del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores al Servicio de los Poderes del Estado de Puebla (ISSSTEP) requiere atención a sus problemas de salud derivado del incremento de enfermedades transmisibles y no transmisibles.

De acuerdo a la población objetivo, para 2023 se consideran más de 160,000 derechohabientes del ISSSTEP los cuales tienen acceso a la atención médica, sin embargo aún se cuenta con un diferimiento prolongado en algunos servicios como por ejemplo la consulta externa de especialidad, asimismo el tratamiento de las diversas enfermedades que padecen los derechohabientes se ve afectado por el surtimiento de medicamentos que en ocasiones se da incompleto o a destiempo, es por ello que los derechohabientes no tienen de manera constante el acceso a la atención médica necesaria y suficiente.

El ISSSTEP únicamente otorga cobertura aproximada al 2.4% de la población estatal, sin embargo, es importante que a este porcentaje se le otorguen todos los servicios médicos de la mejor manera posible, acercando los servicios de salud a la población y generando que los usuarios deseen acudir a ellos, para poder contribuir con esto a la disminución de las muertes prematuras en el Estado.

Con el objetivo de asegurar que la información proporcionada es consistente con el estatus real y actual de la necesidad denotada anteriormente, el periodo en el que el problema central debe ser actualizado es cada 3 años.



### 1.3 Justificación del PP.

La carencia de acceso a los servicios de salud ocasiona muertes tempranas lo que genera disminución en la esperanza de vida, el ISSSTEP únicamente otorga servicios de salud aproximadamente al 2.4% de la población estatal, es decir más de 160 mil derechohabientes entre trabajadores al servicio de los Poderes del Estado de Puebla y sus beneficiarios, sin embargo es importante que a este porcentaje se le otorguen los servicios médicos necesarios que les permitan mejorar y mantener su estado de salud y prevenir muertes prematuras.

Por medio de la implementación del Programa Presupuestario E044 Prestaciones de Servicios Médicos se mide el otorgamiento de servicios de salud que contribuyen a mejorar la calidad de vida de los trabajadores, jubilados y sus derechohabientes del ISSSTEP tanto en la zona metropolitana como al interior del estado, éste programa se encuentra enfocado a la atención en consulta general y de especialidad, salud materna, cáncer de mama (CaMa) y cérvico uterino (CaCu), así como el surtimiento efectivo de los medicamentos prescritos y la atención de quejas y sugerencias derivadas de esta atención.

La población objetivo 160,000 está calculada con base en la pirámide poblacional del ISSSTEP, con este dato se estimó la cifra de trabajadores y pensionados que cotizan para recibir prestaciones en el ISSSTEP y que realizaron el trámite de afiliación para sí mismos y sus familiares; de esta cantidad se estimó el porcentaje que hace uso efectivo de los servicios que presta el Instituto en 128,000 derechohabientes cantidad que corresponde aproximadamente al 80% de la población objetivo.

De 2019 a 2022 como parte de este Programa Presupuestario se han otorgado los siguientes servicios:

	2019	2020	2021	2022
Consultas de medicina general	490,897	360,761	371,377	474,070
Consultas de especialidad	341,740	174,930	182,366	292,503
Pacientes en consultas prenatales	1,324	938	811	915
Citologías	9,817	3,806	4,832	8,367
Mastografías	1,852	714	778	1,268
Platicas informativas CaCu y CaMa	35,173	13,146	10,100	14,549
Recetas surtidas en farmacia	1,102,599	784,748	842,134	999,140
Quejas o sugerencias de atención médica	108	402	123	360

Lo anterior ha permitido que los indicadores de este Instituto muestren un comportamiento constante, sin embargo los años 2020 y 2021 se vieron claramente afectados por la pandemia por COVID-19:



	2019	2020	2021	2022
Promedio de consulta por médico general por hora *	2.87	2.23	3.69	9.45
Promedio de consulta por médico especialista por hora *	1.68	0.99	1.78	4.79
Tasa de mortalidad materna	0.11	0.14	0.49	0
Tasa de defunción de CaCu-CaMa	8.81	4.39	8.66	12.68
Porcentaje de recetas surtidas en farmacias	92.81	92.94	96.35	97.95
Porcentaje de quejas o sugerencias de servicios médicos atendidas	100	100	100	100

\* A partir del año 2022 en indicador es por jornada laboral.

### 1.4 Estado actual del problema.

La causa de la defunción de acuerdo a la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud (CIE) nos ayuda a definir el concepto de “muerte temprana”, que sintetiza la idea que la atención médica efectiva y oportuna potencialmente evita muertes prematuras que no deben ocurrir, en otras palabras, conocer la causa de la defunción ayuda a identificar aquellas que no debieron suceder o que pudieron ser prevenidas con la tecnología médica existente.

Dentro de las 5 principales causas de muerte en el estado de Puebla durante 2021, se encontraron las siguientes: enfermedades del corazón, COVID-19, diabetes mellitus, influenza y neumonía, tumores malignos; algunas de estas enfermedades podrían haber sido prevenidas, como es el caso de la diabetes mellitus que ocupa la tercera causa.<sup>4</sup>

Las enfermedades crónicas son afecciones de larga duración con una progresión generalmente lenta. Entre ellas destacan: las enfermedades cardiovasculares, el cáncer, la insuficiencia renal crónica, la hipertensión arterial y la diabetes. Estas enfermedades resultan de la combinación de factores genéticos, fisiológicos, ambientales y conductuales. La detección de estas afecciones es la herramienta fundamental para iniciar el tratamiento oportuno y retrasar o evitar el desarrollo de complicaciones.

