



Evaluación al Desempeño del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA)

Secretaría de Salud y Bienestar Social

INDICE

1.	Introducción	1
2.	Objetivo de la auditoría al desempeño.....	1
3.	Antecedentes.....	2
4.	Objetivo del Fondo.....	2
5.	Descripción del ente público valuado.....	2
5.1.	Organización.....	2
5.2.	Función.....	3
5.3.	Marco Jurídico.....	4
6.	Análisis de información.....	11
6.1.	Actividad.....	11
6.2.	Análisis de la Información del programa.....	13
7.	Conclusiones.....	26
8.	Recomendaciones al desempeño.....	27
9.	Dictamen	27



Evaluación al Desempeño del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA)

Secretaría de Salud y Bienestar Social

1. Introducción

Los esfuerzos por implementar un Sistema de Evaluación al Desempeño tienen su origen en el análisis y estudio de las experiencias de otros países, particularmente entre los integrantes de la Organización para la Cooperación y Desarrollo Económico (OCDE).

Los elementos teóricos de la evaluación al desempeño se remontan a los años ochenta, cuando se despierta el interés creciente en el seno de los organismos internacionales, de enfocar la administración hacia resultados y responsabilizar a quienes ejecutan las políticas públicas de los desvíos injustificables o adversos a los programas aprobados en sus respectivos presupuestos.

Es en este sentido, en lo nacional, reviste primordial importancia la disposición del artículo 134 Constitucional, en el cual señala que los recursos que ejerzan los tres niveles de gobierno: federal, estatal y municipal; se administrarán con eficiencia, eficacia, economía, transparencia y honradez para satisfacer los objetivos a los que estén destinados y sean evaluados por instancias independientes. Esto con la finalidad de orientar el presupuesto hacia aquellas actividades donde se produce un mayor beneficio hacia la población, es decir, orientar los presupuestos en base a los resultados que se pretenden y medir el impacto social de los mismos.

El presupuesto en base a resultados (PbR) debe alinear las políticas públicas de los tres niveles de gobierno en sus respectivos planes de desarrollo y derivar de ellos los programas y sus asignaciones presupuestales. Esto se logra bajo un esquema de gestión secuencial que inicie en la planeación, seguido de la programación y luego las asignaciones presupuestarias. Los programas así concebidos, deberán contar con indicadores medibles para poder ser evaluados, desde su operatividad y hasta la efectiva rendición de cuentas. Todo esto es posible con la herramienta metodológica del Marco Lógico (MML).

Asimismo, con la herramienta del Marco Lógico se desarrollaron estos indicadores, plasmando en el árbol de problemas y de objetivos la información vertida por los servidores públicos encargados de la gestión de los fondos de aportación federal, y cuyo resultado nos permite realizar las evaluaciones y recomendaciones que se presentan en este documento. Advirtiendo que las imprecisiones que se encuentren, obedecen a la falta o inconsistencia de algunos datos estadísticos que la entidad proporcionó y de lo cual es responsable.

2. Objetivo de la auditoría al desempeño

Verificar el grado de cumplimiento de los objetivos y metas de los programas, políticas públicas, así como el desempeño de las instituciones, basándose para ello en indicadores estratégicos y de gestión que permitan conocer los resultados del ejercicio del gasto público.



3. Antecedentes

La evaluación al desempeño se encuentra normada en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en su artículo 134, que dispone: “Los recursos económicos de que dispongan la Federación, los estados, los municipios, el Distrito Federal y los órganos político-administrativos de sus demarcaciones territoriales, se administrarán con eficiencia, eficacia, economía, transparencia y honradez para satisfacer los objetivos a los que estén destinados.”

Disposición que deriva en la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Colima, en su artículo 107 que dispone: “Los recursos económicos de que dispongan el Estado, los Ayuntamientos y los organismos públicos estatales y municipales, así como las entidades privadas que reciban fondos públicos, se administrarán con eficiencia, eficacia, economía, transparencia y honradez para satisfacer los objetivos a los que están destinados.” La misma Constitución, en su artículo 116, faculta al Órgano Superior de Auditoría y Fiscalización Superior del Estado, para evaluar los recursos económicos Federales, Estatales y Municipales. Asimismo se regula la evaluación en la Ley de Fiscalización Superior del Estado, en sus artículos 10, 15, 17 inciso d), 18, 19 y 20, en donde norma la evaluación de las políticas públicas y los programas de las instituciones, con base en indicadores de desempeño.

Con base en las atribuciones señaladas, se desarrolló el Sistema de Evaluación al Desempeño (SED) de los Fondos de Aportación Federal. Este instrumento permite medir y valorar los resultados de la gestión pública, a través de los niveles de eficiencia, eficacia e impacto, logrados por los programas y acciones financiadas con recursos del Fondo de Aportación Federal señalados en la Ley de Coordinación Fiscal.

4. Objetivo del Fondo

Disminuir las diferencias que existen en los servicios de salud que se prestan a la población abierta, es decir, aquella que no se encuentra incorporada en ningún régimen de seguridad social en el país, mediante la implementación de mecanismos que apoyen las actividades de protección contra riesgos sanitarios; la promoción de la salud y prevención de enfermedades; la mejora en la calidad de la atención y la seguridad en salud; así como el abasto y entrega oportunos y adecuados del medicamento.¹

¹ Informe del Resultado de la Fiscalización Superior de la Cuenta Pública 2009, P- 3

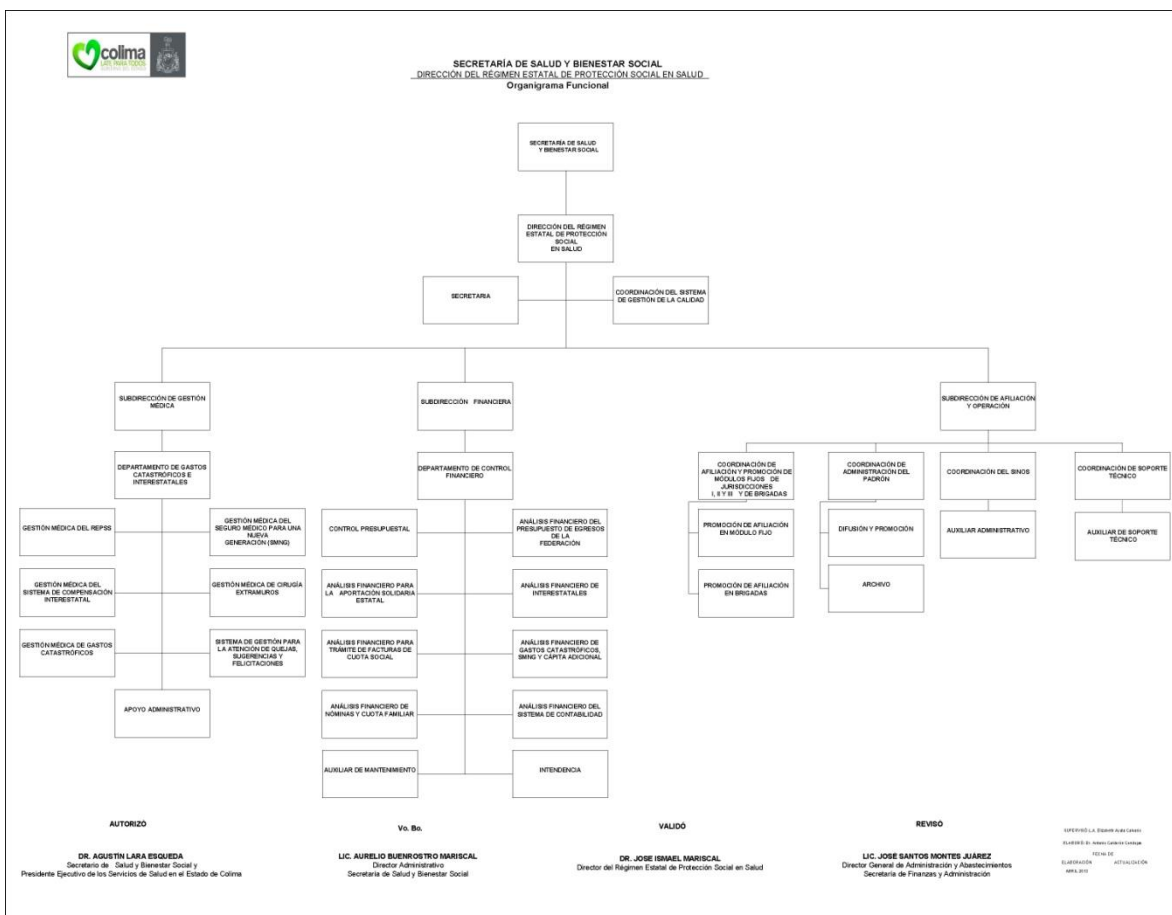


Secretaría de Salud y Bienestar Social

5. Descripción del ente público evaluado

5.1. Organización

Obtener el organigrama formal del ente público, en el caso de que sea evidente que el organigrama formal no corresponda a la operación real, formular el organigrama que corresponda a ésta.



