

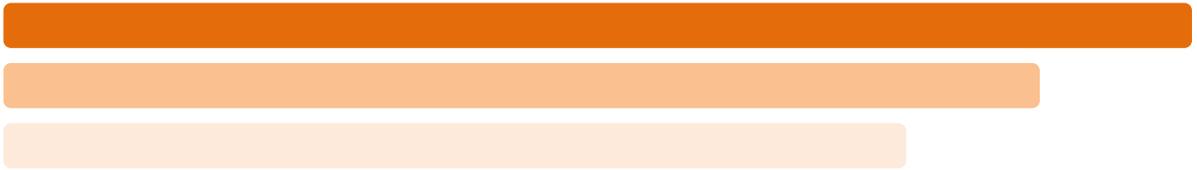
Evaluación de Procesos del Programa Presupuestario “Prevención Médica para la Comunidad 2015”

Informe Final



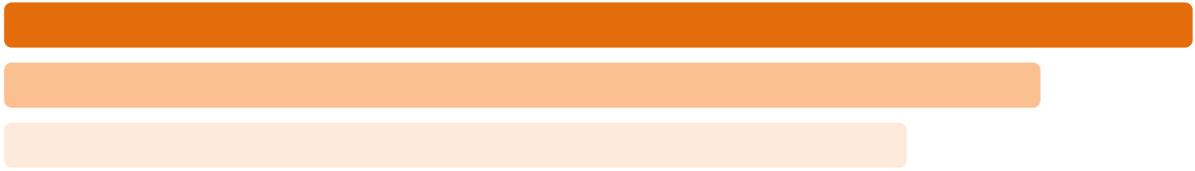
Proyecto evaluado: “Promoción de la salud”, ejecutado por el Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios (ISSEMyM).

Informe elaborado por:
Centro de Servicios Empresariales de Toluca, S.C. CESET.



EVALUACIÓN





INFORME FINAL



1. RESUMEN EJECUTIVO.

Contexto de la evaluación.

El programa presupuestario “Prevención médica para la comunidad” forma parte de los 101 programas incluidos por el Gobierno del Estado de México en el Presupuesto de Egresos del ejercicio fiscal 2015. Se compone de dos proyectos, de los cuales el de “Promoción de la salud” es el que se evalúa en materia de procesos y del cual se informa en el presente.

El proyecto citado fue ejecutado en el ejercicio fiscal del año 2015 por el Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios, independientemente de su ejecución en otras instituciones del sector salud en la entidad, por lo que la evaluación de procesos que en el presente se informa, corresponde únicamente al proyecto presupuestario promoción de la salud de la población de responsabilidad del Instituto.

En el Estado de México, se diseña y opera una Matriz de Indicadores para Resultados por programa presupuestario. Al efecto, el proyecto evaluado suma al programa presupuestario “Prevención médica para la comunidad” cuya dependencia coordinadora en el Estado de México es la Secretaría de Salud y, por tanto, la responsable de dar seguimiento de forma integral a la Matriz de Indicadores para Resultados.

Es conveniente aclarar que el programa presupuestario y el proyecto, no corresponden a un programa social y no tienen como documento normativo reglas de operación, por lo que la evaluación se orienta a procesos, algunos de estos con normatividad específica que se cita en el desarrollo del informe.

Es importante resaltar que esta evaluación se realizó en un momento en el que enfermedades no transmisibles como es la obesidad, sobrepeso y diabetes, se encuentran en una situación sumamente delicada en el país, ya que el número de personas y en especial de niños con estos padecimientos ha ido en aumento, lo que ha generado que el Ejecutivo Federal, instruya a todas las dependencias del sector salud, a fortalecer las medidas de promoción y prevención de la salud; a través de la implementación de nuevos esquemas que permitan controlar el aumento de estos padecimientos, sobre todo de los índices de obesidad. Una de las últimas indicaciones conocidas al respecto, que emitió al titular del Instituto Mexicano del Seguro Social es adoptar una estrategia que permita que los servicios de atención médica lleguen al prospecto paciente antes de que el enfermo llegue a las unidades médicas.

A continuación, se presenta resumen por cada uno de los nueve procesos del modelo general aplicado. En materia de planeación, el Proyecto de Promoción de la Salud tiene una operación adecuada en el subproceso de Integración de la Propuesta de Anteproyecto de Presupuesto de Egresos, el cual se lleva a cabo por la Unidad de Información, Planeación, Programación y Evaluación a través del Manual para la Formulación del Anteproyecto de Presupuesto de Egresos para el Ejercicio Fiscal 2015. La coordinación entre las áreas participantes es adecuada y se identifica como oportunidad, valorar la posibilidad de establecer en el procedimiento mecanismos para la implementación sistemática de mejoras.

En este proceso de planeación, el subproceso Elaboración del Programa Operativo Anual y el Sistema Integral de Evaluación al Desempeño, se basa en el Manual para la Formulación Del

Anteproyecto de Presupuesto de Egresos como documento normativo, sin embargo, se ha identificado que en algunas unidades médicas las metas no corresponden a sus características operativas. Por ello, es recomendable la elaboración del documento normativo a nivel de procedimiento que permita definir metas adecuadas a las condiciones de cada unidad médica.

La elaboración de material para la promoción y prevención de la salud de los derechohabientes se debe considerar que la dotación de material impreso sea suficiente; se requiere formalizar el conjunto de actividades como proceso; disponer del documento normativo con criterios claros y precisos, además de considerar las aportaciones que las unidades médicas realicen a los contenidos de los mensajes. El material audiovisual debe innovarse, ampliar sus contenidos y el número de mensajes. La difusión de mensajes a través de las redes sociales debe impulsarse, ampliando el número de mensajes y contenidos, con énfasis en los temas con relevancia epidemiológica. Es necesario que el presupuesto sea liberado al inicio del ejercicio fiscal.

Para la distribución de material de promoción y prevención de la salud, en las unidades médicas, la normatividad (en proceso de validación) carece de criterios para determinar el volumen de material y los temas; no establece con claridad y precisión los mecanismos empleados para la distribución del material impreso, además de que se observa que las entregas de los materiales no se realizan con oportunidad. Es recomendable formalizar el conjunto de actividades como proceso, mismo que debe considerar un mecanismo eficiente de distribución de los materiales en las unidades médicas, y valorar la conveniencia de auxiliarse del personal de las Unidades Médicas responsables de región, como elemento de apoyo para la distribución del material impreso y audiovisual a las unidades médicas.

La administración de material observa limitantes operativas, como el inadecuado registro de ingreso, resguardo y salida del material, este se realiza en forma manuscrita y no garantiza confiabilidad. El proceso carece de normatividad. Es recomendable formalizar el conjunto de actividades como proceso, que permita el control adecuado del material con el uso de un sistema automatizado de control de inventario.

La entrega de material al derechohabiente para la promoción y prevención de su salud observa limitantes en la operatividad de los subprocesos, entre estas, en la impartición de pláticas de salud, se desconocen en algunas unidades médicas los lineamientos para impartir las pláticas, carece de normatividad a nivel de procedimiento que sea clara y precisa, que describa a nivel de detalle las diversas actividades a realizar por el personal encargado de otorgar las pláticas de salud. Por lo que es necesario formalizar el conjunto de actividades como proceso y requiere de la elaboración del procedimiento que precise las actividades a desarrollar por el personal que imparte las pláticas de prevención y promoción de la salud a los derechohabientes.

En cuanto al subproceso de Distribución de Material Impreso a los derechohabientes, en las unidades médicas, se realiza esta actividad de manera diferente y poco eficiente, además de que no se cuantifica adecuadamente la entrega del material impreso al derechohabiente. Se requiere del documento normativo que describa la forma correcta de distribuir el material impreso, con el propósito de generar el mayor impacto en el derechohabiente y tener la posibilidad de cuantificar de manera correcta el material distribuido.

Respecto al subproceso de Producción y Transmisión de Videos en ISSEMYM T.V., los mensajes que se difunden son variados y entre estos están los de promoción y prevención de la salud. Las

Unidades Médicas desconocen la forma en que se cuantifican los mensajes de salud difundidos a través de las pantallas institucionales. Se requiere la difusión en las Unidades Médicas del documento normativo que define la forma en que se cuantifican los mensajes emitidos.

La comunicación institucional por facebook/twitter del ISSEMYM, resulta útil como medio de comunicación masiva, sin embargo, la cuantificación de los mensajes publicados por este medio considera a la población en general; no existen mecanismos que permitan diferenciar la población derechohabiente de la general. Es conveniente que mediante el uso de la tecnología de la información se valore la conveniencia de implantar el buzón electrónico de la salud, con el propósito de que los mensajes de promoción y prevención de la salud lleguen al derechohabiente y se avance en el acercamiento de las unidades médicas con medidas preventivas.

Con respecto al proceso de Integración de Información Bioestadística de Promoción de la Salud, se identifica que la información registrada en el informe de educación para la salud por las unidades médicas no es confiable. No existe documento normativo o instructivo que detalle con claridad y precisión las actividades a desarrollar; así como los controles de calidad que deben considerarse al momento de integrar el informe de educación para la salud en el subsistema de verificación de la información.

Es necesario valorar la conveniencia de sistematizar la integración del informe de educación para la salud ligado a un sistema de control de inventario sugerido en el subproceso de distribución de material. Estas acciones requieren además de capacitar al personal responsable de la integración del informe bioestadístico mensual de actividades de la unidad médica en la integración, revisión, captura y validación del informe de educación para la salud, con el propósito de evitar nuevamente su captura.

En relación con el proceso de supervisión del Proyecto de Promoción de la Salud, este carece de normatividad que establezca, responsables y criterios para revisar las actividades del proyecto de promoción de la salud en las unidades médicas. Se identifican acciones de mejora por realizar como el formalizar el conjunto de actividades como proceso; la elaboración del documento normativo que establezca con precisión los actores, responsables y actividades a desarrollar, tanto de supervisión como de recomendaciones y atención a las mismas; así como auxiliarse del personal de las Unidades Médicas responsables de región como apoyo a la supervisión que le encomiende el departamento de programas de promoción de la salud.