Durante 2022 las principales causas de morbilidad en la consulta externa considerando el Hospital de Especialidades y las Unidades Médico Familiares 1 y 2, así como las unidades y consultorios que hacen uso del Sistema Médico Integral fueron: la hipertensión esencial primaria, COVID-19 virus identificado, COVID-19 virus no identificado, rinofaringitis aguda (resfriado común), faringitis aguda, el estudio de la morbilidad, nos permite identificar de qué se enferman los derechohabientes y establecer con ello medidas para la prevención de estos padecimientos.<sup>5</sup>

<sup>4</sup> INEGI Estadísticas de defunciones registradas 2021: [https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2022/dr/dr2021\\_07.pdf](https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2022/dr/dr2021_07.pdf)

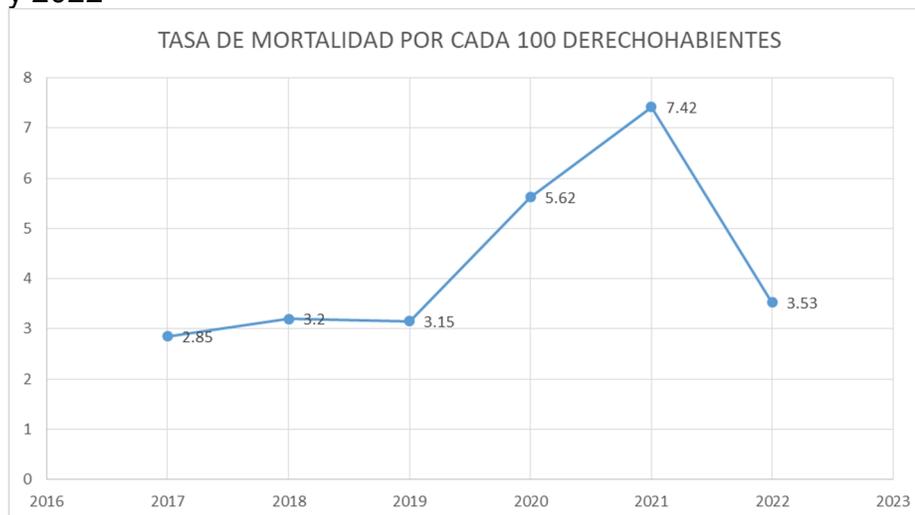
<sup>5</sup> Informe de Actividades ISSSTEP 2022

## 1.5 Evolución del problema.

La evolución del problema corresponde directamente a la asistencia de los derechohabientes para acudir a sus consultas de medicina general y de especialidad para prevenir o en su caso tratar los diversos padecimientos médicos, contando con los servicios necesarios para ello así como con los medicamentos y suministros médicos.

El indicador de tasa de mortalidad por cada 1000 derechohabientes permite efectuar un análisis de la situación de salud en la población afiliada al ISSSTEP, como se observa en la gráfica, la tendencia del indicador ha fluctuado en 2017 de 2.85 al pico más alto en 2021 con 7.42, al cierre del año 2022, el indicador se encuentra por debajo de años anteriores en 3.53, para el año 2023 se espera un total de 3.81 defunciones por cada 1000 derechohabientes.

Gráfica 1. Tasa de Mortalidad por cada 1000 derechohabientes en 2017, 2018, 2019, 2020, 2021 y 2022



Al cierre del año 2022, la primera causa de egreso hospitalario y la principal causa de muerte entre los afiliados fue derivada por COVID-19, representando un 12.38% del total de defunciones hospitalarias (de acuerdo a lo informado en el certificado de defunción).<sup>6</sup>

Sin embargo el incremento en la esperanza de vida, asociado a la creciente exposición a riesgos relacionados con estilos de vida poco saludables, dietas ricas en grasas y pobres en fibras, aumento en el uso y abuso de alcohol y tabaco aunado a la falta de actividad física, han generado una enorme presión en los sistemas de salud en su conjunto, dando como resultado un marcado incremento en enfermedades crónico degenerativas no transmisibles como diabetes mellitus, hipertensión arterial, enfermedades cardiovasculares, padecimientos cerebrovasculares, enfermedad renal y hepática, y

<sup>6</sup> Informe de actividades ISSSTEP 2022



tumores malignos, padecimientos que siguen estando dentro de las principales causas de morbilidad y mortalidad en el Instituto.

La inversión de la pirámide poblacional con un aumento en la población de adultos mayores hace cada vez más costoso el tratamiento de las enfermedades crónico-degenerativas, ya que requieren medicamentos especializados y permanentes, supervisión constante y un alto contenido tecnológico en equipamientos.

