

BOLETÍN DGED

Publicación Bimestral | Año 2 | No. 3 | Enero 2015

En esta edición:

Presentación de una
experiencia exitosa..... 1

Metodología empleada para
evaluar 2

Escenas del Congreso
Conmemorativo 3

Participación de la DGED
en el Congreso 5

Análisis de costos de
evaluaciones 5

Se lleva a cabo Reunión
de Homologación 6

Escenas de la Reunión de
Homologación 7



PRESENTACIÓN DE UNA EXPERIENCIA EXITOSA EN DESEMPEÑO HOSPITALARIO

Del 26 al 28 de noviembre, 2014, se llevó a cabo el Congreso Conmemorativo de los XV años del Hospital Militar de Especialidades de la Mujer y Neonatología (antes Clínica de Especialidades de la Mujer). El cual contó con la presencia de la Dra. Mercedes Juan López, Secretaría de Salud, quien realizó la inauguración del evento; así como del Secretario de la Defensa Nacional, Gral. Salvador Cienfuegos Zepeda, quien encabezó la ceremonia de clausura de los trabajos del congreso.

Este evento logró reunir a expertos de diversas áreas e instituciones del sector salud para intercambiar ideas sobre los programas de detección y atención médica de dos de los principales padecimientos que aquejan a las mujeres en México: **el cáncer de mama y el cáncer cérvico-uterino**, entre los que se encontraban: Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), los Institutos Nacionales de Especialidades, la Se-

cretaría de Salud, a través del Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva y la Dirección General de Evaluación del Desempeño (DGED).

De igual manera, este evento



Gral. Salvador Cienfuegos Zepeda, Secretario de la Defensa Nacional

(CONTINUACIÓN: PRESENTACIÓN DE UNA EXPERIENCIA...)

servió de marco para que el Hospital Militar de Especialidades de la Mujer y Neonatología (establecimiento de salud del tercer nivel de atención perteneciente a la Dirección General de Sanidad Militar de las Fuerzas Armadas de México) mostrara lo que ha logrado desarrollar a lo largo de sus



Gral. Brig. M.C. Manuel Quirarte Medina,
Director del Hospital Militar de
Especialidades de la Mujer y Neonatología

15 años de experiencia. A través de las ponencias presentadas en los tres módulos en que estuvo dividido el congreso: “Módulo de cáncer de Mama”; “Módulo de Cáncer Cervico-uterino”; y “Módulo de Gestión de Servicios de Salud en Cáncer de Mama y Cáncer Cérvico-uterino”; lograron mostrar la experiencia exitosa que, en materia de cáncer de la mujer, han logrado obtener y que representa un claro ejemplo de que sí es posible cumplir la meta de garantizar el acceso a servicios de salud con calidad, oportunidad y trato adecuado, cuando existe el compromiso y la dedicación para ello.

Para mostrar esta experiencia exitosa se presentó el Desempeño Institucional del Hospital sede del evento con mediciones de indicadores de calidad, los cuales expresan la competitividad de los servicios de salud participantes en programas de cáncer de mama y cérvico-uterino, así como el grado de cumplimiento de la Política Nacional de Salud en cuanto a infraestructura, acceso efectivo, calidad de los servicios y aspectos de interacción entre servicios.

La intención de la DGED al compartir la presente información con nuestros lectores es mostrar una experiencia exitosa en donde la gestión de calidad forma parte de una institución, dando como resultado procesos confiables, seguros, que cumplen con los objetivos para los que fueron diseñados así como el grado de cumplimiento de los procesos. Todo ello es lo que se conoce como desempeño hospitalario.

Para lograr calidad de los servicios de salud y acceso efectivo descritos como prioridades de la Política Nacional de Salud, con la consecuente disminución del número de defunciones, es indispensable lograr establecimientos de salud y



Dr. Rufino Luna Gordillo, Director de
Cáncer de la Mujer, Centro Nacional de
Equidad de Género y Salud Reproductiva

servicios que alcancen su competitividad, como consecuencia del grado de implantación de la cultura de calidad y del proceso de mejora continua.