Evaluación del grado de satisfacción por parte del derechohabiente es un proceso en el que, las unidades médicas no realizan actividades relativas a conocer el grado de satisfacción por parte del derechohabiente respecto a los contenidos del material de promoción y prevención de la salud y medios de comunicación, que el Instituto emplea para su difusión.

Se carece de normatividad que establezca los mecanismos para conocer la opinión del derechohabiente respecto a los contenidos del material de promoción y prevención de la salud y medios de comunicación que el Instituto emplea para su difusión. Es necesario formalizar el conjunto de actividades como proceso

Resulta necesaria la elaboración del documento normativo que establezca con precisión los actores, responsables y los mecanismos para evaluar el grado de satisfacción por parte del derechohabiente respecto a los mensajes de promoción y prevención de la salud, mediante

encuesta de salida a través de instrumentos básicos, mediante el uso de las tecnologías de la información, como pudiera ser la implementación del buzón electrónico de la salud.

En el proceso de Seguimiento y Evaluación de Indicadores no se lleva un seguimiento puntual a las actividades que conforman el proyecto de promoción de la salud. Solamente existe un indicador general para el proyecto, el cual no permite evaluar la eficiencia, eficacia y la calidad de las actividades del proyecto de promoción de la salud que se desarrollan en la unidad médica. El proceso es fundamental y requiere de la elaboración del documento normativo que establezca con precisión la integración y el esquema de cuantificación de los mensajes de salud en las unidades médicas; así como los mecanismos de evaluación y seguimiento de las metas programadas vs alcanzadas.

Es necesario fortalecer al Departamento de Promoción de Programas de Salud para que cuente con los recursos materiales y humanos que permitan dar puntual seguimiento a las acciones que conforman el proyecto de promoción de la salud.

2. ÍNDICE.

1.	Resumen ejecutivo.	4
2.	Índice.	8
3.	Introducción.	9
4.	Metodología y diagnóstico.	11
4.1.	Análisis de Gabinete.	13
4.2.	Trabajo de campo.	15
4.3.	Diagnóstico del programa y alcances de la evaluación.	25
5.	Tema I. Descripción y análisis de procesos operativos del programa.	51
5.1.	Descripción y análisis de los procesos.	51
5.2.	Proceso: Planeación.	53
5.3.	Proceso: Elaboración de Material para la Promoción y Prevención de la Salud.	69
5.4.	Proceso: Distribución de Material para la Promoción y Prevención de la Salud en las Unidades Médicas.	84
5.5.	Proceso: Administración de Material.	93
5.6.	Proceso: Entrega de Material al Derechohabiente para la Promoción y Prevención de su Salud.	101
5.7.	Proceso: Integración de Información Bioestadística de Promoción de la Salud.	124
5.8.	Proceso: Supervisión del Proyecto de Promoción de la Salud.	142
5.9.	Proceso: Evaluación del grado de satisfacción por parte del derechohabiente.	152
5.10.	Proceso: Seguimiento y Evaluación de indicadores del Proyecto de Promoción de la Salud.	158
5.11.	Flujogramas de cada proceso analizado.	164
6.	Tema II. Hallazgos y resultados.	181
6.1.	Valoración global de la operación del Proyecto de Promoción de la Salud.	181
6.2.	Principales Problemas detectados.	183
6.3.	Problemas en la normatividad.	183
6.4.	Cuellos de botella.	183
6.5.	Áreas de oportunidad.	184
6.6.	Buenas prácticas o las fortalezas en la operación del programa.	184
6.7.	Análisis de fortalezas y debilidades (FODA).	195
7.	Tema III. Recomendaciones y Conclusiones.	203
7.1.	Conclusiones por proceso.	203
7.2.	Síntesis de resultados encontrados.	207
7.3.	Aspectos susceptibles de mejora.	207
7.4.	Recomendaciones a nivel de procesos ("Anexo V Recomendaciones").	216
7.5.	Recomendaciones a nivel de programa ("Anexo V Recomendaciones").	216

7.6. Propuesta para fortalecer un sistema de monitoreo de gestión.....	216
8. Estudios de caso: descripciones a profundidad y análisis.	218
9. Bitácora de Trabajo y Base de datos.....	294
9.1. Bitácora de Campo.	294
9.2. Bases de datos.	300
10. Instrumentos de recolección de información diseñados por la institución evaluadora.	300
11. ANEXOS	322
ANEXO I.	323
ANEXO II.....	326
ANEXO III.....	329
ANEXO IV.	331
ANEXO V.	333
ANEXO VI.	351
Figuras	356

3. INTRODUCCIÓN.

El presente informe contiene los resultados de la Evaluación de Procesos del programa presupuestario “Prevención médica para la comunidad” en el proyecto “Promoción de la salud”.

La evaluación se realizó para atender lo dispuesto en el Programa Anual de Evaluación 2015 y en los “Lineamientos Generales para la Evaluación de los Programas Presupuestarios del Gobierno del Estado de México”.

De acuerdo con la metodología que contiene los Términos de Referencia, “la Evaluación de Procesos es un estudio de carácter cualitativo que, a través de diversas estrategias de corte analítico, busca establecer y explicar las interacciones que son la condición de posibilidad de los resultados en la gestión del programa-proyecto”.

El objetivo general de la evaluación de procesos es “Realizar un análisis sistemático de la gestión operativa del programa que permita valorar si dicha gestión cumple con lo necesario para el logro de las metas y objetivo del programa. Así como, hacer recomendaciones que permitan la instrumentación de mejoras”.

El propósito del proyecto de promoción de la salud es “promover en la población la cultura de corresponsabilidad en el autocuidado de la salud, mediante acciones de difusión y capacitación con énfasis en estilos de vida saludables en el ámbito individual, familiar y en su entorno escolar y comunitario”.

Debido a que el proyecto de promoción de la salud no se encuentra conceptualizado totalmente bajo un enfoque sistémico, a través del cual se tengan claramente identificados sus procesos e interacciones entre sí; a partir de las entrevistas previas con personal clave de oficinas centrales, la documentación aportada por diversas áreas del Instituto a través de la unidad de información, planeación, programación y evaluación y la documentación pública consultada, el equipo evaluador identificó y estructuró bajo el esquema de los Términos de Referencia publicados por la Secretaría de Finanzas del Gobierno del Estado de México para la presente evaluación, un Modelo de Procesos consensuado con servidores públicos de la Unidad de Información, Planeación, Programación y Evaluación del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios, como planteamiento inicial y conforme a la información proporcionada y recabada se partió de un Modelo en el cual se identificaron 7 procesos; sin embargo, a medida que se profundizó en el análisis del proyecto y se llevaron a cabo las entrevistas en las diversas unidades médicas, el modelo de procesos fue complementado, agregando procesos y procedimientos que por la naturaleza de las actividades que se llevan a cabo en el proyecto de promoción de la salud, se consideraron necesarias integrar; el modelo final contiene los procesos de: Planeación, Elaboración de material para la promoción y prevención de la salud de los derechohabientes, Distribución de material de promoción y prevención de la salud en las Unidades Médicas, Administración de Material, Entrega de material al derechohabiente para la promoción y prevención de su salud, Integración de Información Bioestadística de Promoción de la Salud, Supervisión del proyecto de promoción de la salud, Evaluación del grado de satisfacción por parte del derechohabiente, y Seguimiento y Evaluación de Indicadores del Proyecto de Promoción de la Salud, 9 procesos que se desagregan en 20 subprocesos.

En su desarrollo, la evaluación de procesos involucra el análisis sistemático de la operación del programa, mediante análisis de gabinete y trabajo de campo. En ese marco, la primera etapa de la evaluación consistió en la realización de un análisis de gabinete para conocer la normatividad y el

diseño o “deber ser” del Programa Presupuestario Prevención Médica para la Comunidad - Proyecto Presupuestario Promoción de la Salud. Posteriormente, para conocer la realidad operativa y contrastarla con la normatividad, la principal fuente de información fue la información cualitativa recabada mediante entrevistas en oficinas centrales y una muestra representativa de las unidades médicas, a fin de complementar la información cualitativa.

La muestra se integró con la aplicación de entrevistas en sitio a los actores de 24 unidades médicas que representan el 21.8 % del total de las unidades médicas y el 76.07% de los mensajes emitidos en las mismas unidades médicas en materia de promoción y prevención de la salud a los derechohabientes, en razón a que el número de mensajes es el principal indicador del proyecto.

La evaluación contiene en sus productos, el Diagnóstico y alcance de la evaluación, estrategia y plan de trabajo de campo, así como propuesta y justificación del enfoque metodológico y del diseño muestral; la descripción y análisis de procesos del programa; hallazgos y resultados; recomendaciones y conclusiones: estudios de caso: descripciones en profundidad y análisis; bitácora de trabajo y bases de datos; instrumentos de recolección de información diseñados por la institución evaluadora, análisis FODA; sistema de monitoreo e indicadores de gestión; así como la ficha de identificación del programa.

La entidad evaluadora CESET, S.C. agradece a los servidores públicos del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios el amplio sentido de colaboración para la realización de la evaluación del proyecto de promoción de la salud, el contenido es producto de la información aportada por los actores de la Institución.

CESET, S.C. desea que las conclusiones y recomendaciones sean de utilidad para la toma de decisiones orientadas a mejorar el cumplimiento del propósito de acercar al derechohabiente, información suficiente y oportuna para la prevención de la salud que le genere un mayor control sobre los determinantes de su salud y tenga las herramientas para gozar de calidad de vida.

4. METODOLOGÍA Y DIAGNÓSTICO.

De acuerdo con los Términos de Referencia para la Evaluación de Procesos, “La Evaluación de Procesos es un estudio de carácter cualitativo que, a través de diversas estrategias de corte

analítico, busca establecer y explicar las interacciones que son la condición de posibilidad de los resultados en la gestión del programa. El enfoque cualitativo, pretende la comprensión profunda de los procesos, sus dinámicas y estructuras, así como de su relación con los resultados observables de la interacción entre los distintos elementos que componen la unidad de análisis.