5.2. Función

Conocer el propósito de la entidad a través de su visión, misión, objetivo.

Misión

Otorgar servicios de salud con calidad total, promoviendo la salud como objetivo social compartido que nos permita contribuir a un desarrollo humano justo e incluyente, en el marco de un uso honesto, transparente y eficiente de recursos.



Visión

Ser un hospital consolidado como una unidad conformada con prestadores de servicios capacitados para ofrecer atenciones de alta calidad basadas en evidencias científicas, seguridad, valor institucional y líder en formación de los recursos humanos para la salud, la capacitación y la investigación enfocada a la satisfacción de las expectativas de los usuarios externos e internos promoviendo su participación responsable, privilegiando los derechos humanos incluyendo el derecho a la información.

Política de calidad

Ofrecemos atención integral a la población, capacitando continuamente al personal y participando en la formación de recursos humanos para la salud; logrando que la población usuaria perciba que los servicios son oportunos, profesionales, humanos y de calidad a través de la medición y análisis de nuestros resultados logramos la mejora continua de nuestros servicios.

5.3. Marco jurídico de la entidad

El marco jurídico² de la entidad conforme los datos de su página *web* en la sección de Transparencia se relacionan a continuación:

NORMA Oficial Mexicana NMX-F-362-S-SCFI-2011, Productos de la Pesca-Determinación de bases Volátiles Totales Método de Prueba	Reglamento para el Acceso a la Información Pública del Poder Ejecutivo del Estado de Colima
Acuerdo de Coordinación para el ejercicio de facultades en materia de control sanitario de productos del tabaco, entre Salud y el Estado	Acuerdo para la Adopción de la CURP en todos los trámites relacionados con personas en las dependencias de la Administración Pública Estatal"
Acuerdo que celebran la Secretaría de Salud y el Estado de Colima en materia de salubridad general	Reglamento para la Administración, Uso, Resguardo, Conservación, Baja y Destino Final de bienes del Gobierno del Estado de Colima
Ley de Adquisiciones, Servicios y Arrendamientos del Sector Público en el Estado de Colima	Ley de Archivos del Estado de Colima
Aviso de Cancelación de la Norma Oficial Mexicana NOM 015-1-SCFI-SSA-1994 Seguridad e Información Comercial en Juguets	Aviso mediante el cual la contraloría informa a las dependencias las acciones necesarias para dar cumplimiento a la ley de transparencia y acceso a la información pública del estado de colima, en su capítulo v, artículo 28.
Bando Solemne mediante el cual se da a conocer la Declaración como Gobernador Electo del Estado del C. Licenciado Mario Anguiano Moreno	Certificados de Defunción y de Muerte Fetal vigentes a partir del 1 de enero de 2012
Ley de Ciencia y Tecnología	Código de Ética para la Administración Pública del Estado de Colima
Decreto por el que se crea el Consejo Nacional Para la Cultura y las Artes	Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos
Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Colima	Convenio de colaboración en materia de transferencia de recursos para la ejecución del programa seguro médico siglo xxi, julio 2013
Convenio en materia de transferencia de recursos del	Convenio en materia de transferencia de recursos

² Disponible en: <http://www.finanzasyadministracion.col.gob.mx/normateca/?dep=Ml4xLjg=>



Programa Comunidades Saludables	del Programa Oportunidades 2010
Convenio en materia de transferencia de recursos para el fortalecimiento de la oferta de los servicios de salud, que celebran la Secretaría de Salud y Colima	Convenio en materia de transferencia de recursos para poner en marcha unidades móviles del Programa Caravanas de la Salud
Convenio específico celebrado por el ejecutivo federal y el ejecutivo del estado de colima, en materia de transferencia de recursos del programa caravanas de la salud y de manera específica para los gastos de operación y aseguramiento de las unidades móvil	Convenio específico en materia de transferencia de recursos que celebran la Secretaría de Salud y el Estado de Colima
Convenio Fortalecer la Ejecución y Desarrollo del Programa y Proyectos de Protección Contra Riesgos Sanitarios así como la Red Nacional de Laboratorios	Convenio Modificatorio al Convenio Específico en materia de transferencia de recursos, que celebran la Secretaría de Salud y el Estado de Colima
Convenio modificatorio al convenio específico en materia de transparencia de subsidios para el fortalecimiento de acciones de salud pública entre las entidades federativas (afaspe-2012)	Convenio para el fortalecimiento de acciones de Salud Pública que celebran la Secretaría de Salud y el Estado de Colima
Convenio para la Seguridad Pública de los Municipios entre el Secretariado Ejecutivo del Sistema Nacional de Seguridad Pública, el Estado de Colima y el Municipio	Convenio que celebran la Secretaría de Salud y el Estado de Colima, que permitan la operación de unidades médicas móviles del Programa de Caravanas de la Salud
Decreto no. 253 es de aprobarse y se aprueba la minuta proyecto de decreto por la que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la constitución política de los estados unidos mexicanos.	Decreto que Crea el Consejo de Salud del Estado de Colima
Decreto que modifica el artículo 5° del Reglamento Interior de los Servicios de Salud del Estado de Colima	Ley de Fomento Económico para el Estado de colima
Ley de Fomento y Desarrollo de Ciencia y Tecnología del Estado de Colima	Ley de Hacienda del Estado de Colima
Informes sobre la Situación Económica, las Finanzas Públicas y la Deuda Pública	Ley de ingresos del Estado de Colima para el ejercicio fiscal 2014
Reglamento de la Ley de Mejora Regulatoria para el Estado de Colima,	Ley de voluntad anticipada para el Estado de Colima
Ley para el fomento de una cultura de donación de procuración y trasplante de órganos, tejidos y células para el Estado de Colima.	Ley para la Protección de Víctimas en el Estado de Colima
Reglamento que establece los Lineamientos para el proceso de entrega-recepción de la Administración Pública del Estado de Colima	Reglamento para el Manejo y control del Fondo Revolvente
Ley de Mejora Regulatoria para el Estado de Colima	Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-014-SSA2-1994, Para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer cérvico uterino
Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-020-SSA1-1993	Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-022-SSA2-1994, Para la prevención y control de la brucelosis en el hombre
Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-040-SSA1-1993, Productos y servicios. Sal yodada y sal yodada fluorurada. Especificaciones sanitarias	Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-127-SSA1-1994, Salud ambiental. Agua para uso y consumo humano.
NORMA Oficial Mexicana NOM 005-SSA2-1993, De los servicios de planificación familiar	NORMA Oficial Mexicana NOM-001-SSA1-93, Que instituye el procedimiento por el cual se revisará, actualizará y editará la Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos.
NORMA Oficial Mexicana NOM-001-SSA2-1993, Que	NORMA Oficial Mexicana NOM-002-SSA1-1993.