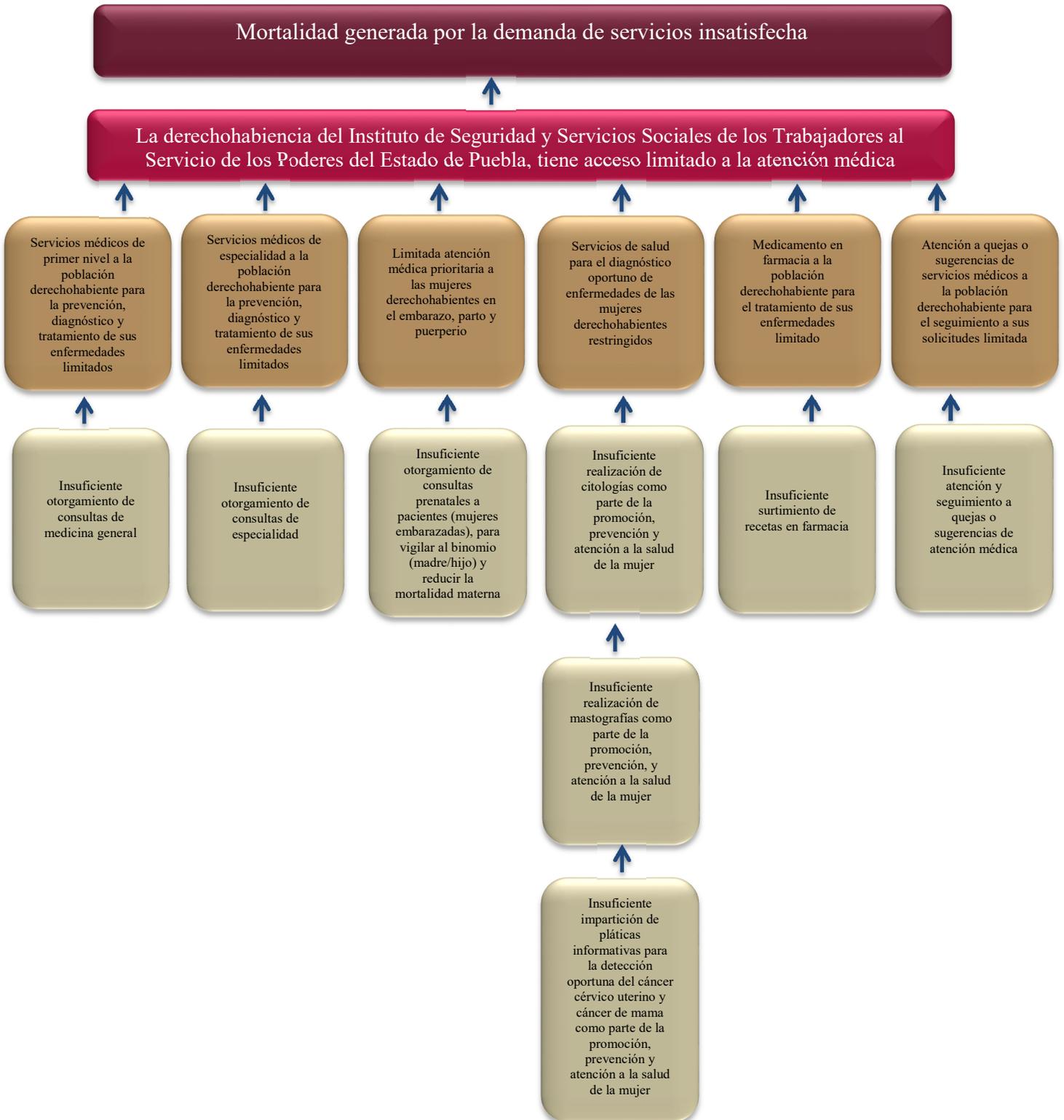
Por ello el ISSSTEP debe continuar fortaleciendo las estrategias y programas de promoción de la salud, del control de riesgos, así como prevención y tratamiento oportuno y temprano de las enfermedades, asimismo, propiciar que su infraestructura médica, tecnológica y de recursos humanos sean los suficientes para atender a una derechohabiente con patologías propias del envejecimiento, ya que se estima que para el año 2030 más del 30% de la población nacional tendrá más de 60 años.

### 1.6 Experiencias de atención.

La Secretaría de Salud cuenta con Programas de Salud similares al Programa Presupuestario E044 cuyos resultados disponibles al año 2021 se muestran a continuación:

Programa	Población Objetivo	Objetivo del Programa	Operación	Resultados
<b>E040 - Fortalecimiento de los servicios de salud</b>	3,113,449 habitantes población del estado de Puebla, que no cuenta con servicios médicos del IMSS, ISSSTE e ISSSTEP.	Garantizar el ejercicio efectivo de los derechos sociales para toda la población.	La operación del PP E040 se realiza en las 10 Jurisdicciones Sanitarias de los Servicios de Salud, dirigido a población abierta de responsabilidad de los Servicios de Salud.	67 mil 879 consultas de especialidad, 6 mil 856 cirugías, 7 mil 789 nacimientos, 18 mil 725 hospitalizaciones y 48 mil 800 urgencias atendidas.
<b>E041, INSABI Prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social</b>	3,113,449 habitantes. Población del Estado de Puebla que no cuenta con servicios médicos del IMSS, ISSSTE, ISSSTEP	Fortalecer el derecho a la protección de la salud, mediante la implementación del Modelo de Salud y Bienestar (SABI), que comprende un núcleo básico de médico, enfermera y promotores de la salud en cada unidad médica.	La operación de este Programa corre a cargo de la Federación, en donde se centralizan la dirección de la acciones, con base en la Atención Primaria a la Salud.	Se espera garantizar el abasto de medicamentos y el equipamiento suficiente para la atención de los beneficiarios en todos los niveles de atención a la salud, además de rehabilitar y ampliar la infraestructura médica.
<b>E042 - Protección en salud y servicios de salud a la comunidad</b>	3113449 habitantes de población abierta de responsabilidad de los Servicios de Salud	Disminuir los daños a la salud de la población mediante la coordinación de las acciones de prevención y protección, otorgando servicios de atención a la salud resolutivos.	La operación del PP E042 se realiza en las 10 Jurisdicciones Sanitarias de los Servicios de Salud, dirigido a población abierta de responsabilidad de los Servicios de Salud.	Tasa de mortalidad por Enfermedades Diarreicas Agudas (EDA) en menores de 5 años disminuyó en 47.9% y la morbilidad en 21.1% en el año 2015 con respecto de 2010. Capacitación en 2016, a 209 mil 775 madres, padres y tutores responsables del menor de 5 años en el reconocimiento de signos de alarma sobre IRA's y EDA's, Se redujo 46.8% la tasa de mortalidad por Infecciones Respiratorias Agudas (IRA) en infantes en menores de 5 años por esta causa respecto de 2010. Durante 2015 se redujo 29.6% la razón de mortalidad materna respecto de 2010. Para 2017 la reducción fue de 34.8 % con respecto al año anterior. Del 2010 al 2015 se realizaron 313 mil 151 mastografías, en el 2016 se realizaron 43,900 estudios de este tipo, mientras que para 2017 la cifra se incrementó a 45,838 estudios, entre otros resultados.