Para lograr su propósito, el enfoque cualitativo de esta evaluación sigue estrategias analíticas de estudio de caso o multicaso, en los que el análisis y descripción a profundidad proporcionan la evidencia empírica suficiente para comprender y explicar el fenómeno estudiado, en el caso de la gestión operativa del proyecto, sus relaciones del contexto social por tratarse de un servicio de salud, orientado a la atención de un derecho de los trabajadores al servicio del sector público en el Estado de México, en términos de los compromisos institucionales plasmados en el Plan Estatal de Desarrollo 2012-2017.

Con el propósito de conocer a detalle la gestión operativa del Proyecto de Promoción de la Salud en las Unidades Médicas y las condiciones en las que opera, se determinó una muestra representativa de Unidades Médicas, distribuidas geográficamente en la entidad, tomando como referencia las 6 regiones administrativas del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios; así como los distintos niveles de atención y los actores principales del proyecto al interior de las Unidades Médicas.

La descripción a profundidad y análisis de los estudios de caso (Unidades Médicas), son representadas en matrices en las que se detallan los procesos y subprocesos que conforman la gestión operativa del Proyecto de Promoción de la Salud, en cada Unidad Médica, lo que permite la comprensión profunda de los procesos, sus dinámicas y estructuras, así como de su relación con los resultados observables de la interacción entre los distintos elementos que componen la unidad de análisis.

En su desarrollo, la evaluación de procesos involucra el análisis sistemático de la operación del programa, mediante análisis de gabinete y trabajo de campo.”¹

En ese marco, la primera etapa de la evaluación consistió en la realización de un análisis de gabinete para conocer la normatividad y el diseño o “deber ser” del proyecto de promoción de la salud, a través de la revisión y análisis de documentos oficiales emitidos por el Gobierno Federal, Gobierno del Estado de México y del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios, con el propósito de identificar al interior del proyecto, los diversos procesos y/o actividades que lo componen; así como su interacción. En el apartado específico del análisis de gabinete, se especifican los documentos consultados.

Posteriormente, para conocer la realidad operativa y contrastarla con la normatividad o documentos internos, la principal fuente de información cualitativa fue la recabada mediante entrevistas en oficinas centrales a personal clave (relacionado con el proyecto) y a través de la obtención en campo mediante la aplicación de cuestionarios al personal directivo de cada Unidad Médica; así como al personal operativo relacionado con actividades o procesos del Proyecto de Promoción de la Salud, seleccionando una muestra representativa de unidades médicas (validada y aprobada por la Institución) distribuidas geográficamente en la Entidad, a fin de complementar la información cualitativa.

¹ Modelo de Términos de Referencia para la Evaluación de Procesos, Gobierno del Estado de México.

La selección de la muestra analítica se describe en el apartado 4.2.2 Matriz analítica en la que se establecen las variables y sus interacciones, que justifican y dan solidez a la selección de la muestra.

4.1. Análisis de Gabinete.

“Se entiende por análisis de gabinete al conjunto de actividades que involucra el acopio, la organización, la sistematización y la valoración de información contenida en registros administrativos, bases de datos, evaluaciones externas, documentos oficiales, documentos normativos, sistemas de información, entre otros. Este análisis valorará, además de los aspectos normativos, el marco contextual en el que se desarrolla el proyecto y la información recabada en el trabajo de campo”.²

Para llevar a cabo el análisis de gabinete, el equipo evaluador consideró como principales, los siguientes documentos:

- Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018.
- Plan Estatal de Desarrollo 2012-2017
- Manual de Procedimientos para la Integración, Autorización y Liberación del Presupuesto de Egresos del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios, 2013.
- Manual para la Formulación del Anteproyecto de Presupuesto de Egresos para el Ejercicio Fiscal 2015.
- Manual para la Revisión y Alineación de Programas Presupuestarios, 2015.
- Lineamientos Generales para la Evaluación de los programas Presupuestarios del Gobierno del Estado de México.
- Lineamientos y Reglas para la implementación del Presupuesto Basado en Resultados.
- Lineamientos para la Programación Metas 2016.

Información normativa proporcionada por diversas áreas del Instituto a través de la Unidad de Información, Planeación, Programación y Evaluación:

- Reglamento Interior del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios.
- Manual General de Organización del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios, 2015.
- Matriz de Indicadores de Resultados del Programa Presupuestario “Prevención Médica para la Comunidad”, 2016.
- Actividades (metas) y unidades ejecutoras del proyecto: “Promoción de la salud”, con avances al cuarto trimestre de 2015: formatos PbR-01 (serie a y b), PbR-02 (serie a y b), PbR-11 (serie a y b) y PbR-13 (serie a y b), asimismo, en su caso, incluir el Dictamen de Reconducción y Actualización correspondiente.
- Lineamientos de Plática de Salud Institucional.
- Procedimiento de Elaboración y distribución de material para la promoción y prevención de la salud en las unidades médicas.

Situación del Programa presupuestario en el contexto estatal.

² Modelo de Términos de Referencia para la Evaluación de Procesos, Gobierno del Estado de México.

En el PbR_01a Diagnóstico (situación actual) del ejercicio fiscal 2016 establece lo siguiente:

México vive una transición epidemiológica, en la cual se presentan enfermedades propias de países en pobreza extrema como es la desnutrición; mientras que otros segmentos de la población se presentan problemas de salud comunes en países avanzados, como son la obesidad, la diabetes y las enfermedades cardiovasculares.

La promoción de la salud en los próximos años se debe fortalecer, modificando sus acciones, acordes a la realidad epidemiológica, demográfica, pero también social, política y económica, garantizando así la equidad, justicia y el derecho a la salud para todos. Ya que la carga mundial de enfermedades no transmisibles; y la amenaza de daños a la salud que se considera generará el sobre peso y la obesidad, constituyen un importante problema de salud pública que socava el desarrollo social y económico en todo el mundo. Para evitar las crecientes desigualdades entre diferentes países y poblaciones se necesitan medidas urgentes a nivel mundial, regional y nacional que mitiguen; el daño que ocurre a consecuencia de las enfermedades No trasmisibles; de acuerdo, con la encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012 (Ensanut 2012), aproximadamente siete de cada diez adultos padece de sobrepeso; así mismo la OCDE informa que en México el 32% de los adultos son obesos; desde el año 2000, las tasas de sobrepeso y obesidad aumentaron de forma constante, tanto en hombres como en mujeres, generando un aumento exponencial de las enfermedades no transmisibles. Por lo que en el Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018 establece como eje prioritario para el mejoramiento de la salud, la promoción, la prevención de las enfermedades y la protección de la salud, siempre con perspectiva de género, apegado a criterios éticos y respondiendo al mosaico multicultural que caracteriza al país.

La alta incidencia de padecimientos cardiovasculares; así como de la mortalidad por las enfermedades no transmisibles, a generado que la asamblea Mundial de la Salud, establezca el “Plan de Acción Mundial para la prevención y control de las enfermedades no Transmisibles 2013-2020” donde se establece la serie de mecanismos, para reducir la carga evitable por estos padecimientos.

Por lo que el Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios con sustento en el Plan Nacional y Estatal de Desarrollo; establece como una de las prestaciones obligatorias dentro de los servicios de salud a la Promoción de la Salud y la medicina preventiva, como instrumentos de corresponsabilidad, que coadyuban a mejorar la calidad de vida de los derechohabientes y sus familias; es por ello que el Instituto durante el ejercicio fiscal 2014, orientó a la población derechohabiente en temas relacionados con la salud a través de 1,125,626 mensajes; durante el 2015 se difundieron 1,696,111 mensajes; y al cierre del primer semestre de 2016 se han difundido 696,023 mensajes mediante las pantallas institucionales ubicadas en diversas unidades médico-administrativas; así como a través de la distribución de material impreso e información en redes sociales; acciones costo efectivas que han permitido empoderar a los usuarios sobre su padecimiento o aquellas enfermedades que son factibles de prevención mediante intervenciones directas, como el cambio de estilos de vida.

En la Matriz de Indicadores de Resultados del Programa Presupuestario “Prevención Médica para la Comunidad”, del ejercicio fiscal 2016 establece lo siguiente:

- Objetivo o resumen narrativo:
 - A nivel Fin. Promover el desempeño de los programas de salud, mediante el fomento de la corresponsabilidad del autocuidado de la salud.
 - A nivel Propósito. La población del Estado de México conoce las acciones de vigilancia epidemiológica para la prevención de enfermedades y el fomento en el autocuidado de la salud.
- Problemática. La población del Estado de México desconoce las acciones de vigilancia epidemiológica en la prevención de enfermedades y el fomento en el autocuidado de la salud.

Así mismo el Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios; colabora permanentemente en las acciones intensivas establecidas por la Secretaría de Salud; y mediante intervenciones permanentes de las unidades móviles institucionales, se acercan los servicios preventivos de salud a los servidores públicos de las dependencias del Gobierno del Estado de México.

4.2. Trabajo de campo.

“Se entiende por trabajo de campo a la estrategia de levantamiento de información mediante técnicas cualitativas como la observación directa, entrevistas estructuradas y semi-estructuradas, grupos focales y la aplicación de cuestionarios, entre otros instrumentos que el equipo evaluador considere, sin descartar técnicas de análisis cuantitativo”.

El diseño y la aplicación de los instrumentos para el levantamiento de la información consideraron a los actores que intervienen en la gestión del proyecto.

4.2.1. Diseño de los instrumentos para el levantamiento y/o recolección de la información.

Con base en la información documental proporcionada por diversas áreas del Instituto a través de la Unidad de Información, Planeación, Programación y Evaluación y por la información pública consultada por el equipo evaluador, se llevó a cabo el diseño de los instrumentos, atendiendo en primer lugar, al tiempo que implicó la entrega de información por parte de algunas dependencias del Instituto y en segundo lugar a la necesidad de identificar a los principales actores del proyecto de promoción de la salud, en cada una de las unidades médicas y en los distintos niveles de atención; así como su participación en la operación en las diferentes etapas que conforman el modelo de procesos del proyecto, mismo que fue presentado y validado por la titular de la Unidad de Información, Planeación, Programación y Evaluación como responsable del proyecto.