establece los requisitos arquitectónicos para facilitar el acceso, tránsito y permanencia de los discapacitados.	Salud ambiental. Bienes y servicios. Envases metálicos para alimentos y bebidas. Especificaciones de la costura. Requisitos sanitarios
NORMA Oficial Mexicana NOM-002-SSA2-1993, Para la organización, funcionamiento e ingeniería sanitaria del servicio de radioterapia	NORMA Oficial Mexicana NOM-003-SSA1-1993, Salud ambiental. Requisitos sanitarios que debe satisfacer el etiquetado de pinturas, tintas, barnices, lacas y esmaltes
NORMA Oficial Mexicana NOM-003-SSA2-1993, Para la disposición de sangre humana y sus componentes con fines terapéuticos	NORMA Oficial Mexicana NOM-005-SSA1-1993, Salud ambiental. Pigmentos de cromato de plomo y de cromomolibdato de plomo. Extracción y determinación de plomo soluble. Métodos de prueba
59- NORMA Oficial Mexicana NOM-006-SSA1-1993, Salud ambiental. Pinturas y barnices. Preparación de extracciones ácidas de las capas de pintura seca	NORMA Oficial Mexicana NOM-006-SSA2-1993, Para la prevención y control de la tuberculosis en la atención primaria a la salud
NORMA Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-1993, Atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio y del recién nacido. Criterios y procedimientos para la prestación del servicio	NORMA Oficial Mexicana NOM-008-SSA1-1993, Salud ambiental. Pinturas y barnices. Preparación de extracciones ácidas de pinturas líquidas o en polvo
NORMA Oficial Mexicana NOM-009-SSA1-1993, Salud ambiental. Cerámica vidriada. Métodos de prueba para la determinación de plomo y cadmio solubles	NORMA Oficial Mexicana NOM-010-SSA1-1993. Salud Ambiental. Artículos de cerámica vidriados. Límites de plomo y cadmio solubles.
NORMA Oficial Mexicana NOM-010-SSA2-1993, Para la prevención y control de la infección por virus de la inmunodeficiencia humana	NORMA Oficial Mexicana NOM-011-SSA1-1993, Salud ambiental. Límites de plomo y cadmio solubles en artículos de alfarería vidriados
NORMA Oficial Mexicana NOM-011-SSA2-1993, Para la prevención y control de la rabia	NORMA Oficial Mexicana NOM-013-SSA2-1994, Para la prevención y control de enfermedades bucales
NORMA Oficial Mexicana NOM-015-SSA1-1993, Que establece las especificaciones sanitarias de los equipos para transfusión con filtro sin aguja	Norma Oficial Mexicana NOM-015-SSA2-1994, Para la prevención, tratamiento y control de la diabetes
Norma Oficial Mexicana NOM-016-SSA1-1993, Que establece las especificaciones sanitarias de los condones de hule látex.	NORMA Oficial Mexicana NOM-016-SSA2-1994, Para la vigilancia, prevención, control, manejo y tratamiento del cólera.
NORMA Oficial Mexicana NOM-017-SSA1-1993, Que establece las especificaciones sanitarias de los reactivos hemoclasificadores	NORMA Oficial Mexicana NOM-017-SSA2-1994, Para la vigilancia epidemiológica
NORMA Oficial Mexicana NOM-018-SSA1-1993, Que establece las especificaciones sanitarias del reactivo anti RH para identificar el antígeno D	NORMA Oficial Mexicana NOM-019-SSA1-1993, Que establece las especificaciones sanitarias del reactivo antiglobulina humana para la prueba de coombs
NORMA Oficial Mexicana NOM-025-SSA2-1994, Para la prestación de servicios de salud en unidades de atención integral hospitalaria médico-psiquiátrica	NORMA Oficial Mexicana NOM-026-SSA1-1993, Salud ambiental. Criterio para evaluar la calidad del aire ambiente con respecto al plomo (Pb)
NORMA Oficial Mexicana NOM-027-SSA1-1993, Bienes y servicios. Productos de la pesca. Pescados frescos-refrigerados y congelados. Especificaciones sanitarias.	NORMA Oficial Mexicana NOM-027-SSA2-1999, Para la prevención, control y eliminación de la lepra.
NORMA Oficial Mexicana NOM-028-SSA1-1993, Bienes y servicios. Productos de la pesca. Pescados en conserva. Especificaciones sanitarias	NORMA Oficial Mexicana NOM-028-SSA2-1999, Para la prevención, tratamiento y control de las adicciones
NORMA Oficial Mexicana NOM-029-SSA1-1993, Bienes y servicios. Productos de la pesca. Crustáceos frescos-	NORMA Oficial Mexicana NOM-029-SSA2-1999, Para la vigilancia epidemiológica, prevención y



refrigerados y congelados. Especificaciones sanitarias	control de la leptospirosis en el humano
NORMA Oficial Mexicana NOM-030-SSA1-1993, Bienes y servicios. Productos de la pesca. Crustáceos en conserva. Especificaciones sanitarias	NORMA Oficial Mexicana NOM-030-SSA2-1999, Para la prevención, tratamiento y control de la hipertensión arterial
NORMA Oficial Mexicana NOM-031-SSA1-1993, Bienes y servicios. Productos de la pesca. Moluscos bivalvos frescos-refrigerados y congelados. Especificaciones sanitarias	NORMA Oficial Mexicana NOM-031-SSA2-1999, Para la atención a la salud del niño
NORMA Oficial Mexicana NOM-032-SSA1-1993, Bienes y servicios. Productos de la pesca. Moluscos bivalvos en conserva. Especificaciones sanitarias	NORMA Oficial Mexicana NOM-032-SSA2-2002, Para la vigilancia epidemiológica, prevención y control de enfermedades transmitidas por vector
NORMA Oficial Mexicana NOM-034-SSA1-1993, Bienes y servicios. Productos de la carne. Carne molida y carne molida moldeada. Envasadas. Especificaciones sanitarias	NORMA Oficial Mexicana NOM-034-SSA2-2002, Para la prevención y control de los defectos al nacimiento
NORMA Oficial Mexicana NOM-035-SSA1-1993, Bienes y servicios. Quesos de suero. Especificaciones sanitarias	NORMA Oficial Mexicana NOM-035-SSA2-2002, Prevención y control de enfermedades en la perimenopausia y postmenopausia de la mujer. Criterios para brindar la atención médica
NORMA Oficial Mexicana NOM-036-SSA2-2002, Prevención y control de enfermedades. Aplicación de vacunas, toxoides, sueros, antitoxinas e inmunoglobulinas en el humano	NORMA Oficial Mexicana NOM-037-SSA2-2002, Para la prevención, tratamiento y control de las dislipidemias
NORMA Oficial Mexicana NOM-038-SSA2-2002, Para la prevención, tratamiento y control de las enfermedades por deficiencia de yodo	NORMA Oficial Mexicana NOM-039-SSA1-1993, Bienes y servicios. Productos de perfumería y belleza
NORMA Oficial Mexicana NOM-039-SSA2-2002, Para la prevención y control de las infecciones de transmisión sexual	NORMA Oficial Mexicana NOM-040-SSA2-2004, En materia de información en salud
NORMA Oficial Mexicana NOM-041-SSA2-2002, Para la prevención, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer de mama	NORMA Oficial Mexicana NOM-043-SSA2-2005, Servicios básicos de salud. Promoción y educación para la salud en materia alimentaria. Criterios para brindar orientación
NORMA Oficial Mexicana NOM-047-SSA1-1993, Que establece los límites biológicos máximos permisibles de disolventes orgánicos en el personal ocupacionalmente expuesto	NORMA Oficial Mexicana NOM-048-SSA1-1993, Que establece el método normalizado para la evaluación de riesgos a la salud como consecuencia de agentes ambientales
NORMA Oficial Mexicana NOM-051-SSA1-1993, Que establece las especificaciones sanitarias de las jeringas estériles desechables de plástico	NORMA Oficial Mexicana NOM-052-SSA1-93, Que establece las especificaciones sanitarias de las sondas para drenaje urinario de hule natural estéril modelo Foley
NORMA Oficial Mexicana NOM-056-SSA1-1993, Requisitos sanitarios del equipo de protección personal	NORMA Oficial Mexicana NOM-059-SSA1-1993, Buenas prácticas de fabricación para establecimientos de la industria química farmacéutica dedicados a la fabricación de medicamentos
NORMA Oficial Mexicana NOM-062-SSA1-1993, Que establece las especificaciones sanitarias de los marcapaso (generador de pulso)	NORMA Oficial Mexicana NOM-063-SSA1-1993, Que establece las especificaciones sanitarias de las válvulas cardíacas
NORMA Oficial Mexicana NOM-064-SSA1-1993, Que establece las especificaciones sanitarias de los equipos de reactivos utilizados para diagnóstico	NORMA Oficial Mexicana NOM-065-SSA1-1993, Generalidades que establece las especificaciones sanitarias de los medios de cultivo
NORMA Oficial Mexicana NOM-066-SSA1-1993, Que	NORMA Oficial Mexicana NOM-067-SSA1-1993,



