



Evaluación de Diseño del Programa Presupuestario E044 Prestación de Servicios Médicos

Ejercicio Fiscal 2026

Programa Anual de Evaluación 2026

Formato CONAC



Formato CONAC

1. DESCRIPCIÓN DE LA EVALUACIÓN
1.1 Nombre de la evaluación:
Evaluación de Diseño del Programa Presupuestario E044 Prestación de Servicios Médicos
1.2 Fecha de inicio de la evaluación (dd/mm/aaaa):
08/05/2026
1.3 Fecha de término de la evaluación (dd/mm/aaaa):
31/08/2026
1.4 Nombre de la persona responsable de darle seguimiento a la evaluación y nombre de la unidad administrativa a la que pertenece:
Nombre: Laura Tlalleca Sánchez Unidad administrativa: Dirección de Desarrollo Estratégico
1.5 Objetivo general de la evaluación:
Analizar, valorar y evaluar el diseño del Programa y los elementos que lo conforman para determinar si atienden la problemática identificada y con ello la atención hacia una población o área de enfoque.
1.6 Objetivos específicos de la evaluación:
• Analizar la justificación de la creación y diseño del programa. • Analizar la identificación de la problemática, las causas-efectos y los actores involucrados, así como de la lógica de intervención que realiza el Programa. • Examinar la pertinencia del Programa con respecto a los instrumentos de planeación estatal y los Objetivos de Desarrollo Sostenible. • Analizar el planteamiento lógico del problema-objetivos, así como la pertinencia de los indicadores para la medición del avance de los objetivos del Programa. • Identificar si existen otros Programas que sean coincidentes, o bien complementarios en algún aspecto con el fin de optimizar los recursos. • Identificar hallazgos y recomendaciones que incidan en la mejora del Programa. • Analizar la pertinencia de los mecanismos de transparencia y rendición de cuentas del Programa.
1.7 Metodología utilizada en la evaluación:
Para el análisis y valoración del diseño del programa, se utilizó la metodología de evaluación en materia de diseño publicada en el portal del SED: https://evaluacion.puebla.gob.mx/pdf/metodologias/2026/TdR_ED_ISSSTEP.pdf?v=1547542203
Instrumentos de recolección de información:
Cuestionarios ___ Entrevistas ___ Formatos ___ Otros ☒ Especifique: Documentación oficial del ISSSTEP
Descripción de las técnicas y modelos utilizados:
Se elaboró la evaluación con base en los TdR en materia de Diseño publicados en el portal del SED, mediante un análisis de gabinete con base en información

proporcionada por el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores al Servicio de los Poderes del Estado de Puebla, a través de la revisión de la documentación del Programa Presupuestario E044 Prestación de Servicios Médicos. De igual manera se consultó la información disponible en los portales del Gobierno del Estado:

Presupuesto basado en resultados (PbR), disponible en: <http://pbr.puebla.gob.mx/#close>

Ley General de Contabilidad Gubernamental disponible en: <https://lgcg.puebla.gob.mx/>

Transparencia fiscal disponible en: <https://transparenciafiscal.puebla.gob.mx/>

Transparencia disponible en: <https://transparencia.puebla.gob.mx/>

2. PRINCIPALES HALLAZGOS DE LA EVALUACIÓN

2.1 Describir los hallazgos más relevantes de la evaluación:

El diseño documental del programa E044 (Diagnóstico y Normatividad) es robusto en su fundamentación estadística, focalización de la población cautiva y nivel de transparencia operativa. La mejora prioritaria debe enfocarse en la revisión de su Árbol de Problemas y Objetivos bajo el rigor de la Metodología de Marco Lógico, asegurando que el problema, las causas y los componentes se centren en resolver los tiempos de espera (diferimiento de citas) y el abasto, sin confundir el nivel de gestión hospitalaria con los niveles de impacto epidemiológico.