El diseño y secuencia de los instrumentos, está basado en los procesos que conforman el modelo de procesos definido para el presente proyecto de promoción de la salud, el cual se desarrolló a partir del modelo general de procesos elaborado por el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social, lo que permitirá al equipo evaluador, conocer en forma secuencial y sistémica las diversas actividades que se llevan a cabo en cada unidad médica.

Se diseñaron 3 tipos de instrumentos, lo que permitirá conocer por cada tipo de operador, su participación en cada uno de los procesos establecidos en el modelo de procesos del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios:

- a. Cuestionario dirigido al Director o responsable de la unidad médica o responsable del proyecto de promoción de la salud de la unidad médica.
- b. Cuestionario dirigido al responsable de Medicina preventiva o jefa de enfermeras.
- c. Cuestionario dirigido al personal responsable de bioestadística o persona responsable de capturar y validar el informe de educación para la salud.

Los instrumentos diseñados permitirán obtener la información necesaria al equipo evaluador, para conocer a profundidad el desarrollo y operación del proyecto de promoción de la salud en cada unidad médica y nivel de atención; para ello se identificaron a 4 actores principales, mismos que pueden variar dependiendo del tipo de unidad médica y el esquema de organización y/o recursos de la misma.

Los principales operadores identificados son:

- a. Director o responsable de la unidad médica.
- b. Responsable de medicina preventiva.
- c. Jefa de enfermeras.
- d. Personal responsable de la integración del informe de educación para la salud en la unidad médica.

4.2.2. Matriz analítica en la que se establecen las variables y sus interacciones, que justifiquen y den solidez a la selección de la muestra.

Muestra del Estudio Cualitativo.

Como se expresa en el apartado de metodología del Modelo de Términos de Referencia para la Evaluación de Procesos, este es un estudio de carácter cualitativo, que, a través del análisis de componentes, tiene el propósito de establecer y explicar las interacciones que son la condición de posibilidad de los resultados de la gestión del programa, para el caso de la presente evaluación del Programa Presupuestario “Prevención Médica para la Comunidad”, en el Proyecto “Promoción de la Salud”.

Al respecto, en la obra “Bases de la Investigación Cualitativa. Técnicas y Procedimientos para desarrollar la teoría fundamentada” de Anselm Strauss y Juliet Corbin (p 27), 2002 (primera edición en español), refieren al análisis cualitativo como el proceso no matemático de interpretación, realizado con el propósito de descubrir conceptos y relaciones en los datos brutos y luego organizarlos en un esquema explicativo teórico.

Los criterios que se tomaron como base para la determinación de la muestra del estudio, contiene en primer término la metodología empleada para la selección de la muestra y la distribución geográfica de unidad médica a visitar, y posteriormente se presenta la muestra de actores a entrevistar.

Selección de la muestra.

Para el desarrollo de la evaluación y del trabajo de campo, el equipo evaluador estableció la selección de una muestra analítica donde opera el programa (Estado - Municipios). Esta muestra se encuentra apoyada en una matriz analítica en la que se establecen las variables y sus interacciones, que justifican y dan solidez a la selección de estas.

La selección de la muestra se basó en el análisis de la información documental proporcionada por el Instituto bajo un enfoque analítico a fin de establecer las unidades médicas que conformarían los estudios de caso en donde se realizarán las entrevistas al personal que tiene la información necesaria para la presente evaluación, y que son pertinentes para considerar la variabilidad que puedan tener los procesos del proyecto de promoción de la salud bajo diferentes condiciones y contextos.

Se realizó un procedimiento de selección de muestra de unidades médicas, consideradas como estudios de caso por sus condiciones específicas, con el fin de observar y analizar los procesos del proyecto de promoción de la salud que se llevan a cabo en el ámbito de su competencia y nivel de atención. Para la selección de la muestra de unidades médicas, se consideraron diversos factores, tales como, porcentaje de mensajes emitidos en el ejercicio fiscal 2015 con respecto al total de mensajes emitidos en el mismo periodo, nivel de atención de la unidad médica, diversidad de medios de difusión; así como su distribución geográfica por región.

Por lo anterior, se determinaron los criterios de selección de la siguiente manera:

- a. Unidades Médicas de 3er. nivel.
- b. Unidades Médicas de 2do. nivel.
- c. Unidades Médicas de 1er. nivel.
- d. Al menos una Clínica de Consulta externa por región.
- e. Al menos un Consultorio Médico por región.
- f. Por lo menos 4 mecanismos de difusión al derechohabiente a través de la entrega de los diversos materiales impresos (dípticos, trípticos, volantes), pláticas y cintas de video.
- g. Cierta porcentaje de mensajes emitidos con respecto al total reportado por todas las unidades médicas en 2015.

Con base en dichos criterios, se seleccionaron 25 unidades médicas para conformar la muestra, tal y como se muestra a continuación:

Figura 1. Criterios de selección de muestra de unidades médicas.

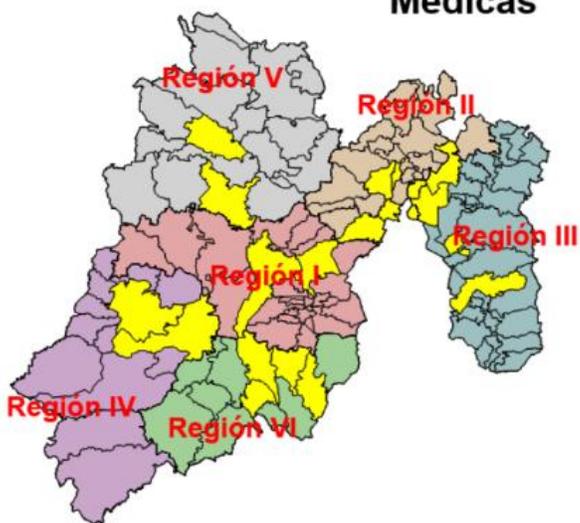
Criterios de selección de la muestra							
Región	Criterio 1 UM 3er Nivel	Criterio 2 UM 2do Nivel con +4 md y > al 1% de mensajes	Criterio 3 UM 1er Nivel con +4 md y > al 1% de mensajes	Criterio 4 Al menos 1 CCE > al 0.3%	Criterio 5 Al menos 1 CM con +4 md y > al 0.2% de mensajes	Total de Unidades Médicas	% de mensajes de la muestra*
I	3	0	2	0	1	6	44.94%
II	0	0	3	0	1	4	8.38%
III	1	0	3	0	1	5	14.90%
IV	0	1	0	1	1	3	2.21%
V	0	1	1	0	1	3	2.60%
VI	0	1	1	1	1	4	3.04%
Totales	4	3	10	2	6	25	76.07%

* Porcentaje de mensajes que representa la muestra de cada región con respecto del total de mensajes emitidos en 2015.

Fuente: Elaboración propia CESET, S.C., con información de las acciones del Programa de Promoción a la Salud alcanzadas en el 2015, distribuidas por región y unidad médica.

Figura 2. Distribución geográfica de la muestra de Unidades Médicas.

Distribución Geográfica de la Muestra de Unidades Médicas



Criterios de selección de muestra	
Región	Total
I	6
II	4
III	5
IV	3
V	3
VI	4
Totales	25

Figura 3. Unidades Médicas seleccionadas de acuerdo con los criterios establecidos.

Unidades Médicas seleccionadas - Distribución geográfica					
Región	Criterio 1 UM 3er Nivel	Criterio 2 UM 2do Nivel con +4 md y > al 1% de mensajes	Criterio 3 UM 1er Nivel con +4 md y > al 1% de mensajes	Criterio 4 Al menos 1 CCE > al 0.3%	Criterio 5 Al menos 1 CM con +4 md y > al 0.2% de mensajes
I	CENTRO ONCOLÓGICO ESTATAL		CCE ALFREDO DEL MAZO VÉLEZ		CM JUNTA LOCAL DE CAMINOS
	CENTRO MÉDICO TOLUCA ISSEMYM		CCE IGNACIO ALLENDE BICENTENARIO LERMA		
	HOSPITAL MATERNO INFANTIL				
II			CR CUAUTITLÁN IZCALLI		CM CUAUTITLÁN MÉXICO
			CCE NAUCALPAN		
			CCE TLALNEPANTLA		
III	CENTRO MÉDICO ECATEPEC		CCE CHALCO		CM TECAMAC
			CCE CHIMALHUACÁN		
			CCE COACALCO		
IV		HR NICOLÁS BRAVO BICENTENARIO VALLE DE BRAVO		CCE VALLE DE BRAVO	CM TEMASCALTEPEC
V		HR ATLACOMULCO	CCE IXTLAHUACA		CM SAN JOSÉ DEL RINCÓN
VI		HR TENANCINGO	CR IXTAPAN DE LA SAL	CCE VILLA GUERRERO	CM MALINALCO

Fuente: Elaboración propia CESET, S.C., con información de las acciones del Programa de Promoción a la Salud alcanzadas en el 2015, distribuidas por región y unidad médica y Marco Geoestadístico Mexicano, INEGI, 2000.

El **criterio 1** está relacionado con el nivel de atención de las unidades médicas y por la cantidad de mensajes emitidos y reportados en 2015, por lo que se consideró a la totalidad de los hospitales de alta especialidad de 3er nivel, por tratarse de unidades a las que acuden la mayor cantidad de derechohabientes de varias regiones del Estado.

El **criterio 2** contempla aquellas unidades médicas de segundo nivel, con más de 4 medios de difusión, ya sea a través de pláticas, entrega de dípticos, trípticos, volantes o proyecciones, periódicos murales entre otros; y con un porcentaje de mensajes emitidos y reportados en 2015 mayor al 1% con respecto al total reportados por todas las unidades médicas.

El **criterio 3** considera a las unidades médicas de primer nivel con más de 4 medios de difusión, ya sea a través de pláticas, entrega de dípticos, trípticos, volantes o proyecciones, periódicos murales entre otros; y con un porcentaje de mensajes emitidos y reportados en 2015 mayor al 1% con respecto al total reportados por todas las unidades médicas.

