

Descripción
del Programa

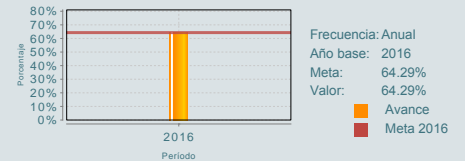
El programa tiene como objetivo desarrollar investigación científica orientada a brindar soluciones a los principales problemas de salud que aquejan a los derechohabientes del ISSSTE, a través del apoyo a proyectos de investigación realizados por profesionales de la salud en las Unidades Médicas del primer, segundo y tercer nivel de atención.

Resultados

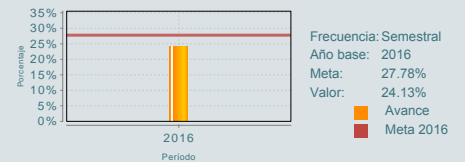
¿Cuáles son los resultados del programa y cómo los mide?

El programa no cuenta con evaluaciones de impacto que permitan conocer los efectos atribuibles al programa, ni otro tipo de evaluación externa. En 2016, los indicadores de Fin y Propósito fueron modificados con objeto de mostrar mayor claridad en cuanto a los resultados esperados y el uso eficiente de los recursos destinados al programa. Para el año de referencia se contaba con dos indicadores de Fin, uno derivado del Programa Sectorial de Salud 2013-2018, y el otro es la proporción de unidades médicas de tercer nivel que realizan investigación, a pesar de la modificación, el indicador no muestra cómo el programa impacta en la realización de investigación científica para la atención de problemas de salud y se orienta a la medición de un aspecto de gestión. De 2012 a 2015, este indicador obtuvo resultados por debajo de sus metas, sin embargo, a partir de la modificación del indicador se cumplió la meta programada al 100%, ya que de las 14 unidades de tercer nivel del Instituto, nueve realizaron investigación. El indicador de Propósito es la proporción de protocolos de investigación científica y tecnológica concluidos, para 2016, se concluyeron 152 protocolos de investigación de 630 registrados, es decir, 24.13%, lo que representó un cumplimiento de 86.8% de la meta; se debe considerar que los protocolos registrados incluyen los de años anteriores al periodo de medición. Si bien el indicador busca dar cuenta de los protocolos concluidos y no solamente de los registrados, no muestra el efecto en cuanto a la producción de conocimiento derivado de dichas investigaciones como sería la publicación en revistas indizadas.

Porcentaje de unidades médicas de tercer nivel con investigación respecto al total de unidades médicas de tercer nivel del Instituto



Porcentaje de protocolos de investigación científica y tecnológica terminados respecto de los protocolos registrados en el Instituto



01

Cobertura

Definición de Población Objetivo:

Profesionales de la salud que realizan actividades docentes y de investigación en las unidades médicas del ISSSTE.

Cobertura

| | |
|----------------------|-----|
| Entidades atendidas | 13 |
| Municipios atendidos | ND |
| Localidades | ND |
| Hombres atendidos | 255 |
| Mujeres atendidas | 212 |

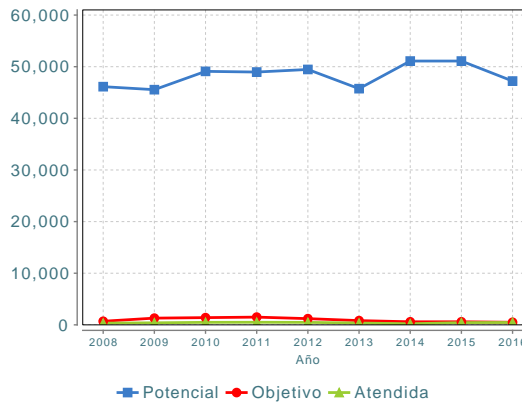
Cuantificación de Poblaciones

| | |
|------------------|----------|
| Unidad de Medida | Personas |
| PA | |

Valor 2016

| | |
|---|---------|
| Población Potencial (PP) | 47,222 |
| Población Objetivo (PO) | 500 |
| Población Atendida (PA) | 467 |
| Población Atendida/ Población Objetivo | 93.40 % |

Evolución de la Cobertura



Análisis de la Cobertura

En 2016, 467 profesionales de la salud, 40 más que en 2015, registraron protocolos de investigación científica en unidades médicas del Instituto, de 13 entidades federativas, una menos respecto al año anterior, lo que representó la cobertura más alta del programa con 93.40% de la Población Objetivo (PO). En los últimos tres años la cobertura ha ido en aumento, sin embargo, desde 2012 la PO ha disminuido para alcanzar la cifra más baja en 2016, se observa la reducción de la PO, sin embargo, no hay un cambio en la definición de la misma.

02

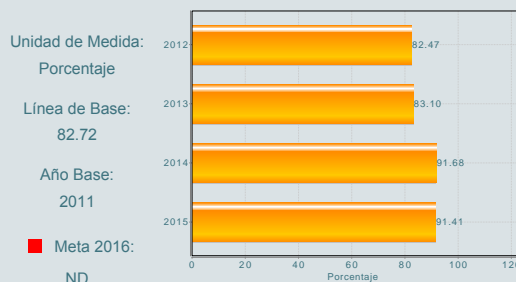
Análisis del Sector

Análisis del Sector

El programa contribuye al indicador "Porcentaje de gasto público en salud destinado a la provisión de atención médica y salud pública extramuros" del Programa Sectorial de Salud 2013-2018. Sin embargo, dicho indicador no permite conocer el incremento de la inversión pública en investigación científica, innovación y desarrollo tecnológico en salud, por lo que la contribución del Programa es indirecta. Desde 2012 el indicador ha tenido un comportamiento positivo para superar la meta 2018, establecida en 85%, tanto en 2014 con 91.68% y en 2015 con 91.41%; para 2016 no se tiene información disponible. El Pp E-015 ejerció en promedio, desde 2012, 0.04% del presupuesto del ramo.

