TABASCO SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

IAP INSTITUTO DE ADMINISTRACIÓN PÚBLICA DE TABASCO, A. C.

INFORME FINAL

Evaluación de Impacto del Programa Presupuestario E015 Servicios de Atención Médica del ejercicio Fiscal 2018 de la Secretaría de Salud del Estado de Tabasco

Evaluación de Impacto del Programa Presupuestario E015 Servicios de Atención Médica correspondiente al Ejercicio Fiscal 2018, de la Secretaría de Salud del Estado de Tabasco.

Informe

PRESENTACIÓN

Este documento corresponde al Informe Final de la Evaluación de Impacto del Programa Presupuestario E015 Servicio de Atención Médica, del ejercicio fiscal 2018 de la Secretaría de Salud del Gobierno del estado de Tabasco; en cumplimiento a lo establecido en los Términos de Referencia y la Propuesta Técnica presentada por el equipo del Instituto de Administración Publica de Tabasco AC, a la Unidad de Evaluación del Desempeño (UED) del Poder Ejecutivo del Estado de Tabasco, con la finalidad de presentar los resultados y recomendaciones obtenidos durante el proceso de evaluación que se llevó a cabo.

Es importante mencionar que la presente evaluación abarcó la operación, resultados y percepción de los beneficiarios de los servicios otorgados por el Programa Presupuestario E015 Servicios de Atención Médica, del ejercicio fiscal 2018, el cual es parte del presupuesto ejercido por la Secretaría de Salud del Gobierno del Estado de Tabasco.

En apego a lo establecido en los TdR para la presente Evaluación, el presente documento se presenta los hallazgos, resultados y recomendaciones en 6 apartados, que se organizan de tal forma que facilitan al lector el entendimiento de la evaluación y los resultados en aras de contribuir a la mejora del diseño, operación y resultados del Programa Presupuestario evaluado.

ÍNDICE

PRESENTACIÓN 3

ÍNDICE 5

ÍNDICE DE CUADROS 7

GLOSARIO 9

CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN 11

I.1. JUSTIFICACIÓN DE LA EVALUACIÓN 12

I.2. FUNDAMENTO LEGAL 12

CAPÍTULO II. MARCO METODOLÓGICO 15

II.1. OBJETIVO GENERAL DE LA EVALUACIÓN 15

II.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS DE LA EVALUACIÓN 15

II.3. ALCANCE, ENFOQUE DE LA EVALUACIÓN Y ACTORES IMPLICADOS 16

II.4. METODOLOGÍA 17

II.5. HIPÓTESIS 20

II.6. MUESTREO 20

II.7. INSTRUMENTOS 22

CAPÍTULO III. LA OPERACIÓN DEL PROGRAMA PRESUPUESTARIO 23

III.1. DESCRIPCIÓN DEL PROGRAMA PRESUPUESTARIO 23

III.2. LA OPERACIÓN DEL PROGRAMA PRESUPUESTARIO 24

CAPÍTULO IV. RESULTADOS E IMPACTOS DEL PROGRAMA PRESUPUESTARIO 27

IV.1. OBJETIVO DEL PROGRAMA PRESUPUESTARIO 27

IV.2. INDICADORES DE RESULTADOS.....28

CAPÍTULO V. SATISFACCIÓN Y PERCEPCIÓN DEL BENEFICIARIO 33

V.1. CARACTERISTICAS DE LOS BENFICIARIOS.....33

V.2. PRINCIPALES RESULTADOS DE LA ENCUESTA A USUARIOS DE LOS SERVICIOS DE ATENCIÓN MÉDICA 36

VI. RECOMENDACIONES.....40

ANEXOS 41

Anexo 1 “MATRICES DE INDICADORES PARA RESULTADO”.....42

Anexo 2 “Cuadro de salida de la encuesta a usuarios” 48

Anexo 3 “DIAGRAMA DE FLUJO DEL PROCESO DE ATENCIÓN HOSPITALARIA”.....85

ÍNDICE DE CUADROS

Cuadro II.6.1. Distribución de la muestra por Unidad Médica 21

Cuadro IV.2.1. Resultado del indicador de Fin del Pp E015 Servicios de Atención Médica al 31 de diciembre de 2019.....29

Cuadro IV.2.2. Resultado del indicador de Propósito del Pp E015 Servicios de Atención Médica al 31 de diciembre de 2019.....30

Cuadro V.1.1. Resumen de casos levantados por unidad médica.....33

Cuadro V.1.2. Ocupación de los usuarios de los servicios de atención médica encestados.....34

Cuadro V.1.3. Municipio de residencia de los usuarios de los servicios de atención médica encestados 35

V.2.1. ¿Cuál es el principal motivo por el que vino a atención? 36

V.2.2. En general, ¿qué tan satisfecho o insatisfecho está con la atención médica que recibe en este Hospital?.....37

V.2.3. En relación a la atención que recibía en el hospital hace un año, ¿usted cree que la atención ha mejorado, que ha empeorado o que sigue igual? 37

V.2.4. Pensando dentro de un año, ¿usted considera que la atención que recibe en este Hospital mejorará, empeorará o seguirá igual? 38

V.2.5. ¿Cómo calificaría el trato o atención que le brindó (...) de esta unidad? 38

GLOSARIO

ASM	Aspectos Susceptibles de Mejora
CONEVAL	Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social
CPELST	Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Tabasco
CPEUM	Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos
GpR	Gestión para Resultados
LCF	Ley de Coordinación Fiscal
LFPRH	Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria
LGCG	Ley General de Contabilidad Gubernamental
LDSET	La Ley de Desarrollo Social del Estado de Tabasco
LGDS	La Ley General de Desarrollo Social
LGS	Ley General de Salud
LPET	Ley de Planeación del Estado
LPRHETM	Ley de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria del Estado de Tabasco y sus Municipios
MIR	Matriz de Indicadores para Resultados
PAE	Programa Anual de Evaluación
PbR	Presupuesto basado en Resultados
PLED	Plan Estatal de Desarrollo 2013-2018
PND	Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018
PoR	Planeación orientada a Resultados
PSS	Programa Sectorial de Salud
RO	Reglas de Operación
SEED	Sistema de Estatal de Evaluación del Desempeño
SSA	Secretaría de Salud
TdR	Términos de Referencia
UED	Unidad de Evaluación del Desempeño del Poder Ejecutivo
UM	Unidad Médica

CAPÍTULO I.
INTRODUCCIÓN

La evaluación es un proceso que tiene como finalidad la medición del logro de los objetivos previamente planteados; bajo este contexto, en México la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP) y el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL), han trabajado en conjunto en la elaboración de metodologías e instrumentos normativos para la realización de evaluaciones de desempeño a los programas públicos, por parte de instituciones y organismos especializados en la materia.

En el presente documento se desarrolla un modelo metodológico que permite la evaluación de los aspectos relativos al diseño, planeación, programación, operación y seguimiento de las acciones implementadas por la Secretaría de Salud por medio del Programa Presupuestario E015 Servicios de Atención Médica.

El Informe Final de la Evaluación de Impacto se conforma de 6 apartados en los cuales se desarrollan los antecedentes, marco teórico, hallazgos y conclusiones y recomendaciones derivadas del ejercicio de evaluación, en apego a lo establecido en los Términos de Referencia emitidos por la Unidad de Evaluación del Desempeño del Estado de Tabasco y el CONEVAL para la evaluación del Programa Presupuestario E015 Servicios de Atención Médica, de la Secretaría de Salud del Gobierno del Estado de Tabasco, correspondiente al ejercicio fiscal 2018.

Este primer capítulo de la presente evaluación contiene la justificación de la misma, así como el marco legal que da sustento a la realización del ejercicio de Evaluación de Impacto del Programa Presupuestario E015 Servicios de Atención Médica, de la Secretaría de Salud del Gobierno del Estado de Tabasco, correspondiente al ejercicio fiscal 2018.

I.1. JUSTIFICACIÓN DE LA EVALUACIÓN

La Evaluación de Impacto del Programa Presupuestario E015 Servicios de Atención Médica, de la Secretaría de Salud del Gobierno del Estado de Tabasco, correspondiente al ejercicio 2018, se realiza en cumplimiento a lo establecido en el Programa Anual de Evaluación (PAE) 2019 del Gobierno del Estado de Tabasco, el cual fue emitido por la Coordinación General de Vinculación con el COPLADET y la Secretaría de la Función Pública del estado de Tabasco, en abril del presente año.

El presente ejercicio de evaluación se realizó con la finalidad de cubrir la necesidad de evaluar la calidad de la operación del Programa Presupuestario y el nivel de respuesta de este a las prioridades del Plan Nacional de Desarrollo (PND) 2013- 2018, Plan Estatal de Desarrollo (PLED) 2013-2018, Programa Sectorial de Salud (PSS) 2013-2018 y las propias necesidades de la Secretaría de Salud (SS). Dentro de este contexto, la UED del Poder Ejecutivo emitió los Términos de Referencia que establecieron los objetivos y alcances del presente ejercicio de evaluación del desempeño.

I.2. FUNDAMENTO LEGAL

La Evaluación de Impacto está sustentada en la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria (LFPRH), que contiene los lineamientos para que la planeación del presupuesto federal se realice con un enfoque a resultados para ser tomado en consideración en las decisiones del presupuesto federal se realice con un enfoque a resultados para ser tomado en consideración en las decisiones del proceso presupuestario y con base en la información generada por evaluaciones, hacer más eficientes los recursos públicos. Adicionalmente establece que la evaluación del desempeño se realizará a través de la verificación del cumplimiento de objetivos y metas; y que las instancias públicas podrán realizar la evaluación de las políticas públicas o programas, mediante métodos de evaluación elegidos por sí mismas o a

través de evaluadores externos especializados, y elaborarán los programas anuales de evaluaciones.

Por otra parte, la Ley General de Contabilidad Gubernamental (LGCG), determina los criterios generales para lograr una adecuada armonización contable y financiera de los entes públicos de los 3 órdenes de gobierno; esto con la finalidad de medir la transparencia, eficacia, economía y eficiencia del proceso presupuestario. Con esta normatividad se busca fortalecer los procesos, desde la planeación hasta la rendición de cuentas, y el Sistema de Evaluación del Desempeño, el cual establece que las entidades federativas evaluarán de la misma manera el destino y el ejercicio de los recursos federales que le sean transferidos. Esto incluye la publicación y difusión de las evaluaciones y metodologías empleadas.

Los Lineamientos Generales para la evaluación de los programas federales de la administración pública federal, donde se menciona que los programas y el gasto público deben ser con un enfoque al logro de objetivos y metas; así como, la necesidad de medir sus resultados objetivamente mediante indicadores relacionados con la eficiencia, economía y eficacia, considerando el impacto del gasto social público.

Así mismo, la Ley de Planeación del estado de Tabasco, establece las normas de organización y funcionamiento de la Planeación Estratégica y Participativa del proceso de planeación a que deberán sujetarse las actividades conducentes a la formulación, instrumentación, control y evaluación de los planes; permitiendo la medición de resultados con base en indicadores estratégicos y de gestión.

CAPÍTULO II.
MARCO METODOLÓGICO

El presente apartado contiene la descripción del marco teórico y metodológico para la evaluación el cual se construyó a partir de la revisión de la literatura nacional e internacional al respecto de la evaluación de los servicios de atención médica y la calidad en los mismos. Igualmente se presentan las hipótesis del estudio que sirvieron de base para la evaluación; el cálculo del tamaño de muestra y la estrategia de muestreo con su respectiva distribución por unidad de atención médica seleccionada para el presente ejercicio de evaluación.

II.1. OBJETIVO GENERAL DE LA EVALUACIÓN

El objetivo general de la Evaluación de Impacto del Programa Presupuestario E015 Servicios de Atención Médica de acuerdo con los Términos de Referencia para la evaluación, es el siguiente:

> *Analizar el grado de contribución del Programa Presupuestario E015 Servicios de Atención Médica a la solución del problema por el cual fue creado; identificando los elementos exitosos y detectando los problemas a fin de adecuar el diseño, las estrategias de operación y las políticas relacionadas con el mismo.*

II.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS DE LA EVALUACIÓN

Con el fin de cumplir el objetivo general antes planteado, y de acuerdo con los Términos de Referencia para la Evaluación, emitidos por la UED del Poder Ejecutivo; se diseñaron 5 objetivos específicos

1. Analizar en qué medida se está contribuyendo a alcanzar los objetivos básicos del sistema de salud del estado de Tabasco.
2. Analizar el grado en que el Programa Presupuestario garantiza la protección financiera en materia de salud,
3. Evaluar la calidad, calidez y oportunidad en la prestación de los servicios de salud
4. Evaluar la contribución del Programa Presupuestario para mejorar las condiciones de salud de la población.
5. Evaluar la satisfacción de la población con los servicios y a poyos recibidos del Programa.

II.3. ALCANCE, ENFOQUE DE LA EVALUACIÓN Y ACTORES IMPLICADOS

De acuerdo con los TdR la presente evaluación de impacto busca tener como principal utilidad proporcionar a las áreas directivas y operativas de la Secretaría de Salud información sobre los principales resultados o impactos intermedios obtenidos por el Programa Presupuestario E015 Servicios de Atención Médica. Específicamente, se busca determinar el cumplimiento de sus objetivos, metas físicas y financieras, cobertura, focalización y mecánica operativa; así como evaluar la participación de los diferentes agentes involucrados en su ejecución: Directivos, Médicos, Enfermeros (as), etc. Esto tuvo como finalidad de generar las conclusiones y recomendaciones que se presentan al final del presente informe y que buscan contribuir a eficientar la operación e incrementar los impactos del Programa Presupuestario.

La presente evaluación tuvo como principales fuentes de información la encuesta aplicada a una muestra representativa de usuarios de los servicios de atención médica que proporciona la Secretaría de Salud en los Hospitales de Alta Especialidad, al igual que una serie de entrevistas semi-estructuradas que fueron aplicadas a funcionarios involucrados en la planeación, operación, seguimiento y control de los programas. A través de lo anterior el equipo de evaluadores generó una serie de indicadores que permitieron conocer los principales resultados alcanzados por las acciones del Programa Presupuestario.

II.4. METODOLOGÍA

Para la realización de una evaluación de impacto es necesario establecer un marco teórico metodológico que sirva de base y que permita la definición de algunos conceptos para ser parte de la evaluación, así como de la definición del tipo de estudio y del diseño muestral a emplear. Con la finalidad de dar cumplimiento a lo establecido en los TdR emitidos por la UED; el equipo de evaluadores realizó una revisión de los conceptos y criterios que conforman un servicio de atención médica de calidad.