1.7 Árbol de problemas.





Con el objetivo de asegurar que la información proporcionada es consistente con el estatus real y actual de la necesidad denotada anteriormente, el periodo en el que el problema central debe ser actualizado es cada 3 años.

## 2. Objetivos

### 2.1 Determinación y justificación de los objetivos de la intervención.

#### **Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024**

**Apartado 1 Política y Gobierno:** Establece la Estrategia Nacional de Seguridad Pública, cuyo segundo objetivo es: “Garantizar empleo, educación, salud y bienestar”

**Apartado 2 Política Social:** Establece “la salud para toda la población” y menciona que “se priorizará la prevención de enfermedades mediante campañas de concientización e inserción en programas escolares de temas de nutrición, hábitos saludables y salud sexual y reproductiva”

**Apartado 3 Economía:** En lo referente a ciencia y tecnología indica que se “coordinará el Plan Nacional para la Innovación en beneficio de la sociedad y del desarrollo nacional”.

#### **Plan Estatal de Desarrollo 2019-2024**

**Eje 4:** Disminución de las desigualdades

**Objetivo:** Reducir la pobreza y la brecha de desigualdad social, entre las personas y las regiones, con un enfoque sostenible.

**Estrategia 1:** Generar las condiciones que permitan mejorar el bienestar integral de las personas.

#### **Líneas de acción:**

2. Incorporar la atención primaria a la salud como estrategia en los 3 niveles de atención.
3. Incrementar el acceso a los servicios de salud con un enfoque equitativo e incluyente.

#### **Programa Sectorial de Salud 2019-2024**

**Temática 2:** Cobertura en salud con calidad en los servicios.

**Objetivo:** Asegurar el acceso efectivo y equitativo a la atención de salud con calidad, oportunidad y alto sentido humano en las distintas etapas de la vida con especial énfasis en los grupos vulnerables de la población.

**Estrategia T3:** Fortalecer la protección integral a la salud de la mujer y el hombre.

#### **Líneas de acción:**

1. Garantizar la atención médica a la mujer en etapa de gestación.
2. Fortalecer la detección oportuna de neoplasias malignas en mujeres y hombres en edades de riesgo.
5. Vigilar el cumplimiento del control prenatal de acuerdo a la norma 007-ssa2-2016, para la atención de la mujer durante El embarazo, parto y puerperio y de la persona recién nacida (ISSSTEP).



### **Programa Institucional del ISSSTEP 2019-2024**

**Temática:** Prestación de servicios médicos y de seguridad social.

**Objetivo:** Generar las condiciones de salud, económicas y sociales que permitan mejorar el bienestar integral de los derechohabientes del ISSSTEP.

**Estrategia 1:** Incrementar el acceso a los servicios de salud con un enfoque equitativo e incluyente.

**Líneas de acción:**

1. Gestionar el abasto suficiente de medicamento para los derechohabientes del ISSSTEP al interior del estado y en la zona metropolitana.

**Estrategia 2:** Incorporar la atención primaria a la salud como estrategia en los 3 niveles de atención.

**Líneas de acción:**

3. Vigilar el cumplimiento del control prenatal de acuerdo a la norma 007-SA para la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio y de la persona recién nacida.