Indicador Sectorial

Porcentaje de gasto público en salud destinado a la provisión de atención médica y salud pública extramuros



Presupuesto Ejercido *

| Año | Presupuesto del Programa (MDP) (1) | Presupuesto del Ramo (MDP) (2) | % = (1)/(2) |
|------|------------------------------------|--------------------------------|-------------|
| 2011 | 94.42 | 174,241.64 | 0.05 % |
| 2012 | 51.10 | 175,590.25 | 0.03 % |
| 2013 | 78.95 | 182,456.07 | 0.04 % |
| 2014 | 65.89 | 187,565.79 | 0.04 % |
| 2015 | 60.64 | 203,585.47 | 0.03 % |
| 2016 | 79.56 | 213,827.70 | 0.04 % |

Año de inicio del programa: 2004

* Valores a precios constantes promedio de 2012, actualizados con el Índice Nacional de Precios al Consumidor (INPC) MDP: Millones de Pesos. Fuente: Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP)

Fortalezas y/o Oportunidades

1.F. Se mejoró el diseño de la MIR 2016, al eliminar indicadores de gestión a nivel de Componente. Además se eliminaron indicadores a nivel Actividad por ser redundantes. 2.F. El programa cuenta con un Sistema de Registro de Protocolos (RPI) que permite dar seguimiento a los protocolos de investigación y una evaluación expedita por parte de los Comités de Investigación y de Ética en Investigación. 3.F. La realización del "Encuentro y Premio Nacional de Investigación del ISSSTE" permitió establecer criterios de calidad para los protocolos de investigación y por ende para su publicación en revistas indizadas. 4.F. Cuenta con la participación de 19 investigadores que pertenecen al Sistema Nacional de Investigadores.

Debilidades y/o Amenazas

1.D.El Programa no tiene un diagnóstico que ofrezca información para identificar el problema que busca resolver. 2.D. El programa no cuenta con ninguna evaluación o estudio externo que permita conocer alguna valoración de su desempeño de acuerdo a la normatividad en la materia. 3.D. Se carece de plazas de investigador, por lo que los profesionales de la salud realizan investigación al mismo tiempo que desempeñan las funciones de atención al paciente en las unidades médicas en las que se encuentran adscritos. 4.A. Desvinculación entre investigadores y centros de investigación, así como una dependencia hacia la productividad de los investigadores externos. 5.A. A partir de 2015 el programa se alineó a un indicador del Programa Sectorial de Salud, sin embargo, el indicador no permite conocer el comportamiento de la inversión pública en investigación científica, innovación y desarrollo tecnológico en salud y por tanto no se puede monitorear la contribución del Instituto al sector.

01

Recomendaciones

1.Se recomienda elaborar un diagnóstico sobre el Programa que permita identificar la problemática atendida y las estrategias que debería seguir el Instituto para fortalecer la investigación y desarrollo tecnológico en salud. 2.Realizar las gestiones necesarias para obtener la plaza de investigador para que el Instituto pueda estar en condiciones similares a otras instituciones de salud que realizan investigación. 3.Establecer incentivos cualitativos para la realización de investigación. 4.Se sugiere establecer una agenda de evaluación para la realización de una Evaluación de Consistencia y Resultados para conocer la capacidad institucional, organizacional y de gestión del Programa, así como una Evaluación de Procesos para obtener información que posibilite la mejora de la gestión operativa del mismo.

02

Acciones que el programa realiza para mejorar derivado de las evaluaciones

Avances en las acciones de mejora comprometidas en años anteriores

Aspectos comprometidos en 2017

El programa no comprometió Aspectos de Mejora en años anteriores al 2017 o éstos ya se encuentran concluidos.

El programa no comprometió Aspectos de Mejora en el 2017

03

Avances del programa en el ejercicio fiscal actual (2017)

1.La MIR 2017 fue modificada, se eliminó el indicador de Fin sobre el porcentaje de unidades médicas de tercer nivel con investigación, y a este nivel sólo se cuenta con el indicador sectorial respecto al gasto público en salud destinado a la provisión de atención médica y salud pública extramuros. A nivel Propósito el indicador pasó de medir el porcentaje de protocolos de investigación concluidos a medir el porcentaje de investigaciones publicadas en revistas indizadas.

Datos de Contacto



Datos de Unidad Administrativa

(Responsable del programa o acción)

Nombre: Dr. Miguel Ángel Serrano Berrones, Jefe
Teléfono: 56064159
Email: miguel.serrano@issste.gob.mx



Datos de Unidad de Evaluación

(Responsable de la elaboración de la Ficha)

Nombre: Miguel Ángel Morales Gutiérrez
Teléfono: 51409617
Email: miguel.morales@issste.gob.mx



Datos de Contacto CONEVAL

(Coordinación de las Fichas de Monitoreo y Evaluación)

Thania de la Garza Navarrete tgarza@coneval.org.mx 54817245
Liv Lafontaine Navarro llafontaine@coneval.org.mx 54817239
Jesús Pacheco Vera jpacheco@coneval.org.mx 54817311