



## Estructura de Diagnóstico del Programa Presupuestario (PP) E064 - Prestación de Servicios Médicos

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.



**ISSSTEP**

Instituto de Seguridad y Servicios  
Sociales de los Trabajadores al  
Servicio de los Poderes del Estado  
de Puebla

## E064 – Prestación de Servicios Médicos

Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los  
Trabajadores al Servicio de los Poderes del Estado de  
Puebla

082 – Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los  
Trabajadores al Servicio de los Poderes del Estado de Puebla

Ejercicio fiscal 2020



**ISSSTEP**

Instituto de Seguridad y Servicios  
Sociales de los Trabajadores al  
Servicio de los Poderes del Estado  
de Puebla

## Hoja de Control de Actualizaciones del Diagnóstico

Revisión y Ejercicio Fiscal	Fecha dd/mm/aaaa	Descripción de la Modificación (Apartado / Sub apartado)
REV: 01 2019	25/08/2019	



## Contenido

1. Antecedentes y Descripción del Problema.....	5
1.1 Antecedentes.....	5
1.2 Definición del problema.....	5
1.3 Justificación del PP.....	6
1.4 Estado actual del problema.....	6
1.5 Evolución del problema.....	7
1.6 Experiencias de atención.....	8
1.7 Árbol de problemas.....	8
2. Objetivos.....	9
2.1 Determinación y justificación de los objetivos de la intervención.....	9
2.2 Árbol de objetivos.....	9
2.3 Estrategia para la selección de alternativas.....	10
2.4 Concentrado.....	10
3. Cobertura.....	12
3.1 Metodología para la identificación de la población objetivo y definición de fuentes de información.....	12
3.2 Estrategia de cobertura.....	13
4. Análisis de similitudes o complementariedades.....	13
4.1 Complementariedad y coincidencias.....	13
5. Presupuesto.....	14
5.1 Estimación del costo del programa presupuestario.....	14
5.2 Fuentes de financiamiento.....	14
6. Información Adicional.....	15
6.1 Información adicional relevante.....	15
7. Registro del Programa Presupuestario en Inventario.....	15
Bibliografía.....	16
Anexos.....	16



## 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 señala que sólo 45 por ciento de la población mundial se beneficia efectivamente de al menos una prestación social, mientras que el otro 55 por ciento – 4.000 millones de personas – no tiene ninguna protección.

En México, el Plan Nacional de Salud 2019 – 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.

En el estado de Puebla, 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 Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores al Servicio de los Poderes del Estado, con la finalidad de proteger a las y los trabajadores al servicio de los poderes del estado y a sus familias.

A la fecha el Instituto cuenta con un hospital de especialidades, 36 unidades médicas, 13 consultorios en centros laborales, un Mensajero de la Salud, dos estancias infantiles y un centro cultural.

Dentro del espectro de atención brindado a la derechohabencia se incluyen acciones de promoción a la salud, prevención de enfermedades, diagnóstico temprano de las diversas patologías y tratamiento oportuno de las mismas. 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, estancias infantiles y actividades culturales, acciones todas ellas que garantizan un bienestar básico. El panorama de la atención médica ha cambiado radicalmente en los últimos años, todo ello derivado de los cambios de carácter demográfico y del perfil epidemiológico en el contexto no solo estatal sino del país en su conjunto. 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.

De acuerdo a la población objetivo, se consideran 160,810 derechohabientes del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores al Servicio de los Poderes del Estado de Puebla los cuales tienen acceso a la atención médica, sin embargo aún se cuenta con un diferimiento prolongado tanto en las consultas de especialidad como en los



estudios de imagenología debido a que el Instituto no cuenta con el equipo suficiente para atender la demanda, es por ello que los derechohabientes no tienen el acceso a la atención médica necesaria en tiempo y forma para brindar un servicio óptimo y eficiente.

### 1.3 Justificación del PP.

La carencia de acceso a los servicios de salud ocasiona muertes evitables, el ISSSTEP únicamente otorga servicios de salud aproximadamente al 3% 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 innecesarias; por medio de la implementación de este programa se mide el otorgamiento de servicios de salud que contribuyen a mejorar la calidad de vida de los trabajadores y derechohabientes tanto en activo como en retiro.