### **Objetivos de Desarrollo Sostenible**

**Dimensión:** 01 Social

**Objetivo:** 003 Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades.

**Meta:** 011 Para 2030, reducir la tasa mundial de mortalidad materna a menos de 70 por cada 100.000 nacidos vivos.

### **Programa Especial de Juventudes**

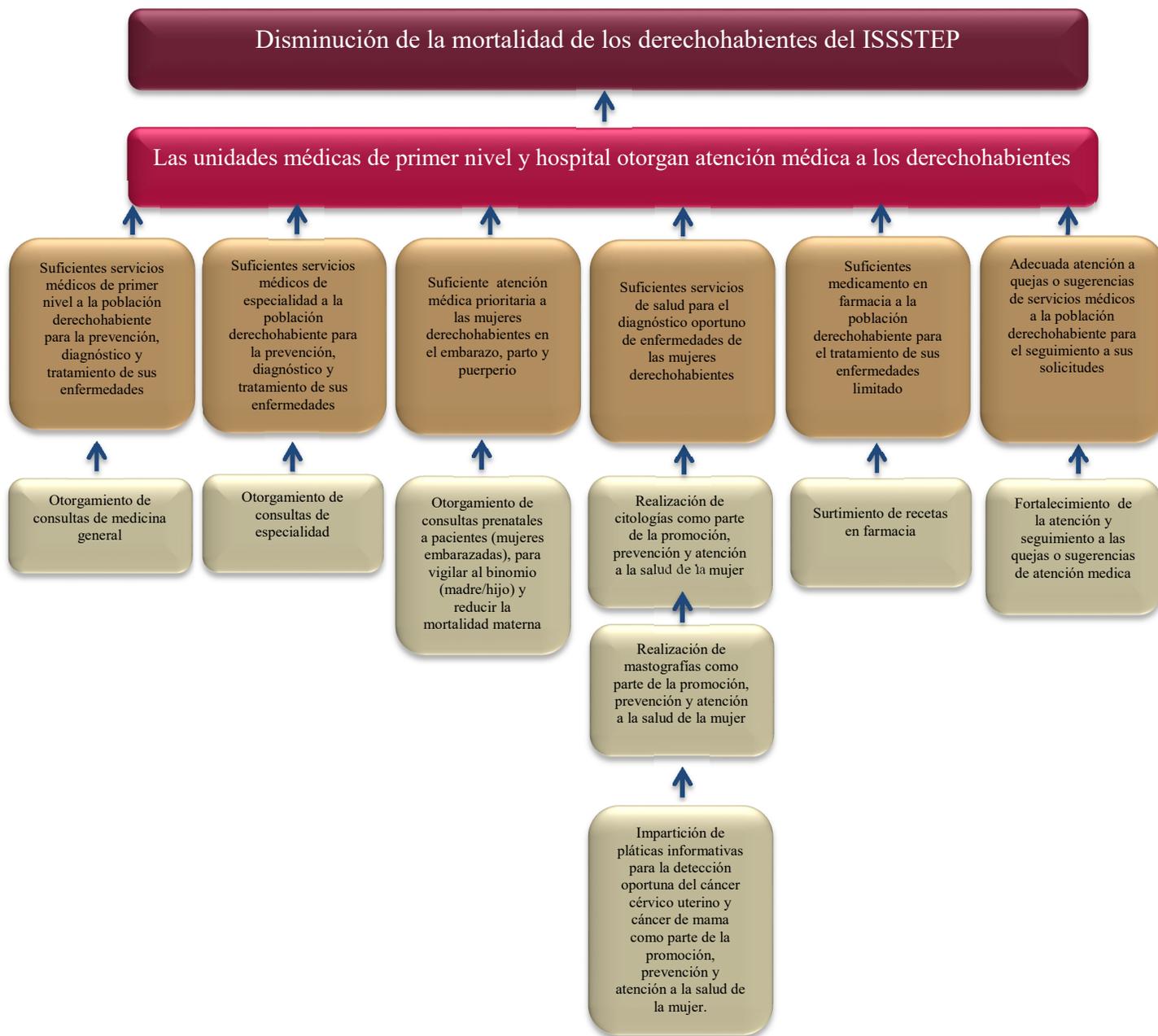
**Temática:** Desarrollo integral de las juventudes.

**Objetivo:** Generar condiciones que permitan mejorar el desarrollo integral de las y los jóvenes.

**Estrategia 2:** Incrementar el acceso a los servicios de salud de las juventudes con un enfoque equitativo e incluyente.

**Línea de acción 1:** Impulsar el acceso a la salud de las y los jóvenes en coordinación con las instituciones de salud del estado.

## 2.2 Árbol de objetivos.



## 2.3 Estrategia para la selección de alternativas.

Para disminuir la mortalidad en los derechohabientes del ISSSTEP, es necesario que estos acudan a las Unidades de Medicina Familiar o consultorios para solicitar y recibir consultas generales y si es el caso ser referidos a consultas de especialidad, así como realizar en tiempo y forma sus estudios para detectar a tiempo alguna enfermedad o



complicación que pudiera tener mayores consecuencias y por último que les sean surtidas todas sus recetas en tiempo y forma.

Se seleccionaron como factibles de intervención por el Programa Presupuestal aquellos problemas que cuentan con las siguientes características:

- Son atribuciones correspondientes al ISSSTEP.
- Son medios que no duplican funciones con otros programas del Instituto.
- Representan indicadores relevantes a nivel estatal.
- Son viables para su implementación.

Los problemas seleccionados fueron aquellos que intervienen para la mejora de calidad de vida de los derechohabientes y la disminución de la mortalidad hospitalaria. Los mecanismos empleados para la entrega de servicios han sido efectivos, en el caso del Instituto, estos servicios se otorgan directamente a los pacientes en las consultas, estudios necesarios para realizar un diagnóstico, pláticas, surtimiento de medicamentos en farmacia y seguimiento de las quejas o sugerencias de atención médica expresadas por los derechohabientes.

## 2.4 Concentrado.

Árbol del Problema	Árbol del Objetivo	Resumen Narrativo
<b>Efectos</b>	<b>Fines</b>	<b>Fin</b>
Mortalidad generada por la demanda de servicios de salud insatisfecha	Disminución de la mortalidad de los derechohabientes del ISSSTEP	Contribuir a disminuir la mortalidad de los derechohabientes mediante la prestación de servicios médicos
<b>Problema Central</b>	<b>Solución</b>	<b>Propósito</b>
La derechohabiencia del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores al Servicio de los Poderes del Estado de Puebla cuenta con acceso limitado a la atención médica	Las unidades médicas de primer nivel y hospital otorgan atención médica a los derechohabientes	Los derechohabientes obtienen atención mediante los servicios otorgados en las unidades médicas de primer nivel y hospital
<b>Causa (1er Nivel)</b>	<b>Medios (1er Nivel)</b>	<b>Componentes</b>
C1: Servicios médicos de primer nivel a la población derechohabiente para la prevención, diagnóstico y tratamiento de sus enfermedades limitados C2: Servicios médicos de especialidad a la población derechohabiente para la prevención, diagnóstico y	C1: Suficientes servicios médicos de primer nivel a la población derechohabiente para la prevención, diagnóstico y tratamiento de sus enfermedades C2: Suficientes servicios médicos de especialidad a la población derechohabiente para la prevención, diagnóstico y tratamiento de sus enfermedades	C1: Servicios médicos de primer nivel a la población derechohabiente para la prevención, diagnóstico y tratamiento de sus enfermedades otorgados. C2: Servicios médicos de especialidad a la población derechohabiente para la prevención, diagnóstico y