Para acceder a los videos de la inauguración y la clausura de este evento por favor visite:

<https://www.youtube.com/watch?v=j7qTg2aBZ2c>

<https://www.youtube.com/watch?v=oJERSOvLrrg>

METODOLOGÍA EMPLEADA PARA EVALUAR EL DESEMPEÑO

La metodología usada por el Hospital Militar de Especialidades de la Mujer y Neonatología se basa en el Ciclo de Mejora de Sistemas en el cual se centran todos los Modelos de Gestión de Calidad y que preconiza: la identificación



Dra. Laura Elena Gloria Hernández ,
Directora General de Evaluación del
Desempeño

del proceso clave, la definición de indicadores, la medición periódica de ellos, ciclos de adecuación y control, así como reuniones de análisis que permitan identificar “brechas” entre los resultados obtenidos y las metas establecidas.

La repetición de los ciclos de mejora, la comparación referencial con las mejores prácticas conocidas y la implementación de innovaciones, han ido colocando a esta institución en un nivel, cada vez mayor, de competitividad.

Descripción del proceso de atención Médica

Los procesos de atención médica para el cáncer de mama y cérvico-uterino que efectúan inician con la identificación del grupo blanco y la realización de actividades de promoción de la salud que fomenten los estilos de vida saludable y la asistencia a cuidados preventivos de salud que incluyen procedimientos de tamizaje como auto-exploración, exploración mamaria, toma de mastografía de tamizaje, inspección visual del cérvix y toma de



La Dra. Mercedes Juan durante la
inauguración del congreso

(CONTINUACIÓN: METODOLOGÍA EMPLEADA PARA...)

citología o pruebas de VPH. Estos procedimientos identifican pacientes con datos sospechosos de malignidad, quienes deben ser notificadas de los hallazgos y referidas a la instancia correspondiente (en los casos que resulten con tamizaje anormal), para realizar los procedimientos de salud necesarios que permitan confirmar o descartar la presencia de lesiones.

Una vez realizada y notificada la confirmación diagnóstica, se da el tratamiento inicial y la terapia adyuvante en una secuencia que depende de cada caso, empleándose: cirugía, quimioterapia, radioterapia, hormonoterapia, inmunoterapia, cirugía reconstructiva, etc.

Al concluir el tratamiento inicial se da seguimiento con el propósito de descartar la presencia de recurrencia; y, después de un periodo establecido de estar libre de enfermedad se contra-refiere a cuidados preventivos de salud.

El proceso de atención médica en este hospital se realiza mediante servicios de salud que se vinculan entre sí como “elementos de un sistema”. Estos servicios son:

- Consultorios médicos
- Servicio de imagenología
- Clínica de Colposcopia
- Servicio de ginecología oncológica

- Laboratorio de citología y Servicio anatomopatología

Cuando la necesidad de atención médica rebasa la capacidad instalada se interactúa con el Hospital Central Militar.

Medición del desempeño

Esta medición se realiza a través de la selección de un conjunto de indicadores del desempeño que se agrupan de acuerdo a su utilidad para conocer sobre: desarrollo de la capacidad necesaria, empleo de la capacidad disponible, cobertura y oportunidad, efectividad, seguridad, confiabilidad e interacción entre servicios y establecimientos de salud. Se consideraron como características de la



(CONTINUACIÓN: METODOLOGÍA EMPLEADA PARA...)

competitividad de los servicios y del programa al fortalecimiento de la infraestructura, el acceso efectivo y los servicios con calidad. Los diferentes grupos de indicadores se consideraron como las dimensiones del desempeño.

Estos indicadores de desempeño fueron colocados en un tablero de control, incorporando el estándar correspondiente y la medición realizada, para estar en condiciones de visualizar tanto la brecha existente en cada indicador como la competitividad alcanzada.

Análisis del Desempeño y Mejora Continua

El análisis de la medición del desempeño de los servicios y del programa mismo, condujo a la materialización del proceso de mejora continua, posibilitando:

- La identificación de áreas de oportunidad al compararse con los estándares,
- La selección de acciones de mejora a implementar,
- La valoración del impacto de las acciones implementadas,
- La identificación de la competitividad de los servicios; y
- La identificación de la contribución que el Hospital Militar de Especialidades de la Mujer y Neonatología realiza para incrementar la efectividad del programa de cáncer de mama del Servicio de Sanidad Militar que tiene un alcance nacional.