establece las especificaciones sanitarias de las incubadoras para recién nacidos	Que establece las especificaciones sanitarias de las suturas quirúrgicas.
NORMA Oficial Mexicana NOM-068-SSA1-1993, Que establece las especificaciones sanitarias de los instrumentos quirúrgicos, materiales metálicos de acero inoxidable	NORMA Oficial Mexicana NOM-072-SSA1-1993, Etiquetado de medicamentos
NORMA Oficial Mexicana NOM-073-SSA1-2005, Estabilidad de fármacos y medicamentos	NORMA Oficial Mexicana NOM-076-SSA1-2002, Salud ambiental.- Que establece los requisitos sanitarios del proceso del etanol (alcohol)
NORMA Oficial Mexicana NOM-077-SSA1-1994, Que establece las especificaciones sanitarias de los materiales de control (en general) para laboratorios de patología clínica	NORMA Oficial Mexicana NOM-079-SSA1-1994, Que establece las especificaciones sanitarias de las sondas para drenaje biliar en forma de T modelo Kehr, estériles y no estériles
NORMA Oficial Mexicana NOM-080-SSA1-1994, Que establece las especificaciones sanitarias de los estuches de diagnóstico para otorrinolaringología	NORMA Oficial Mexicana NOM-081-SSA1-1994, Que establece las especificaciones sanitarias de los catéteres para embolectomía modelo Fogarty
NORMA Oficial Mexicana NOM-083-SSA1-1994, Que establece las especificaciones sanitarias de los estetoscopios	NORMA Oficial Mexicana NOM-084-SSA1-1994, Que establece las especificaciones sanitarias de los tubos de hule látex natural para canalización tipo Pen-rose
NORMA Oficial Mexicana NOM-085-SSA1-1994, Que establece las especificaciones sanitarias de los guantes de hule látex natural	NORMA Oficial Mexicana NOM-086-SSA1-1994, Bienes y servicios. Alimentos y bebidas no alcohólicas con modificaciones en su composición
NORMA Oficial Mexicana NOM-087-ECOL-SSA1-2002, Protección ambiental - Salud ambiental - Residuos peligrosos biológico-infecciosos	NORMA Oficial Mexicana NOM-089-SSA1-1994, Bienes y servicios. Métodos para la determinación del contenido microbiano en productos de belleza
NORMA Oficial Mexicana NOM-093-SSA1-1994, Bienes y servicios. Prácticas de higiene y sanidad en la preparación de alimentos que se ofrecen en establecimientos fijos.	NORMA Oficial Mexicana NOM-095-SSA1-1994, Que establece las especificaciones sanitarias del dispositivo intrauterino T de cobre modelo 380A.
NORMA Oficial Mexicana NOM-097-SSA1-1994, Que establece las especificaciones sanitarias de las sondas de hule látex natural para drenaje urinario modelo Nelaton.	NORMA Oficial Mexicana NOM-098-SSA1-1994, Que establece las especificaciones sanitarias de los equipos para derivación de líquido cefalorraquídeo
NORMA Oficial Mexicana NOM-099-SSA1-1994, Que establece las especificaciones sanitarias de los anillos para valvuloplastia	NORMA Oficial Mexicana NOM-110-SSA1-1994, Bienes y servicios. Preparación y dilución de muestras de alimentos para su análisis microbiológico
NORMA Oficial Mexicana NOM-111-SSA1-1994, Bienes y servicios. Método para la cuenta de mohos y levaduras en alimentos	NORMA Oficial Mexicana NOM-112-SSA1-1994, Bienes y servicios. Determinación de bacterias coliformes. Técnica del número más probable
NORMA Oficial Mexicana NOM-113-SSA1-1994, Bienes y servicios. Método para la cuenta de microorganismos coliformes totales en placa	NORMA Oficial Mexicana NOM-114-SSA1-1994, Bienes y servicios. Método para la determinación de salmonella en alimentos
NORMA Oficial Mexicana NOM-115-SSA1-1994, Bienes y servicios. Método para la determinación de Staphylococcus aureus en alimentos	NORMA Oficial Mexicana NOM-116-SSA1-1994, Bienes y servicios. Determinación de humedad en alimentos por tratamiento térmico. Método por arena o gasa
NORMA Oficial Mexicana NOM-117-SSA1-1994, Bienes y servicios. Método de prueba para la determinación de cadmio, arsénico, plomo, estaño, cobre, fierro, zinc y mercurio en alimentos	NORMA Oficial Mexicana NOM-120-SSA1-1994, Bienes y servicios. Prácticas de higiene y sanidad para el proceso de alimentos, bebidas no alcohólicas y alcohólicas



NORMA Oficial Mexicana NOM-121-SSA1-1994, Bienes y servicios. Quesos frescos, madurados y procesados. Especificaciones sanitarias	NORMA Oficial Mexicana NOM-125-SSA1-1994, Que establece los requisitos sanitarios para el proceso y uso de asbesto
NORMA Oficial Mexicana NOM-128-SSA1-1994, Bienes y servicios. Que establece la aplicación de un sistema de análisis de riesgos	NORMA Oficial Mexicana NOM-130-SSA1-1995, Bienes y servicios. Alimentos envasados en recipientes de cierre hermético y sometidos a tratamiento térmico
NORMA Oficial Mexicana NOM-131-SSA1-1995, Bienes y servicios. Alimentos para lactantes y niños de corta edad.	NORMA Oficial Mexicana NOM-135-SSA1-1995, Que establece las especificaciones sanitarias de la sonda para el control de la epistaxis.
NORMA Oficial Mexicana NOM-136-SSA1-1995, Que establece las especificaciones sanitarias de las bolsas para recolección de orina	NORMA Oficial Mexicana NOM-137-SSA1-1995, Información regulatoria-Especificaciones generales de etiquetado que deberán ostentar los dispositivos médicos
NORMA Oficial Mexicana NOM-139-SSA1-1995, Que establece las especificaciones sanitarias de las bolsas para recolectar sangre.	NORMA Oficial Mexicana NOM-147-SSA1-1996, Bienes y servicios. Cereales y sus productos
NORMA Oficial Mexicana NOM-172-SSA1-1998, Prestación de servicios de salud. Actividades auxiliares	NORMA Oficial Mexicana NOM-178-SSA1-1998, Que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento
NORMA Oficial Mexicana NOM-182-SSA1-1998, Etiquetado de nutrientes vegetales	NORMA Oficial Mexicana NOM-184-SSA1-2002, Productos y servicios. Leche, fórmula láctea y producto lácteo combinado
NORMA Oficial Mexicana NOM-185-SSA1-2002, Productos y servicios. Mantequilla, cremas, producto lácteo condensado azucarado	NORMA Oficial Mexicana NOM-187-SSA1-SCFI-2002, Productos y servicios. Masa, tortillas, tostadas y harinas preparadas para su elaboración y establecimientos donde se procesan
NORMA Oficial Mexicana NOM-188-SSA1-2002, Productos y Servicios. Control de aflatoxinas en cereales para consumo humano y animal. Especificaciones sanitarias	NORMA Oficial Mexicana NOM-189-SSA1-SCFI-2002, Productos y servicios. Etiquetado y envasado para productos de aseo de uso doméstico
NORMA Oficial Mexicana NOM-190-SSA1-1999, Prestación de servicios de salud. Criterios para la atención médica de la violencia familiar	NORMA Oficial Mexicana NOM-194-SSA1-2004, Productos y servicios. Especificaciones sanitarias en los establecimientos dedicados al sacrificio y faenado de animales
NORMA Oficial Mexicana NOM-197-SSA1-2000, Que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de hospitales y consultorios de atención médica especializada.	NORMA Oficial Mexicana NOM-199-SSA1-2000, Salud ambiental. Niveles de plomo en sangre y acciones como criterios para proteger la salud de la población expuesta no ocupacionalmente.
NORMA Oficial Mexicana NOM-201-SSA1-2002, Productos y servicios. Agua y hielo para consumo humano, envasados y a granel. Especificaciones sanitarias	NORMA Oficial Mexicana NOM-205-SSA1-2002, Para la práctica de la cirugía mayor ambulatoria
NORMA Oficial Mexicana NOM-208-SSA1-2002, Regulación de los servicios de salud. Para la práctica de la ultrasonografía diagnóstica	NORMA Oficial Mexicana NOM-209-SSA1-2002, Regulación de los servicios de salud. Para la práctica de cirugía oftalmológica con láser excimer
NORMA Oficial Mexicana NOM-213-SSA1-2002, Productos y servicios. Productos cárnicos procesados. Especificaciones sanitarias. Métodos de prueba	NORMA Oficial Mexicana NOM-220-SSA1-2002, Instalación y operación de la fármaco vigilancia
NORMA Oficial Mexicana NOM-231-SSA1-2002, Artículos de alfarería vidriada, cerámica vidriada y porcelana. Límites de plomo y cadmio solubles. Método	NORMA Oficial Mexicana NOM-234-SSA1-2003, Utilización de campos clínicos para ciclos clínicos e internado de pregrado