### 1.4 Estado actual del problema.

Por medio de las bases de datos proporcionadas por la Dirección General de Información en Salud de la Secretaría de Salud Federal, se tiene acceso a información estadística relacionada con las defunciones de la población, donde se puede analizar, entre otras cosas, la edad, sexo, lugar de residencia, así como la causa de la defunción de acuerdo a la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud (CIE).

Es sobre todo este último rubro el que nos ayuda a definir el concepto de “muerte evitable”, 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.

De acuerdo a las cifras del INEGI, dentro de las 10 principales causas de muerte en Puebla se encuentran aquellas que podrían haber sido prevenidas, como es el caso de la diabetes mellitus, enfermedades del corazón y algunos tipos de tumores malignos (destacando los de mama y los ubicados en el cuello del útero para las mujeres).

**Identificación del Problema:** Mortalidad generada por la demanda de servicios de salud insatisfecha.

- a) La carencia de acceso a los servicios de salud ocasiona muertes evitables.
- b) De acuerdo a la encuesta intercensal 2015 publicada por el INEGI, el 19.76% de la población estatal no se encuentra afiliada a ningún tipo de institución de salud.
- c) El ISSSTEP únicamente otorga cobertura aproximada al 3% 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 evitables en el Estado.

### **1.5 Evolución del problema.**

Una mayor expectativa de vida aunado a cambios demográficos y epidemiológicos, ha dado como resultado un marcado incremento en enfermedades crónico degenerativas no trasmisibles como diabetes mellitus, hipertensión arterial, enfermedades cardiovasculares, padecimientos cerebrovasculares, enfermedad renal y hepática, y tumores malignos. El comportamiento reportado en el Instituto es similar al de la media nacional.

Las enfermedades crónico-degenerativas constituyen ya la principal causa de egreso hospitalario y la principal causa de muerte entre los afiliados. De ellas la insuficiencia renal crónica fue la primer causa de egreso en 2018 y representó el 5.3% del total, respecto a las defunciones ocurridas en 2018, el 51.74% corresponden a defunciones ocasionadas por enfermedades crónico degenerativas y de las no crónico-degenerativas como la insuficiencia respiratoria, en 2018 representó el 13.37% de las defunciones.

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

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 todo ello a falta de actividad física, han generado una enorme presión en los sistemas de salud en su conjunto.

Por ello el ISSSTEP deberá fortalecer 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 derechohabencia 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.

Programa	Población Objetivo	Objetivo del Programa	Operación	Resultados
Embarazo Saludable	Mujeres embarazadas en el estado	Reducir la razón de mortalidad materna en el estado	<ul style="list-style-type: none"> <li>Fortalecimiento a la atención integral a la mujer en gestación.</li> <li>Transporte de Atención a la Mujer Embarazada.</li> <li>Programa de Madrinas y Padrinos Obstétricos</li> <li>Chat de emergencias obstétricas.</li> </ul>	Disminución del 29.6% de la razón de la mortalidad materna en 2015 con respecto a 2010.
Mujeres Sanas	Mujeres del estado	Reducir la mortalidad por cáncer de mama y cáncer cérvicouterino	<ul style="list-style-type: none"> <li>Detección oportuna mediante citologías o mastografías.</li> <li>Prevención mediante vacunas del VPH a niñas de 9 a 11 años.</li> </ul>	Incremento en la detección oportuna de estos padecimientos.