El análisis conjunto y periódico de los indicadores de desempeño bajo el liderazgo de cada responsable de servicio, programa o del establecimiento, representa la misma cultura organizacional y profesionalismo que origina la actitud del médico que pasa visita a la paciente hospitalizada o del comandante que se mantiene permanentemente informado sobre el

avance en el curso de acción que eligió para dar cumplimiento a su misión.

Ubicación de posición competitiva

La presentación de los indicadores en relación con estándares en los tableros de control además de permitir la identificación de la brecha en cada uno, les permitió la construcción de un índice complejo de competitividad para cada elemento del proceso y la generación de una gráfica a manera de un mapa de posición competitiva dividido de manera arbitraria en categorías de precario, mínimo, aceptable y sobresaliente, en consideración a la metodología empleada en la Secretaría de Salud denominada Caminando a la Excelencia.

Retos y acciones a implementar:

- ⇒ Dentro de las acciones gestionadas por este hospital y debido a la preocupación para mantener y mejorar la salud del personal militar y derechohabiente, se encuentra próximo a finalizar la construcción de un centro de detección oportuna de cáncer de mama (centro DOCMA) para las fuerzas armadas, mismo que fungirá como organismo regulador: desde la detección y diagnóstico, hasta el tratamiento oportuno, coordinando las actividades de las unidades de tamizaje ubicadas a nivel regional. Se considera que con esta infraestructura se dispondrá de capacidad instalada suficiente para asegurar el empleo adecuado de recursos, la cobertura y oportunidad, la efectividad del programa, la confiabilidad de los servicios y la operación con la certificación y acreditación vigente.
- ⇒ A fin de mejorar la cobertura a la población blanco, se implementará



un programa de invitación personalizada para todas las mujeres entre 40-69 años, derechohabientes y militares, en coordinación con el ISSFAM y la S1 (DN1) E.M.D.N. y personal de trabajo social, a fin de encaminar ambos programas (organizado y oportunista) hacia un solo programa, organizado y reducir así la brecha existente.

- ⇒ Implementar un mecanismo que asegure que toda mujer en el grupo blanco, que ingrese a este sistema de salud, reciba los cuidados preventivos, incluida la mastografía, en un plazo no mayor a 4 meses de que haya causado alta en el ejército.
- ⇒ Asegurar la medición automatizada de indicadores de desempeño en el Sistema Informático de Administración Hospitalaria actual y en el Sistema Digitalizado de Sanidad Militar (actualmente en desarrollo).
- ⇒ Gestionar los medios, a fin de que el centro DOCMA, sea además un establecimiento de formación de recurso humano con alta especialidad en imagen mamaria.
- ⇒ Gestionar la suficiencia en el servicio de personal capacitado, que participe en el equipo multidisciplinario del programa de cáncer de mama, en lo referente a especialidades de radiología, patología, oncología, ginecología, oncología médica, radioterapeutas, psicología, tanatología, anestesiología.

PARTICIPACIÓN DE LA DGED EN EL CONGRESO CONMEMORATIVO

DGED
DIRECCIÓN GENERAL DE
EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO

CENTRO NACIONAL
DE EQUIDAD DE GÉNERO
Y SALUD REPRODUCTIVA

IMSS

INCan

Instituto Nacional
de Cancerología

ISSSTE
INSTITUTO DE SALUD DEL ESTADO DE SAN PABLO DEL RÍO

Instituto Nacional
de Salud Pública

INSTITUTO
NACIONAL DE
PERINATOLOGÍA
SIGLO VEintiuno de los Reyes

La DGED participó activamente en este congreso con la presentación de un Panel Interinstitucional coordinado y moderado por su Directora General, Dra. Laura Elena Gloria Hernandez, el cual contó con la participación de:

- Dr. Rufino Luna Gordillo, CNEGySR
- Dra. Ivonne Mejía Rodríguez, IMSS
- Dra. Gabriela Torres Mejía, Instituto Nacional de Salud Pública
- Dr. Juan Enrique Bargallo Rocha y Dr.