El **criterio 4** lo integran las unidades médicas de primer nivel, específicamente clínicas de consulta externa, con un porcentaje de mensajes emitidos y reportados en 2015 mayor al 0.3% con respecto al total reportado por todas las Unidades Médicas; y exclusivamente en aquellas regiones en las que, bajo el tercer criterio, no fueron seleccionadas este tipo de Unidades Médicas.

El **criterio 5** se conforma por al menos un consultorio médico, con más de 4 medios de difusión, ya sea a través de pláticas, entrega de dípticos, trípticos, volantes o periódicos murales entre otros; y con un porcentaje de mensajes emitidos y reportados en 2015 mayor al 0.2% con respecto al total reportados por todas las Unidades Médicas, con el propósito de conocer la operación del proyecto de promoción de la salud en la primera línea de atención al derechohabiente.

4.2.3. Responsables del programa y operadores a entrevistar.

• Responsables del programa.

Subdirección de Salud.³

Objetivo:

Planear, dirigir y controlar las acciones que se realizan en materia de prestación de servicios de salud pública en el Instituto, a fin de proteger, promover, preservar y mejorar la salud de los derechohabientes.

Funciones:

-Integrar, dirigir y supervisar los programas de salud pública que requiere la población derechohabiente del Instituto, acorde con las políticas federales y estatales de salud, con el propósito de fortalecer la corresponsabilidad en el cuidado de la salud.

-Difundir y supervisar el cumplimiento de la normatividad técnica y lineamientos vigentes de los diferentes programas de la Subdirección.

-Llevar a cabo la vigilancia epidemiológica y actualización del diagnóstico de salud de la población derechohabiente del Instituto.

-Participar en las acciones, eventos o programas inherentes a la salud, convocados por instituciones federales y estatales, con el propósito de incrementar los beneficios a la población derechohabiente del Instituto.

-Instrumentar y operar la vigilancia epidemiológica pasiva y activa con el propósito de fortalecer la salud en los derechohabientes.

³ Manual General de Organización del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios, 2015.

-Participar en las acciones de salud que convoque la Secretaría de Salud del Estado de México conforme a las normas y lineamientos establecidos por la misma.

-Evaluar los resultados y estrategias del programa anual y subprogramas de los departamentos que integran la Subdirección.

-Impulsar la participación de los derechohabientes en las acciones de prevención y promoción de la salud, durante las etapas de la vida, a fin de consolidar corresponsabilidad en la materia.

-Establecer mecanismos de cooperación y colaboración entre los distintos programas sustantivos, ejerciendo la rectoría en promoción de la salud.

-Desarrollar las demás funciones inherentes al área de su competencia.

Departamento de Promoción de Programas de Salud.⁴

Objetivo:

Planear y conducir la promoción de la salud, conforme a las etapas de la vida y al comportamiento del diagnóstico de salud y perfil epidemiológico de la población derechohabiente, así como fomentar y difundir acciones preventivas, como parte de los servicios de atención integral, fortaleciendo la corresponsabilidad de los derechohabientes y la adopción de estilos de vida saludable.

Funciones:

-Coordinar con la Unidad de Comunicación Social campañas y estrategias de comunicación que promuevan el cambio de conductas, actitudes y aptitudes para el cuidado de la salud de los derechohabientes.

-Promover y difundir programas de salud entre la población derechohabiente del Instituto, con el propósito de orientarla e informarla sobre las medidas preventivas para evitar enfermedades y sus posibles complicaciones.

-Vincular la salud pública y la epidemiología en el desarrollo de servicios integrales de salud y analizar los problemas de salud desde esta perspectiva.

-Elaborar y gestionar ante las unidades administrativas el material de difusión y educación para la salud, destinado a fortalecer los programas de prevención de enfermedades y promoción de la salud, dirigidos a la población derechohabiente del Instituto, con el propósito de generar la corresponsabilidad en salud.

-Fomentar y fortalecer la participación corresponsable de los derechohabientes en los programas de promoción a la salud, a fin de fortalecer su estado de salud.

⁴ Manual General de Organización del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios, 2015.

-Ejecutar las acciones de fomento preventivo que ayuden a mantener la cultura en salud de los derechohabientes, a través de esquemas de promoción para el auto cuidado de la salud.

-Promover entre la población derechohabiente el uso de la Cartilla Nacional de Salud y verificar su utilización.

-Difundir y orientar a los derechohabientes en lo referente a los servicios preventivos que se otorgan en las unidades médicas de la red de servicios del Instituto.

-Desarrollar las demás funciones inherentes al área de su competencia.

• **Operadores a entrevistar:**

El diseño y la aplicación de los instrumentos para el levantamiento de la información consideran a los operadores que intervienen en la gestión del programa, tanto a nivel directivo y operativo en las unidades médicas, como al personal clave a nivel central, es por esta razón que las entrevistas a los operadores del programa se dividieron en 2 grupos:

a. Operadores en las unidades médicas.

El personal entrevistado se determinó de acuerdo con el nivel de atención y el tipo de unidad médica, como se muestra en el siguiente cuadro:

Figura 4. Operadores entrevistados en las Unidades Médicas.

Tipo de Unidad Médica	Descripción	Puestos de trabajo a entrevistar						
		Director	Unidad de Desarrollo y Calidad	Unidad de Medicina Preventiva y vigilancia Epidemiológica	Enfermería	Bioestadística	Medicina Preventiva	Consultorio Médico
3er Nivel	CENTRO ONCOLÓGICO ESTATAL							
	CENTRO MÉDICO TOLUCA ISSEMYM							
	HOSPITAL MATERNO INFANTIL							
	CENTRO MÉDICO ECATEPEC							
2do Nivel	HOSPITAL REGIONAL							
1er Nivel	CLÍNICA REGIONAL							
	CLÍNICA DE CONSULTA EXTERNA TIPO A							
	CLÍNICA DE CONSULTA EXTERNA TIPO B							
	CONSULTORIO MÉDICO							

Fuente: Elaboración propia CESET, S.C., con información del Manual General de Organización del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios, 2015.

b. Operadores clave a nivel central.

De acuerdo con entrevistas previas con personal de la Subdirección de Estadística y Evaluación, Departamento de Epidemiología, Subdirección de Salud y Departamento de Promoción de Programas de Salud, con la información proporcionada por distintas áreas y con la información pública consultada, el equipo evaluador identificó a los que a su consideración representan operadores clave en el desarrollo del proyecto de promoción de la salud, mismos que a continuación se enlistan.

Figura 5. Operadores clave a nivel central entrevistados.

Dirección a la que se encuentran adscritos	Operadores clave	Propósito de la entrevista
Dirección de Información y Estudios Actuariales	Departamento de Bioestadística	Conocer el proceso de concentración, validación y captura del informe de educación para la salud de la totalidad de las unidades médicas del Instituto.
	Departamento de Evaluación	Conocer el proceso de evaluación, del informe de educación para la salud de la totalidad de las unidades médicas del Instituto y el mecanismo de validación con las unidades médicas; así como la emisión y entrega del programa operativo anual y el sistema integral de evaluación al desempeño a las unidades médicas.
Dirección de Planeación Estratégica y Programación	Subdirección de Programación y Análisis Presupuestal	Conocer los mecanismos empleados para la integración de la Propuesta de Anteproyecto de Presupuesto de Egresos del Instituto.
Dirección de Atención a la Salud	Subdirección de Salud	Conocer a detalle la participación y el alcance de la Subdirección de Salud durante el desarrollo del proyecto de promoción de la salud; así como el contraste de información obtenida en las unidades médicas.
	Departamento de Promoción de Programas de Salud	Conocer a detalle la participación y el alcance del Departamento de Promoción Programas de Salud durante el desarrollo del proyecto de promoción de la salud; así como el contraste de información obtenida en las unidades médicas.
Dirección de Mejoramiento de Procesos	Subdirección de Procedimientos Operativos	Conocer los mecanismos para la elaboración, validación y emisión de manuales de procedimientos y formatos institucionales.
	Departamento de Evaluación de Procesos	Conocer el esquema que el departamento emplea para evaluar los diversos procesos y procedimientos emitidos.

Fuente: Elaboración propia CESET, S.C.

4.2.4. Cronograma de actividades.

A partir de la selección de la muestra de las unidades médicas, su distribución geográfica y los operadores a entrevistar, se propuso el siguiente calendario de entrevistas para su implementación, con la salvedad de que el número de entrevistas podría variar de acuerdo a la organización y desarrollo del proyecto de promoción de la salud de cada unidad médica.

Figura 6. Cronograma de visitas a Unidades Médicas.

Cronograma Detallado de Entrevistas en Unidades Médicas				Semana 1					Semana 2								
Región	Unidades Médicas	Descripción	Total de Entrevistas	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	1	
I	6	CENTRO ONCOLÓGICO ESTATAL	3														
		CENTRO MÉDICO TOLUCA ISSEMYM	3														
		HOSPITAL MATERNO INFANTIL	3														
		CCE IGNACIO ALLENDE BICENTENARIO LERMA	4														
		CCE ALFREDO DEL MAZO VÉLEZ	4														
		CM JUNTA LOCAL DE CAMINOS	2														
II	4	CR CUAUTILÁN IZCALLI	4														
		CCE TLALNEPANTLA	3														
		CCE NAUCALPAN	4														
		CM CUAUTILÁN MÉXICO	2														
III	5	CENTRO MÉDICO ECATEPEC	3														
		CCE COACALCO	4														
		CM TECAMAC	2														
		CCE CHIMALHUACÁN	3														
		CCE CHALCO	3														
IV	3	HR NICOLÁS BRAVO BICENTENARIO VALLE DE BRAVO	4														
		CCE VALLE DE BRAVO	3														
		CM TEMASCALTEPEC	2														
V	3	HR ATLACOMULCO	4														
		CCE IXTLAHUACA	3														
		CM SAN JOSÉ DEL RINCÓN	2														
VI	4	HR TENANCINGO	4														
		HR IXTAPAN DE LA SAL	4														
		CCE VILLA GUERRERO	3														
		CM MALINALCO	2														

Totales 25

69

Fuente: Elaboración propia CESET, S.C.