<p>tratamiento de sus enfermedades limitados  C3: Limitada atención médica prioritaria a las mujeres derechohabientes en el embarazo, parto y puerperio  C4: Servicios de salud para el diagnóstico oportuno de enfermedades de las mujeres derechohabientes restringidos  C5: Medicamento en farmacia a la población derechohabiente para el tratamiento de sus enfermedades limitado  C6: Atención a quejas o sugerencias de servicios médicos a la población derechohabiente para el seguimiento a sus solicitudes limitada</p>	<p>C3: Suficiente atención médica prioritaria a las mujeres derechohabientes en el embarazo, parto y puerperio  C4: Suficientes servicios de salud para el diagnóstico oportuno de enfermedades de las mujeres derechohabientes  C5: Suficientes medicamento en farmacia a la población derechohabiente para el tratamiento de sus enfermedades limitado  C6: Adecuada atención a quejas o sugerencias de servicios médicos a la población derechohabiente para el seguimiento a sus solicitudes</p>	<p>tratamiento de sus enfermedades otorgados.  C3: Atención médica prioritaria a las mujeres derechohabientes en el embarazo, parto y puerperio otorgada.  C4: Servicios de salud para el diagnóstico oportuno de enfermedades de las mujeres derechohabientes aumentados.  C5: Medicamento en farmacia a la población derechohabiente para el tratamiento de sus enfermedades otorgado.  C6: Quejas o sugerencias de servicios médicos a la población derechohabiente para el seguimiento a sus solicitudes atendidas.</p>
Causa (2do Nivel)	Medios (2do Nivel)	Actividades
<p>A1.1: Insuficiente otorgamiento de consultas de medicina general  A2.1: Insuficiente otorgamiento de consultas de especialidad  A3.1: Insuficiente otorgamiento de consultas prenatales a pacientes (mujeres embarazadas), para vigilar al binomio (madre/hijo) y reducir la mortalidad materna  A4.1: Insuficiente realización de citologías como parte de la promoción, prevención y atención a la salud de la mujer  A4.2: Insuficiente realización de mastografías como parte de la promoción, prevención, y atención a la salud de la mujer  A4.3: Insuficiente impartición de pláticas informativas para la detección oportuna del cáncer cérvico uterino y cáncer de mama como parte de la promoción, prevención y atención a la salud de la mujer  A5.1: Insuficiente surtimiento de recetas en farmacia  A6.1: Insuficiente atención y seguimiento a quejas o sugerencias de atención médica</p>	<p>A1.1: Otorgamiento de consultas de medicina general  A2.1: Otorgamiento de consultas de especialidad  A3.1: Otorgamiento de consultas prenatales a pacientes (mujeres embarazadas), para vigilar al binomio (madre/hijo) y reducir la mortalidad materna  A4.1: Realización de citologías como parte de la promoción, prevención y atención a la salud de la mujer  A4.2: Realización de mastografías como parte de la promoción, prevención y atención a la salud de la mujer  A4.3: Impartición de pláticas informativas para la detección oportuna del cáncer cérvico uterino y cáncer de mama como parte de la promoción, prevención y atención a la salud de la mujer.  A5.1: Surtimiento de recetas en farmacia  A6.1: Fortalecimiento de la atención y seguimiento a las quejas o sugerencias de atención medica</p>	<p>A1.1: Otorgar consultas de medicina general.  A2.1: Otorgar consultas de especialidad  A3.1: Otorgar consultas prenatales a pacientes (mujeres embarazadas), para vigilar al binomio (madre/hijo) y reducir la mortalidad materna.  A4.1: Realizar citologías como parte de la promoción, prevención y atención a la salud de la mujer.  A4.2: Realizar mastografías como parte de la promoción, prevención, y atención a la salud de la mujer.  A4.3: Impartir pláticas informativas para la detección oportuna del cáncer cérvico uterino y cáncer de mama como parte de la promoción, prevención y atención a la salud de la mujer.  A5.1: Surtir recetas en farmacia.  A6.1: Atender y dar seguimiento a las quejas o sugerencias de atención médica.</p>



### 3. Cobertura

#### 3.1 Metodología para la identificación de la población objetivo y definición de fuentes de información.

**Población de Referencia:** Se refiere a la población total del Estado de Puebla de acuerdo a la proyección para el 2023 realizada por el Consejo Nacional de Población (CONAPO) se seleccionaron los 217 municipios del estado de acuerdo a los últimos datos disponibles publicados.

**Población Potencial:** Esta cifra se proyectó tomando en cuenta aquellos trabajadores que cotizan en el ISSSTEP pero que por algún motivo no han acudido a realizar su trámite de afiliación para recibir las prestaciones que les corresponden, considerando que cada trabajador afilia en promedio a 2.5 familiares.

**Población Objetivo:** De acuerdo al comportamiento de la pirámide poblacional del ISSSTEP (personas afiliadas al Instituto, ya sean trabajadores, pensionados o sus beneficiarios), se estimó la cifra de derechohabientes con los que se contará al 31 de diciembre de 2023.

**Población Atendida:** Corresponde al número de derechohabientes que se estima demandará los servicios otorgados en las unidades médicas del ISSSTEP (Hospital de Especialidades, Unidades de Medicina Familiar y consultorios), pues no todos los derechohabientes hacen uso de los mismos.