### 1.7 Árbol de problemas.



## 2. Objetivos

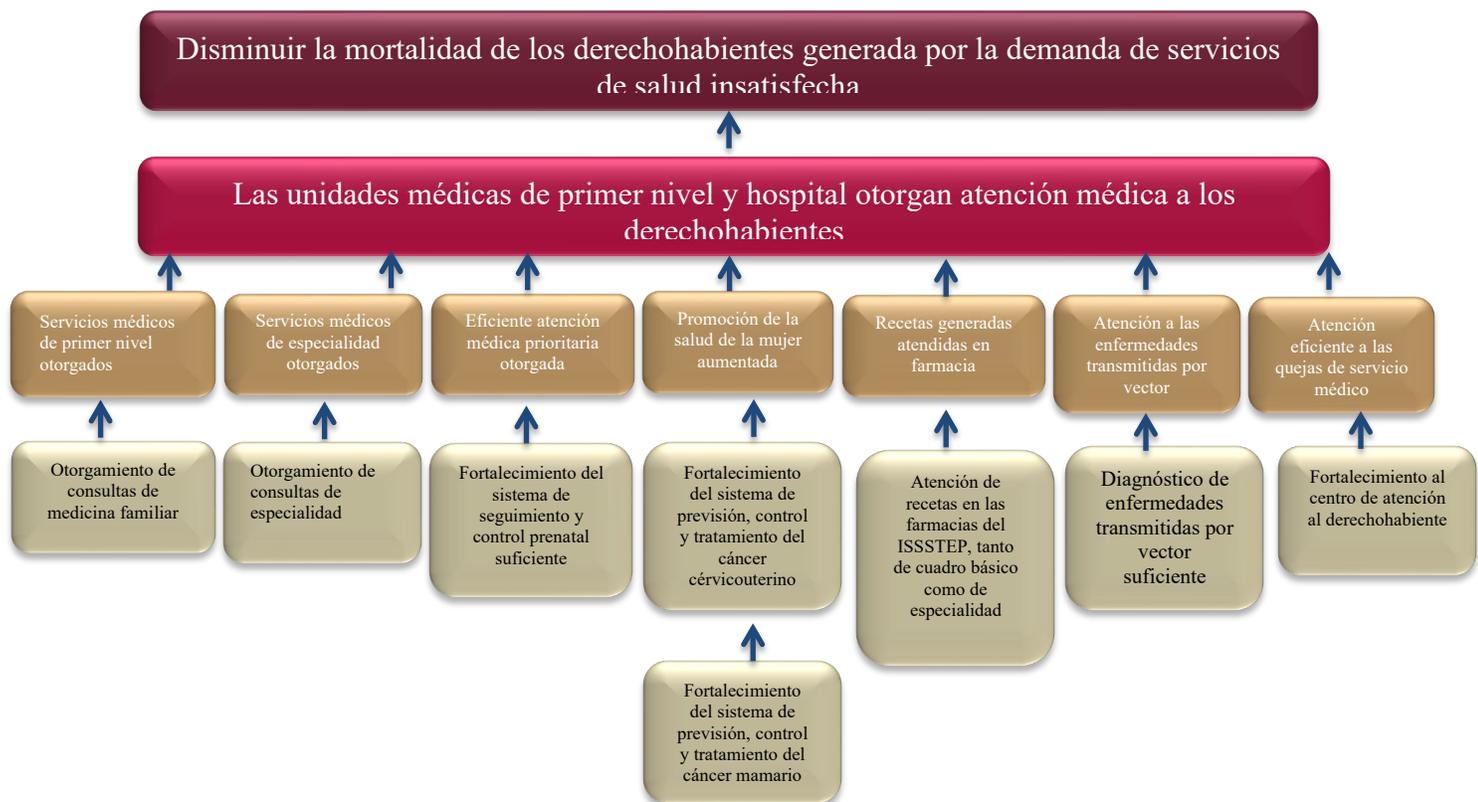
### 2.1 Determinación y justificación de los objetivos de la intervención.

#### Plan Estatal de Desarrollo 2019

- Eje 3 Bienestar Social, Equidad e Inclusión
- Programa 13 Creciendo en la salud
- Objetivo: Aumentar la cobertura de los servicios de salud con altos estándares de calidad y seguridad para las y los ciudadanos.
- Estrategia: Consolidar el sistema de salud con un enfoque participativo, preventivo y oportuno, fortaleciendo el equipamiento de las unidades médicas, que permita prestar servicios con los más altos estándares de calidad.

### 2.2 Árbol de objetivos.

Identificar, a partir del árbol del problema, la manifestación contraria de los efectos y causas existentes como el espejo de los problemas solucionados, conforme Manual de Programación.