de ensayo.	
NORMA Oficial Mexicana, NOM-004-SSA1-1993. Salud ambiental. Limitaciones y requisitos sanitarios para el uso de monóxido de plomo, óxido rojo de plomo	Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Colima
Ley del Patrimonio del Estado de Colima	Ley de Planeación para el Desarrollo del Estado de Colima
Ley de Planeación	POR EL QUE SE CREA LA COMISIÓN ESTATAL DE PRODUCTIVIDAD, COMO ÓRGANO CONSULTIVO AUXILIAR DEL EJECUTIVO ESTATAL Y DE LA PLANTA PRODUCTIVA.
Presupuesto de Egresos del Gobierno del Estado Libre y Soberano de Colima, para el Ejercicio Fiscal 2012	Ley de Prevención, Tratamiento y Control de las Adicciones en el Estado de Colima
Ley para Prevenir y erradicar la trata de personas en el Estado de Colima	Primera Actualización de la Edición 2010 del Cuadro Básico y Catálogo de Material de Curación.
Ley de la Propiedad Industrial	Ley Estatal de Protección a la Salud de los no Fumadores del Estado de Colima
Ley de Protección de Datos Personales del Estado de Colima	Reglamento de Capacitación
Reglamento de la "Ley Estatal de protección a la salud de los no fumadores del Estado de Colima	Reglamento Interior de los Servicios de Salud del Estado de Colima
Reglas de Operación 2012 del Programa Sistema Integral de Calidad en Salud (SICALIDAD)	Reglas de Operación de los Programas del Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología
Reglas de Operación del Programa Caravanas de la Salud, para el ejercicio fiscal 2012	Reglas de Operación e Indicadores de Gestión y Evaluación del Programa Comunidades Saludables para el ejercicio fiscal 2012
Reglas para la racionalización, austeridad y disciplina del gasto público estatal para 2014	Ley para Regular la Venta y Consumo de Bebidas Alcohólicas
Ley de Responsabilidad Patrimonial del Estado de Colima	Ley Estatal de Responsabilidades de los Servidores Públicos
Ley de Salud del Estado de Colima	Ley General de Salud,
Segunda Actualización de la Edición 2010 del Cuadro Básico y Catálogo de Material de Curación	Segundo Convenio modificadorio al Convenio Específico para el Fortalecimiento de Acciones de Salud Pública entre el Ejecutivo Federal y el Estatal
Ley de los Trabajadores al Servicio del Gobierno, Ayuntamientos y Organismos Descentralizados del Estado	Ley Federal del Trabajo
Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Colima	



6. Análisis de Información

6.1. Actividad

Realizar el análisis de la información en las fichas técnicas y formatos de captación de información del FASSA enviados por la Secretaría de Salud del Estado de Colima, a partir de lo cual se determinó que la información contiene datos Procesables, como se especifica en el siguiente cuadro:

Programa	No. de indicadores	Análisis General			Observaciones
		Sin datos	Con datos parciales y/o inconsistentes	Datos completos	
Arranque parejo en la vida					
Cesáreas	4	0	1	3	Procesable
Neonatal	4	0	1	3	
Cólera					
Cólera	3	0	0	3	Procesable
Urgencias epidemiológicas	4	0	0	4	
Vigilancia epidemiológica	3	0	0	3	
Dental					
Dental	4	0	0	4	Procesable
PASIA					
Adolescentes	3	0	0	3	Procesable
Infancia	3	0	0	3	
Planificación					
Planificación	4	0	0	4	Procesable
Promoción					
Vete sano	4	0	0	4	Procesable
Comunidades saludables	4	0	0	4	

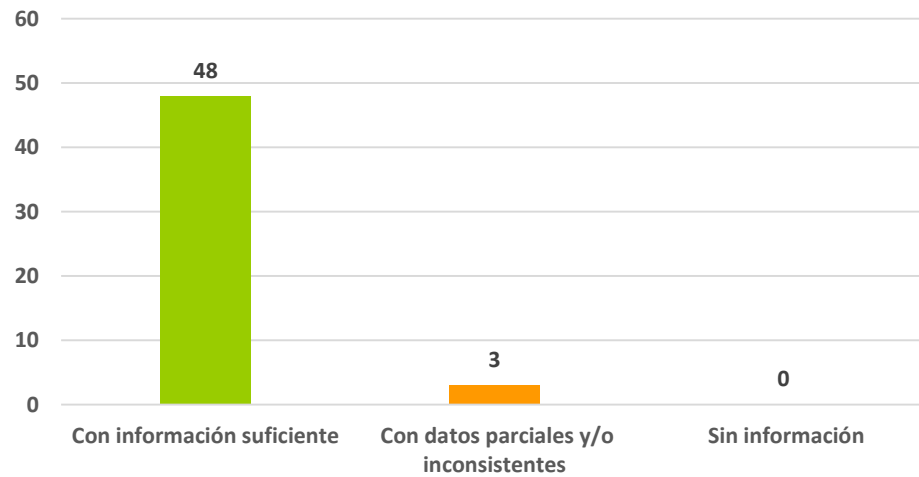


Vectores					
Vectores	4	0	0	4	Procesable
Zoonosis					
Zoonosis	3	0	1	2	Procesable
Violencia					
Igualdad de género en salud	4	0	0	4	Procesable
Total	51	0	3	48	

En resumen, la mayoría de los programas cuentan con información completa, por lo cual se puede proceder a evaluar y emitir los resultados de los programas financiados con el recurso del fondo federal.



Análisis General



El total de indicadores de los programas financiados por el FASSA reportados por la Secretaría de Salud son 51, de los cuales el 94% tiene información suficiente, y el 6% restante cuenta con datos parciales o inconsistentes.

6.2. Análisis de la información del programa

Programa Arranque parejo en la vida Cesáreas

El objetivo del Programa establecido en su Marco Lógico: *Disminuir los casos de cesáreas en los hospitales de la Secretaría de Salud*

Uno de los objetivos principales de este programa es la reducción de nacimientos por cesáreas; en este sentido la meta que se propuso fue la reducción de un punto porcentual (1%).

El indicador es el Índice de Nacimientos por Cesáreas (INC)

Los datos proporcionados por la Secretaría de Salud para el año 2013 y 2014 muestran una disminución de 0.4% de nacimientos por cesáreas en 2014 en comparación a 2013.