Antes de poder diseñar la metodología para la realización de la evaluación hubo la necesidad de establecer cuáles son los servicios que se brindan a los usuarios dentro del programa presupuestario E015 Servicios de Atención Médica. Sin embargo, antes de analizar lo que implica el programa presupuestario evaluado es importante reflexionar al respecto del entorno social en el que se implementó el programa.

Hoy la sociedad tabasqueña tiene a acceso a mucha más y mejor información, lo que con frecuencia se traduce en demandas de servicios de mejor calidad, un posible incremento de mala percepción o sentimientos relacionados con la calidad, oportunidad y dignidad con que los servicios públicos son prestados por las instituciones públicas. Por lo anterior, es indispensable mencionar que un gobierno que funda su proceder en la PE, cuenta con herramientas para llevar a cabo en el marco de sus atribuciones, la evaluación de sus sistemas de salud y medir la calidad de los servicios que brinda a la población, lo que le permite considerar cambios organizacionales para identificar las posibles desviaciones respecto al objetivo trazado.

El análisis partió inicialmente de la definición del termino calidad de la atención medica; es producto de la interacción que guardan los requisitos legales, administrativos, deontológicos y éticos de la práctica clínica, y las obligaciones institucionales para la prestación de los servicios de salud, comparados con los resultados de las evaluaciones realizadas por los usuarios de dichos servicios.

Existen tres niveles de evaluación de la calidad en los servicios de atención médica según la Secretaría de Salud del gobierno federal, esto son:

- Primer nivel de evaluación: este considera la calidad desde un enfoque integral, donde se incluye la medición y el logro de las políticas, planes o proyectos institucionales;
- Segundo nivel: este se basa en el enfoque reconocido para su implantación es la evaluación de la estructura, proceso y resultado, que permite identificar fortalezas y debilidades en la prestación de la atención médica con que cuenta una población, y
- Tercer nivel: en este el abordaje se medirá la calidad de un servicio de salud para un problema específico, es decir, ante la posible falla, error u omisión en la prestación del servicio médico hacia un usuario en particular.

Alrededor de todo el campo de conocimiento que provee la evaluación de la calidad de la atención, gira la seguridad de los pacientes, definida como la reducción del riesgo de daño innecesario asociado a la atención sanitaria hasta un mínimo aceptable. Su aseguramiento involucra el establecimiento de sistemas y procesos que buscan minimizar la probabilidad de cometer errores en ese proceso.

Derivado del análisis de los tres niveles de evaluación de la calidad en los servicios de atención médica y los objetivos de la presente evaluación de impacto establecidos en los TdR, se determinó que se tomaría como base metodológica el segundo nivel de evaluación toda vez que este nos permite alcanzar 6 propósitos los cuales son coherentes con los objetivos y alcances de la presente evaluación. Los propósitos que nos permite alcanzar una evaluación de segundo nivel son:

1. Determinar el grado de alcance de los objetivos de un programa.
2. Identificar el grado de eficiencia alcanzado.
3. Brindar controles o acciones de mejora de calidad.
4. Identificar y valorar la efectividad de las estructuras organizacionales y sistemas de prestación de servicios.
5. Recopilados los hallazgos, generar el cambio basado en metodologías científicas.
6. Plantear la ejecución de la PE en conjunto y en forma sistémica.

La evaluación cualitativa se basó en el acopio y análisis de tres vertientes de información: 1) Observación directa de la operación de los programas por parte de los evaluadores; 2) Revisión de documentos relacionados con la operación de los servicios de atención médica brindados por la Secretaría de Salud en los Hospitales de Alta Especialidad; y 3) Entrevistas semi-estructuradas al personal involucrado en la planeación, operación, control y supervisión del Programa Presupuestario evaluado. La evaluación cuantitativa se realizó mediante la aplicación una encuesta a una muestra de usuarios de los servicios de atención médica prestados por la Secretaría de Salud en los Hospitales de Alta Especialidad.

En conclusión y después de una revisión tanto de la documentación del programa presupuestario evaluado como de la literatura al respecto de la evaluación de la calidad de los servicios médicos; se determinó por parte del equipo evaluador que la medición del impacto del programa se realizará con base en la percepción de calidad sobre el servicio recibido en los 4 hospitales de alta especialidad del estado de Tabasco; para esto fue necesario definir qué servicios serían considerados; y después de un análisis y consideración de las deferentes aristas del tema se determinó incluir en la medición los siguientes servicios:

1. Consulta externa;
2. Cirugías;
3. Hospitalización;
4. Atención de urgencias, y
5. Farmacia.

Adicionalmente al a calificación de cada servicio en lo particular se incluirán dentro de la medición algunas otras características al respecto de las condiciones generales de la infraestructura; y la calidez y oportunidad en el trato de los pacientes por parte del personal médico y de enfermería.

II.5. HIPÓTESIS

Para el desarrollo de la evaluación de impacto se parte de la hipótesis de que el Programa Presupuestario es un conjunto de servicios y actividades enfocados a prestación del servicio de atención médica para la población de Tabasco que no tiene derechohabiencia. Con base en esto se plantean las siguientes hipótesis de la investigación:

Ho: El Programa Presupuestario E015 Servicio de Atención Médica brinda una atención médica oportuna, digna y eficaz a la población de Tabasco.

Ha: El Programa Presupuestario E015 Servicio de Atención Médica no brinda una atención médica oportuna, digna y eficaz a la población de Tabasco.

II.6. MUESTREO

El punto de partida para el diseño muestral de la presente evaluación fueron las entrevistas a funcionarios e informantes clave, el equipo evaluador llevó a cabo la delimitación del universo de unidades médicas y servicios implementados dentro del Programa Presupuestario evaluado, así como del tamaño del universo de usuarios que formaron parte de la evaluación; considerando los temas de: planeación, orientación a resultados, cobertura, focalización, operación, percepción de la población atendida y, finalmente, medición de resultados.

Derivado de lo anterior y del diseño metodológico seleccionado para la realización de la evaluación, se llevó a cabo la construcción del marco y diseño muestral que permite una mejor calidad de la información, garantizando que exista una representatividad por unidad médica que permita obtener resultados válidos por cada uno de los Hospitales de Alta Especialidad, los cuales no sólo contribuirán al proceso de evaluación, sino que generarán información valiosa para mejorar los procesos de planeación y diseño

de los servicios de atención médica; y también serán un importante insumo para la planeación del desarrollo para futuras administraciones de la Secretaría de Salud de Tabasco.

Teniendo como unidad de análisis a los beneficiarios del Programa Presupuestario en el estado de Tabasco, se propuso inicialmente un diseño muestral con el muestreo de proporciones de poblaciones infinitas con 2.9% de error y 96% de confianza, dividiendo la muestra por unidad médica; el muestreo se realizó con base en la ecuación siguiente:

- $$n = \frac{N*(\alpha*p*1-p)^2}{1+(e^2*(N-1))}$$

Donde:

N= 2,395,272
α= 96%
p= 0.6
1-p= 0.4
e= 0.029

Con estos parámetros se obtiene un tamaño de muestra total de 288 de la población que se distribuye de manera proporcional conforme a los siguientes criterios de la estrategia de muestreo. La estrategia de muestreo es proporcional por unidad médica considerada dentro del ejercicio de evaluación, donde cada unidad médica es uno de los Hospitales de Alta Especialidad del estado de Tabasco. La muestra se distribuyó entre los hospitales de acuerdo con la siguiente tabla:

Cuadro II.6.1. Distribución de la muestra por Unidad Médica

CLUES	Nombre de la Unidad	Muestra
TCSSA001040	Hospital Regional de Alta Especialidad Dr. Rodolfo Nieto Padrón	72
TCSSA001052	Hospital Regional de Alta Especialidad Dr. Gustavo A. Rovirosa Pérez	72
TCSSA001064	Hospital Regional de Alta Especialidad Dr. Juan Graham Casasus	72
TCSSA001076	Hospital Regional de Alta Especialidad de la Mujer	72

Fuente: Construcción propia con base en el diseño muestral para la evaluación de impacto del programa presupuestario E015 Servicios de Atención Médica.

II.7. INSTRUMENTOS

Con la finalidad de poder recolectar la información para la medición de la calidad de servicios de atención médica desde la perspectiva de los beneficiarios, el equipo de evaluadores diseño un instrumento con base en los instrumentos diseñados por la Secretaría de Salud Federal y el Instituto Mexicano del Seguro Social; este instrumento se conformó por 11 secciones:

1. Datos del encuestado;
2. Evaluación retrospectiva y prospectiva sobre evaluación de servicios de atención médica;
3. Servicio de atención médica;
4. Consulta externa (consulta de especialidades);
5. Servicio de urgencias;
6. Servicio de cirugía;
7. Servicio de hospitalización;
8. Trato y comunicación con el paciente;
9. Condiciones del inmueble;
10. Calificación del servicio en general, y
11. Calificación del servicio de farmacia;

En total el instrumento constó de 84 reactivos en su mayoría de opción múltiple; es importante destacar que, para una mayor eficiencia y calidad en el levantamiento de la encuesta, durante la etapa de campo el equipo de encuestadores utilizo dispositivos electrónicos, tabletas; esto mejora la calidad y oportunidad tanto en el levantamiento como el procesamiento de los resultados de la encuesta.

CAPÍTULO III.
LA OPERACIÓN DEL PROGRAMA PRESUPUESTARIO

El presente apartado contiene el resultado del análisis sobre la operación del programa presupuestario, el cual se realizó con base en la información documental presentada y las entrevistas semi-estructuradas realizadas al personal gerencial de la Secretaría de Salud.

III.1. DESCRIPCIÓN DEL PROGRAMA PRESUPUESTARIO

Con la finalidad de poder construir una adecuada y veraz descripción del programa presupuestario evaluado el equipo evaluador analizó de manera detallada la información documental presentada por las Secretaría de Salud (SS), también se tomaron en consideración las diferentes entrevistas realizadas a funcionarios normativos y operativos de la Secretaría de Salud relacionados con el Programa Presupuestario evaluado.

De acuerdo con el Manual de Programación y Presupuesto del Estado de Tabasco el Pp E015 “Servicios de Atención Médica” se define de la siguiente manera:

> *Contempla todas las actividades de atención primaria a la salud, atención médica especializada y atención de servicios de urgencias, con nuevas alternativas de diagnóstico y tratamiento oportuno y adecuado a través de nuestra red hospitalaria y de centros de salud para otorgar a la población mejores servicios de salud en el Estado.*

Derivado de lo antes expuesto se puede concluir que el Programa Presupuestario E015 Servicios de Atención Médica se enfoca a los servicios de prestación médica, que incluyen los diferentes niveles de atención establecidos en el modelo de atención de la Secretaría de Salud que son: primer nivel centros de salud), segundo nivel

(hospitales generales) y tercer nivel (unidades médicas de alta especialidad). Es fundamental que estas unidades de salud conformen redes de atención para proporcionar una atención integral a la población de responsabilidad de la Secretaría de Salud.

III.2. LA OPERACIÓN DEL PROGRAMA PRESUPUESTARIO

De forma adicional para la concepción y entendimiento del programa presupuestario, se exploró la percepción a los procesos y trámites administrativos al exterior de las unidades médicas (oficinas centrales del sector salud). El personal percibe que atrasan la prestación de servicios, lo que implica un alto porcentaje de responsabilidad de retrasos en los procesos administrativos son ajenos a las unidades operativas (centros de salud, hospitales etc.) perciben el problema a un nivel más gerencial.

El personal en las unidades médicas considera que los trámites administrativos en las oficinas centrales de la Secretaría de Salud son excesivos y tardados, desde el punto de vista del personal operativo. La sobrecarga de procesos administrativos y el tiempo que tardan en ser realizados son algunos de los factores que inciden en la mala percepción de las acciones administrativas.

Las diferentes áreas que conforman la Secretaría de Salud de Tabasco, que fueron entrevistadas de la operación del programa presupuestario E015, mencionan que la operación de estos en el ejercicio 2018 presentó retos y dificultades.

Los procesos administrativos que se realizaron en el ejercicio 2018 fueron centralizados para las compras de material e insumos que se requerían para dar atención a la población en todas las unidades de salud que corresponden a la Secretaría. El proceso por medio de compras consolidadas a nivel central se realizó de manera poco fluida, lo que dificulto que se pudieran ejercer de manera eficiente los recursos en aras de una mayor transparencia y rendición de cuentas, lo cual se debería reflejar también en procesos ágiles para dar respuesta a las diferentes problemáticas del sector salud.

En aras de brindar un servicio de atención médica de calidad los procesos administrativos deben ser fluidos para garantizar el abastecimiento de insumos y materiales a las unidades médicas, también deben ser ejercidos de manera responsable, la Secretaría de Salud debe diseñar e implementar estrategias que le permitan dar cuenta de los recursos y al mismo tiempo facilitar su ejecución de manera responsable. En cada nivel de responsabilidad deben también desarrollarse las capacidades de planeación, ejecución y rendición de cuentas para no hacer uso indebido de los recursos, en favor de la calidad de los servicios de atención médica.

Aspecto que llama la atención, es que pese a ser una de la recomendaciones de evaluaciones previas a la presente; el personal directivo y operativo involucrado en la operación del programa presupuestario mantiene un alto grado de desconocimiento de las metas de los indicadores y procesos de planeación; esto es un reflejo de la alta rotación de personal que se tiene en el interior de la Secretaría, lo que limita el desarrollo de capacidades y experiencia en las distintas áreas administrativas que la conforman; el personal operativo identifica su labor diaria con los programas de atención federales, en su mayoría desconocen la existencia del programa presupuestario E015 Servicios de Atención Médica.

Reflejo de los puntos mencionados anteriormente es que a nivel de actividades para los primeros trimestres del año 2018 se tienen metas por debajo de lo esperado, acorde con los datos preliminares, aún para el cierre del año no se alcanzan las metas planteadas. Esto afecta a nivel de componente y propósito de la matriz, no pudiendo cumplirse los indicadores de resultados a cabalidad.

CAPÍTULO IV.
RESULTADOS E IMPACTOS DEL PROGRAMA PRESUPUESTARIO

El apartado IV del informe final de la Evaluación de Impacto del programa presupuestario E015 Servicios de Atención Médica del estado de Tabasco 2018; contiene: el objetivo, indicadores sectoriales e indicadores de servicio y gestión del programa evaluado, con base en la información del Sistema Estatal de Evaluación del Desempeño.