4.3. Diagnóstico del programa y alcances de la evaluación.

Para abordar el inicio de este apartado fundamental de la evaluación, se acuden a diversas fuentes autorizadas que han realizado la investigación de la situación epidemiológica en el mundo, en México, en el Estado de México y particularmente en la población de derechohabientes afiliados al Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios. La exposición se realiza considerando el escenario mundial, nacional y local, tomando en cuenta las principales causas de morbilidad y mortalidad que afectan actualmente a la población.

El diagnóstico se complementa a través del análisis de gabinete con información obtenida a partir de documentos proporcionados por la Institución, trabajo de campo resultado de entrevistas directas con personal clave de las unidades médicas y actores principales de oficinas centrales; así mismo se recurrió a información pública.

En anexo I, se presenta Ficha Técnica de Identificación correspondiente a la evaluación de procesos del proyecto “Promoción de Salud” (2015).

4.3.1. Problemática que pretende atender.

El programa presupuestario “Prevención médica para la comunidad”, a través del Proyecto “Promoción de la Salud”, tiene como objetivo: “Promover en la población la cultura de corresponsabilidad en el autocuidado de la salud, mediante acciones de difusión y capacitación con énfasis en estilos de vida saludable en el ámbito individual, familiar y en su entorno escolar y comunitario”.⁵

Su existencia obedece a índices de morbilidad y mortalidad elevados, ocasionados por estilos de vida poco saludables en grupos de edad específicos y a cambios demográficos no suscitados en décadas anteriores, como se describe en los siguientes párrafos.

El perfil demográfico del país está determinado principalmente por cambios en la fecundidad, la mortalidad y la migración. México se encuentra en un proceso de transición demográfica, caracterizado por la disminución de la población infantil, una alta proporción de personas en edad productiva y un incremento en el número de adultos mayores.

Actualmente, el país atraviesa una transición epidemiológica que se expresa en la prevalencia de enfermedades no transmisibles como principal factor de morbilidad y mortalidad, siendo las principales: obesidad, sobrepeso, diabetes mellitus, cáncer, enfermedades del corazón, alcoholismo, tabaquismo, farmacodependencia e hipertensión entre otras.

Hoy en día, el Estado Mexicano se enfrenta al imperativo ético de evitar que un escenario de enfermedad y muertes evitables cancele las posibilidades de desarrollo del país.

La Estrategia Nacional para la Prevención y Control de Sobrepeso, la Obesidad y la Diabetes emitida por la Secretaría de Salud del gobierno federal, en septiembre de 2013, en su apartado, de

⁵PbR-01a, Programa Anual: Descripción del Proyecto por Unidad Ejecutora, Ejercicio 2015.

Panorama Mundial (p.14), refiere que, de acuerdo con los datos de la Asociación Internacional de Estudios de la Obesidad, se estima que aproximadamente mil millones de adultos tienen actualmente sobrepeso y otros 475 millones son obesos. La mayor cifra de prevalencia de sobrepeso y obesidad se registró en la Región de las Américas (sobrepeso: 62% en ambos sexos; obesidad: 26%) y las más bajas, en la Región de Asia Sudoriental (sobrepeso: 14% en ambos sexos y obesidad: 3%).

Cada año mueren en el mundo 2.8 millones de personas debido al sobrepeso o la obesidad. Ambos factores pueden ejercer efectos metabólicos adversos sobre la presión arterial y las concentraciones de colesterol y triglicéridos, y causar diabetes. Por consiguiente, el sobrepeso y la obesidad aumentan el riesgo de padecer coronariopatías, accidentes cerebrovasculares isquémicos, diabetes mellitus tipo 2 y diversas formas de cáncer⁶.

En un análisis comparativo de los países miembros de la Organización para la Cooperación y Desarrollo Económicos, México ocupa el segundo lugar en prevalencia de obesidad, antecedido por los Estados Unidos de América, convirtiéndose este problema en una cuestión de prioridad para la mayoría de los países miembros ya que la mitad de su población tiene sobrepeso y uno de cada seis personas padece obesidad⁷.

La antes citada estrategia Nacional para la Prevención y Control de Sobrepeso, la Obesidad y la Diabetes, hace referencia a los resultados de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012, que muestran que la prevalencia de sobrepeso y obesidad en México en adultos fue de 71.3% (que representan a 48.6 millones de personas). La prevalencia de obesidad en este grupo fue de 32.4% y la de sobrepeso de 38.8%. La obesidad fue más alta en el sexo femenino (37.5%) que en el masculino (26.8%), al contrario del sobrepeso, donde el sexo masculino tuvo una prevalencia de 42.5% y el femenino de 35.9%. La prevalencia de sobrepeso y obesidad, tanto en hombres como en mujeres, tienen sus valores más bajos en los grupos de edad extremos en la edad adulta; el grupo más joven, entre 20 y 29 años y el grupo de mayor edad, más de 80 años. El sobrepeso aumenta en hombres en la década de 60-69 años, mientras que en las mujeres el valor máximo se observa en la década de 30-39 años. En el caso de la obesidad, la prevalencia más alta se presenta en el grupo de edad de 40 a 49 años en hombres y de 50 a 59 años en las mujeres. La prevalencia de obesidad fue 28.5% más alta en las localidades urbanas. La prevalencia combinada de sobrepeso y obesidad es solamente 3.6 puntos porcentuales mayor en las mujeres (73.0%) que en los hombres (69.4%). Resulta claro, que México atraviesa por una transición caracterizada por el aumento inusitado de sobrepeso y obesidad, que afecta a las zonas urbanas y rurales, a todas las edades y a las diferentes regiones. Según la Estrategia Nacional para la Prevención y el Control del Sobrepeso, la Obesidad y la Diabetes, 2013, los aumentos en las prevalencias de obesidad en México se encuentran entre los más rápidos, documentados en el plano mundial. De 1988 a 2012, el sobrepeso en mujeres de 20 a 49 años de edad se incrementó de 25 a 35.3% y la obesidad de 9.5 a 35.2%.

⁶ Cfr. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/es/>

⁷ OCDE Health Data 2012.

4.3.1.1. Componentes identificados en la estructura del Presupuesto Basado en Resultados 2015 del Sector Salud, Programa Presupuestario “Prevención Médica para la Comunidad”.

En los siguientes párrafos se destacan cifras contenidas en la página de Transparencia Fiscal del Estado de México “<http://transparenciafiscal.edomex.gob.mx/>”, en el informe del Programa: Prevención médica para la comunidad 2015, en su apartado de “Diagnóstico”.

- **Las diez principales causas de mortalidad general para el año 2012, reportadas por el Instituto de Salud del Estado de México:** Diabetes mellitus, enfermedades isquémicas del corazón, cirrosis y otras enfermedades crónicas del hígado, infecciones respiratorias agudas bajas, enfermedad cerebrovascular, agresiones (homicidios), enfermedad pulmonar obstructiva crónica, enfermedades hipertensivas, nefritis y nefrosis y asfixia y trauma al nacimiento.

- **Diabetes:**

La Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012 identificó a 6.4 millones de adultos con diabetes, es decir, 9.2% de los adultos en México han recibido ya un diagnóstico de diabetes. El total de personas adultas con diabetes podría ser incluso el doble, de acuerdo con la evidencia previa sobre el porcentaje de diabéticos que no conocen su condición.

Ciertas evidencias demuestran que el sobrepeso y la obesidad favorecen el desarrollo de la resistencia insulínica, así como otras alteraciones propias del Síndrome Metabólico.

Respecto a la distribución de casos hospitalizados con diagnóstico de Diabetes Mellitus Tipo 2 por Entidad Federativa, el Estado de México registró el mayor porcentaje en el año 2011 con el 9.1%, seguido Tabasco, con el 8.1 % y en tercer lugar de Hidalgo con el 7.8%. Así mismo, en el periodo de 2010 a 2014 se realizaron un total de 5 millones 273 mil 543 detecciones de diabetes mellitus y durante el primer semestre del 2015 se efectuó un total de 1 millón 87 mil 025 detecciones, de las cuales 40 mil 90 casos están en tratamiento y 9 mil 492 casos se encuentran controlados con un índice de calidad de vida de 23.6%.

- **Cáncer:**

Una de las principales causas de mortalidad en mujeres económicamente activas, es el cáncer cérvico uterino por infección del Virus del Papiloma Humano, estimando que 7 de cada 10 casos de cáncer cérvico uterino están relacionados con este virus (serotipo 16, 18).

Los casos de cáncer van en aumento y se calcula que, en dos décadas, serán diagnosticados 22 millones al año en todo el mundo.

Las enfermedades cancerígenas son la tercera causa de muerte en México. Tan sólo en 2012 las autoridades sanitarias tuvieron conocimiento de 148 mil nuevos enfermos, la mayoría de ellos, en etapas muy avanzadas, cuando el tratamiento para combatir su propagación es menos efectivo. De

acuerdo con el registro oficial, anualmente fallecen 120 mil mexicanos por tumores malignos, lo que significa que cada día mueren un promedio de 333 personas.

El cáncer de próstata es el tipo de cáncer más predominante en el país, teniendo entre sus principales víctimas a las personas de edades avanzadas; tan sólo 19.7 por ciento de los afectados tienen más de 80 años de edad y 9.3 por ciento se ubican entre los 70 y 74 años. Es cáncer de mama, el tipo de cáncer más común en la comunidad femenina del país. De acuerdo con el Instituto Nacional de Estadística Geografía I, 70 % de los casos se presenta en mujeres de entre 30 y 59 años de edad. Del total de casos de cáncer en México, 7.2 por ciento son tumores malignos de pulmón, convirtiéndose en la segunda causa de muerte entre los hombres, únicamente por debajo del cáncer de próstata.

- **Enfermedades del corazón:**

A nivel nacional, el predominio del infarto en adultos entre 45 y 55 años es una afección que gana terreno entre jóvenes, debido al inicio temprano de tabaquismo y al consumo de drogas como la cocaína. Tras un infarto cardiaco, la mayoría de los pacientes queda con algunas limitaciones y si se considera que la edad en que ocurren es productiva, el impacto en la calidad de vida es muy significativo.