### 2.3 Estrategia para la selección de alternativas.

Para disminuir la mortalidad en los derechohabientes del ISSSTEP, es necesario que estos acudan a sus consultas generales o de especialidad según sea el caso, así como realizar en tiempo y forma sus estudios para detectar a tiempo alguna enfermedad o complicación que pudiera tener mayores consecuencias.

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 de los mismos. 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 o estudios necesarios para realizar un diagnóstico.

### 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	Disminuir la mortalidad de los derechohabientes generada por la demanda de servicios de salud insatisfecha	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>



<p>C1: Servicios médicos de primer nivel limitados  C2: Servicios médicos de especialidad limitados  C3: Limitada atención médica prioritaria  C4: Promoción de la salud de la mujer restringida  C5: Atención de recetas generadas limitada  C6: Atención a las enfermedades transmitidas por vector limitada  C7: Atención a las quejas de servicio médico limitada</p>	<p>C1: Servicios médicos de primer nivel otorgados  C2: Servicios médicos de especialidad otorgados  C3: Atención médica prioritaria otorgada  C4: Promoción de la salud de la mujer aumentada  C5: Recetas generadas atendidas en farmacia  C6: Atención a las enfermedades transmitidas por vector  C7: Atención eficiente a las quejas de servicio médico</p>	<p>C1: Servicios médicos de primer nivel otorgados  C2: Servicios médicos de especialidad otorgados  C3: Atención médica prioritaria otorgada  C4: Promoción de la salud de la mujer aumentada  C5: Recetas generadas atendidas en farmacia  C6: Diagnósticos de enfermedades transmitidas por vector realizados  C7: Quejas y sugerencias de servicios médicos atendidas</p>
Causa (2do Nivel)	Medios (2do Nivel)	Actividades
<p>A1.1: Restricción en capacidad de atención de consulta de primer nivel  A2.1: Restricción en capacidad de atención de consulta de especialidad  A3.1: Sistema de seguimiento y control prenatal insuficiente  A4.1: Prevención del cáncer cérvicouterino insuficiente  A4.2: Prevención del cáncer mamario insuficiente  A5: Restricción en capacidad de atención de recetas en farmacia  A6: Prevención de enfermedades transmitidas por vector insuficiente  A7: Fortalecimiento al centro de atención al derechohabiente insuficiente</p>	<p>A1.1: Otorgamiento de consultas de medicina familiar  A2.1: Otorgamiento de consultas de especialidad para tratar enfermedades crónico degenerativas  A3.1: Fortalecimiento del sistema de seguimiento y control prenatal suficiente  A4.1: Fortalecimiento del sistema de previsión, control y tratamiento del cáncer cérvicouterino  A4.2: Fortalecimiento del sistema de previsión, control y tratamiento del cáncer mamario  A5: Atención de recetas en las farmacias del ISSSTEP, tanto de cuadro básico como de especialidad  A6: Diagnóstico de enfermedades transmitidas por vector suficiente  A7: Fortalecimiento al centro de atención al derechohabiente</p>	<p>A1.1: Otorgar 488,035 consultas de medicina general  A2.1: Otorgar 322,948 consultas de especialidad  A3.1: Otorgar consultas prenatales a 1,334 pacientes (mujeres).  A4.1: Realizar 9,538 citologías  A4.2: Realizar 1,649 mastografías  A4.3: Impartir 30,940 platicas informativas para la detección oportuna del cáncer cérvicouterino y cáncer de mama  A5.1: Atender 1,108,160 recetas en farmacia  A5.2: Atender 807,925 recetas de cuadro básico en farmacia  A6: Realizar 86 tomas de muestras para confirmar el diagnóstico de enfermedades transmitidas por vector  A7: Atender y dar seguimiento a 109 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 seleccionó de acuerdo a los últimos datos disponibles publicados.

**Población Potencial:** Esta cifra se aproximó 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 para el siguiente ejercicio.