IV.1. OBJETIVO DEL PROGRAMA PRESUPUESTARIO

El programa presupuestario evaluado como tal no cuenta con un documento formal o normativo, como son Reglas de Operación, que establezca un objetivo general; pero con base en la revisión de la documentación se determinó tomar como objetivo del programa el objetivo del nivel de propósito de la Matriz de indicadores para Resultados (MIR) registrada en el SEED y en el decreto de Presupuesto General de Egresos del estado de Tabasco para el ejercicio fiscal 2018.

> *"La población sin seguridad social y afiliada al Régimen Estatal de Protección Social en Salud (REPSS), bajo la responsabilidad de la Secretaria de Salud recibe los servicios de atención médica, en los 3 niveles normativos de acorde a la estructura organizacional y redes de servicio, cumpliendo con los criterios que enmarca el modelo integral de atención a la salud vigente, calidad y eficiencia."*

Al analizar el objetivo de nivel propósito y compararlo con los 4 componentes incluidos en la MIR 2018 del programa presupuestario evaluado; se observó que no se cumple la relación de causalidad entre estos niveles de la MIR, toda vez que tanto el propósito como los 4 componentes se refieren a la prestación de servicios de atención médica;

por lo que, es recomendable que la Secretaría de Salud replantee el objetivo del nivel de propósito del programa evaluado; el cual sebe referirse a la solución del problema por el cual fue creado el programa presupuestario; una aproximación a esto podría ser el contestar la interrogante: ¿Qué pasa con la población que accede al servicio de atención médica brindado por la red de unidades médicas de la Secretaría de Salud?

En el análisis de los resultados también fue considerado el nivel fin de la MIR en el cual se establece la contribución del programa presupuestario a los objetivos de la planeación del desarrollo estatal, en particular al PLED 2013-2018; este nivel de la MIR tiene el siguiente objetivo:

> *"Contribuir a mejorar la calidad en la atención médica a la población, mediante la prestación de servicios integrales de salud."*

Derivado del análisis que realizó el equipo de evaluadores, sobre el objetivo del programa presupuestario y el objetivo estratégico al que este se encuentra alineado, se concluyó que el objetivo del PLED es de menor jerarquía que el objetivo de propósito del programa presupuestario, lo que rompe con la relación de causalidad efecto que se esperaría entre los objetivos de estos dos niveles de la MIR; la redundancia se encuentra en que ambos objetivos se refieren al logro de la calidad en los servicios de atención médica; cuando un objetivo estratégico de desarrollo estatal debe referirse al impacto social que logra una intervención gubernamental en la sociedad; en este caso se esperaría ver en la redacción del objetivo del fin cual es el impacto esperado de un servicio de atención médica de calidad.

IV.2. INDICADORES DE RESULTADOS

El indicador del nivel de Fin de la MIR del Pp E015 es la Esperanza de vida al nacimiento; este es un indicador bastante consolidado a nivel mundial para medir la calidad de vida de una población y el impacto de los sistemas de salud pública; sin embargo, el objetivo del nivel de Fin, como se citó en el apartado anterior es

"Contribuir a mejorar la calidad en la atención médica a la población, mediante la prestación de servicios integrales de salud."

Por lo que el indicador pese a estar bien construido y cumplir con 4 de las 6 características de calidad CREEMA (Claro, Relevante, Económico, Monitoreable, Adecuado, Aportación marginal) de los indicadores establecidas por los lineamientos de CONEVAL, SHCP y CONAC para el diseño de indicadores de desempeño; este indicador no cumple con las características de Relevancia, ya que no es representativo del resultado que plantea el objetivo de este nivel de la MIR, por lo que la Secretaría de Salud deberá replantear el indicador o inclusive como ya se señaló anteriormente en este capítulo se debe replantear el objetivo del PLED.

A continuación, se presenta el avance en el indicador del nivel Fin de la MIR con base en la información proporcionada por la UED del Poder Ejecutivo y la Secretaría de Salud respecto del seguimiento de los indicadores de la MIR al corte del 31 de diciembre de 2019:

Cuadro IV.2.1. Resultado del indicador de Fin del Pp E015 Servicios de Atención Médica al 31 de diciembre de 2019

Nivel	Indicador	Unidad de Medida	Meta	Logro	Avance Respecto a Meta
Fin	Esperanza de vida al nacimiento	Razón	75.1	75.1	100%

Fuente: Construcción propia con base en la información del informe de avances del 4to trimestre de programa presupuestario E015 Servicios de Atención Médica; proporcionado por la UED del Poder Ejecutivo.

El avance reportado por la Secretaría de Salud al corte del 31 de diciembre de 2019, muestra un cumplimiento del 100% con respecto de la meta planteada para el indicador al alcanzar la población del estado una Esperanza de Vida de 75.1 años; lo cual nos permite asumir que existe un buena calidad en los servicios de atención médica; sin embargo no es una afirmación que se pueda asumir tácitamente; dado que no es el único factor que incide en este indicador; es más otros Pp de la Secretaría de Salud tienen como indicador de Fin la esperanza de vida al nacimiento; por lo que se debe buscar entre el basto inventario de indicadores en el sector salud uno que permita medir el impacto de los servicios de atención médica a la calidad de vida la población.

Por lo que, se refiere al segundo nivel estratégico de la MIR; que es el de Propósito, el indicador establecido por la Secretaría de Salud para medir el objetivo del Pp E015 fue el de la "Tasa Global de Fecundidad" el cual de acuerdo con la CEPAL: "*este indicador está relacionado con el potencial de crecimiento de un país, el tamaño de las familias y aspectos de la salud reproductiva. Es complementario a la tasa de prevalencia de anticonceptivos y a la razón de mortalidad materna. También proporciona información sobre eventuales problemas de salud reproductiva (nacimientos de alto orden, nacimientos en madres muy jóvenes).*"[1]; lo que significa que este indicador tampoco cumple con la característica de relevante dado que el objetivo del Pp evaluado de acuerdo con el nivel de Propósito de la MIR es:

> *"La población sin seguridad social y afiliada al Régimen Estatal de Protección Social en Salud (REPSS), bajo la responsabilidad de la Secretaria de Salud recibe los servicios de atención médica, en los 3 niveles normativos de acorde a la estructura organizacional y redes de servicio, cumpliendo con los criterios que enmarca el modelo integral de atención a la salud vigente, calidad y eficiencia."*

El indicador no presenta evidencia que permita establecer si la población objetivo del Pp recibió atención médica, por lo que no es adecuado para medir el desempeño del Pp E015 Servicios de Atención Médica.

A continuación, se presenta el avance en el cumplimiento de la meta del indicador de resultados, con base en el 4to informe trimestral de avances con corte al 31 de diciembre de 2019:

Cuadro IV.2.2. Resultado del indicador de Propósito del Pp E015 Servicios de Atención Médica al 31 de diciembre de 2019

Nivel	Indicador	Unidad de Medida	Meta	Logro	Avance Respecto a Meta
Propósito	Tasa Global de fecundidad	Promedio	2.26	2.14	95%

Fuente: Construcción propia con base en la información del informe de avances del 4to trimestre de programa presupuestario E015 Servicios de Atención Médica; proporcionado por la UED del Poder Ejecutivo.

[1] https://celade.cepal.org/redatam/PRYESP/CAIRO/WebHelp/Metalatina/tasa_global_de_fecundidad.htm

Con base en la información del cuadro IV.2.2. se puede afirmar que en Tabasco en promedio las mujeres están teniendo 2.14 hijos al término de su vida si sus años de reproducción trascurrieran conforme a la tasa de fecundidad por edad de un determinado año; sin embargo, este indicador mide un aspecto de la salud y vida de las mujeres por lo que no permite conocer si el programa presupuestario cumplió su objetivo de brindar servicios de atención médica a la población objetivo del mismo.

CAPÍTULO V.
SATISFACCIÓN Y PERCEPCIÓN DEL BENEFICIARIO

El quinto apartado del presente informe final de la evaluación de impacto del programa presupuestarioE015 Servicios de Atención Médica, contiene el análisis de los resultados de la encuesta aplicada a usuarios de los servicios de atención médica de Urgencias, Consulta Externa, Cirugía, Hospitalización y Farmacia de 4 de los hospitales de alta especialidad del estado de Tabasco.

V.1. CARACTERISTICAS DE LOS BENFICIARIOS

Con base en diseño muestral para la evaluación, descrito previamente en el presente informe, se llevó acabo el levantamiento de la encuesta en 4 hospitales de alta especialidad del estado de Tabasco; obteniéndose el siguiente resultado:

Cuadro V.1.1. Resumen de casos levantados por unidad médica

ID	Hospital	Beneficiarios encuestados
1	Hospital Regional de Alta Especialidad de la Mujer	73
2	Hospital Regional de Alta Especialidad Dr. Gustavo A. Rovirosa Pérez	71
3	Hospital Regional de Alta Especialidad Dr. Juan Graham Casasus	72
4	Hospital Regional de Alta Especialidad Dr. Rodolfo Nieto Padrón	72

Fuente: IAP AC; construcción propia con base en los resultados de la encuesta a beneficiarios del Programa Presupuestario de E015 Servicios de Atención Medica, del sector salud del estado de Tabasco

Se cumplió con el tamaño de muestra de 288 casos para la encuesta; por lo que los resultados son representativos estadísticamente hablando y nos permiten hacer afirmaciones respecto a la calidad de los servicios de atención médica con base en la percepción de los usuarios o beneficiarios encuestados.

Antes de poder comenzar con la presentación de los resultados de la encuesta, es importante caracterizar al beneficiario encuestado; con la finalidad de poder

comprender mejor la percepción que estos tienen sobre los servicios de atención médica que se prestan en los 4 hospitales de alta especialidad del estado.

La edad promedio de los encuestados es de 39 años; destacando que 60% de los encuestados se encuentran por debajo de los 40 años, lo cual no sindicado que la mayoría de los usuarios de los servicios de los hospitales de alta especialidad son población joven; por lo que respecta el generó de los encuetados 54% son mujeres; lo que es consistente con la composición de la población estatal de acuerdo con las cifras de la Encuesta Intercensal 2015 del INEGI.

Por lo que respecta a estado civil 77% son casados; respecto al nivel educativo, se observa una mayor dispersión, 37% cuenta con secundaria terminada, 23% concluyo la educación media superior mientras que casi 20% concluyó la primaria, y 12% no concluyo la primaria; siendo esta la población con mayor grado de vulnerabilidad por rezago educativo. Al respecto de la ocupación de los encuestados, los resultados se presentan en el siguiente cuadro:

Cuadro V.1.2. Ocupación de los usuarios de los servicios de atención médica encestados

Respuesta	Porcentajes
Trabajador por cuenta propia	12%
Sector privado (no maestro)	4%
Sector agropecuario	3%
Obrero	22%
Ama de casa	48%
Estudiante	2%
Maestro	0.5%
Desempleado	3%
Pensionado o jubilado	1%
Sector público (no maestro)	3.5%
Otro Especifique	1%

Fuente: IAP AC; construcción propia con base en los resultados de la encuesta a beneficiarios del Programa Presupuestario de E015 Servicios de Atención Medica, del sector salud del estado de Tabasco

Con base en los resultados de la encuesta se observó que la mayor proporción de los usuarios de los servicios de atención médica en los Hospitales de Alta especialidad son amas de casa, obreros y empleados por cuenta propia; esto se puede entender dado que cuando se levantó la encuesta a pacientes hospitalizados o menores de edad

se tomó como informante al familiar que se encontraba al cuidado del paciente, y por lo regular esta función es desempeñada por mujeres.

Respecto de la residencia de los usuarios encuestados, como se esperaba, dada la ubicación de los Hospitales de Alta Especialidad, la mayor frecuencia se observó con usuarios que residen en el municipio de Centro (38%) que es el mismo municipio donde se encuentran ubicados los Hospitales considerados en la muestra; tal como se parecía en los resultados presentados en el cuadro siguiente:

Cuadro V.1.3. Municipio de residencia de los usuarios de los servicios de atención médica encestados

Municipio	Porcentaje
Balancán	1%
Cárdenas	6%
Centla	3%
Centro	38%
Comalcalco	6%
Cunduacán	7%
Emiliano Zapata	0.5%
Huimanguillo	6%
Jalapa	3%
Jalpa de Méndez	3%
Jonuta	0.05%
Macuspana	5%
Nacajuca	5%
Paraíso	5%
Tacotalpa	2%
Teapa	4%
Tenosique	5%
Total	**100%**

Fuente: IAP AC; construcción propia con base en los resultados de la encuesta a beneficiarios del Programa Presupuestario de E015 Servicios de Atención Medica, del sector salud del estado de Tabasco

V.2. PRINCIPALES RESULTADOS DE LA ENCUESTA A USUARIOS DE LOS SERVICIOS DE ATENCIÓN MÉDICA

La presentación de los principales resultados obtenido con la encuesta a usuarios de los servicios de atención médica, se estructura comenzando con una visión general de los servicios para posteriormente presentar resultados específicos por cada uno de los servicios considerados dentro del marco teórico que se planteó para el presente ejercicio de evaluación.

Un aspecto relevante para dimensionar en su justa medida la opinión de los usuarios fue la frecuencia de asistencia a las unidades médicas, donde observamos que 75% de los encuestados declaró que era la primera vez que hacían uso delos servicios de la unidad médica donde fueron encuestados; la tres principales causas por las que se encontraban haciendo uso de los servicios fueron por urgencia médica 28%, una enfermedad previa 20, y una cirugía 18%, tal como se puede apreciar en el cuadro siguiente:

V.2.1. ¿Cuál es el principal motivo por el que vino a atención?

Respuesta	Porcentaje
Urgencia médica	28%
Accidente	14.5%
Referencia de un centro de salud o Hospital regional	3%
Enfermedad previa	20%
Chequeo o revisión periódica	3%
Cirugía	18%
Consulta con especialista	3.5%
Otro especifique:	10%
Total	**100%**

Fuente: IAP AC; construcción propia con base en los resultados de la encuesta a beneficiarios del Programa Presupuestario de E015 Servicios de Atención Medica, del sector salud del estado de Tabasco.