	2013	2014	Diferencia 2013-2014
Nacimientos por cesáreas	2,192	3,048	856
Total de Nacimientos	5,700	8,000	2,300
Porcentaje de Nacimientos por cesáreas	38.5	38.1	-0.4%

No obstante, existió un aumento bruto en las cesáreas de 856 casos, significando un incremento de 39%. También se presenta un aumento de 2,300 nacimientos, lo que representa un 40% de incremento. El resultado final es una reducción global de 0.4%, por lo tanto no alcanzó la meta establecida.

Así, en el Marco Lógico del programa se señalan dos causas del nacimiento por cesárea. La primera se refiere al uso de medicamento para la maduración cervical y el otro, del procedimiento científico para la realización de éstas.

Los datos proporcionados por la Secretaría de Salud para el indicador de *Uso de medicamentos* son los siguientes:

	2013	2014
Pacientes con tratamiento completo para la maduración	0	0
Total de Cesáreas	2,192	3,048
Proporción de Cobertura	0%	0%

Es decir, el uso de este tratamiento no se utilizó en 2013 y 2014, por lo tanto no se puede evaluar con certeza cuántos nacimientos por cesárea se hubieran evitado con el uso del tratamiento completo para la maduración.

Otro factor que afecta el número de nacimientos por cesáreas, es cuando son realizadas con soporte científico. Los datos en este caso son:

	2013	2014	Diferencia 2013-2014
Cesáreas con soporte científico	1,096	1,676	580
Total de cesáreas	2,192	3,048	856
Proporción de Cobertura	50%	55%	5%

Como se puede observar la proporción de cobertura presenta un aumento del 5% en 2014.



Con los datos analizados se puede concluir que el objetivo de reducir la proporción de nacimientos por cesárea no fue logrado, y que las causas están asociadas al no uso del tratamiento completo para la maduración, y al procedimiento de realización con soporte científico.

Neonatal

El objetivo de este programa establecido en su Marco Lógico consiste en: *Disminuir la presencia de casos de nacimientos prematuros.*

En este sentido, uno de los indicadores que mide este fin es el porcentaje de nacimientos prematuros, el cual se mantuvo en una tasa similar durante 2013 y 2014, ya que se redujo menos de un punto porcentual: de 4.65% a 4.40% de nacimientos prematuros. Cabe mencionar que este rango se mantiene dentro de la norma nacional (5%).

Los indicadores que complementan el Marco Lógico del programa son:

- Cobertura de medicamento para amenaza de parto pretérmino
- Control prenatal en adolescentes, y
- Preeclampsias detectadas y con tratamiento.

La cobertura con medicamentos en los casos de amenaza de parto pretérmino, fue nula para los 385 de estos casos detectados 2013, y para los 427 casos en 2014, como se indica en la siguiente tabla:

	2013	2014	Diferencia 2013-2014
Pacientes con amenaza de parto pretérmino con medicamento	0	0	0
Total de pacientes con amenaza de parto pretérmino	385	427	42
Proporción de Cobertura	0	0	0%

Por su parte aunque la detección y atención de casos con preeclampsia en términos absolutos creció 45 casos pasando de 127 a 172, el número de embarazadas de primera vez con control prenatal se incrementó 1,573 casos, lo que provocó que la cobertura aumentara ligeramente de 2.3% a 2.5%. Tomando en cuenta que el indicador de pacientes con medicamento para la maduración cervical se redujo a 0%.



	2013	2014	Diferencia 2013-2014
Embarazadas con preeclampsia detectados y con tratamiento	127	172	45
Total de embarazadas de primera vez en control parental	5,442	7,015	1,573
PEDT	2.3%	2.5%	0.2%

observar que ello afectó considerablemente a los nacimientos prematuros, sobre todo si comparamos éstos con el total de cesáreas:

	2013	2014	Diferencia 2013-2014
Nacimientos prematuros	265	352	87
Número de cesáreas	2,192	3,048	856
Proporción de nacimientos prematuros con respecto a las cesáreas	12.10%	11.50%	-0.60%

De esta manera se puede observar que, aunque los nacimientos prematuros aumentaron a 87 casos se corresponde al incremento del número de cesáreas de 856, por lo tanto, la proporción de nacimientos prematuros con respecto a las cesaras bajo ligeramente medio punto porcentual.

En este caso el objetivo de disminuir la presencia de casos de nacimientos prematuros no se alcanzó. No obstante, el indicador no se modificó significativamente. La ausencia total del uso de medicamentos previstos para evitar la prematurez pudo haber incidido en la presencia de más casos de nacimientos prematuros.

Cólera

Prevención del Cólera



El objetivo de este programa establecido en su Marco Lógico es: *Detección oportuna de casos de cólera en el Estado.*

Este programa puede ser valorado en sus tres indicadores, sin embargo se evalúa el de Cobertura de detección, en virtud de que los demás indicadores, denominados Índice de monitoreo y Eficiencia de la coordinación, fueron de 100% para los años 2013 y 2014.

	2013	2014	Diferencia
Casos sospechosos de cólera	1,124	3,337	2,213
Casos de diarrea registrados	50,085	46,693	-3,392
CD	2.24%	7.15%	4.91%

Aunque hubo una disminución significativa del 7% de casos de diarrea registrados en el año 2014, los casos sospechosos de cólera se incrementaron en más del 100%. La Cobertura de Detección en los casos de cólera aumentó en 4.91%, lo que parece insuficiente en razón del aumento de más del 100% en los casos sospechosos de cólera.

Urgencias Epidemiológicas

El objetivo de este programa establecido en su Marco Lógico es: *Atender oportunamente a la población que presenta alguna emergencia en salud.*

No fue posible medir los resultados de este programa, ya que los datos proporcionados por la Secretaría de Salud son inconsistentes, por ello este programa no puede ser valorado en sus resultados, sino exclusivamente por sus indicadores de gestión.

Los aspectos a medir son: la cobertura en abasto de medicamentos, la capacitación al personal y el nivel de cumplimiento de acuerdos.

En este sentido, el nivel de cumplimiento fue total (100%), para el año 2013, como para el periodo 2014. Aunque el número de acuerdos intersectoriales aumentó, no se puede medir el impacto adicional de estos números, debido a que el indicador no pondera la importancia o el impacto social de cada acuerdo.



	2013	2014
Total de Acuerdos Cumplidos	4	16
Número de Acuerdos Intersectoriales	4	16

Con respecto a la capacitación, el alcance también fue total (100%), aun cuando existió un incremento del 25% en el personal, se logró capacitar a la totalidad de ellos.

	2013	2014
Personal Capacitado con la competencia para atender casos de urgencias epidemiológicas	65	81
Total de Personal	65	81

La Secretaría reporta que los kits de insumos adquiridos en el año 2013 tuvieron una cobertura de 37.5%, y para el 2014 la cobertura aumentó al 100%, con lo que se puede observar una mejora en el abastecimiento de insumos para urgencias epidemiológicas.

	2013	2014
Total de kits adquiridos	3.00	4.00
Total de kits requeridos	8.00	4.00

Vigilancia epidemiológica

En el programa de vigilancia epidemiológica cuyo *objetivo* es: *Oportuna notificación de enfermedades sujetas a vigilancia epidemiológica.*

Dicho programa se integra de tres indicadores, que de acuerdo al resultado presentado, se observa el cumplimiento del objetivo por el cual fue creado el programa.

La Cobertura de notificación (CN) presentó en el año 2014 una disminución de 37% en la relación de casos esperados y casos notificados.

	2013	2014
Casos notificados en las primeras 24 horas de enfermedades sujetas a vigilancia epidemiológica.	13	20



Casos esperados de enfermedades sujetas a vigilancia epidemiológica	7	32
	100%	63%

La Detección (D) oportuna de casos tiene un resultado del 63% en el 2014, lo cual representa una disminución del 23% respecto al año anterior.

	2013	2014
Número de casos detectados	12.00	20.00
Número de casos esperados	14.00	32.00
	86%	63%

En indicador de Eficiencia de la información (EI), la entidad reporta un resultado del 100% en los años 2013 y 2014.