David Isla Ortiz, Instituto Nacional de Cancerología

- Dr. Emilio José Olaya Guzmán y Dr. Gonzalo Márquez Acosta, Instituto Nacional de Perinatología
- Dr. Ismael Ruíz Fraga, ISSSTE

Y con la ponencia “Opinión integral del modelo de atención en cáncer de mama”, que ofreció el Director de Evaluación de Programas Prioritarios y Especiales en Salud de la DGED, Dr. Rubén López Molina.

Durante este evento los anfitriones hicieron hincapié en que para lograr calidad de los servicios de salud y acceso efectivo descritos como prioridades de la Política Nacional de Salud, con la consecuente disminución del número de defunciones; es indispensable lograr establecimientos de salud y servicios que alcancen su competitividad, como consecuencia del grado de implantación de la cultura de calidad y del proceso de mejora continua.

ANÁLISIS DE COSTOS DE EVALUACIONES EN EL SECTOR SALUD, 2007-2012

Elaborado por: López-Molina Rubén

Introducción: El costo de las evaluaciones en México es público. La rendición de cuentas es considerada una buena práctica. Por Ley¹ y Lineamientos², se mandata la publicación de las contrataciones en las páginas web de las instancias de la Administración Pública Federal (APF) bajo el precepto de transparencia. Por otro lado, se ha analizado, con diferentes hipótesis, el monitoreo de la asociación y efecto entre los modos y montos de contratación con el desempeño de los programas de la APF, específicamente al tipo de evaluaciones de consistencia y resultados, con resultados

heterogéneos y de varianza elevada en el costo de los estudios³.

Material y métodos: Con el objetivo de describir de forma general los costos promedio de las evaluaciones realizadas y publicadas durante el periodo 2007 al 2012; se realizó un análisis descriptivo de los costos de las evaluaciones publicados en la página de transparencia presupuestaria de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP), misma que forma parte del Sistema de Evaluación del Desempeño (SED) de la APF. Sólo se

incluyeron en el análisis los datos concernientes a la Secretaría de Salud (SS), es decir, recursos financieros del Ramo 12.

Análisis: Se utilizó el programa Excel (Microsoft Corporation, 2013) y Stata 12 (StataCorp LP, Texas, USA)

Resultados: Se identificaron diez categorías de tipos de evaluación. El costo promedio tuvo amplia heterogeneidad y varianza (Cuadro 1). En tres categorías fue imposible cuantificar el costo pues no se contó con información disponible para ello.

Conclusiones: La mitad de las evaluaciones realizadas en el periodo 2007-2012 y reportadas a la SHCP cumple con la normatividad vigente de reporte del monto del costo de la adquisición. De forma general y al interior de las categorías de tipo de evaluación, se observó una alta varianza y heterogeneidad.

Figura 1.

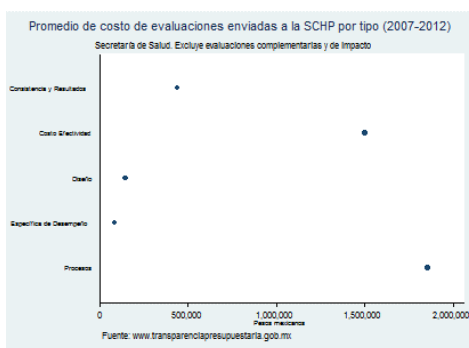
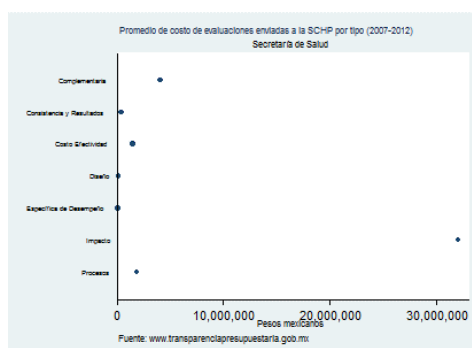


Figura 2.



(CONTINUACIÓN: ANÁLISIS DE COSTOS...)

Cuadro 1. Descriptivo de costo de evaluaciones en la Secretaría de Salud por tipo, 2007-2012.