El programa cumple de manera sobresaliente con la justificación documental de su impacto. El Diagnóstico y el documento de Alineaciones demuestran que el Propósito y los Componentes del E044 están vinculados directamente al Plan Estatal de Desarrollo 2024-2030, en su Eje 1: Humanismo con Bienestar. Existe una congruencia lógica entre el objetivo del programa "brindar atención médica para reducir la mortalidad" y el Objetivo 1 del PED "Incrementar la calidad de vida en el sector salud".

El programa cuenta con una definición metodológicamente correcta de sus niveles poblacionales. Cuantifica a su población objetivo en 158,344 derechohabientes afiliados y a su población atendida en 126,675 para el año 2026, estableciendo como fuentes institucionales oficiales a CONAPO y su propio Departamento de Vigencia de Derechos. Esta población es completamente homogénea en toda la matriz, guarda relación directa con el problema central y presenta una focalización desglosada por grupos de edad, sexo y desagregación geográfica en 7 regiones del Estado de Puebla.

El esqueleto narrativo de la MIR del programa E044 (Fin, Propósito y Componentes) es fuerte y lógico; sin embargo, los indicadores presentan deficiencias estructurales. El área de oportunidad consiste en reestructurar las Fichas Técnicas de los Componentes para que midan Eficacia de gestión (Porcentaje de servicios efectivamente entregados vs demandados) y modificar su comportamiento a Ascendente, permitiendo así que el PbR refleje el verdadero nivel de productividad de las unidades médicas del ISSSTEP.

El Instituto debe implementar una Metodología de Costeo Estándar, se sugiere hacer una separación analítica entre "Gasto Administrativo" y "Gasto Directo en Salud".

El programa E044 es operativo y normativamente transparente, pero carece de un modelo de "Gobierno Abierto" en su diseño lógico. Su gran oportunidad es separar los mecanismos de quejas médicas de los trámites formales de acceso a la información, y evolucionar al derechohabiente de ser un simple encuestado a un participante activo en la evaluación y toma de decisiones del Instituto.

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:

1. Infraestructura y capacidad instalada propia.

El ISSSTEP cuenta con una red consolidada de infraestructura y servicios propios, integrada por el Hospital de Especialidades, unidades médicas, consultorios en centros laborales y otros espacios de atención. Esta capacidad favorece la prestación directa de los servicios médicos y fortalece el control institucional sobre los procesos de atención.

2. Certidumbre presupuestal y capacidad financiera.

El Programa cuenta con un presupuesto identificado para su operación, cuyo monto proyectado para 2026 asciende a \$2,709.91 millones, financiado con recursos estatales. Esta previsibilidad contribuye a la planeación y continuidad de los servicios médicos y prestaciones asociados al Programa.

3. Focalización de la población objetivo y complementariedad institucional.

El E044 atiende a una población derechohabiente claramente delimitada por su régimen de seguridad social, lo que facilita la identificación de la población objetivo y la planeación de la cobertura. Asimismo, su ámbito de atención presenta complementariedad con programas dirigidos a población sin seguridad social, favoreciendo una distribución diferenciada de responsabilidades dentro del sector salud estatal.

4. Disponibilidad de información y mecanismos de seguimiento.

El Instituto cuenta con sistemas y registros administrativos que permiten generar información para el seguimiento de los servicios y resultados del Programa, así como con medios de verificación, responsables y resguardos de información identificados. Esta infraestructura de información constituye una base favorable para fortalecer la evaluación y la toma de decisiones.

5. Mecanismos institucionales de atención y retroalimentación ciudadana.

El ISSSTEP dispone del Centro de Atención al Derechohabiente y de otros mecanismos para recibir quejas, sugerencias, solicitudes y opiniones de las personas usuarias. Asimismo, la aplicación de encuestas de satisfacción permite generar información sobre la percepción de los servicios y detectar áreas susceptibles de mejora.

2.2.2 Oportunidades:

1. Fortalecimiento de la alineación con las prioridades nacionales y estatales en materia de salud.

El contexto actual de planeación gubernamental, orientado al bienestar, la prevención y el fortalecimiento de los servicios de salud y la seguridad social, representa una oportunidad para reforzar la vinculación del PP E044 con las prioridades establecidas en los instrumentos de planeación nacional y estatal vigentes.

