

Descripción del programa

El objetivo del Programa es contribuir a consolidar las acciones de protección, promoción de la salud y prevención de enfermedades mediante la identificación temprana y control de riesgos, así como el ingreso a tratamiento oportuno y específico de casos nuevos de enfermedades infecciosas y transmisibles que están bajo la responsabilidad del Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades (CENAPRECE) y la Dirección General de Epidemiología (DGE) como son: Tuberculosis, lepra, dengue, paludismo, chagas, leishmaniasis, picadura de alacrán, mordedura por perro y otras especies, en apoyo a las poblaciones de las entidades federativas, a través de acciones anuales como verificar la operación y observancia de la normatividad oficial y lineamientos vigentes, garantizar el desempeño técnico de la Red Nacional de Laboratorios de Salud Pública y, la publicación de los Boletines Semanales de Información Epidemiológica.

Cobertura y presupuesto

Definición de la Población Objetivo

Programa de cobertura nacional, con área de enfoque a las 32 entidades federativas a través de los Servicios Estatales de Salud que atienden a la población con y sin derechohabencia.

**Análisis de la Cobertura y Presupuesto**

El Programa es administrado por el Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades y la Dirección General de Epidemiología, a través del Instituto de Diagnóstico y Referencia Epidemiológicos; y atiende a los Servicios Estatales de Salud, de las 32 Entidades Federativas, quienes notifican y tratan a las personas afectadas por patologías, al tener enfermedades emergentes – reemergentes que pueden comprometer la salud colectiva. Las Entidades con mayor presupuesto fueron Oaxaca (14.91%), Yucatán (8.21%), San Luis Potosí (6.26%), Morelos (6.09%) y Chiapas (5.44%). Tuvo una reducción en el presupuesto de 9.72% respecto al año anterior, que se traduce en una afectación en el indicador de “Cobertura del Marco Analítico Básico (MAB) de la Red Nacional de Laboratorios de Salud Pública” en la adquisición de reactivos para diagnóstico; 23 laboratorios estatales de salud pública (LESP) de los 31 logran cubrir el 90% del MAB, es decir, de 27 se cubren 24 diagnósticos de las principales enfermedades de importancia en salud pública, esto debilita el diagnóstico a nivel estatal, sin embargo, a nivel nacional la vigilancia epidemiológica en caso de suspensión de diagnósticos por parte de los LESP el Instituto de Diagnóstico y Referencia Epidemiológico de la Dirección General de Epidemiología a nivel federal realiza la cobertura diagnóstica.

**Cobertura**

Entidades atendidas	32
Municipios atendidos	ND
Localidades atendidas	ND
Hombres atendidos	NA
Mujeres atendidas	NA
Grupos Históricamente Discriminados	NA
<b>Quantificación de poblaciones</b>	
Unidad de Medida (PA)	Entidad federativa
<b>Valor 2022</b>	
Población Potencial (PP)	32
Población Objetivo (PO)	32
Población Atendida (PA)	32
PA/PO	100.00 %

**Análisis de Resultados**

El programa no cuenta con Evaluación de Impacto. Se desarrolló en 2015 una Evaluación Específica de Desempeño, en 2019 una Evaluación de Consistencia y Resultados y de 2013 a 2021 se ha evaluado a través de Ficha de Monitoreo y Evaluación (FMyE). Los aspectos relevantes en el análisis de los resultados de la FMyE 2020-2021, considera la pertinencia del desarrollo de indicadores que reflejen el beneficio a la población directa que recibe los servicios; instrumentar acciones que permitan avanzar en el cumplimiento de ASM y establecer una estrategia de capacitación que contribuya a las necesidades del personal especializado. El Programa mide sus resultados a través de un indicador de Fin, uno de Propósito, tres de Componente y tres de Actividad. El indicador de Fin “Cobertura de tratamiento de casos nuevos de enfermedades infecciosas y transmisibles”, reportó un resultado de 101.38% de cumplimiento con respecto a la meta, derivado de un aumento de los casos notificados por las picaduras por alacrán y un incremento en enfermedades de chagas. En épocas de lluvia proliferan los alacranes, haciendo mayor las agresiones por este artrópodo, por lo cual, se requieren más tratamientos ya que se observó el incremento de esta picadura a lo largo del año. El indicador de Propósito “Cobertura de notificación de casos nuevos de enfermedades infecciosas y transmisibles”, reportó 107.76% de cumplimiento con respecto a la meta, debido a que en épocas de lluvia proliferan los alacranes y con ello las notificaciones por agresión de este artrópodo, en consecuencia, incrementó en consultas médicas y aplicación de suero anti alacrán. (IT22, MIR22)

**Evolución de la Cobertura**

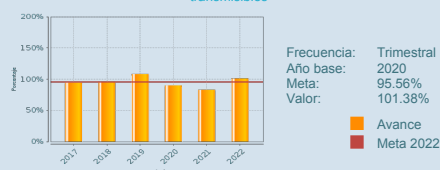


**Presupuesto Ejercido\***

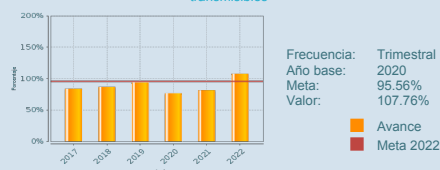
Año	Presupuesto del programa (MDP) (1)	Presupuesto del Ramo (MDP) (2)	= (1) / (2)
2017	556.02	138,309.17	0.40 %
2018	563.75	123,219.41	0.46 %
2019	513.66	118,184.76	0.43 %
2020	490.38	146,604.28	0.33 %
2021	456.37	154,131.98	0.30 %
2022	411.99	149,118.27	0.28 %