Al cuestionarlo de forma general sobre el trato que recibieron durante su visita al Hospital, 94% declaró haber recibido un buen trato; lo cual significa una mejora respecto de los resultados de evaluaciones previas del Pp evaluado, y también sobre

la información que al respecto de los servicios de salud en la entidad existe en los medios de comunicación en el año 2018. Destaca también que 85% de los encuetados declarasen estar satisfechos o muy satisfechos con la atención médica que recibieron durante su visita a la unidad médica.

V.2.2. En general, ¿qué tan satisfecho o insatisfecho está con la atención médica que recibe en este Hospital?

Respuesta	Porcentaje
Muy satisfecho	14%
Satisfecho	71%
Ni satisfecho ni insatisfecho	10%
Insatisfecho	4%
Muy insatisfecho	1%

Fuente: IAP AC; construcción propia con base en los resultados de la encuesta a beneficiarios del Programa Presupuestario de E015 Servicios de Atención Medica, del sector salud del estado de Tabasco.

Tan sólo un 5% declaró estar insatisfecho o muy insatisfecho con la atención recibida; lo cal reafirma la aseveración al respecto de que se observa en 2019 una mejora en la calidad de los servicios en los Hospitales de Alta Especialidad del sector salud de Tabasco con respecto a 2018, 20% de los encuetados declaró; mientras que sólo 2% considera que los servicios hoy han empeorado con respecto a 2018.

V.2.3. En relación a la atención que recibía en el hospital hace un año, ¿usted cree que la atención ha mejorado, que ha empeorado o que sigue igual?

Respuesta	Porcentaje
Ha mejorado	20%
Sigue igual	26%
Ha empeorado	2%
No sabe	52%
Total General	**100%**

Fuente: IAP AC; construcción propia con base en los resultados de la encuesta a beneficiarios del Programa Presupuestario de E015 Servicios de Atención Medica, del sector salud del estado de Tabasco.

Derivado de lo anterior es comprensible que, en las expectativas de los usuarios, exista la percepción de que los servicios de los Hospitales mejoraran en el próximo año, 35% afirmo esto; cuadro V.2.4.; existe en la sociedad una expectativa derivada en parte por el inicio de una nueva administración al frente del Gobierno del Estado, pero esta se

ve reforzada por un cambio en la calidad de la atención logrado al casi finalizar el primer año de gestión de la actual administración.

V.2.4. Pensando dentro de un año, ¿usted considera que la atención que recibe en este Hospital mejorará, empeorará o seguirá igual?

Respuesta	Porcentaje
Mejorara	35%
Empeorara	2%
Seguirá igual	24%
No sabe	39%

Fuente: IAP AC; construcción propia con base en los resultados de la encuesta a beneficiarios del Programa Presupuestario de E015 Servicios de Atención Medica, del sector salud del estado de Tabasco.

Con la finalidad de profundizar sobre la percepción general de la calidad en los servicios de atención médica se incluyó un reactivo tipo parrilla con la finalidad de que los usuarios calificaran la atención del personal de las diferentes áreas de los Hospitales, como son: Personal de administración, Personal de trabajo social, Médico responsable, Enfermera (o), y Personal de laboratorio; la calificación de aceptación más alta la tiene el personal médico con un 87% que califico su atención y desempeño como bueno o muy bueno; los resultados se presentan a continuación el cuadro V.2.5.:

V.2.5. ¿Cómo calificaría el trato o atención que le brindó (...) de esta unidad?

Tipo de personal	No tuve contacto	Muy bueno	Bueno	Regular	Malo	Muy malo
Personal de administración	24%	18%	47%	9%	0.50%	1.50%
Personal de trabajo social	3%	20%	66%	9%	15	1%
Médico responsable	3%	21%	66%	9%	0.50%	0.50%
Enfermera (o)	2%	20%	65%	11%	1.50%	0.50%
Personal de laboratorio	27%	14%	51%	6%	1%	1%
Personal de rayos X	33%	11%	48%	6%	1%	1%
Camillero	19%	17%	54%	8%	1%	1%
Personal de limpieza	22%	7%	53%	15%	2%	0%
Personal de vigilancia	1%	16%	42%	21%	13%	7%
Personal medico	2%	18%	67%	10%	2%	1%
Personal de farmacia	38%	8%	44%	8%	1%	1%

Respuesta	Personal de administración	Personal de trabajo social	Médico responsable	Enfermera (o)	Personal de laboratorio
No tuve contacto	24%	3%	3%	2%	27%
Muy bueno	18%	20%	21%	20%	14%
Bueno	47%	66%	66%	65%	51%
Regular	9%	9%	9%	11%	6%
Malo	0.5%	15	0.5%	1.5%	1%
Muy malo	1.5%	1%	0.5%	0.5%	1%

Fuente: IAP AC; construcción propia con base en los resultados de la encuesta a beneficiarios del Programa Presupuestario de E015 Servicios de Atención Medica, del sector salud del estado de Tabasco.

En lo general, tan sólo 2% califica como malo o muy malo el trato que recibió por parte del personal del Hospital durante su visita; lo cual, habla bien del desempeño y calidez del personal que se encuentra laborando en estas unidades médicas; la aceptación más baja la tiene el personal de laboratorio dado que 65% de los encuestados los calificó como bueno muy buenos en su trato hacia el paciente.

VI. RECOMENDACIONES

Se recomienda fortalecer tres aspectos generales en el personal de salud en contacto con el paciente: 1) Sensibilizar en la importancia de sus actividades en los procesos administrativos en general y en las etapas de planeación; 2) Garantizar que cuenten con los insumos y recursos de acuerdo a su productividad acorde al nivel de atención con sus respectivas responsabilidades; 3) Realimentar al personal con los datos de morbilidad, mortalidad e indicadores de la unidad, para involucrarlos y empoderarlos respecto a la unidad en la que se encuentran laborando.

Se recomienda mejorar el diseño de los objetivos estratégicos dentro del PLED a los cuales contribuye el Pp E015 Servicios de Atención Médica; de igual forma se recomienda establecer nuevos indicadores de desempeño para los niveles de Fin y Propósito de la MIR, tomando en consideración durante la etapa de diseño o selección las características CREEMA.

ANEXOS

Anexo 1

“MATRICES DE INDICADORES PARA RESULTADO”.

E015 Servicios de Atención Médica

<table>
<tr><th>Nivel</th><th>Objetivo</th><th>Indicadores</th><th>Medios de Verificación</th><th>Supuestos</th></tr>
<tr>
<td>Fin</td>
<td>Contribuir a mejorar la calidad en la atención médica a la población, mediante la prestación de servicios integrales de salud</td>
<td>
Nombre del indicador: Esperanza de vida al nacimiento
Definición: Se define como el número de años, que un recién nacido puede esperar vivir, si las condiciones de mortalidad de la población, en el momento en que nació, se mantienen constante a lo largo de su vida
Tipo de indicador: Estratégico.
Dimensión a medir: Eficacia.
Ámbito de la medición: Impacto.
Método de cálculo: (Total de años vividos desde la edad exacta "x" / los supervivientes en la edad exacta "x")
Valor línea Base: 74.25
Año línea Base: 2012
Periodicidad: Anual
Periodos/ Metas: 1=75.1
Parámetros de semaforización
<table>
<tr><th rowspan="2">Periodo</th><th rowspan="2">Meta</th><th colspan="2">Verde</th><th colspan="2">Amarillo</th><th colspan="2">Rojo</th></tr>
<tr><th>Desde</th><th>Hasta</th><th>Desde</th><th>Hasta</th><th>Desde</th><th>Hasta</th></tr>
<tr><td>1</td><td>75.1000</td><td>71.3450</td><td>82.6100</td><td>67.5900</td><td>71.3450</td><td>67.5900</td><td>82.6100</td></tr>
</table>
</td>
<td>
Nombre: Proyecciones de indicadores demográficos 2010-2050
Área responsable de la información: Consejo nacional de población (Conapo). Subsecretaría de salud pública
Disponibilidad: Pública
Unidad de análisis: Años Vida.
Cobertura y desagregación geográfica: Estatal.
Periodicidad de actualización de la información: Anual
Fecha de publicación: 2 años posterior a los levantamientos censales del INEGI
</td>
<td>Los factores relacionados con las mejoras de los sistemas de salud, impactan de manera favorable en los determinantes de la salud de la población.</td>
</tr>
<tr>
<td>Propósito</td>
<td>La población sin seguridad social y afiliada al Régimen Estatal de Protección Social en Salud (REPSS), bajo la responsabilidad de la Secretaria de Salud recibe los servicios de atención médica, en los 3 niveles normativos de acorde a la estructura organizacional y redes de servicio, cumpliendo con</td>
<td>
Nombre del indicador: Tasa Global de fecundidad
Definición: La TGF se refiere al número promedio de hijos que nacerían de una mujer en su periodo de vida fértil, si no estuvieran expuestas a riesgos de mortalidad desde el nacimiento hasta el término del período fértil.
Tipo de indicador: Estratégico.
Dimensión a medir: Eficacia.
Ámbito de la medición: Resultados.
Método de cálculo: (Es un cociente y razón entre el número de nacimientos de manera anual de mujeres en determinada edad y población / población de mujeres de la misma edad para el mismo año)
Valor línea Base: 2.26%
Año línea Base: 2013
</td>
<td>
Nombre: Estimaciones de indicadores demográficos 2010-2050.
Área responsable: Consejo nacional de población (Conapo)
Disponibilidad: Pública
Unidad de análisis: Número de Hijos
</td>
<td>Los servicios proporcionados a la población, generan acciones que inciden de manera favorable en los indicadores de impacto de la salud, y mejores condiciones de bienestar social.</td>
</tr>
</table>

<table>
<tr><th>Nivel</th><th>Objetivo</th><th>Indicadores</th><th>Medios de Verificación</th><th>Supuestos</th></tr>
<tr>
<td></td>
<td>los criterios que enmarca el modelo integral de atención a la salud vigente, calidad y eficiencia.</td>
<td>Periodicidad: Anual
Periodos/ Metas: 1=2.26
Parámetros de semaforización
<table>
<tr><th rowspan="2">Periodo</th><th rowspan="2">Meta</th><th colspan="2">Verde</th><th colspan="2">Amarillo</th><th colspan="2">Rojo</th></tr>
<tr><th>Desde</th><th>Hasta</th><th>Desde</th><th>Hasta</th><th>Desde</th><th>Hasta</th></tr>
<tr><td>1</td><td>2.2600</td><td>2.2826</td><td>2.2148</td><td>2.2826</td><td>2.3278</td><td>2.2148</td><td>2.3278</td></tr>
</table>
</td>
<td>Cobertura y desagregación geográfica: Estatal.
Periodicidad: Anual
Fecha de publicación: 2 años posterior a los resultados de censo de población y conteo para</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Componente 1</td>
<td>Servicios de hospitalización proporcionados a la población.</td>
<td>Nombre del indicador: Porcentaje de ocupación hospitalaria
Definición: Se refiere a la utilización de las camas censables en las unidades hospitalarias
Tipo de indicador: Gestión.
Dimensión a medir: Eficiencia.
Ámbito de la medición: Servicios.
Método de cálculo: (Total días pacientes en unidades hospitalarias de un período determinado / el total de camas hospitalarias en el mismo período) X 100
Valor línea Base: 85%
Año línea Base: 2013
Periodicidad: Anual
Periodos/ Metas: 1=90
Parámetros de semaforización
<table>
<tr><th rowspan="2">Periodo</th><th rowspan="2">Meta</th><th colspan="2">Verde</th><th colspan="2">Amarillo</th><th colspan="2">Rojo</th></tr>
<tr><th>Desde</th><th>Hasta</th><th>Desde</th><th>Hasta</th><th>Desde</th><th>Hasta</th></tr>
<tr><td>1</td><td>90.0000</td><td>95.5000</td><td>86.4000</td><td>94.5000</td><td>99.0000</td><td>86.4000</td><td>99.0000</td></tr>
</table>
</td>
<td>Nombre de la fuente de información: Estimaciones de indicadores demográficos 2010-2050.
Área responsable: Consejo nacional de población (Conapo).
Disponibilidad: Pública
Unidad de análisis: Cama de hospitalización
Cobertura y desagregación geográfica: Estatal.
Periodicidad: Anual
Fecha de publicación: El día 30 de enero del siguiente año.</td>
<td>Se dispone de camas hospitalarias, que garantizan el servicio de hospitalización que demanda la población.</td>
</tr>
</table>