2. Articulación con la oferta estatal de servicios de salud.

La existencia de programas estatales dirigidos a población sin seguridad social favorece una delimitación de responsabilidades entre las instituciones del sector y permite al ISSSTEP concentrar sus capacidades y recursos en la atención de su población derechohabiente. Esta complementariedad puede aprovecharse para fortalecer la coordinación interinstitucional y la cobertura de servicios.

3. Aprovechamiento de referentes y estándares internacionales en salud.

La vinculación del Programa con los Objetivos de Desarrollo Sostenible, particularmente con el ODS 3 relativo a salud y bienestar, ofrece la posibilidad de incorporar referentes, metodologías y buenas prácticas internacionales para fortalecer el diseño de indicadores, el seguimiento de resultados y la evaluación de los servicios, especialmente en materia de atención materna y prevención de enfermedades.

2.2.3 Debilidades

1. Diseño de la MIR y medición del desempeño.

Se identifican oportunidades para fortalecer la correspondencia entre los bienes y servicios que produce el Programa y los indicadores utilizados para medir su desempeño. En particular, algunos indicadores de Componentes miden resultados epidemiológicos o variables de eficiencia, en lugar de reflejar directamente la



producción y entrega de los servicios. Esta situación limita la capacidad de la MIR para valorar de manera precisa el desempeño operativo del Programa.

2. Vinculación del presupuesto con los resultados y costos de los servicios.

El Programa cuenta con un presupuesto global identificado y desagregado por capítulos de gasto; sin embargo, no se dispone de información que permita asociar sistemáticamente el gasto con cada Componente o determinar costos unitarios de los principales servicios, como consultas, procedimientos hospitalarios, medicamentos o estudios diagnósticos. El desarrollo de una metodología de costeo permitiría fortalecer la planeación presupuestaria, el análisis de eficiencia y la toma de decisiones.

3. Oportunidad y continuidad de la atención médica.

El propio Diagnóstico identifica la existencia de diferimientos en algunos servicios, particularmente en consulta externa de especialidad, así como situaciones de surtimiento incompleto o inoportuno de medicamentos. Estos factores pueden limitar la oportunidad y continuidad de la atención, por lo que constituyen áreas prioritarias para fortalecer la gestión de los servicios y contribuir al cumplimiento de los objetivos del Programa.

4. Transparencia, información y participación de derechohabientes.

Si bien el Programa dispone de mecanismos de atención a la población derechohabiente, como el Centro de Atención al Derechohabiente, encuestas de satisfacción y recepción de quejas y sugerencias, persiste la oportunidad de ampliar los mecanismos de participación y fortalecer la accesibilidad de la información utilizada para el seguimiento de los indicadores. La incorporación de esquemas de participación más activa permitiría complementar la información administrativa con la perspectiva de las personas usuarias y fortalecer los procesos de rendición de cuentas.

2.2.4 Amenazas:

1. Transición demográfica y envejecimiento de la población derechohabiente.

El incremento de la población adulta mayor representa un desafío para la sostenibilidad de los servicios de salud, debido a la mayor prevalencia de enfermedades crónico-degenerativas y a la necesidad de tratamientos prolongados, medicamentos especializados y atención médica continua. Este fenómeno puede incrementar progresivamente la demanda de servicios y las presiones presupuestarias del Instituto.

2. Transición epidemiológica y factores asociados a estilos de vida.

La prevalencia de enfermedades como diabetes mellitus, hipertensión arterial y enfermedad renal crónica puede incrementar la demanda de consultas, medicamentos y servicios hospitalarios. A ello se suman factores relacionados con alimentación, actividad física y consumo de sustancias, cuya modificación depende en buena medida de condiciones y decisiones que trascienden el ámbito de actuación directa del Instituto.