	2013	2014
Número de boletines realizados	12.00	4.00
Número de boletines programados	12.00	4.00
	100%	100%

Dental

Salud Bucal

El objetivo de este programa establecido en su Marco Lógico es: *Incrementar la cobertura en atenciones de salud bucal a la población*, el cual no fue posible analizarlo, debido a que la información proporcionada por la Secretaría de Salud es inconsistente y el indicador planteado no mide dicho objetivo.

En lo que respecta a sus indicadores de Propósito, estos miden la proporcionalidad de actividades preventivas, curativas y de suficiencia de equipamiento.

Para el 2014, se mejoró la cobertura de establecimientos con equipamiento y recursos materiales acorde a la norma, en comparación con el año 2013; pasan de un 97% en 2013, a un 100% para el año evaluado (2014).

	2013	2014
--	------	------



Número de establecimientos que cuentan con equipo y recursos materiales acorde a la Norma Oficial Mexicana (NOM)	32	33
Número de establecimientos que presentan servicios de salud bucal en el estado	33	33

En el tipo de actividades curativas, se incrementaron las actividades restaurativas proporcionalmente con respecto a las extractivas. En 2013 el indicador fue de 3.79 curaciones restaurativas por cada extracción, y para el 2014 el resultado fue de 3.86, con lo cual se tuvo un incremento porcentual leve, ya que se presentó una disminución proporcional en ambas actividades.

	2013	2014
Número de actividades restaurativas (amalgama, resina, ionómero de vidrio) realizadas en los establecimientos con atención de consulta dental	31,093	21,450
Número de actividades mutilantes (extracciones) realizadas en los establecimientos con atención bucal	8,193	5,549

Por su parte, el indicador de actividades preventivas muestra una disminución de 0.2% en el año 2014 respecto al 2013. Esto representa que en 2013 se realizaron 6.68 actividades preventivas en promedio por cada paciente de primera vez. En 2014 este promedio resultó en 6.48.

	2013	2014
Actividades preventivas realizadas	187,589	139,262
Total de Pacientes de 1ª vez	28,071	21,487

PASIA

Atención de Salud en la Adolescencia

El objetivo de este programa establecido en su Marco Lógico es: *Favorecer la disminución de la tasa general de morbilidad en adolescentes de 10 a 19 años de edad.*



De acuerdo con los datos proporcionados por la Secretaría de Salud, esta tasa pasó de 3.35 en el año de 2013, a 2.78 para el 2014, lo que significa una reducción del 17% en morbilidad en adolescentes de 10 a 19 años de edad.

De conformidad con el Marco Lógico, este Fin está relacionado con las campañas masivas de sensibilización, y con el incremento de atención en la *Línea de Vida en Adolescentes*, sin embargo esta última tuvo una disminución del 12.9% en 2014. Por lo que se puede suponer, que la disminución en la mortalidad de los adolescentes no estuvo asociada al uso de la *Línea de Vida en Adolescencia*.

	2013	2014
Número de atenciones integradas en la línea de vida de adolescentes del año actual	72,596	
Número de atenciones integradas en la línea de vida de adolescentes del año previo		63,205
PIAILVA =		-12.9%

Otro factor a considerar es el incremento en las campañas de sensibilización, ya que en los datos reportados se puede observar, que para los años 2013 y 2014 solo se llevó a cabo una campaña. Sin embargo el indicador debería replantearse, ya que su unidad de análisis en lugar de medirse en *campañas*, podría medirse en *impactos o spots*, o *la cantidad de medios distribuidos*, por ello no se puede afirmar que la campaña afectó positivamente en el logro del objetivo del programa.

	2013	2014
Campañas masivas permanentes realizadas del año actual		1
Campañas masivas permanentes realizadas del año anterior	1	

Programa: Atención de Salud en la Infancia

El objetivo de este programa establecido en su Marco Lógico es: *Contribuir a la disminución de la tasa de mortalidad por Infecciones Respiratorias Agudas (IRAs) y Enfermedades Diarreicas Agudas (EDAs) en los menores de 10 años de edad.*



El objetivo de este programa no se logró, debido a que esta tasa de mortalidad fue de 0.65 en el año 2013, y pasó a ser de 3.32 en el 2014, es decir, que la tasa de mortalidad infantil por IRAs y EDAs aumentó más del doble en comparación al año anterior.

Los factores que contribuyen a reducir la mortalidad por IRAs y EDAs de acuerdo al Marco Lógico, es el aumento de la captación en signos de alarma por IRAs y EDAs a los padres responsables de los menores de 10 años, y la mejora de la calidad de atención medica en esta población a través de “atención integrada a la línea de vida”.

Este significativo aumento en la mortalidad pudiera estar relacionado con la captación de signos de alarma, la cual se disminuyó un 23.19% en 2014, así como el decremento en la atención de *La línea de vida*, el cual fue de 8.4%.

	2013	2014
Número de Capacitaciones en signos de alarma de IRAs y EDAs a padres/madres o responsables de los niños del año actual		56,362
Número de Capacitaciones en signos de alarma de IRAs y EDAs a padres/madres o responsables de los niños del año previo	73,385	

Se puede concluir que este programa no logró el objetivo del fin planteado, y los resultados de los indicadores de estas dos acciones están asociados al aumento de la tasa de mortalidad por infecciones respiratorias en niños menores de 10 años.

Programa: Planificación

El objetivo de este programa establecido en su Marco Lógico es: *Disminuir la tasa de natalidad*, obteniendo los siguientes resultados:

	2013	2014	Diferencia
Habitantes totales.	691,192	710,982	19,790
Nacidos vivos	13,423	13,425	2
TBN (Tasa Bruta de Natalidad)	51.4	52.9	1.5

En este año no se cumplió el fin del programa, en razón de que existió un ligero aumento en la tasa bruta de natalidad, y por consecuencia un aumento en la población. Los datos proporcionados nos indican que existen 52.9 nacimientos por cada 1000 habitantes.

	2013	2014	Diferencia



Usuarías activas de planificación familiar del periodo actual		23,211	81
Usuarías activas de planificación familiar del periodo anterior	23,130		
Tasa bruta de natalidad		0.35%	

En el indicador de cobertura en prácticas de planificación familiar, se presenta un ligero aumento del 0.35% en los registros de personas que acceden a estas actividades, con la finalidad de aumentar y promover el uso de los anticonceptivos. Lo que nos indica que la población está tomando mayor interés en estos temas, por otro lado, la Secretaría presenta en los años 2013 y 2014 un abasto del 100% en anticonceptivos para complementar las prácticas de planificación familiar, las cuales tuvieron un aumento del 18%, en la promoción y difusión de los derechos sexuales y reproductivos dentro de las Unidades de Salud.

Promoción y difusión	2013	2014
Número de pláticas de derechos sexuales y reproductivos y anticoncepción en unidades de salud.	53,425.00	31,963.00
Número de pláticas totales en Unidades de Salud	11,511.00	12,765.00
PD	22%	40%

Promoción

Vete Sano

El objetivo de este programa establecido en su Marco Lógico es: *Mejoramiento de la Atención a la salud de los jornaleros agrícolas migrantes*, obteniendo los siguientes resultados:

	2013	2014	Diferencia
Número de consultas otorgadas a migrantes	1,427	1,104	-323
Número de consultas otorgadas a migrantes el año anterior	1,880	1,427	-453
PCMM	-32%	-29%	3%

Como podemos observar, el número de consultas otorgadas a migrantes ha venido disminuyendo a año con año. Los datos registran 1,880 consultas en 2012, 1,427 en 2013, y 1,104 en 2014.



	2013	2014	Diferencia
Número de Talleres Comunitarios realizados para migrantes	96	38	-58
Número de Talleres Comunitarios realizados para migrantes el año anterior	79	96	17
	21.5%	-60%	

Una de las actividades de la entidad es impartir talleres a las comunidades migrantes sobre prácticas higiénicas, donde podemos observar una disminución del 60% en el 2014 con relación al 2013, lo que equivale a un decremento de 58 talleres.