<table>
<tr><th>Nivel</th><th>Objetivo</th><th>Indicadores</th><th>Medios de Verificación</th><th>Supuestos</th></tr>
<tr>
<td>Componente 2</td>
<td>Servicios de atención de urgencias médicas proporcionadas a la población.</td>
<td>
Nombre del indicador: Atenciones médicas pre hospitalarias de urgencias
Definición Consiste en la atención médica pre hospitalaria especializada que se otorga en el sitio de ocurrencia de la lesión, o bien de agravamiento de un padecimiento crónico, o la presencia de una enfermedad aguda, con el fin de estabilizar al
Tipo de indicador: Estratégico.
Dimensión a medir: Cantidad.
Ámbito de la medición: Servicios.
Método de cálculo: (Relación de la atención medica pre-hospitalaria otorgadas/ la atención médica pre-hospitalaria programada) X 100AMPH=AMPHO/AMPHP x 100
Valor línea Base: 4500%
Año línea Base: 2005
Periodicidad: Semestral
Periodos/ Metas: 1= 1000, 2=800
Parámetros de semaforización
<table>
<tr><th rowspan="2">Periodo</th><th rowspan="2">Meta</th><th colspan="2">Verde</th><th colspan="2">Amarillo</th><th colspan="2">Rojo</th></tr>
<tr><th>Desde</th><th>Hasta</th><th>Desde</th><th>Hasta</th><th>Desde</th><th>Hasta</th></tr>
<tr><td>1</td><td>1000.00</td><td>900.0000</td><td>1100.000</td><td>850.0000</td><td>900.0000</td><td>850.0000</td><td>1100.000</td></tr>
<tr><td>2</td><td>800.000</td><td>720.0000</td><td>880.0000</td><td>680.0000</td><td>720.0000</td><td>680.0000</td><td>880.0000</td></tr>
</table>
</td>
<td>
Nombre de la fuente de información: Informe mensual de urgencias.
Área responsable: Subdirección de atención médica Especializada/ Departamento de supervisión de 2do nivel
Disponibilidad: Pública
Unidad de análisis: Atención de Urgencias
Cobertura y desagregación geográfica: Estatal.
Periodicidad: Semestral
Fecha de publicación: El día 30 de enero y 30 de julio del año
</td>
<td>Los servicios de urgencias en los hospitales atienden oportunamente los problemas de salud de presentación súbita que ponen en riesgo la vida, órgano o función del paciente y que por lo tanto requieren de una atención médica inmediata (urgencia calificada).</td>
</tr>
<tr>
<td>Componente 3</td>
<td>Servicios auxiliares de diagnóstico y de procedimientos, otorgados a la población</td>
<td>
Nombre del indicador: Porcentaje de análisis clínicos realizados en relación a los programados
Definición Se refiere a la productividad del servicio de laboratorio.
Tipo de indicador: Estratégico.
Dimensión a medir: Eficacia.
Ámbito de la medición: Servicios.
Método de cálculo: (Cociente entre los análisis clínicos realizados / el total de análisis programados) X 100
Valor línea Base: 95%
Año línea Base: 2013
Periodicidad: Semestral
Periodos/ Metas: 1 = 50, 2 = 45
Parámetros de semaforización
<table>
<tr><th rowspan="2">Periodo</th><th rowspan="2">Meta</th><th colspan="2">Verde</th><th colspan="2">Amarillo</th><th colspan="2">Rojo</th></tr>
<tr><th>Desde</th><th>Hasta</th><th>Desde</th><th>Hasta</th><th>Desde</th><th>Hasta</th></tr>
<tr><td>1</td><td>50.0000</td><td>47.5000</td><td>55.0000</td><td>45.0000</td><td>47.5000</td><td>45.0000</td><td>55.0000</td></tr>
<tr><td>2</td><td>45.0000</td><td>42.7500</td><td>49.5000</td><td>40.5000</td><td>45.7500</td><td>40.5000</td><td>49.5000</td></tr>
</table>
</td>
<td>
Nombre de la fuente de información: Informe mensual de análisis clínicos sistema administrativo de los laboratorios (Sislab).
Área responsable: Coordinación estatal de la red de laboratorios clínicos.
Disponibilidad: Privada
Unidad de análisis: Análisis clínicos
Cobertura y desagregación geográfica: Estatal.
Periodicidad: Semestral
</td>
<td>La red estatal de laboratorios clínicos, dispone de los mecanismos de control que garantizan la calidad y veracidad de los resultados de los análisis clínicos.</td>
</tr>
</table>

<table>
<tr><th>Nivel</th><th>Objetivo</th><th>Indicadores</th><th>Medios de Verificación</th><th>Supuestos</th></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td>Fecha de publicación: El día 30 de enero y 30 de julio del año</td><td></td></tr>
<tr><td>Componente 4</td><td>Servicios de consulta médica proporcionados a la población.</td><td>Nombre del indicador: Promedio diario de consulta externa por médico
Definición Se define como el promedio diario de consultas generales, otorgadas por médicos generales en contacto con el paciente
Tipo de indicador: Gestión.
Dimensión a medir: Eficacia.
Ámbito de la medición: Servicios.
Método de cálculo: (Consultas de medicina general otorgadas en un período determinado / el total de médicos generales entre los días laborales)
Valor línea Base: 13 consultas
Año línea Base: 2013
Periodicidad: Semestral
Periodos/ Metas: 1 = 16, 2 = 16
Parámetros de semaforización
<table>
<tr><th rowspan="2">Periodo</th><th rowspan="2">Meta</th><th colspan="2">Verde</th><th colspan="2">Amarillo</th><th colspan="2">Rojo</th></tr>
<tr><th>Desde</th><th>Hasta</th><th>Desde</th><th>Hasta</th><th>Desde</th><th>Hasta</th></tr>
<tr><td>1</td><td>16.0000</td><td>11.2000</td><td>21.6000</td><td>10.4000</td><td>11.2000</td><td>10.4000</td><td>21.6000</td></tr>
<tr><td>2</td><td>16.0000</td><td>11.2000</td><td>21.6000</td><td>10.4000</td><td>11.2000</td><td>10.4000</td><td>21.6000</td></tr>
</table></td><td>Nombre de la fuente de información: Informe mensual de consulta externa y hospitalización
Área responsable: Dirección de Atención Médica.
Disponibilidad: Pública
Unidad de análisis: Consultas
Cobertura y desagregación geográfica: Estatal.
Periodicidad: Semestral
Fecha de publicación: 30 de enero y 30 de julio del siguiente año.</td><td>Se cuenta con los recursos humanos que garantizan la prestación de los servicios médicos</td></tr>
<tr><td>Actividad 1.1</td><td>La población recibe los servicios curativos estomatológicos de acuerdo a la estrategia de mejorar la salud de la población.</td><td>Nombre del indicador: Porcentaje de actividades curativas realizadas a la población que demandan el servicio estomatológico
Definición Se refiere a las actividades curativas (obturaciones, extracciones) realizadas a toda la población que demanda el servicio estomatológico en un periodo de tiempo determinado.
Tipo de indicador: Gestión.
Dimensión a medir: Eficacia.
Ámbito de la medición: Procesos.
Método de cálculo: (Número de actividades curativas realizadas / el número de actividades curativas programadas) X 100
Valor línea Base: 70%
Año línea Base: 2012
Periodicidad: Trimestral
Periodos/ Metas: 1 = 25, 2 = 25, 3 = 25, 4 = 25
Parámetros de semaforización</td><td>Nombre de la fuente de información: Informe mensual de actividades curativas. SIS componente salud bucal
Área responsable: Departamento de estomatología.
Disponibilidad: Pública
Unidad de análisis: Acciones curativas estomatológicas
Cobertura y desagregación geográfica: Estatal.</td><td>Las actividades curativas estomatológicas contribuyen a mejorar la calidad de vida de los pacientes.</td></tr>
</table>

<table>
<tr><th>Nivel</th><th>Objetivo</th><th>Indicadores</th><th>Medios de Verificación</th><th>Supuestos</th></tr>
<tr><td></td><td></td><td>
<table>
<tr><th rowspan="2">Periodo</th><th rowspan="2">Meta</th><th colspan="2">Verde</th><th colspan="2">Amarillo</th><th colspan="2">Rojo</th></tr>
<tr><th>Desde</th><th>Hasta</th><th>Desde</th><th>Hasta</th><th>Desde</th><th>Hasta</th></tr>
<tr><td>1</td><td>25.0000</td><td>22.5000</td><td>28.7500</td><td>21.2500</td><td>22.5000</td><td>21.2500</td><td>28.7500</td></tr>
<tr><td>2</td><td>25.0000</td><td>22.5000</td><td>28.7500</td><td>21.2500</td><td>22.5000</td><td>21.2500</td><td>28.7500</td></tr>
<tr><td>3</td><td>25.0000</td><td>22.5000</td><td>28.7500</td><td>21.2500</td><td>22.5000</td><td>21.2500</td><td>28.7500</td></tr>
<tr><td>4</td><td>25.0000</td><td>22.5000</td><td>28.7500</td><td>21.2500</td><td>22.5000</td><td>21.2500</td><td>28.7500</td></tr>
</table>
</td><td>Periodicidad: Trimestral
Fecha de publicación: Abril del siguiente año.</td><td></td></tr>
<tr><td>Actividad 2.1</td><td>Ampliar los servicios de imagenología</td><td>Nombre del indicador: Porcentaje de estudios de radiología por los servicios de consulta externa, hospitalización, urgencias
Definición Mide la relación del número de estudios de radiología realizados en los servicios de consulta externa, hospitalización y urgencias entre el total de estudios de radiología.
Tipo de indicador: Gestión.
Dimensión a medir: Eficacia.
Ámbito de la medición: Procesos.
Método de cálculo: (Estudios imagenológicos realizados / el número de solicitudes realizadas) X 100
Valor línea Base: 90%
Año línea Base: 2013
Periodicidad: Semestral
Periodos/ Metas: 1 = 1, 2 = 1
Parámetros de semaforización
<table>
<tr><th rowspan="2">Periodo</th><th rowspan="2">Meta</th><th colspan="2">Verde</th><th colspan="2">Amarillo</th><th colspan="2">Rojo</th></tr>
<tr><th>Desde</th><th>Hasta</th><th>Desde</th><th>Hasta</th><th>Desde</th><th>Hasta</th></tr>
<tr><td>1</td><td>1.0000</td><td>1.3000</td><td>0.75000</td><td>1.3000</td><td>1.3500</td><td>0.7500</td><td>1.3500</td></tr>
<tr><td>2</td><td>1.0000</td><td>1.3000</td><td>0.75000</td><td>1.3000</td><td>1.3500</td><td>0.7500</td><td>1.3500</td></tr>
</table>
</td><td>Nombre de la fuente de información: Hoja de reporte de estudios. Informe de componente de servicios SIS
Área responsable: Subdirección de atención médica especializada.
Disponibilidad: Pública
Unidad de análisis: Estudios de imagenología.
Cobertura y desagregación geográfica: Estatal.
Periodicidad: Semestral
Fecha de publicación: Día 30 de enero y 30 de julio del año.</td><td>La disponibilidad de los servicios de imagenología, garantizan el complemento de los diagnósticos clínicos de los pacientes.</td></tr>
<tr><td>Actividad 3.1</td><td>Disminución del diferimiento en procesos de intervenciones quirúrgicas de los pacientes.</td><td>Nombre del indicador: Promedio diario de intervenciones quirúrgicas por quirófano
Definición Permite medir la productividad de los quirófanos instalados y refleja la disponibilidad de servicios quirúrgicos para la atención a la salud.
Tipo de indicador: Gestión.
Dimensión a medir: Eficacia.
Ámbito de la medición: Procesos.
Método de cálculo: (Número de intervenciones quirúrgicas en un año / el número de quirófanos instalados y en servicio/ 365 días)
Valor línea Base: 3%
Año línea Base: 2013
Periodicidad: Semestral
Periodos/ Metas: 1 = 3, 2 = 3</td><td>Nombre de la fuente de información: Informe gerencial de egresos hospitalarios
Área responsable: Dirección de atención médica.
Disponibilidad: Pública
Unidad de análisis: Intervenciones quirúrgicas.
Cobertura y desagregación</td><td>Se dispone de quirófanos funcionales, que garantizan las intervenciones quirúrgicas, tanto programadas como de urgencias.</td></tr>
</table>

<table>
<tr><th>Nivel</th><th>Objetivo</th><th>Indicadores</th><th>Medios de Verificación</th><th>Supuestos</th></tr>
<tr><td></td><td></td><td>
Parámetros de semaforización
<table>
<tr><th rowspan="2">Periodo</th><th rowspan="2">Meta</th><th colspan="2">Verde</th><th colspan="2">Amarillo</th><th colspan="2">Rojo</th></tr>
<tr><th>Desde</th><th>Hasta</th><th>Desde</th><th>Hasta</th><th>Desde</th><th>Hasta</th></tr>
<tr><td>1</td><td>3.0000</td><td>2.5500</td><td>3.6000</td><td>2.4000</td><td>2.5500</td><td>2.4000</td><td>3.6000</td></tr>
<tr><td>2</td><td>3.0000</td><td>2.5500</td><td>3.6000</td><td>2.4000</td><td>2.5500</td><td>2.4000</td><td>3.6000</td></tr>
</table>
</td><td>geográfica: Estatal.
Periodicidad: Semestral
Fecha de publicación: Día 30 de enero y 30 de julio del año.</td><td></td></tr>
<tr><td>Actividad 4.1</td><td>Contribuir a la Realización de Procesamiento y Análisis Oportunos de Muestras Recibidas para Vigilancia Epidemiológicas otorgadas</td><td>
Nombre del indicador: Porcentaje de servicios de atención pre hospitalarios oportunos
Definición Permite medir el tiempo que tarda en llegar la ambulancia desde su salida de la base pre hospitalaria al sitio del incidente
Tipo de indicador: Gestión.
Dimensión a medir: Eficacia.
Ámbito de la medición: Procesos.
Método de cálculo: (Servicios de atención medica pre hospitalaria oportunos / Total de servicios de atención medica pre hospitalaria otorgados en un tiempo determinado) X 100
Valor línea Base: 85%
Año línea Base: 2013
Periodicidad: Trimestral
Periodos/ Metas: 1 = 25, 2 = 50, 3 = 75, 4 = 100
Parámetros de semaforización
<table>
<tr><th rowspan="2">Periodo</th><th rowspan="2">Meta</th><th colspan="2">Verde</th><th colspan="2">Amarillo</th><th colspan="2">Rojo</th></tr>
<tr><th>Desde</th><th>Hasta</th><th>Desde</th><th>Hasta</th><th>Desde</th><th>Hasta</th></tr>
<tr><td>1</td><td>25.0000</td><td>22.5000</td><td>28.7500</td><td>21.2500</td><td>22.5000</td><td>21.2500</td><td>28.7500</td></tr>
<tr><td>2</td><td>50.0000</td><td>45.0000</td><td>57.5000</td><td>42.5000</td><td>45.0000</td><td>42.5000</td><td>57.5000</td></tr>
<tr><td>3</td><td>75.0000</td><td>67.5000</td><td>86.2500</td><td>63.7000</td><td>67.5000</td><td>63.7000</td><td>86.2500</td></tr>
<tr><td>4</td><td>100.000</td><td>90.0000</td><td>115.0000</td><td>85.0000</td><td>90.0000</td><td>85.0000</td><td>115.0000</td></tr>
</table>
</td><td>Nombre de la fuente de información: Boletín informativo mensual de atención medica pre hospitalaria
Área responsable: Dirección del sistema estatal de urgencias.
Disponibilidad: Pública
Unidad de análisis: Dirección del sistema estatal de urgencias
Cobertura y desagregación geográfica: Estatal.
Periodicidad: Trimestral
Fecha de publicación: 10 días al término de cada periodo.</td><td>El servicio de atención médica pre hospitalaria cubre los estándares de oportunidad de llegada al incidente.</td></tr>
</table>

ANEXO 2

"CUADRO DE SALIDA DE LA ENCUESTA A USUARIOS"

Q4. Edad

Respuesta	Porcentaje
18 a 20 años	6%
21 a 25 años	13%
26 a 30 años	10%
31 a 35 años	18%
36 a 40 años	13%
41 a 45 años	13%
46 a 50 años	7%
51 a 55 años	9%
56 a 60 años	5%
61 a 65 años	2%
66 a 70 años	2%
71 a 75 años	1%
76 a 80 años	0.5%
81 a 85 años	0.5%
Total General	**100 %**

Fuente: Elaboración propia del IAP con base en los resultados de la encuesta a usuarios de los servicios médicos

Q5. Sexo

Respuesta	Porcentaje
Hombre	46%
Mujer	54%
Total General	**100%**

Fuente: Elaboración propia del IAP con base en los resultados de la encuesta a usuarios de los servicios médicos

Q6. ¿Cuál es su estado civil?