**Población Atendida:** Corresponde a la estimación de la población usuaria de los servicios que otorga el ISSSTEP, 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	6,573,843	2020	Anual	CONAPO Proyecciones de la Población de México y de las Entidades Federativas, 2016-2050
<b>Población Potencial</b>	Trabajadores y pensionados que cotizan para recibir prestaciones en el ISSSTEP y sus familiares	174,833	2020	Anual	ISSSTEP Elaboración propia con base en la pirámide poblacional de años anteriores
<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	161,000	2020	Anual	ISSSTEP Elaboración propia con base en la pirámide poblacional 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	136,850	2020	Anual	ISSSTEP Elaboración propia con base en la pirámide poblacional de años anteriores



### 3.2 Estrategia de cobertura.

No es factible realizar la proyección de la población derechohabiente del Instituto de esta manera, toda vez que depende directamente del personal que se encuentre contratado al Servicio de los Poderes del Estado de Puebla.

## 4. Análisis de similitudes o complementariedades

### 4.1 Complementariedad y coincidencias

<b>Nombre del PP</b>	<b>E-024 Fortalecimiento de los Servicios de Salud</b>		
<b>Institución</b>	Secretaría de Salud		
<b>Propósito (MIR)</b>	Tiene establecido en cada uno de los programas sustantivos y de apoyo una serie de objetivos, estrategias y líneas de acción que corresponden a los objetivos planteados en el Plan Estatal de Desarrollo 2019		
<b>Población o área de enfoque</b>	Población afiliada al Seguro Popular y toda la población abierta del estado de Puebla		
<b>Cobertura geográfica</b>	Estatal		
<b>Existen riesgos de similitud con el PP de análisis</b>	No		
<b>Se complementa con el PP de análisis</b>	Si		
<b>Explicación</b>	Ambos programas buscan cumplir con los objetivos planteados en el Plan Estatal de Desarrollo 2019 únicamente van dirigidos a diferentes grupos de la población.		



## 5. Presupuesto

Nota: Este apartado deberá ser requisitado con la información del proceso de cuantificación de los programas presupuestarios a partir del Ejercicio Fiscal 2020

### 5.1 Estimación del costo del programa presupuestario

Toda vez que el ISSSTEP se maneja a través de una Junta Directiva, y es esta quien debe autorizar el presupuesto a ejercer durante el siguiente ejercicio, aún no se cuentan con los montos estimados para ello.

Capítulo	Monto en pesos corrientes
1000 Servicios Personales	\$
2000 Materiales y Suministros	\$
3000 Servicios Generales	\$
5000 Inversión Pública	\$
1000 Servicios Personales	\$
<b>Total</b>	<b>\$</b>

### 5.2 Fuentes de financiamiento

Este apartado no aplica para el ISSSTEP.

Fuente de financiamiento	Monto en pesos corrientes
Recursos Federales	\$
Recursos Estatales	\$
<b>Total</b>	<b>\$</b>



## 6. Información Adicional

### 6.1 Información adicional relevante

Ninguna

## 7. Registro del Programa Presupuestario en Inventario.

Registro del Programa Presupuestario
<p><b>Tipología del PP:</b> E – Actividades del sector público, que realiza en forma directa, regular y continua, para satisfacer demandas de la sociedad, de interés general, atendiendo a las personas en sus diferentes esferas jurídicas, a través de las siguientes finalidades:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>i. Funciones de gobierno.</li><li>ii. Funciones de desarrollo social.</li><li>iii. Funciones de desarrollo económico.</li></ul>
<p><b>Programa Presupuestario:</b> E064 – Prestación de Servicios Médicos.</p>
<p><b>Unidad Responsable del PP:</b> Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores al Servicio de los Poderes del Estado de Puebla.</p>

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.

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



**ISSSTEP**

Instituto de Seguridad y Servicios  
Sociales de los Trabajadores al  
Servicio de los Poderes del Estado  
de Puebla

## **Bibliografía**

- CONAPO, Proyecciones de la Población de México y de las Entidades Federativas, 2016-2050
- INEGI, Encuesta Intercensal 2015.
- INEGI, Estadísticas Vitales, 2014.
- Muertes Evitables: magnitud, distribución y tendencias, Dirección General de Información en Salud, México, 2006.
- Organización Internacional del Trabajo, Informe Mundial sobre la Protección Social 2017-2019

## **Anexos**