3. Contingencias sanitarias y factores externos que afecten la prestación de servicios.

La ocurrencia de emergencias sanitarias, epidemias, desastres naturales u otras contingencias puede modificar de manera significativa la demanda y capacidad de respuesta de los servicios médicos. La experiencia de la pandemia por COVID-19 evidencia la necesidad de mantener capacidades institucionales de preparación y respuesta ante eventos que puedan afectar la continuidad de la atención.

4. Factores socioculturales y comportamiento de la población derechohabiente.

La oportunidad de los servicios preventivos y de detección temprana depende, entre otros factores, de la asistencia de las personas a consultas, estudios diagnósticos y tratamientos. Barreras culturales, percepción de riesgo, temor, disponibilidad de tiempo u otros factores pueden limitar la utilización o continuidad de los servicios,

particularmente en acciones de detección oportuna, como las relacionadas con cáncer de mama.

3. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES DE LA EVALUACIÓN

3.1 Describir brevemente las conclusiones de la evaluación:

1. Reestructuración Urgente de la MIR (de la epidemiología a la eficacia). El programa penaliza su propia evaluación al utilizar indicadores de Impacto Epidemiológico (Tasas de Mortalidad Materna o por Cáncer) y de Eficiencia Administrativa (Ocupación hospitalaria) en el nivel de Componentes. El ISSSTEP no puede evaluar el desempeño de su gestión clínica basándose en defunciones, ya que el desenlace de una enfermedad crónica avanzada obedece a factores externos (estilo de vida) que el médico no controla. El ISSSTEP debe rediseñar las Fichas Técnicas de los Componentes 2, 3, 4 y 6. Obligatoriamente, todo el nivel de Componentes debe medir la eficacia en la entrega de bienes y servicios ejemplo: Porcentaje de servicios médicos efectivamente entregados frente a los programados o demandados. Asimismo, su comportamiento debe ser re-parametrizado a "Ascendente", reflejando que, a mayor productividad de consultas y cirugías, mejor desempeño institucional.
2. Implementación de Costeo por Resultados (erradicar la opacidad financiera). A pesar de contar con un presupuesto superior a los 2.7 mil millones de pesos, el diagnóstico carece de un modelo de costeo unitario. El presupuesto se administra de forma inercial y macro (agrupado solo por capítulos de gasto de servicios personales, suministros y servicios generales), lo cual impide saber la eficiencia del gasto. Se debe instruir a la Dirección de Finanzas y Administración a desarrollar e integrar un Costeo Basado en Actividades (ABC) que cruce el presupuesto con la MIR. La dirección necesita conocer con exactitud el costo unitario de cada receta surtida, cada egreso hospitalario y cada consulta de especialidad. Solo con esta información, el ISSSTEP podrá tomar decisiones presupuestales sobre si es más eficiente ampliar su plantilla médica, optimizar compras o recurrir a servicios subrogados.
3. Mitigación de Cuellos de Botella frente a la Transición Demográfica. El diagnóstico del programa reconoce que existe un "diferimiento prolongado en la consulta externa de especialidad", lo cual representa una amenaza crítica frente al envejecimiento poblacional (inversión de la pirámide demográfica hacia adultos mayores) y el incremento acelerado de enfermedades crónico-degenerativas de alto costo (como insuficiencia renal y diabetes). El programa debe replantear su estrategia operativa volcando sus recursos hacia un agresivo fortalecimiento del primer nivel de atención y tamizaje preventivo (Componentes 1 y 4). Es imperativo apoyarse en los objetivos del Plan Estatal de Desarrollo ("Humanismo con Bienestar") y vincularse activamente con los programas especiales de las Juventudes y Mujeres para promover el autocuidado desde edades tempranas, cortando así la cadena de pacientes que colapsarán los servicios de especialidad hospitalaria hacia el año 2030.
4. Transición hacia un Modelo de Gobierno Abierto y Gobernanza Activa. Las fichas técnicas del programa están diseñadas bajo un esquema cerrado,

resguardando la evidencia de las metas en “Documentos internos a resguardo”. Paralelamente, la voz del derechohabiente está limitada a encuestas de satisfacción pasivas o buzones de quejas reactivos. Modificar las fichas técnicas para que los medios de verificación contengan hipervínculos directos a las plataformas de “Transparencia Fiscal” del Estado. Simultáneamente, el ISSSTEP debe institucionalizar mecanismos activos de fiscalización ciudadana (como Comités de Aval Ciudadano o Contralorías Sociales) que participen no solo en la queja, sino en la validación y mejora de los procesos médicos, cumpliendo cabalmente con la línea de acción del PED de “Robustecer la atención primaria a la salud, mediante la participación comunitaria”.