Respuesta	Porcentaje
Soltero (a)	17%
Casado (a)	77%
Divorciado (a)	2%
Viudo (a)	2%
Separado (a)	2%
Total General	**100%**

Fuente: Elaboración propia del IAP con base en los resultados de la encuesta a usuarios de los servicios médicos.

Q7. ¿Cuál es su último grado terminado de estudios?

Respuesta	Porcentaje
Ninguno	3%
Primaria incompleta	9%
Primaria terminada	19.5%
Secundaria	37.5%
Preparatoria, bachillerato o carrera técnica	23%
Universidad o más	8%
Total General	**100%**

Fuente: Elaboración propia del IAP con base en los resultados de la encuesta a usuarios de los servicios médicos.

Q8. ¿Cuál es su principal ocupación?

Respuesta	Porcentajes
Trabajador por cuenta propia	12%
Sector privado (no maestro)	4%
Sector agropecuario	3%
Obrero	22%
Ama de casa	48%
Estudiante	2%
Maestro	0.5%
Desempleado	3%
Pensionado o jubilado	1%
Sector público (no maestro)	3.5%
Otro Especifique	1%
Total general	**100%**

Fuente: Elaboración propia del IAP con base en los resultados de la encuesta a usuarios de los servicios médicos.

Q9. ¿En qué municipio vive usted?

Respuesta	Porcentaje
Balancán	1%
Cárdenas	6%
Centla	3%
Centro	38%
Comalcalco	6%
Cunduacán	7%
Emiliano Zapata	0.5%
Huimanguillo	6%
Jalapa	3%
Jalpa de Méndez	3%
Jonuta	0.05%
Macuspana	5%
Nacajuca	5%
Paraíso	5%
Tacotalpa	2%
Teapa	4%
Tenosique	5%
Total General	**100%**

Fuente: Elaboración propia del IAP con base en los resultados de la encuesta a usuarios de los servicios médicos.

Q11. En general, ¿qué tan satisfecho o insatisfecho está con la atención médica que recibe en este Hospital?

Respuesta	Porcentaje
Muy satisfecho	14%
Satisfecho	71%
Ni satisfecho ni insatisfecho	10%

Insatisfecho	4%
Muy insatisfecho	1%
Total General	**100%**

Fuente: Elaboración propia del IAP con base en los resultados de la encuesta a usuarios de los servicios médicos.

Q13. En relación a la atención que recibía en el hospital hace un año, ¿usted cree que la atención ha mejorado, que ha empeorado o que sigue igual?

Respuesta	Porcentaje
Ha mejorado	20%
Sigue igual	26%
Ha empeorado	2%
No sabe	52%
Total General	**100%**

Fuente: Elaboración propia del IAP con base en los resultados de la encuesta a usuarios de los servicios médicos.

Q14. Pensando dentro de un año, ¿usted considera que la atención que recibe en este Hospital mejorará, empeorará o seguirá igual?

Respuesta	Porcentaje
Mejorara	35%
Empeorara	2%
Seguirá igual	24%
No sabe	39%
Total General	**100%**

Fuente: Elaboración propia del IAP con base en los resultados de la encuesta a usuarios de los servicios médicos.

Q16. ¿Es la primera vez que asiste a este Hospital?

Respuesta	No. de personas
Si	75%
No	25%
Total encuestados	**100%**

Fuente: Elaboración propia del IAP con base en los resultados de la encuesta a usuarios de los servicios médicos.

Q17. ¿Cuál es el principal motivo por el que vino a atención?

Respuesta	Porcentaje
Urgencia médica	28%
Accidente	14.5%
Referencia de un centro de salud o Hospital regional	3%
Enfermedad previa	20%
Chequeo o revisión periódica	3%
Cirugía	18%
Consulta con especialista	3.5%
Otro especifique:	10%
Total General	**100%**

Fuente: Elaboración propia del IAP con base en los resultados de la encuesta a usuarios de los servicios médicos.

Q19. ¿En esta ocasión utilizó el servicio de consulta de especialidades?

Respuesta	Porcentaje
Sí	25%
No	75%
Total general	**100%**

Fuente: Elaboración propia del IAP con base en los resultados de la encuesta a usuarios de los servicios médicos

Q20. ¿Es la primera vez que viene a consulta de especialidades?

Respuesta	Porcentaje
Sí	79%
No	21%
Total general	**100%**

Fuente: Elaboración propia del IAP con base en los resultados de la encuesta a usuarios de los servicios médicos.

Q21. Mientras estuvo en la consulta, ¿tuvo la oportunidad de decirle al médico todas las cosas que le preocupaban sobre su salud?

Respuesta	Porcentaje
Sí, detalladamente	70%
Sí, parcialmente	25%
No quise hacerlo	2%
No me dio la oportunidad de hacerlo	3%
Total general	**100%**

Fuente: Elaboración propia del IAP con base en los resultados de la encuesta a usuarios de los servicios médicos.

Q22. ¿El tiempo que el médico le dio para hacerle preguntas o contarle sobre su estado de salud, le pareció?

Respuesta	Porcentaje
Suficiente	90%
Ni suficiente ni insuficiente	9%
Insuficiente	1%
Total general	**100%**

Fuente: Elaboración propia del IAP con base en los resultados de la encuesta a usuarios de los servicios médicos.

Q23. ¿El médico que le atendió tenía su expediente clínico o no?

Respuesta	Porcentaje
Sí	73%
No	20%
No sabe	7%
Total general	**100%**

Fuente: Elaboración propia del IAP con base en los resultados de la encuesta a usuarios de los servicios médicos.

Q24. Durante la consulta del día de hoy, ¿le brindaron información sobre...?

Respuestas	Su padecimiento o enfermedad	Los estudios que le harían (laboratorio, rayos X, otros)	Tratamiento a seguir	Evolución y posibles complicaciones de su enfermedad
Sí	87%	80%	86%	89%
No	11%	13%	13%	10%
No sabe	2%	7%	1%	1%
Total general	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**

Fuente: Elaboración propia del IAP con base en los resultados de la encuesta a usuarios de los servicios médicos.

Q25. Durante la consulta del día de hoy, ¿Qué tan clara o confusa fue la explicación que le dio el médico sobre (...)?

Respuestas	Su padecimiento o enfermedad	Los estudios que le harían (laboratorio, rayos X, otros)	Tratamiento a seguir	Evolución y posibles complicaciones de su enfermedad
Muy Clara	14%	11%	14%	14%
Clara	69%	68%	70%	70%
Confusa	14%	14%	13%	13%
Muy confusa	1.5%	1%	1.5%	1.5%
No sabe	1.5%	6%	1.5%	1.5%
Total General	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**

Fuente: Elaboración propia del IAP con base en los resultados de la encuesta a usuarios de los servicios médicos.

Q26. Considerando que usted tiene el derecho de participar en las decisiones relacionadas con su salud, ¿qué tanto tomó en cuenta el médico su opinión?

Respuestas	Porcentaje
Mucho	30%
Algo	52%
Poco	15%
Nada	3%
Total general	**100%**

Fuente: Elaboración propia del IAP con base en los resultados de la encuesta a usuarios de los servicios médicos.

Q27. El médico que la(o) atendió, ¿le hizo una exploración física?

Respuestas	Porcentaje
Sí	81%
No	19%
Total general	**100%**

Fuente: Elaboración propia del IAP con base en los resultados de la encuesta a usuarios de los servicios médicos.

Q28. ¿Qué tan completa o incompleta considera que fue dicha exploración?

Respuestas	Porcentaje
Muy completa	23%
Completa	70%
Ni completa ni incompleta	7%
Incompleta	0
Muy incompleta	0
Total general	**100%**

Fuente: Elaboración propia del IAP con base en los resultados de la encuesta a usuarios de los servicios médicos.

Q29. Cuando el médico la(o) examinó, ¿evitó que otros pacientes o personas ajenas a usted la(o) vieran, es decir, lo hizo en privado?

Respuestas	Porcentaje
Si, lo hizo en privado	77%
No, no lo hizo en privado	23%
Total general	**100%**

Fuente: Elaboración propia del IAP con base en los resultados de la encuesta a usuarios de los servicios médicos.

Q30. Previo a la consulta, ¿el/la enfermero(a)…

Respuestas	Lo(a) pesó?	Lo(a) midió?	Le tomó la presión arterial?	Le tomó la temperatura?
Sí	74%	75%	93%	93%
No	26%	25%	7%	7%
Total general	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**

Fuente: Elaboración propia del IAP con base en los resultados de la encuesta a usuarios de los servicios médicos.

Q31. Durante la consulta ¿el médico le preguntó sobre su salud? o como se ha sentido en los días recientes

Respuestas	Porcentaje
Sí	92%
No	8%
Total general	**100%**

Fuente: Elaboración propia del IAP con base en los resultados de la encuesta a usuarios de los servicios médicos.

Q33. En los últimos 2 meses, ¿ha utilizado el servicio de urgencias?

Respuestas	Porcentaje
Sí	47%
No	53%

Total General	**100%**

Fuente: Elaboración propia del IAP con base en los resultados de la encuesta a usuarios de los servicios médicos.

Q34. Desde su llegada al servicio de urgencias hasta que la(o) atendió el médico, ¿cuánto tiempo tuvo que esperar?

Respuesta	Porcentaje
0-15 minutos	51%
16-30 minutos	20%
31-45 minutos	0%
46-60 minutos	10%
60 o más minutos	19%
Total General	**100%**

Fuente: Elaboración propia del IAP con base en los resultados de la encuesta a usuarios de los servicios médicos.

Q35. ¿Cómo considera el tiempo que esperó para ser atendido?

Respuesta	Porcentaje
Muy Corto	20%
Corto	17%
Normal	34%
Largo	19%
Muy largo	10%
Total general	**100%**

Fuente: Elaboración propia del IAP con base en los resultados de la encuesta a usuarios de los servicios médicos.

Q36. ¿A qué atribuye esa espera?

Respuesta	Porcentaje
Falta de espacio en el área de 1er contacto	10%
Hay mucha gente	44%
Lentitud del médico	8%
Ausencias del personal/ no están en su lugar	10%
Están mal organizados	15%
Cambio de turno	5%
Los médicos estaban ocupados	5%
Otro, especifique	3%
Total General	**100%**

Fuente: Elaboración propia del IAP con base en los resultados de la encuesta a usuarios de los servicios médicos.

Q37. Una vez que lo atendió el médico, ¿a qué servicio pasó?

Respuesta	Porcentaje
Hospitalización (cama)	22%
Observación	51%

Laboratorio	3%
Otros estudios	4%
Quirófano (cirugía)	17%
Alta	0%
Otro, especifique	3%
Total General	**100%**

Fuente: Elaboración propia del IAP con base en los resultados de la encuesta a usuarios de los servicios médicos.

Q38. El médico de urgencias que le atendió ¿le hizo preguntas sobre su estado de salud o padecimiento?

Respuesta	Porcentaje
Sí	92%
No	8%
Total General	**100%**

Fuente: Elaboración propia del IAP con base en los resultados de la encuesta a usuarios de los servicios médicos

Q39. ¿El médico de urgencias le dio una explicación de su estado de salud o padecimiento?

Respuesta	Porcentaje
Sí	97%
No	3%
Total General	**100%**

Fuente: Elaboración propia del IAP con base en los resultados de la encuesta a usuarios de los servicios médicos.

Q40. ¿Qué tan clara, o confusa fue la explicación del médico de urgencias?

Respuesta	Porcentaje
Muy clara	29%
Clara	60%
Regular	5%
Confusa	6%
Muy confusa	0%
Total general	**100%**

Fuente: Elaboración propia del IAP con base en los resultados de la encuesta a usuarios de los servicios médicos.

Q41. Durante su estancia en este servicio, ¿le brindaron información a sus familiares acerca de su estado de salud, o no?

Respuesta	Porcentaje
Sí	83%
No	17%
Total general	**100%**

Fuente: Elaboración propia del IAP con base en los resultados de la encuesta a usuarios de los servicios médicos.

Q42. ¿Cómo calificaría la atención que le dieron en el servicio de urgencias?

Respuesta	Porcentaje

Muy buena	20%
Buena	63%
Regular	10%
Mala	1%
Muy mala	2%
Total general	**100%**

Fuente: Elaboración propia del IAP con base en los resultados de la encuesta a usuarios de los servicios médicos.

Q44. En los últimos 2 meses, ¿ha utilizado el servicio de cirugía?

Respuesta	Porcentaje
Sí	26%
No	74%
Total general	**100%**

Fuente: Elaboración propia del IAP con base en los resultados de la encuesta a usuarios de los servicios médicos.

Q45. La programación de su cirugía se propuso en...

Respuesta	Porcentajes
Consulta externa de otro hospital	11%
Consulta externa del mismo hospital	5%
Servicio de urgencias	83%
Otro, especifique	1%
Total general	**100%**

Fuente: Elaboración propia del IAP con base en los resultados de la encuesta a usuarios de los servicios médicos.

Q46. Desde el momento que el médico le dijo que tenía que operarse hasta que la(o) operaron, ¿cuánto tiempo pasó?

Respuesta	Porcentaje
0- 30 minutos	28%
31 a 60 minutos	14%
61- 90 minutos	4%
91- 120 minutos	8%
121 - 150 minutos	1%
151 minutos o más	45%
Total general	**100%**

Fuente: Elaboración propia del IAP con base en los resultados de la encuesta a usuarios de los servicios médicos.

Q47. ¿La operación se realizó en la fecha programada?

Respuesta	Porcentaje
Sí	68%
No	32%
Total general	**100%**

Fuente: Elaboración propia del IAP con base en los resultados de la encuesta a usuarios de los servicios médicos.

Q48. ¿Cuántas veces le suspendieron la operación?

Respuesta	Porcentaje
1 vez	67%
2 veces	16.5%
3 veces	0%
Más de 3 veces	16.5%
Total general	**100%**

Fuente: Elaboración propia del IAP con base en los resultados de la encuesta a usuarios de los servicios médicos.

Q49. ¿Por qué motivo suspendieron la operación?