**¿Cómo mide sus resultados?**

Cobertura de tratamiento de casos nuevos de enfermedades infecciosas y transmisibles



Cobertura de notificación de casos nuevos de enfermedades infecciosas y transmisibles



**Vinculación con el PND y Programas derivados**

Se vincula con el eje 2. Política Social del Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024, Objetivo Prioritario 4. Garantizar la eficacia de estrategias, programas y acciones de salud pública, a partir de información oportuna y confiable, que facilite la promoción y prevención en salud, así como el control epidemiológico tomando en cuenta la diversidad de la población, el ciclo de vida y la pertinencia cultural y en su Estrategia 4.1 Fortalecer la vigilancia sanitaria con base en la investigación científica y articulación del SNS, para anticipar acciones y estrategias que correspondan a las necesidades y requerimientos desde una perspectiva territorial, epidemiológica y sensible a las condiciones críticas o de emergencia.

Secretaría de Salud

Fortalezas y/o  
Oportunidades

1.(F) El Programa, por importancia en situaciones de salud pública y emergencia sanitaria es prioritario y de seguridad nacional. 2.(F) El Programa lleva a cabo capacitación constante al personal como estrategia para fortalecer las competencias técnicas, calidad de información y la correcta y oportuna toma de decisiones. 3.(F) La Unidad de Inteligencia Epidemiológica y Sanitaria (UIES) monitorea, detecta y alerta sobre eventos relevantes para la salud pública que pudieran convertirse en emergencias en salud las 24 horas los 365 días de año. 4.(O) Coordina acciones para colaborar con instituciones públicas, privadas e internacionales para dar atención de las emergencias en salud que ocurran en el país, así como orientar la elaboración de planes de preparación y respuesta ante emergencias por enfermedades emergentes y reemergentes o eventos que ocurren en cualquier parte del mundo y que tengan potencial de afectación a la población de México.

Debilidades y/o  
Amenazas

1.(D) No se identifica algún mecanismo de participación social, siendo la población los Servicios Estatales de Salud (SES), que contribuya en la toma de decisiones como parte del proceso de mejora continua. 2.(D) El Programa tiene ASM atrasados, lo que dificulta medir los resultados de las mejoras para el fortalecimiento del Fin y Propósito del Programa. 3.(A) Dado que es un Programa de seguridad nacional, el presupuesto debe ser suficiente y oportuno para el logro de cobertura y suministro de insumos necesarios para cumplir el propósito específico del Programa.

## Recomendaciones

1. Se sugiere instrumentar mecanismos de participación social con los Servicios Estatales de Salud (SES), que ayude al proceso de mejora continua y contribuya a fortalecer el Programa. 2. Se sugiere poner fechas terminales a los ASM atrasados, para fortalecer el Fin y Propósito del Programa. 3. Dado que es un Programa de seguridad nacional, se sugiere la pertinencia de desarrollo de un plan presupuestal suficiente y oportuno que permita cumplir con los objetivos del Programa.

## Aspectos Susceptibles de Mejora (ASM) que el programa realiza derivado de las evaluaciones

*Avance en los ASM comprometidos en años anteriores (concluidos y en desarrollo)*

1. Elaborar el diagnóstico del programa presupuestario. 2. Valorar y analizar la pertinencia de los indicadores de todos los niveles con base en la Metodología de Marco Lógico, para que reflejen el quehacer del programa. 3. Alinear los objetivos del Pp U009 con los objetivos de PROSESA 2020-2024.

*Avance en los ASM comprometidos en 2023*

1. Cumplimiento de los ASM de ciclos anteriores.

## Coordinación Interinstitucional

1. La Dirección General de Epidemiología (DGE) lleva a cabo la coordinación a través del Comité Nacional de Vigilancia Epidemiológica (CONAVE). La información generada por el SINAVE fluye desde 20,005 unidades de atención de la salud hacia la DGE. Los responsables de la vigilancia epidemiológica a nivel jurisdicción, estatal y federal verifican la información siguiendo lineamientos generales que son acordados por todas las instituciones del sector. El CONAVE, se integra por representantes de todas las instituciones del SNS en el nivel federal.

## Participación Social

El programa no cuenta con mecanismos de Participación Social.

## Datos de Contacto



**Datos de Unidad Administrativa**  
(Responsable del programa o acción)  
Nombre: Ruy López Ridaura  
Teléfono: 5550621600 Ext. 54642  
Email: ruy.lopez@salud.gob.mx



**Datos de Unidad de Evaluación**  
(Responsable de la elaboración de la Ficha)  
Nombre: Ibelcar Molina Mandujano  
Teléfono: 5550621600 Ext 52694  
Email: ibelcar.molina@salud.gob.mx



**Datos de Contacto CONEVAL**  
(Coordinación de las Fichas de Monitoreo y Evaluación)  
Karina Barrios Sánchez kbarrios@coneval.org.mx 5554817285  
Zahí Martínez Treviño azmartinez@coneval.org.mx 5554817239  
Rosa Bejarano Arias rmbejarano@coneval.org.mx 5554817383