3.2 Describir las recomendaciones de acuerdo con su relevancia:

El Programa Presupuestario E044 no requiere rescates financieros ni tiene problemas de duplicidad de padrones (gracias a su excelente complementariedad con el sistema de salud abierta del estado). Su reto es puramente técnico y directivo. Al alinear sus indicadores para medir eficacia de producción, transparentar su costo por servicio y fortalecer la prevención para mitigar los tiempos de espera, el ISSSTEP consolidará un diseño institucional de excelencia que garantizará la protección del derecho a la salud de las y los servidores públicos de Puebla para el sexenio 2024-2030.

4. DATOS DE LA INSTANCIA EVALUADORA EXTERNA

4.1 Nombre del coordinador de la evaluación:

Antonio Hernández y Genis

4.2 Cargo:

Director de Desarrollo Estratégico

4.3 Institución a la que pertenece:

Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores al Servicio de los Poderes del Estado de Puebla

4.4 Principales colaboradores:

Laura Tlalleca Sánchez
Yezabel Negrete Romero

4.5 Correo electrónico del coordinador de la evaluación:

antonio.hernandez@puebla.gob.mx

4.6 Teléfono (con clave lada):

2225510200 ext 2402

5. IDENTIFICACIÓN DEL (LOS) PROGRAMA(S)

5.1 Nombre del programa evaluado:

Prestación de Servicios Médicos

5.2 Clave del programa:

E044

5.3 Ente público coordinador del programa:

Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores al Servicio de los Poderes del Estado de Puebla

5.4 Poder público al que pertenece el programa:

Ejecutivo

5.5 Ámbito gubernamental al que pertenece el programa:

Estatál

5.6 Nombre de la(s) unidad(es) administrativa(s) y de (los) titular(es) a cargo del programa:

5.6.1 Nombre(s) de la(s) unidad(es) administrativa(s) a cargo de (los) programa(s):

Dirección Médica

5.6.2 Nombre(s) de (los) titular(es) de la(s) unidad(es) administrativa(s) a cargo de (los) programa(s) (nombre completo, correo electrónico y teléfono con clave lada):

Martin de Jesús Huerta Ruiz, martin.huerta@puebla.gob.mx, 2225510200 ext 3107

6. DATOS DE CONTRATACIÓN DE LA EVALUACIÓN

6.1 Tipo de contratación:

6.1.1 Adjudicación Directa ☐ 6.1.2 Invitación a tres ☐ 6.1.3 Licitación Pública Nacional ☐ 6.1.4 Licitación Pública Internacional ☐ 6.1.5 Otro: ☒ (Señalar) ☐ Interna

6.2 Unidad administrativa responsable de contratar la evaluación:

Dirección de Desarrollo Estratégico

6.3 Costo total de la evaluación:

N/A (Evaluación interna de la Dirección de Desarrollo Estratégico)

6.4 Fuente de Financiamiento:

N/A (Evaluación interna de la Dirección de Desarrollo Estratégico)

7. DIFUSIÓN DE LA EVALUACIÓN

7.1 Difusión en internet de la evaluación:

Portal del Sistema de Evaluación del Desempeño de la Administración Pública Estatal
<https://evaluacion.puebla.gob.mx/>
2026

7.2 Difusión en internet del formato:

Portal del Sistema de Evaluación del Desempeño de la Administración Pública Estatal
<https://evaluacion.puebla.gob.mx/>
2026