Respuesta	Porcentaje
A petición mía	0%
Por problemas de mi salud	17%
Por falta de material	0%
Por falta de médicos	33%
Por falta de quirófano	33%
Había una urgencia	17%
Otro, especifique	0%
Total general	**100%**

Fuente: Elaboración propia del IAP con base en los resultados de la encuesta a usuarios de los servicios médicos.

Q50. ¿De qué la(o) operaron?

Respuesta	Porcentaje
Cesárea	20%
Vesícula	3%
Apéndice	5%
Hernia	1%

Extirpación de amígdalas	0%
Legrado	0%
Quemadura o herida	3%
Fractura	13%
Venas varicosas	0%
Tumores	3%
Otra cirugía	52%
Total general	**100%**

Fuente: Elaboración propia del IAP con base en los resultados de la encuesta a usuarios de los servicios médicos.

Q51. Durante la cirugía, ¿qué tan clara, o confusa considera que fue la información que le proporcionaron a sus familiares acerca de su estado de salud?

Respuesta	Porcentaje
Muy clara	25%
Clara	60%
Regular	12%
Confusa	0%
Muy confusa	0%
Nadie me dio información	3%
Total general	**100%**

Fuente: Elaboración propia del IAP con base en los resultados de la encuesta a usuarios de los servicios médicos.

Q52. ¿Qué tan oportuna o inoportuna fue dicha información?

Respuesta	Porcentaje
Muy oportuna	13%
Oportuna	76%
Regular	11%
Inoportuna	0%
Muy inoportuna	0%
Total general	**100%**

Fuente: Elaboración propia del IAP con base en los resultados de la encuesta a usuarios de los servicios médicos.

Q53. ¿Cómo calificaría la atención que le dieron en el servicio de cirugía?

Respuesta	Porcentaje
Muy buena	17%
Buena	75%
Regular	5%

Mala	3%
Muy mala	0
Total general	**100%**

Fuente: Elaboración propia del IAP con base en los resultados de la encuesta a usuarios de los servicios médicos.

Q55. En los últimos 2 meses, ¿utilizó el servicio de hospitalización, es decir, pasó al menos una noche en el hospital?

Respuesta	Porcentaje
Sí	45%
No	55%
Total general	**100%**

Fuente: Elaboración propia del IAP con base en los resultados de la encuesta a usuarios de los servicios médicos.

Q56. ¿Cuántas noches pasó en el hospital?

Respuesta	Porcentaje
1 a 10 noches	70%
11 a 20 noches	13%
21 a 30 noches	9%
31 noches o más	8%
Total general	**100%**

Fuente: Elaboración propia del IAP con base en los resultados de la encuesta a usuarios de los servicios médicos.

Q57. ¿Con qué frecuencia lo revisaba el o los médicos durante el día?

Respuesta	Porcentaje
Ninguna vez	3%
1 vez al día	15%
2 veces al día	25%
3 veces al día	32%
Más de 3 veces al día	25%
Total general	**100%**

Fuente: Elaboración propia del IAP con base en los resultados de la encuesta a usuarios de los servicios médicos.

Q58. ¿El/la enfermera(a) acudía cuando usted lo requería?

Respuesta	Porcentaje
Siempre	60%
Casi siempre	22%
A veces	15%
Casi nunca	1%
Nunca	2%
Total general	**288**

Fuente: Elaboración propia del IAP con base en los resultados de la encuesta a usuarios de los servicios médicos.

Q59. Durante su hospitalización, ¿qué tan clara, o confusa considera que fue la información que le proporcionaron a usted o a sus familiares acerca de la evolución de su estado de salud?

Respuesta	Porcentaje
Muy clara	24%
Clara	61%
Regular	9%
Confusa	5%
Muy confusa	0%
Nadie me dio información	1%
Total general	**100%**

Fuente: Elaboración propia del IAP con base en los resultados de la encuesta a usuarios de los servicios médicos.

Q60. ¿Qué tan oportuna o inoportuna fue dicha información?

Respuesta	Porcentaje
Muy oportuna	22%
Oportuna	61%
Regular	17%
Inoportuna	0
Muy inoportuna	0
Total general	**100%**

Fuente: Elaboración propia del IAP con base en los resultados de la encuesta a usuarios de los servicios médicos.

Q61. ¿Cómo calificaría el horario de visitas del hospital?

Respuesta	Porcentaje
Muy bueno	6%
Bueno	40%
Regular	35%
Malo	17%
Muy malo	2%
Total general	**100%**

Fuente: Elaboración propia del IAP con base en los resultados de la encuesta a usuarios de los servicios médicos.

Q62. ¿Algunas de las siguientes situaciones le ocurrió durante su estancia en el hospital?

Respuesta	Caídas de la cama, la camilla o silla de ruedas	Reacción alérgica a algún medicamento	Reacción a una transfusión de sangre	Inflamación o infección del lugar donde le colocaron el suero	Que no le trajeran pato o cómodo cuando usted los solicitó para orinar o defecar	Infección en su herida quirúrgica	Alguna lesión o herida por los procedimientos o estudios que le realizaron
Sí	0%	2%	0%	2%	2%	2%	2%
No	100%	98%	100%	98%	98%	98%	98%
Total general	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**

Fuente: Elaboración propia del IAP con base en los resultados de la encuesta a usuarios de los servicios médicos.

Q63. ¿Cómo calificaría la atención que le dieron en el servicio de hospitalización?

Respuesta	Porcentaje
Muy buena	19%
Buena	67%
Regular	12%
Mala	2%
Muy mala	0%
Total general	**100%**

Fuente: Elaboración propia del IAP con base en los resultados de la encuesta a usuarios de los servicios médicos.

Q65. En su visita del día de hoy a esta unidad, ¿usted recibió un buen trato, o no?

Respuesta	Porcentaje
Sí	94%
No	6%
Total general	**100%**

Fuente: Elaboración propia del IAP con base en los resultados de la encuesta a usuarios de los servicios médicos.

Q66. ¿Cómo calificaría el trato o atención que le brindó (...) de esta unidad?

Respuesta	Personal de administración	Personal de trabajo social	Médico responsable	Enfermera (o)	Personal de laboratorio
No tuve contacto	24%	3%	3%	2%	27%
Muy bueno	18%	20%	21%	20%	14%
Bueno	47%	66%	66%	65%	51%
Regular	9%	9%	9%	11%	6%
Malo	0.5%	15	0.5%	1.5%	1%
Muy malo	1.5%	1%	0.5%	0.5%	1%
Total general	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**

Fuente: Elaboración propia del IAP con base en los resultados de la encuesta a usuarios de los servicios médicos.

Q66. ¿Cómo calificaría el trato o atención que le brindó (...) de esta unidad?

Respuesta	Personal de rayos X	Camillero	Personal de limpieza	Personal de vigilancia	Personal medico	Personal de farmacia
No tuve contacto	33%	19%	22%	1%	2%	38%
Muy bueno	11%	17%	7%	16%	18%	8%
Bueno	48%	54%	53%	42%	67%	44%
Regular	6%	8%	15%	21%	10%	8%
Malo	1%	1%	2%	13%	2%	1%
Muy malo	1%	1%	0%	7%	1%	1%
Total general	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**

Fuente: Elaboración propia del IAP con base en los resultados de la encuesta a usuarios de los servicios médicos.

Q67. Durante su estancia en la unidad, ¿notó la presencia de algún cartel o información relacionada con el orden y limpieza de los espacios?

Respuesta	Porcentaje
Sí	27%
No	73%
Total general	**100%**

Fuente: Elaboración propia del IAP con base en los resultados de la encuesta a usuarios de los servicios médicos.

Q68. ¿Considera usted que el personal del Hospital atiende antes a sus amigos, familiares o conocidos?

Respuesta	Porcentaje
Sí	30%
No	70%
Total general	**100%**

Fuente: Elaboración propia del IAP con base en los resultados de la encuesta a usuarios de los servicios médicos.

Q70. ¿Cómo calificaría (...) de los consultorios?

Respuesta	La limpieza	La funcionalidad	La accesibilidad
1	1%	1%	1%
2	1%	1%	1%
3	1%	2%	2%
4	2%	1%	1%
5	6%	6%	7%
6	7%	9%	11%
7	20%	22%	22%
8	33%	31%	29%
9	19%	21%	20%
10	10%	6%	6%
Total general	**100%**	**100%**	**100%**

Fuente: Elaboración propia del IAP con base en los resultados de la encuesta a usuarios de los servicios médicos.

Q71. ¿Cómo calificaría (...) de los baños?

Respuesta	La limpieza	La funcionalidad	La accesibilidad	El material sanitario (papel, jabón, etc.)
1	3%	3%	5%	20%
2	2%	3%	4%	8%

3	4%	4%	5%	6%
4	6%	7%	10%	9%
5	13%	15%	15%	13%
6	11%	13%	11%	8%
7	12%	13%	12%	7%
8	24%	20%	17%	12%
9	175	16%	14%	11%
10	8%	6%	7%	6%
Total general	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**

Fuente: Elaboración propia del IAP con base en los resultados de la encuesta a usuarios de los servicios médicos.

Q72. ¿Cómo calificaría (...) de las salas de espera?

Respuesta	La limpieza	El espacio	La comodidad
1	4%	3%	6%
2	4%	5%	4%
3	4%	4%	5%
4	7%	9%	10%
5	11%	14%	17%
6	12%	13%	14%
7	11%	10%	10%
8	23%	20%	17%
9	17%	15%	10%
10	7%	7%	7%
Total general	**100%**	**100%**	**100%**

Fuente: Elaboración propia del IAP con base en los resultados de la encuesta a usuarios de los servicios médicos.

Q73. ¿Cómo calificaría (...) del Hospital?

Respuesta	La limpieza del Hospital	La ventilación del Hospital	La iluminación del Hospital	La ubicación de las salidas de emergencia	Las instalaciones para discapacitados	Los accesos al Hospital
1	1%	1%	1%	1%	1%	1%
2	1%	1%	1%	1%	1%	1%
3	1%	1%	1%	1%	1%	1%
4	1%	2%	3%	2%	2%	3%
5	5%	5%	3%	5%	6%	6%
6	6%	10%	11%	11%	12%	11%
7	20%	22%	20%	21%	23%	23%
8	37%	30%	31%	30%	28%	26%
9	18%	19%	17%	16%	15%	16%

10	10%	9%	12%	12%	11%	12%
Total general	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**

Fuente: Elaboración propia del IAP con base en los resultados de la encuesta a usuarios de los servicios médicos.

Q75. Si algún familiar o amigo tuviera que recibir atención médica, ¿recomendaría esta unidad?

Respuesta	Porcentaje
Sí	95%
No	5%
Total general	**100%**

Fuente: Elaboración propia del IAP con base en los resultados de la encuesta a usuarios de los servicios médicos.

Q77. Durante la atención que recibió en la unidad médica ¿alguien le pidió dinero o le cobró de alguna forma por brindarle el servicio?

Respuesta	Porcentaje
Sí	10%
No	90%
Total general	**100%**

Fuente: Elaboración propia del IAP con base en los resultados de la encuesta a usuarios de los servicios médicos.

Q78. En los últimos seis meses, ¿ha notado una mejor disposición para atenderle por parte del personal que labora en esta unidad médica, o no?

Respuesta	Porcentaje
Si ha mejorado	47%
Se ha mantenido igual	44%
No ha mejorado	9%
Total general	**100%**

Fuente: Elaboración propia del IAP con base en los resultados de la encuesta a usuarios de los servicios médicos

Q79. En general, ¿qué tan satisfecho o insatisfecho está con la atención médica que recibe en este Hospital?

Respuesta	Porcentaje
Muy satisfecho	11%
Satisfecho	79%
Ni satisfecho ni insatisfecho	8%
Insatisfecho	2%
Muy insatisfecho	0
Total general	**100%**

Fuente: Elaboración propia del IAP con base en los resultados de la encuesta a usuarios de los servicios médicos

Q81. Finalmente, en esta ocasión, ¿le recetaron algún medicamento?

Respuesta	Porcentaje
Sí	50%
No	50%
Total general	**100%**

Fuente: Elaboración propia del IAP con base en los resultados de la encuesta a usuarios de los servicios médicos

Q82. ¿Cuánto tiempo pasó desde que llegó a la farmacia hasta que le surtieron, o no, su medicamento?

Respuesta	No. de personas
0 - 10 minutos	69%
11 - 20 minutos	6%
21 - 30 minutos	1%
31 - 40 minutos	0%
41 - 50 minutos	0%
51 o más minutos	24%
Total encuestados	**100%**

Fuente: Elaboración propia del IAP con base en los resultados de la encuesta a usuarios de los servicios médicos

Q83. De las medicinas que le recetaron, ¿cuántos medicamentos le dieron en la farmacia del Hospital?