- **Alcoholismo, tabaquismo y farmacodependencia:**

Para el año 2010 la mortalidad por accidentes de tráfico en el Estado de México ocupó el quinto lugar con una tasa de 27.3 por 100 mil habitantes. La Encuesta Nacional de Adicciones 2011, reveló que el 6 % de la población en México desarrolló dependencia al consumo de alcohol, lo que equivale a 4.9 millones de personas afectadas. La media de edad de inicio en la población entre 12 y 65 años es de 17.7 años que es previo a la edad legal para poder comprar alcohol. Los accidentes de tráfico son la primera causa de muerte en niños y jóvenes (5 a 35 años). Entre el 40 y 60% de los accidentes mortales están relacionados con el consumo de alcohol.

En la época actual la mortalidad por drogas representa un problema de salud pública por la gran magnitud y trascendencia que representa. En México, el consumo es mayor en las grandes urbes, en la región centro y en la región norte del país; sin embargo, las nuevas generaciones se ven más afectadas sin importar el nivel de urbanización del lugar en que viven.

El Estado de México es uno de los Estados con mayor prevalencia de la región y en los últimos años ha incrementado aún más el consumo. El alcoholismo, tabaquismo y la farmacodependencia son graves problemas de salud pública que causan en nuestra sociedad graves afectaciones, ya que son factores que afectan a la población que no consume estas sustancias por parte de quienes sí lo hacen.⁸

- **Hipertensión:**

De 2006 a 2011, se incrementó la tasa de mortalidad observada por enfermedades hipertensivas en población de 15 años y más (pasó de 17.67 por cada 100 mil personas a 23.06).

⁸ Transparencia Fiscal del Estado de México <http://transparenciafiscal.edomex.gob.mx/>, Programa. Prevención médica para la comunidad, Sector Salud del Estado de México, 2015.

“Los datos demográficos y epidemiológicos indican que las presiones sobre el Sistema Nacional de Salud serán cada vez mayores, poniendo en riesgo la sustentabilidad financiera de las instituciones públicas”.⁹

Para atender esta problemática, el programa presupuestario “Prevención médica para la comunidad”, a través del Proyecto Promoción de la Salud, ejecutado por el Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios, se encarga de orientar a la población de responsabilidad en la prevención y el autocuidado de la salud, con énfasis en la adopción de estilos de vida saludables, prevención de enfermedades crónico degenerativas no transmisibles, embarazo saludable, prevención de adicciones, vacunación universal, entre otros temas.

Por lo anterior, es evidente que una política integral de salud se debe basar en la prevención.

4.3.2. Contexto y las condiciones en las que opera.

De acuerdo con la Resolución de la Asamblea General de las Naciones Unidas, el 25 de septiembre de 2015, se aprobó la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, acuerdo que da continuidad a los 8 objetivos de desarrollo del Milenio concluidos en el año 2015, a partir del 1 de enero de 2016 la agenda 2030 considera 17 objetivos, entre ellos el tercero relativo a la salud y al bienestar¹⁰. En este contexto el Senado de la República creó el 9 de septiembre del año en curso, el grupo de trabajo para el seguimiento legislativo de los objetivos de desarrollo sostenible, con el propósito de acompañar al gobierno mexicano en la implementación de la agenda 2030.

4.3.2.1. Vinculación del Programa presupuestario “Prevención médica para la comunidad”, en su Proyecto presupuestario “Promoción de la Salud”, con la Planeación Nacional y Estatal.

a) Estrategia Nacional de Promoción y Prevención para una Mejor Salud.

La creación de una base social para ejercer la rectoría en materia de prevención y control de enfermedades, cimentada en la participación social y la promoción de la salud, fue situada en uno de los cinco ejes estratégicos del Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012 por el presidente Felipe Calderón Hinojosa, con la finalidad de que los mexicanos gozaran de una mejor salud durante sus diferentes etapas de la vida, de manera sustentable, valiendo la pena su inversión social y sobre todo: cosechar salud.

Dado lo anterior, el Programa Sectorial de Salud 2007-2012, comprendió en su estrategia número 2 el de “Fortalecer e integrar las acciones de promoción de la salud, y prevención y control de enfermedades”, que entre sus acciones principales se encuentran:

- Colocar a la promoción de la salud y a la prevención de enfermedades en el centro de las políticas públicas nacionales y evaluar su impacto, y

⁹ Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018, Pág. 49

¹⁰ www.un.org/sustainabledevelopment/es/health/

- Generar competencias en el personal de salud y la población general para el control de los determinantes de la salud.

Tales acciones se desarrollaron a favor de una nueva cultura por la salud, y se encuentran insertas dentro de la Estrategia Nacional de Promoción y Prevención para una Mejor Salud puesta en marcha el 13 de febrero de 2007.

La organización del Programa se estructuró de la siguiente manera:

Misión. Colocar a la salud en el centro de la cultura de los mexicanos, generando la capacidad social e institucional para modificar los determinantes de la salud que contribuya a la disminución de la carga de morbilidad y mortalidad, insertando a la salud en las políticas públicas y entregando acciones efectivas de promoción de la salud, basadas en evidencia científica y responsabilidad compartida.

Visión. Lograr en los individuos, las familias, las comunidades y la población en general el desarrollo pleno de sus capacidades, para que ejerzan un mayor control sobre los determinantes de su salud, tomando en cuenta la distribución diferencial de los determinantes sociales; y así contribuir a la disminución de las desigualdades en salud, al bienestar de todos los mexicanos y a la sustentabilidad de las instituciones; ejerciendo la rectoría en la materia, como eje impulsor e integrador de las políticas y de los programas de salud.

Objetivo General: Crear una nueva cultura a través de la ejecución integrada de las funciones de promoción de la salud, que modifique los determinantes, para contribuir a la disminución de los padecimientos prioritarios de salud pública.

Objetivos específicos:

1. Modificar los principales determinantes para mejorar la salud de la población, mediante el desarrollo de competencias, mercadotecnia social y el manejo personal de determinantes en salud.
2. Contribuir a incorporar en las políticas públicas de otros sectores el enfoque de salud para modificar los principales determinantes que afectan la salud de la población.
3. Asegurar la ejecución integrada de las funciones de promoción de la salud dentro del Sistema Nacional de Salud.

Estrategias y Líneas de acción:

Estrategia 1. Generar una nueva cultura en salud.

1. Desarrollar conocimientos, habilidades y actitudes para el manejo adecuado de los determinantes de la salud.
2. Implementar el “Programa Único Hacia una Nueva Cultura en Salud” basado en los principios de mercadotecnia social en salud.

3. Establecer “El Código de Publicidad Dirigido a Niños y Adolescentes”.
4. Asegurar el acceso al “Paquete Garantizado de Promoción y Prevención para una Mejor Salud”.

Estrategia 2. Salud en las políticas públicas.

5. Favorecer políticas públicas saludables, incluyendo escenarios de instituciones del ámbito público y privado
6. Fortalecer la participación de los sectores público, social y privado, así como de los diferentes órganos de gobierno para el desarrollo de acciones que influyan sobre los determinantes de la salud.
7. Efectuar análisis de equidad del impacto en salud de políticas, proyectos y programas sectoriales, incluyendo el impacto de las intervenciones sobre los determinantes incluyendo los sociales.
8. Establecer el servicio de promoción de la salud en los sitios de trabajo.

Estrategia 3. Fortalecer la vinculación con los Programas de Acción de prevención y control de enfermedades.

9. Vincular las acciones de promoción de la salud a los programas preventivos.

Estrategia 4. Ejercer la rectoría efectiva en promoción de la salud.

10. Impulsar reformas al Marco legal como reglamentario y normativo en materia de promoción de la salud.
11. Asegurar el desarrollo organizacional, mediante el impulso de la formación y capacitación de capital humano, de la alineación financiera, de la infraestructura y con la incorporación de tecnología adecuada.
12. Establecer la metodología para el monitoreo de los determinantes de la salud, incluyendo su situación entre la exposición diferencial por determinantes sociales.
13. Fortalecimiento de promoción de la salud a través de la cooperación internacional.¹¹

b) Programa Sectorial de Salud 2013-2018.

Objetivo: Consolidar las acciones de protección, promoción de la salud y prevención de enfermedades

El Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018 establece como eje prioritario para el mejoramiento de la salud, la promoción, la prevención de las enfermedades y la protección de la salud, siempre con perspectiva de género, apegado a criterios éticos y respondiendo al mosaico multicultural que caracteriza al país.

¹¹ Programa de Acción Específico, 2007 – 2012, Promoción de la Salud: Una Nueva Cultura. Secretaría de Salud.

Una política pública exitosa de prevención, protección y promoción -explica el plan- debe incorporar no sólo acciones propias de salud pública, sino también intervenciones que cambien el actuar de las personas, en términos de su responsabilidad respecto a comportamientos sexuales, actividad física, alimentación, consumo de alcohol, tabaco, drogas ilícitas y en general en todas aquellas situaciones que ponen en riesgo la integridad física o mental. Este documento de planeación agrega que el país debe transitar de ver la salud como cura de enfermedades a un concepto integral asociado a estilos de vida saludables.

Por ello, las estrategias y líneas de acción que se plantean reconocen que hay avances significativos en algunos temas y que, por un lado, se requieren consolidar los logros hasta ahora obtenidos y, por otro, incluir nuevas estrategias para hacer más eficaz la acción gubernamental en aspectos cuyos resultados de años pasados no han sido los esperados o el contexto obliga su adaptación.

En este sentido, si bien la estrategia enfatiza las enfermedades crónicas no transmisibles, no por ello se deberán escatimar esfuerzos para continuar con la atención a las enfermedades transmisibles, emergentes y reemergentes, adicciones y las acciones de promoción y protección de la salud en los diferentes grupos de edad de la población.

ESTRATEGIA 1.1. Promover actitudes y conductas saludables y corresponsables en el ámbito personal, familiar y comunitario.