Comunidades Saludables

El objetivo de este programa establecido en su Marco Lógico es: *Promover acciones comunitarias para prevenir enfermedades y mejorar la salud de la población.*

En cuanto a los Propósitos se restablecen tres con sus respectivos indicadores.

- Porcentaje de Municipios Acreditados como Saludables;
- Porcentaje de Comunidades Certificadas Saludables, y
- Porcentaje con Conocimientos sobre Hábitos Saludables.

Es decir, se estableció un indicador por nivel: Municipio, Localidad y Personas; en este sentido se encontraron los siguientes resultados:

En cuanto al número de municipios que han conseguido el proceso establecido, por el Programa Nacional de Entornos Saludables para acreditación como municipios promotores de salud, en el año 2013 la meta fue de tres, la cual fue ampliamente superada al lograr que nueve municipios consiguieran una acreditación, el triple de los programados, y llegando al 99% de cobertura en la entidad. Para el 2014 la cobertura llegó al 100%

En cuanto al porcentaje de comunidades certificadas como saludables, para el año 2013 la meta se estableció en 19, de las cuales 18 se certificaron, es decir el 95%. Para el 2014 la meta fue de 20 comunidades, lográndose el 100% de esta meta. Cabe señalar que el universo de localidades factibles para la certificación son aquellas entre 500 y 2,500 habitantes; en el estado de Colima se tienen registradas 41 comunidades, lo que implica que la cobertura es del 100% en 2014.



	2013	2014	Diferencia
Numero de procuradoras de la salud con conocimientos sobre hábitos saludables	1,759	3,186	1,427
Número de procuradoras de la salud capacitadas sobre hábitos y costumbres que favorecen la salud	8,797	15,931	7,134

En cuanto al porcentaje de procuradoras de salud con conocimientos sobre hábitos saludables, se observa un aumento del 81%, en comparación al año 2013.

Vectores

El objetivo de este programa establecido en su Marco Lógico es: *Disminuir y abatir las enfermedades por vector.*

En la MIR de este programa se incluyeron cuatro indicadores, de los cuales todos los datos son válidos para realizar una evaluación. Como resultado nos muestra que la entidad cumple con el objetivo del programa como lo se puede observar en los siguientes cuadros:

	2013	2014	Diferencia
Número de localidades con control del vector.	77	5	-72
Total de localidades localizadas con el vector.	77	5	-72
LCV	100%	100%	

	2013	2014	Diferencia
Número de enfermedades por vector presentadas año previo.	1,104		-231
Número de enfermedades por vector en el año actual		873	
REV		-26%	

Como lo muestra el primer cuadro, se controló la proliferación del vector al 100% en las localidades, durante los años 2013 y 2014, también se puede observar una disminución del 93% de localidades con vector en relación al año 2013.

Esto se relaciona con el segundo cuadro, el cual nos muestra una disminución en las enfermedades por vector del 26% respecto al 2013, equivalente a 231 casos menos, lo que nos indica que se está cumpliendo el objetivo del programa para el cual fue creado.



Zoonosis

El objetivo de este programa establecido en su Marco Lógico es: *Atención a la población agredida por cualquier especie trasmisora del virus de la rabia*. Aunque no hay un dato exacto sobre la *tasa de letalidad de rabia humana*, la entidad presenta datos sobre la cobertura de vacunación antirrábica, y de las personas que han iniciado un tratamiento contra la rabia como lo muestran los siguientes cuadros:

	2013	2014	Diferencia
Total de personas agredidas por especies transmisoras de la rabia con tratamiento antirrábico	56	40	-16
Total de personas agredidas por especies transmisoras de la rabia	358	327	-31
PTAI	16%	12%	

	2013	2014	Diferencia
Total de perros y gatos vacunados	77,289	89,136	11,847
Total de perros y gatos estimados	86,600	86,600	0
CV	89%	103%	

Como lo muestran los resultados, en el año 2014 el 12% de las personas agredidas por especies transmisoras de la rabia iniciaron un tratamiento. Este porcentaje tuvo una disminución del 4% respecto al 2013.

En cobertura de vacunación en el año 2014 se tuvo un aumento del 3% de lo estimado por la entidad, que corresponde a 11,847 perros y gatos vacunados. Lo que nos indica que las actividades realizadas por la entidad en el 2014 fueron más efectivas, en comparación con el año 2013, en donde hubo una disminución del 11% de la cobertura estimada por la entidad.

Violencia

El objetivo de este programa establecido en su Marco Lógico es: *Otorgar atención médica, psicológica, especializada a mujeres en situación de violencia familiar*.

En la MIR de este programa se incluyeron cuatro indicadores, de los cuales todos los datos son válidos para realizar una evaluación. Como resultado nos muestra que la entidad cumple con el objetivo del programa como lo indica la información de los siguientes cuadros:



	2013	2014	Diferencia
Número de mujeres atendidas en Servicios Especializados	759	1531	772
Número de mujeres viven en situación de violencia familiar severa.	6235	6547	312
AE	12%	23%	

	2013	2014	Diferencia
Tratamiento de atención especializado otorgado	2132	2829	697
Consultas de primera vez de atención especializada	759	1531	772
CAE	281%	185%	

En el 2014 se tuvo incremento del 50% de mujeres atendidas, lo que representa 772 mujeres más que fueron atendidas, en relación al 2013. También se observa que se tuvo un aumento de 5% en mujeres que se encuentra en una situación de violencia familiar severa. Asimismo, comparando con el 2013, se incrementó un 11% la atención psicológica especializada en mujeres en situación de violencia familiar.

Respecto al promedio de consultas de apoyo psicológico emocional a mujeres, se tuvo un incremento del 25%, que representa 697 mujeres adicionales que fueron atendidas, en comparación al año anterior.

7. Conclusiones

El Sistema de Evaluación del Desempeño (SED) es una herramienta que permite dirigir las políticas públicas con información sintética, oportuna y veraz. La toma de decisiones se respalda, con la metodología del Marco Lógico, en la evaluación periódica de los logros alcanzados con los programas presupuestales, durante la gestión de los mismos. El Marco Lógico permite visualizar en forma práctica y simplificada, la problemática y las medidas para posibles soluciones, esto con una definición del objetivo y metas claramente definidas.

En el caso del Fondo de Aportación para los Servicios de Salud es importante que el ejercicio de los recursos no sólo sea transparente y sino que se muestren los resultados logrados con la aplicación de los mismos, y que a partir de éstos se puedan emprender las estrategias necesarias que permitan hacer un uso más eficaz y eficiente de los recursos públicos.



8. Recomendaciones al Desempeño

Se recomienda a la Secretaría de Salud y Bienestar Social del Estado de Colima, realizar las acciones necesarias para que se revisen y se efectúen las adecuaciones a la matriz de indicadores de resultados del programa Urgencias Epidemiológica, ya que no fue posible medir sus resultados, para verificar el cumplimiento de los objetivos del programa mencionado.

Asimismo se le recomienda a la entidad realice las acciones necesarias para cumplir los objetivos y metas establecidos en la matriz de indicadores de resultados de los programas de Cesáreas, Neonatal y PASIA, ya que el resultado obtenido en esta evaluación no fue favorable.

9. Dictamen

Por lo antes expuesto la auditoría de desempeño se practicó sobre la información proporcionada por Secretaría de Salud del Estado de Colima sujeta a evaluación, de cuya veracidad es responsable; fue planeada y desarrollada de acuerdo con el objetivo y alcance establecidos, y se aplicaron los procedimientos de evaluación al desempeño que se estimaron necesarios. En consecuencia, existe una base razonable para sustentar el presente dictamen, que se refiere sólo a los programas evaluados.

El OSAFIG considera que, en términos generales, los programas financiados por el Fondo de Aportaciones a los Servicios de Salud, fueron evaluado con base a la información captada y proporcionada en las fichas técnicas por la Secretaría de Salud del Estado de Colima, para alimentar las Matrices de Indicadores de Resultados, por lo que se emite un *Dictamen con Salvedad*, en virtud de la recomendación anteriormente descrita.

L.A.F. Carlos Armando Zamora González
Auditor Superior del Estado

Colima, Col. 15 de diciembre de 2015