Respuesta	Porcentaje
Todos	15%
Algunos	56%
Ninguno	29%
Total general	**100%**

Fuente: Elaboración propia del IAP con base en los resultados de la encuesta a usuarios de los servicios médicos

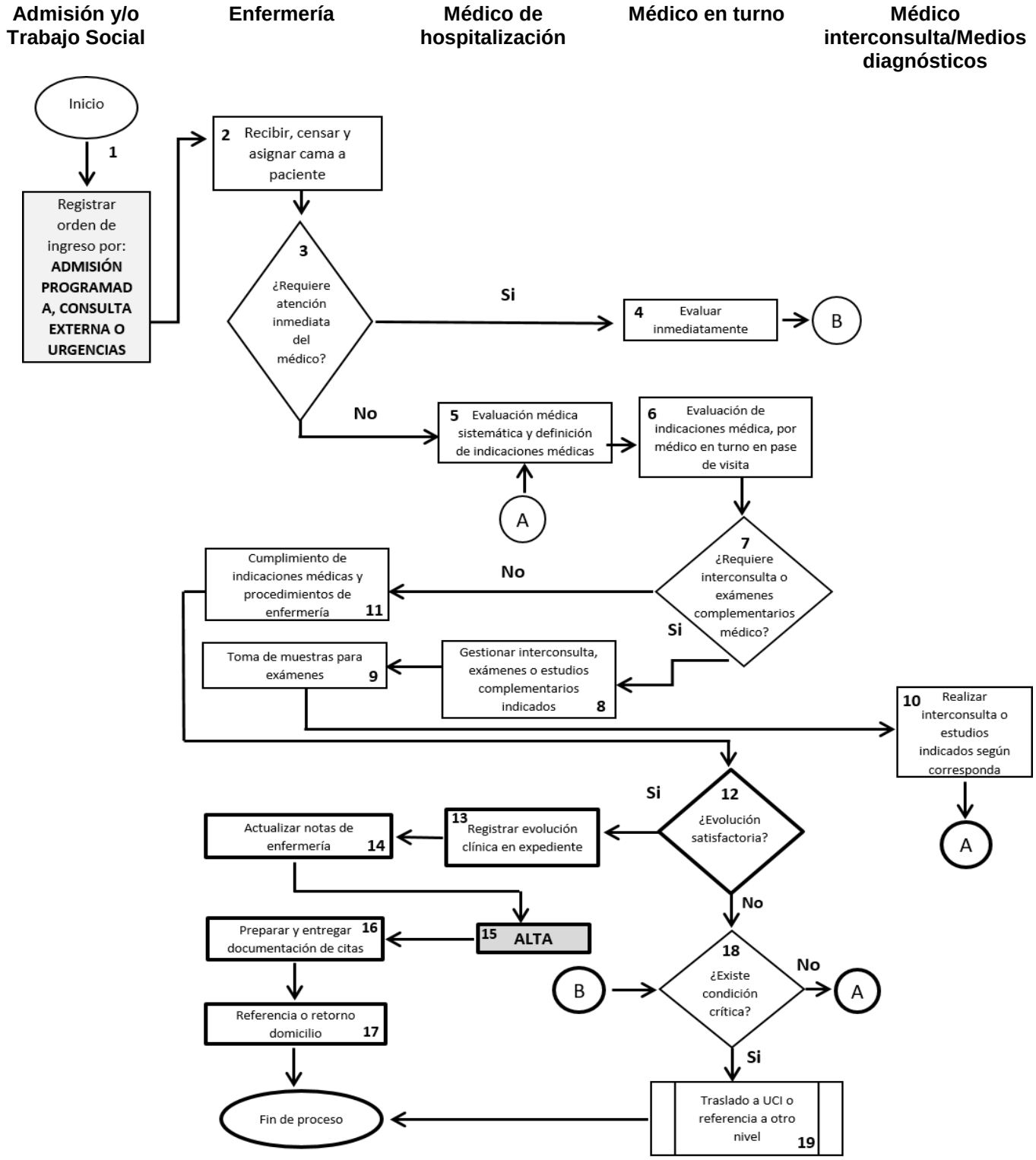
Q84. ¿Si no encontró uno o más medicamentos en la farmacia del Hospital usted

Respuesta	Porcentaje
Los (s) comprará en una farmacia privada y los pagará de su bolsillo	100%
Los (s) buscará en una farmacia privada pero el Seguro Popular pagará el costo de los medicamentos	0%
Regresara a buscarlo (s) en la farmacia de la unidad	0%
No lo(s) va a comprar / suspenderá el tratamiento	0%
Regresará a que el médico le recete otro medicamento	0%
Total general	**100%**

Fuente: Elaboración propia del IAP con base en los resultados de la encuesta a usuarios de los servicios médicos

Anexo 3

"DIAGRAMA DE FLUJO DEL PROCESO DE ATENCIÓN HOSPITALARIA"



"FICHA TÉCNICA PARA LA DIFUSIÓN DE RESULTADOS"

1. Descripción de la evaluación	
1.1 Nombre de la evaluación: Evaluación de Impacto del Programa Presupuestario E015 Servicios de Orientación Médica del Ejercicio Fiscal 2018	
1.2 Fecha de inicio de la evaluación (dd/mm/aaaa): 15 de noviembre de 2019	
1.3 Fecha de término de la evaluación (dd/mm/aaaa): 28 de diciembre de 2019	
1.4 Nombre de la persona responsable de darle seguimiento a la evaluación y nombre de la unidad administrativa a la que pertenece:	
Nombre: Lic. María del Carmen Castro Quintero	**Unidad administrativa:** Dirección de Planeación
1.5 Objetivo general de la evaluación: **1.** Analizar el grado de contribución del Programa Presupuestario E015 Servicios de Orientación Médica a la solución del problema por el cual fue creado; identificando los elementos exitosos y detectando los problemas a fin de adecuar el diseño, las estrategias de operación y las políticas relacionadas con el mismo	
1.6 Objetivos específicos de la evaluación: 2. Analizar en qué medida se está contribuyendo a alcanzar los objetivos básicos del sistema de salud del estado de Tabasco. 3. Analizar el grado en que el Programa Presupuestario garantiza la protección financiera en materia de salud, 4. Evaluar la calidad, calidez y oportunidad en la prestación de los servicios de salud 5. Evaluar la contribución del Programa Presupuestario para mejorar las condiciones de salud de la población. **6.** Evaluar la satisfacción de la población con los servicios y a poyos recibidos del Programa.	
1.7 Metodología utilizada en la evaluación: Derivado del análisis de los tres niveles de evaluación de la calidad en los servicios de atención médica y los objetivos de la presente evaluación de impacto establecidos en los TdR, se determinó que se tomaría como base metodológica el segundo nivel de evaluación toda vez que este nos permite alcanzar 6 propósitos los cuales son coherentes con los objetivos y alcances de la presente evaluación. Los propósitos que nos permite alcanzar una evaluación de segundo nivel son: 1. Determinar el grado de alcance de los objetivos de un programa. 2. Identificar el grado de eficiencia alcanzado. 3. Brindar controles o acciones de mejora de calidad. 4. Identificar y valorar la efectividad de las estructuras organizacionales y sistemas de prestación de servicios. 5. Recopilados los hallazgos, generar el cambio basado en metodologías científicas.	

6. Plantear la ejecución de la PE en conjunto y en forma sistémica.
7.

Instrumentos de recolección de información:

Cuestionarios _X_ Entrevistas _X_ Formatos__ Otros__ Especifique:

Descripción de las técnicas y modelos utilizados:

La presente evaluación, se realizó mediante el uso de técnicas cualitativas y cuantitativas.

La evaluación cualitativa se basó en el acopio y análisis de tres vertientes de información: 1) Observación directa de la operación de los programas por parte de los evaluadores; 2) Revisión de documentos relacionados con la operación de los servicios de atención médica brindados por la Secretaría de Salud en los Hospitales de Alta Especialidad; y 3) Entrevistas semi-estructuradas al personal involucrado en la planeación, operación, control y supervisión del Programa Presupuestario evaluado.

La evaluación cuantitativa se realizó mediante la aplicación una encuesta a una muestra de usuarios de los servicios de atención médica prestados por la Secretaría de Salud en los Hospitales de Alta Especialidad.

2. Principales Hallazgos de la evaluación

2.1 Describir los hallazgos más relevantes de la evaluación:

El Pp carece de un documento normativo que establezca su objetivo, población potencial y objetivo, ni procedimiento de operación.

Los procesos administrativos que se realizaron en el ejercicio 2018 fueron centralizados para las compras de material e insumos que se requerían para dar atención a la población en todas las unidades de salud que corresponden a la Secretaría.

El objetivo del PLED al que contribuye el Pp evaluado es de menor jerarquía que el objetivo de propósito del establecido en la MIR para el ejercicio fiscal 2018.

El objetivo de nivel propósito y compararlo con los 4 componentes incluidos en la MIR 2018 del programa presupuestario evaluado; se observó que no se cumple la relación de causalidad entre estos niveles de la MIR, toda vez que tanto el propósito como los 4 componentes se refieren a la prestación de servicios de atención médica.

Los indicadores de desempeño de los niveles de Fin y Propósito de la MIR del ejercicio fiscal 2018 no cumplen con las características CREMAA; principalmente porque no tienen relación con el resultado que se plantea obtener en el objetivo de cada nivel.

94% de los usuarios encuestados declararon haber recibido un buen trato; y 85% declaró encontrarse satisfecho o muy satisfecho con el servicio de atención médica recibido en 2019 en comparación con 2018 desde la perspectiva de 20% de los usuarios el servicio ha mejorado y esperan que siga mejorando para el próximo año.

2.2 Señalar cuáles son las principales Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas (FODA), de acuerdo con los temas del programa, estrategia o instituciones.

2.2.1 Fortalezas:

Si bien el Programa Presupuestario no contó con un diagnóstico sobre el problema o situación negativa que dio pie a su creación; la Secretaría de Salud cuenta con un diagnostico situacional actual del sector en el Programa Sectorial de Salud 2019-2024.

El personal que actualmente se encuentra en las áreas normativas de la Secretaría cuenta con experiencia sobre el sector salud, las acciones y servicios que conforman el Programa Servicios de Atención Médica evaluado.

El Programa contó con una Matriz de Indicadores para Resultados, que incluyó los indicadores de desempeño para medir el alcance de objetivos comprometidos.

Ha mejorado de 2018 a 2019 la percepción que los usuarios tienen sobre la calidad y calidez de los servicios médicos que se prestan en los Hospitales de Alta Especialidad del Sector Salud de Tabasco.

2.2.2 Oportunidades:

Los Programas Federales que se engloban dentro del Programa Presupuestario E015 Servicios de Atención Médica, cuentan con documentos normativos que pueden servir para el diseño de los documentos normativos del Pp evaluado; los cuales actualmente no existen.

2.2.3 Debilidades:

El Programa Presupuestario no proviene de un ejercicio de Planeación orientada a Resultados; no cuenta con diagnóstico, determinación de población o área de enfoque objetivo; no cuenta con criterios de selección de beneficiarios, entre otros elementos.

El Programa Presupuestario carece de los documentos normativos necesarios para su correcta operación; ante esta carencia las diversas acciones que se implementan dentro de este programa se rigen por los lineamientos federales de los diversos programas y fondos federales que forman parte de las fuentes de financiamiento del Programa evaluado.

La Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) es inconsistente en su lógica vertical y horizontal pues al ser el Programa un conjunto de acciones dispersas con diferentes objetivos y poblaciones u áreas de enfoque objetivo esto detrimento fuertemente la estructura de la MIR

No existen mecanismos estandarizados para conocer la percepción de la población atendida; los buzones que existen no son canalizados a las diferentes áreas involucradas en las quejas o sugerencias hechas por la ciudadanía.

2.2.4 Amenazas:

La desaparición del Seguro Popular y la entrada en vigor del Instituto de Bienestar podría afectar la capacidad de atención del Sector Salud del Estado.

3. Conclusiones y recomendaciones de la evaluación

3.1 Describir brevemente las conclusiones de la evaluación:

El programa presenta deficiencias en su diseño; carece de un diagnóstico y de un documento normativo como son Reglas de Operación.

Existen deficiencias en diseño de los objetivos de los niveles de fin y propósito de la MIR del Programa presupuestario

Existe una buena percepción entre los usuarios al respecto de la atención médica que prestan los Hospitales de Alta Especialidad de la entidad. 94% recibió buen trato y 85% está satisfecho con el servicio recibido.

En comparación con 2018 el servicio de atención médica mejoró para 2019.

El personal con mejor calificación son los médicos y personal de enfermería.

3.2 Describir las recomendaciones de acuerdo a su relevancia:

1. Analizar la pertenencia de la continuidad del Pp E015 Servicios de Atención Médica; dada la falta de lógica vertical entre los objetivos de los niveles de Fin, Propósito y Componentes; así como la falta de un diagnóstico que identifique el problema central que se pretende atender con este Pp.

4. Datos de la Instancia evaluadora

4.1 Nombre del coordinador de la evaluación: Mtra. María del Socorro Centeno Ruiz

4.2 Cargo: Coordinadora de Evaluaciones

4.3 Institución a la que pertenece: Instituto de Administración Pública de Tabasco AC

4.4 Principales colaboradores:

Consultor: Itzayana Ivanova Díaz Álvarez

Consultor: Alexis Ramón Pérez

Analista de datos: Bryan Lamas García

4.5 Correo electrónico del coordinador de la evaluación: :

mariadelsocorrocenteno@gmail.com

evaluaciones@iaptabasco.org.mx

4.6 Teléfono (con clave lada): (993)3 14 11 77

5. Identificación del (los) Programa(s)	
5.1 Nombre del (los) Programa(s) evaluado(s): E015Servicios de Orientación Médica	
5.2 Siglas: No tiene	
5.3 Ente público coordinador del (los) Programa(s): Secretaria de Salud	
5.4 Poder público al que pertenece(n) el(los) Programa(s):	
Poder Ejecutivo: _X_ Poder Legislativo___ Poder Judicial___ Ente Autónomo___	
5.5 Ámbito gubernamental al que pertenece(n) el(los) Programa(s):	
Federal___ Estatal: _X_ Local___	
5.6 Nombre de la(s) unidad(es) administrativa(s) y de (los) titular(es) a cargo del (los) Programa(s)	
5.6.1 Nombre(s) de la(s) unidad(es) administrativa(s) a cargo del (los) Programa(s): Subsecretaria de Salud Pública	
Subsecretaría de Atención Médica	
5.6.2 Nombre(s) del (los) titular(es) de la(s) unidad(es) administrativa(s) a cargo del (los) Programa(s) (nombre completo, correo electrónico y teléfono con clave lada):	
Nombre: Dr. Leopoldo Gastélum Fernández Email: lgastelumf@saludtab.gob.mx Teléfono: (993) 3163481	**Unidad administrativa:** Subsecretaría de Salud Pública
6. Datos de Contratación de la Evaluación	
6.1 Tipo de contratación:	
6.1.1 Adjudicación Directa___ 6.1.2 Invitación a tres__X_ 6.1.3 Licitación Pública Nacional___ **6.1.4 Licitación Pública Internacional___ 6.1.5 Otro: (Señalar)___**	
6.2 Unidad administrativa responsable de contratar la evaluación: Unidad de Evaluación del Desempeño del Poder Ejecutivo y Dirección de Planeación de la Secretaría de Salud del Estado de Tabasco	
6.3 Costo total de la evaluación: $ 899,997.60	
6.4 Fuente de Financiamiento: Recursos Federales	
7. Difusión de la evaluación	
7.1 Difusión en internet de la evaluación: http://seed.tabasco.gob.mx	
7.2 Difusión en internet del formato: https://tabasco.gob.mx/salud	

TABASCO SALUD SECRETARÍA DE SALUD IAP INSTITUTO DE ADMINISTRACIÓN PÚBLICA DE TABASCO, A. C.

INFORME FINAL

Evaluación de Impacto del Programa Presupuestario E015 Servicios de Atención Médica del ejercicio Fiscal 2018 de la Secretaría de Salud del Estado de Tabasco