	Definición de la Población	Cantidad	Última fecha de actualización	Periodicidad para realizar la actualización	Fuente de Información
<b>Población de Referencia</b>	Total de la población estatal	6,752,285	2023	Anual	Proyecciones de la Población de México y de las Entidades Federativas, 2016-2050 Población a inicio de año <sup>7</sup>
<b>Población Potencial</b>	Trabajadores y pensionados que cotizan para recibir prestaciones en el ISSSTEP y sus familiares	171,288	2023	Anual	ISSSTEP Departamento de Vigencia de Derechos, septiembre 2022 Población estimada con base en la pirámide poblacional del Instituto de años anteriores

<sup>7</sup> <https://datos.gob.mx/busca/dataset/proyecciones-de-la-poblacion-de-mexico-y-de-las-entidades-federativas-2016-2050>



<b>Población Objetivo</b>	Trabajadores y pensionados que cotizan para recibir prestaciones en el ISSSTEP y que realizaron el trámite de afiliación para sí mismos y sus familiares	160,000	2023	Anual	ISSSTEP Departamento de Vigencia de Derechos, septiembre 2022 Población estimada con base en la pirámide poblacional del Instituto de años anteriores
<b>Población Atendida</b>	Trabajadores y pensionados que cotizan para recibir prestaciones en el ISSSTEP, que realizaron el trámite de afiliación para sí mismos y sus familiares los cuales hacen uso del servicio médico y prestaciones sociales	128,000	2023	Anual	ISSSTEP Departamento de Vigencia de Derechos, septiembre 2022 Población estimada con base en la pirámide poblacional del Instituto de años anteriores

La distribución estimada de la población objetivo para 2023 por grupo y edad es la siguiente:

	0 - 4	5 - 9	10 - 14	15 - 19	20 - 24	25 - 29	30 - 34	35 - 39	40 - 44	45 - 49	50 - 54	55 - 59	60 - 64	65 - 69	70 - 74	75 - 79	80 - 84	85 - 89	90 - 119	Total
HOMBRES	3,550	5,546	6,856	3,754	725	2,237	3,675	4,489	5,206	5,821	5,255	5,045	4,577	3,386	2,726	2,236	1,789	1,282	696	68,853
MUJERES	3,431	5,385	6,681	3,575	1,045	3,514	5,712	6,731	7,744	8,197	7,361	7,580	6,381	4,731	4,054	3,479	2,730	1,861	955	91,147
<b>Total</b>	<b>6,981</b>	<b>10,933</b>	<b>13,537</b>	<b>7,329</b>	<b>1,770</b>	<b>5,751</b>	<b>9,387</b>	<b>11,220</b>	<b>12,950</b>	<b>14,018</b>	<b>12,616</b>	<b>12,625</b>	<b>10,958</b>	<b>8,117</b>	<b>6,780</b>	<b>5,715</b>	<b>4,519</b>	<b>3,143</b>	<b>1,651</b>	<b>160,000</b>

### 3.2 Estrategia de cobertura.

La proyección de la población derechohabiente del Instituto depende directamente del personal que se encuentre contratado al Servicio de los Poderes del Estado de Puebla.

Se considera como población potencial a los trabajadores y pensionados que cotizan para recibir prestaciones en el ISSSTEP y sus familiares los cuales para 2023 se proyecta que sean 171,288, de ellos, la población objetivo corresponde a los trabajadores y pensionados que cotizan para recibir prestaciones en el ISSSTEP y que además realizaron el trámite de afiliación para sí mismos y sus familiares, esta población se proyecta que para 2023 sea de 160,000 derechohabientes afiliados.

La población objetivo se agrupa en siete regiones tomando como base la población afiliada por municipio de residencia:

- Región 1: Centro
- Región 2: Ciudad Serdán
- Región 3: Izúcar de Matamoros



- Región 4: Tehuacán
- Región 5: Huauchinango
- Región 6: Teziutlán
- Región 7: Zacatlán

A partir de la población objetivo se determina la población atendida que es la que hace uso efectivo de los servicios médicos del Instituto ésta proyección se elabora internamente en el ISSSTEP y corresponde aproximadamente al 80% de la población objetivo.

**Descripción del resultado esperado:** Satisfacer la demanda de atención de los derechohabientes, en las unidades médicas del ISSSTEP.

Para efectos del cumplimiento de las metas, se considera beneficiar a una población objetivo de 160,000 derechohabientes, para ello se pretende realizar:

	<b>2023</b>
Consultas de medicina general	483,107
Consultas de especialidad	284,104
Pacientes en consultas prenatales	1,000
Citologías	8,316
Mastografías	1,096
Platicas informativas CaCu y CaMa	15,146
Recetas surtidas en farmacia	976,500
Quejas o sugerencias de atención médica	366

La especificación de metas se realiza con base en los recursos médicos con que cuenta cada unidad médica y la estadística de años anteriores.

**Integración, operación y actualización del Padrón de Beneficiarios:** Este Programa Presupuestario no cuenta con padrón de beneficiarios, toda vez que el servicio se otorga de acuerdo a la demanda.

De acuerdo a las proyecciones realizadas se observa el siguiente horizonte poblacional a mediano plazo:

Población	Unidad de Medida	Valor 2019	Valor 2020	Valor 2021	Valor 2022	Valor 2023	Valor 2024
<b>Referencia</b>	Persona	6,511,015	6,573,843	6,634,950	6,694,470	6,752,285	6,808,528
<b>Potencial</b>	Persona	171,384	166,857	168,275	163,441	171,288	172,189
<b>Objetivo</b>	Persona	158,924	156,987	157,832	159,211	160,000	160,901



<b>Atendida</b>	Persona	127,139	109,891	110,482	127,369	128,000	128,721
-----------------	---------	---------	---------	---------	---------	---------	---------

El Instituto cuenta con mecanismos para medir la satisfacción del derechohabiente con relación al servicio recibido, específicamente se cuenta con el Centro de Atención al Derechohabiente (CAD) en el cual se reciben quejas, sugerencias o felicitaciones, a través de los siguientes medios: correo electrónico [quejasysugerencias.issstep@puebla.gob.mx](mailto:quejasysugerencias.issstep@puebla.gob.mx), al número telefónico 8009994777, en la página del ISSSTEP <https://issstep.puebla.gob.mx/contacto> o de manera presencial en las oficinas de la Unidad de Desarrollo Estratégico.