Tipo de evaluación	Número de evaluaciones (%)	Proporción del total (%)	Proporción de valores nulos (%)	Costo promedio	Mínimo	Máximo	Desviación estándar (±)
Complementaria	16	20.3	6	\$4,093,253	\$347,300	\$14,600,000	\$3,282,089
Consistencia y resultados	17	21.5	0	\$438,148	\$242,440	\$603,200	\$146,025
Costo efectividad	1	1.3	0	\$1,500,000	\$1,500,000	\$1,500,000	\$0
Diseño	8	10.1	75	\$146,559	\$74,118	\$219,000	\$102,447
Específica del desempeño	32	40.5	0	\$82,953	\$65,384	\$137,700	\$16,598
Impacto	1	1.3	0	\$32,000,000	\$32,000,000	\$32,000,000	\$0
Específica de perspectiva de género	2	2.5	100	NA	NA	NA	NA
Estratégica	1	1.3	100	NA	NA	NA	NA
Percepción de beneficiarios	0	0.0	100	NA	NA	NA	NA
Procesos	1	1.3	0	\$1,856,000	\$1,856,000	\$1,856,000	\$0
Total	79	100	25	\$1,741,855	\$65,384	\$32,000,000	\$4,650,861

FUENTE: Estimaciones de la DEPPES, 2015

¹ Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria. (Disponible en: http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LFPRH_110814.pdf)
² Lineamientos Generales para la evaluación de los Programas Federales de la Administración Pública Federal. Capítulo VII, Vigésimo octavo, fracción IX. (Disponible en: http://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=4967003&fecha=30/03/2007)
³ Monitoreo de la confiabilidad de las evaluaciones de los programas federales (2008-2008). GESOC A.C. (Disponible en: <http://www.gesoc.org.mx/monitoreo.pdf>)

Para acceder a este artículo por favor visite: http://www.dged.salud.gob.mx/contenidos/deppes/descargas/articulos/analisis_costos.pdf

SE LLEVA A CABO REUNIÓN DE HOMOLOGACIÓN DE CRITERIOS DE MONITOREO Y EVALUACIÓN

La Dirección General de Evaluación del Desempeño (DGED), en colaboración con la Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto; la Dirección General de Información en Salud; la Secretaría

de Hacienda y Crédito Público; y el Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, llevó a cabo la “Reunión de Homologación de Criterios de Monitoreo y Evaluación del FASSA”, los días 1 y 2 de diciembre pasado. El objetivo de esta reunión fue lograr un mayor acercamiento con los responsables de los programas presupuestarios, en específico del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) en las entidades federativas, para mejorar la gestión administrativa del Ramo 33.

Durante la reunión se compartió un análisis de las modificaciones en la MIR, siguiendo con las fichas técnicas de los indicadores; el Presupuesto basado en Resultados (PbR) y el Ciclo Presupuestario. Esto incluyó un Taller de Cálculo de Indicadores y Metas, finalizando con una po-



Lic. Margarita Gutiérrez Cuartero, Mtro. Carlos Lino Sosa Manzano, Dra. Laura Elena Gloria Hernández y Dr. Rubén López Molina

nencia de evaluación y monitoreo del FASSA como cierre del día.
El objetivo de este evento se cumplió al reconocer y difundir las prácticas que reflejan un esfuerzo adicional a lo que la normatividad establece en el uso de ejercicios de monitoreo y evaluación, en la mejora del diseño e implementación de programas y políticas públicas, así como retroalimentación en la toma de decisiones.

Para acceder a las ponencias y materiales del evento por favor visite: <http://dged.salud.gob.mx/contenidos/dged/homologacion.html>

Escenas de la Reunión de Homologación de Criterios de Monitoreo y Evaluación del FASSA



DGED

DIRECCIÓN GENERAL DE
EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO

MOVER MEXICO

DIRECTORIO

Responsable:

Dra. Laura Elena Gloria Hernández,
Directora General, DGED

Colaboradores:

- Mtro. Rubén López Molina
- Ing. Cornelio Gaspar
- Mtra. Teresa Saavedra

Diseño: Teresa Saavedra

Fotos del artículo de portada:
Cortesía del Hospital Militar de
Especialidades de la Mujer y
Neonatología