En este mismo sentido, en la página del ISSSTEP se cuenta con una sección de Encuestas de Satisfacción <https://issstep.puebla.gob.mx/derechohabientes/encuesta-de-satisfaccion> mediante la cual el derechohabiente puede contestar una encuesta respecto del servicio recibido en el Instituto.

#### 4. Análisis de similitudes o complementariedades

##### 4.1 Complementariedad y coincidencias

Nombre del PP	E04 FORTALECIMIENTO DE LOS SERVICIOS DE SALUD	E041 INSABI, PRESTACIÓN GRATUITA DE SERVICIOS DE SALUD, MEDICAMENTOS Y DEMÁS INSUMOS ASOCIADOS PARA LAS PERSONAS SIN SEGURIDAD SOCIAL	E042 PROTECCIÓN EN SALUD Y SERVICIOS DE SALUD A LA COMUNIDAD
Institución	013 Servicios de Salud del Estado de Puebla	013 Servicios de Salud del Estado de Puebla	013 Servicios de Salud del Estado de Puebla
Propósito (MIR)	La población abierta responsabilidad de los servicios de salud se beneficia del rápido otorgamiento de consultas por médicos generales y especialistas.	Población sin seguridad social laboral en el estado de puebla recibe atención oportuna ante nuevos casos de enfermedades sujetas a vigilancia epidemiológica.	La población abierta responsabilidad de los servicios de salud del estado de Puebla obtiene atención médica reduciendo la morbilidad a través de los servicios otorgados en unidades de primer nivel y hospitalarias.
Población o área de enfoque	3,113,449 habitantes población del Estado de Puebla, que no cuenta con servicios médicos del IMSS, ISSSTE e ISSSTEP.	3,113,449 habitantes población del Estado de Puebla, que no cuenta con servicios médicos del IMSS, ISSSTE e ISSSTEP.	3,113,449 habitantes de población abierta de responsabilidad de los Servicios de Salud



Cobertura geográfica	Estatal	Estatal	Estatal
Existen riesgos de similitud con el PP de análisis	No	No	No
Se complementa con el PP de análisis	Si	Si	Si
Explicación	Ambos programas buscan cumplir con los objetivos planteados en el Plan Estatal de Desarrollo 2019-2024 únicamente van dirigidos a diferentes grupos de la población.	Ambos programas buscan cumplir con los objetivos planteados en el Plan Estatal de Desarrollo 2019-2024 únicamente van dirigidos a diferentes grupos de la población.	Ambos programas buscan cumplir con los objetivos planteados en el Plan Estatal de Desarrollo 2019-2024 únicamente van dirigidos a diferentes grupos de la población.

## 5. Presupuesto

### 5.1 Estimación del costo del programa presupuestario

Capitulo	Monto en pesos corrientes
1000 Servicios Personales	\$ 1,003,565,076.68
2000 Materiales y Suministros	\$ 201,720,000.00
3000 Servicios Generales	\$ 717,458,968.34
5000 Inversión Pública	\$ 1,965,632,631.98
1000 Servicios Personales	\$ 0.00
<b>Total</b>	<b>\$ 3,888,376,677.00</b>

### 5.2 Fuentes de financiamiento

Fuente de financiamiento	Monto en pesos corrientes
Recursos Federales	\$ 0.00



Recursos Estatales	\$ 0.00
<b>Total</b>	<b>\$ 0.00</b>

## 6. Información Adicional

### 6.1 Información adicional relevante

Este Programa Presupuestario se encuentra dirigido a únicamente a la población derechohabiente del ISSSTEP.

## 7. Registro del Programa Presupuestario en Inventario.

Registro del Programa Presupuestario
<b>Tipología del PP:</b> "E" Prestación de Servicios
<b>Programa Presupuestario:</b> E044 Prestación de Servicios Médicos
<b>Unidad Responsable del PP:</b> DA2W Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores al Servicio de los Poderes del Estado

En caso de que el PP sea operado por más de una UR se deberá especificar las funciones que cada una desarrollará respecto al mismo.

No aplica

Denominación de UR's que participan	Funciones por UR en el Programa Presupuestario
	■
	■



	■
--	---

## Bibliografía

- Consejo Nacional de Población (CONAPO), “Proyecciones de la Población de México y de las Entidades Federativas, 2016 – 2050”. Disponible en: <https://datos.gob.mx/busca/dataset/proyecciones-de-la-poblacion-de-mexico-y-de-las-entidades-federativas-2016-2050>
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), “Estadísticas de defunciones registradas 2021” Disponible en: [https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2022/dr/dr2021\\_07.pdf](https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2022/dr/dr2021_07.pdf)
- Informe de Actividades ISSSTEP 2022
- Organización Internacional del Trabajo (OIT) “Informe Mundial sobre la Protección Social 2020-2022”, Disponible en: [https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed\\_protect/---soc\\_sec/documents/publication/wcms\\_817576.pdf](https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---soc_sec/documents/publication/wcms_817576.pdf)
- Plan Estatal de Desarrollo 2019-2024
- Secretaría de Salud Federal, “Programa Sectorial de Salud 2020-2024”, Disponible en: [http://dof.gob.mx/nota\\_detalle.php?codigo=5598474&fecha=17/08/2020](http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5598474&fecha=17/08/2020)

## Anexos

Ninguno relevante