Líneas de acción:

- 1.1.1. Impulsar la participación de los sectores público, social y privado para incidir en los determinantes sociales de la salud.
- 1.1.2. Generar estrategias de mercadotecnia social y comunicación educativa que motiven la adopción de hábitos y comportamientos saludables.
- 1.1.3. Impulsar la comunicación personalizada para el mejor uso de la información para mejorar la toma de decisiones en salud.
- 1.1.4. Impulsar la actividad física y alimentación correcta en diferentes ámbitos, en particular en escuelas y sitios de trabajo.
- 1.1.5. Reforzar las acciones de promoción de la salud mediante la acción comunitaria y la participación social.
- 1.1.6. Fomentar los entornos que favorezcan la salud, en particular escuelas de educación básica, media superior y superior.
- 1.1.7. Fortalecer la promoción de la salud ocupacional.
- 1.1.8. Promover las estrategias de prevención y promoción de la salud mental.
- 1.1.9. Promover las estrategias de prevención y promoción de la salud bucal.

ESTRATEGIA 1.2. Instrumentar la Estrategia Nacional para la Prevención y Control del Sobrepeso, la Obesidad y la Diabetes.

Líneas de acción:

- 1.2.1. Desarrollar campañas educativas permanentes sobre la prevención de las enfermedades crónicas no transmisibles con cobertura nacional, estatal y local.
- 1.2.2. Fomentar la alimentación correcta a nivel individual, familiar, escolar y comunitario a través de estrategias innovadoras de mercadotecnia social.
- 1.2.3. Promover la actividad física a nivel individual, familiar, escolar y comunitario.
- 1.2.4. Promover la creación de espacios para la realización de actividad física.
- 1.2.5. Adecuar los sistemas de vigilancia para diabetes mellitus tipo 2, hipertensión, dislipidemias, sobrepeso y obesidad.
- 1.2.6. Establecer mecanismos de difusión oportuna de la información epidemiológica sobre obesidad y diabetes.
- 1.2.7. Impulsar acciones de detección oportuna de sobrepeso y obesidad en entornos escolares, laborales y comunitarios.

ESTRATEGIA 1.3. Realizar acciones orientadas a reducir la morbilidad y mortalidad por enfermedades transmisibles de importancia epidemiológica o emergente y reemergentes.

Líneas de acción:

- 1.3.1. Realizar campañas de vacunación, diagnóstico y tratamiento oportuno de las enfermedades transmisibles en toda la población.
- 1.3.2. Promover la participación comunitaria, municipal e intersectorial en la reducción de riesgos de exposición a las enfermedades transmisibles.
- 1.3.3. Mejorar los sistemas de alerta temprana mediante la vigilancia ambiental y epidemiológica de las enfermedades transmisibles.
- 1.3.4. Fortalecer la vigilancia epidemiológica para la adecuada toma de decisiones para el control, eliminación y erradicación de enfermedades transmisibles.
- 1.3.5. Promover la participación comunitaria para incidir en la reducción de la morbilidad y mortalidad de enfermedades diarreicas y respiratorias.
- 1.3.6. Promover la participación federal, estatal y municipal para reducir la morbilidad y mortalidad de enfermedades diarreicas y respiratorias.
- 1.3.7. Promover la participación del personal de salud y de la población para detección y tratamiento oportuno de la tuberculosis.

ESTRATEGIA 1.4. Impulsar acciones integrales para la prevención y control de las adicciones.

Líneas de acción:

- 1.4.1. Impulsar campañas para informar y concientizar acerca del uso, abuso y dependencia a sustancias psicoactivas.
- 1.4.2. Reforzar acciones para reducir la demanda, disponibilidad y acceso al tabaco y otras sustancias psicoactivas.

- 1.4.3. Consolidar la red nacional para la atención y prevención de las adicciones y promover la vigilancia epidemiológica e investigación.
- 1.4.4. Consolidar el proceso de regulación de establecimientos especializados en adicciones, para asegurar la calidad y seguridad en la atención.
- 1.4.5. Ampliar la cobertura de los Centros de Atención Primaria en Adicciones para la detección temprana e intervención oportuna.
- 1.4.6. Incrementar acciones para reducir la demanda, disponibilidad y acceso al alcohol y evitar su uso nocivo.
- 1.4.7. Promover modelos de justicia alternativa para personas con adicciones en conflicto con la ley.
- 1.4.8. Promover acciones intersectoriales que fomenten una vida productiva en los adolescentes.

ESTRATEGIA 1.5. Incrementar el acceso a la salud sexual y reproductiva con especial énfasis en adolescentes y poblaciones vulnerables.

Líneas de acción:

- 1.5.1. Diseñar estrategias de comunicación en salud sexual y reproductiva.
- 1.5.2. Promover acciones para prevenir el embarazo adolescente.
- 1.5.3. Coordinar con el sector educativo del nivel básico y medio superior una educación integral de la sexualidad.
- 1.5.4. Promover la salud sexual y reproductiva responsable, así como la prevención del virus de inmunodeficiencia humana y otras infecciones de transmisión sexual.
- 1.5.5. Garantizar abasto y oferta de métodos anticonceptivos e insumos para la prevención del virus de inmunodeficiencia humana y otras infecciones de transmisión sexual.
- 1.5.6. Asegurar la detección y tratamiento oportuno de virus de inmunodeficiencia humana, síndrome de inmunodeficiencia adquirida e infecciones de transmisión sexual, con énfasis en poblaciones clave.
- 1.5.7. Incrementar el acceso y utilización de servicios de salud sexual y reproductiva en mujeres y hombres.
- 1.5.8. Incrementar la cobertura de detección prenatal y tratamiento oportuno para prevenir la transmisión vertical del virus de inmunodeficiencia humana y sífilis congénita.
- 1.5.9. Fomentar el embarazo saludable y un parto y puerperio seguros.
- 1.5.10. Fomentar la lactancia materna a través de acciones que contribuyan a incrementar la duración y el apego.

ESTRATEGIA 1.6. Fortalecer acciones de prevención y control para adoptar conductas saludables en la población adolescente.

Líneas de acción:

- 1.6.1. Promover la prevención de lesiones de causa externa.

- 1.6.2. Promover el desarrollo de capacidades entre la población adolescente para la construcción de relaciones libres de violencia.
- 1.6.3. Promover la prevención, detección de conductas alimentarias de riesgo y su referencia a unidades especializadas.
- 1.6.4. Desarrollar modelos y servicios de salud que respondan a las necesidades de la población adolescente.
- 1.6.5. Promover la colaboración interinstitucional e intersectoriales para ofrecer actividades recreativas, productivas y culturales.
- 1.6.6. Promover la detección y atención oportuna de trastornos mentales y el riesgo suicida en adolescentes.
- 1.6.7. Promover la detección oportuna del hostigamiento escolar (bullying) entre adolescentes, para su atención.

ESTRATEGIA 1.7. Promover el envejecimiento activo, saludable, con dignidad y la mejora de la calidad de vida de las personas adultas mayores.

Líneas de acción:

- 1.7.1. Implementar acciones para el cuidado y la atención oportuna de personas adultas mayores en coordinación con otros programas sociales.
- 1.7.2. Cerrar brechas de género en comunidades que garantice envejecimiento saludable.
- 1.7.3. Fortalecer la prevención, detección y diagnóstico oportuno de padecimientos con énfasis en fragilidad, síndromes geriátricos y osteoporosis y caídas.
- 1.7.4. Ampliar la prevención, detección, diagnóstico y tratamiento oportuno en materia de salud mental.
- 1.7.5. Incrementar las acciones de promoción de la salud para lograr el autocuidado de las personas adultas mayores.
- 1.7.6. Fortalecer la acción institucional y social organizada para la atención comunitaria de las personas adultas mayores.
- 1.7.7. Instrumentar mecanismos para asegurar que los adultos mayores que reciban la Pensión Universal cumplan con la corresponsabilidad en salud.¹²

c) Plan de Desarrollo del Estado de México 2011 – 2017, Pilar 1, Gobierno Solidario, Política de Salud.

En el Estado de México, la población derechohabiente a la seguridad social es superior a 8.8 millones, alrededor del 58.1% de la población. Las instituciones que otorgan esta prestación en la entidad son el Instituto Mexicano del Seguro Social, el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado y el Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios. Adicionalmente, otras entidades que proveen servicios médicos son el Instituto de Salud del Estado de México, el Instituto Materno

¹² Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018.

Infantil del Estado de México y el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de México.

Si bien el sistema de salud estatal ha logrado avances considerables en los últimos años, existen problemáticas cada vez más relevantes como la nutrición. Entre los mexicanos, la alimentación presenta dos realidades contrastantes: por un lado, existe un sector de la población que es afectado por enfermedades crónicas no transmisibles causadas por una ingesta de alimentos deficiente y, más específicamente, por no consumir los micronutrientes necesarios; y, por otro lado, se observa una tendencia creciente de sobrepeso en la población, la cual, aunada a la falta de actividad física, da lugar a un pronunciado incremento en el número de padecimientos.

Por otra parte, la política de salud estatal debe responder a la cambiante realidad epidemiológica, centrándose en la prevención de enfermedades originadas por el patrón de vida de la sociedad. Lo anterior se fundamenta en el cambio de los patrones de la mortalidad.

Actualmente, las tres principales causas de muerte a nivel estatal son la diabetes mellitus, las enfermedades isquémicas del corazón, además de la cirrosis y diversas enfermedades crónicas del hígado.

Al respecto, los dos primeros padecimientos han elevado notablemente los indicadores sobre la mortalidad en los últimos 60 años, al incrementarse más de 275.0 y de 1,000.0% en el país respectivamente. Lo anterior contrasta con la reducción de más de 95.0%, durante el mismo periodo, de las defunciones por infecciones intestinales y respiratorias a nivel nacional.

Las enfermedades crónicas no transmisibles, como los padecimientos cardiovasculares, los diferentes tipos de cáncer, la diabetes, así como la Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica, ocasionan alrededor de dos de cada tres muertes en la entidad. Además de ocasionar defunciones prematuras, estas enfermedades dan lugar a complicaciones y discapacidades, limitan la productividad y requieren de tratamientos costosos. Aunados a la disposición genética y a la edad, los factores de riesgo que contribuyen a estos padecimientos incluyen una mala nutrición, la inactividad física, el tabaquismo y el consumo inmoderado de alcohol.

4.3.2.2. ISSEMYM-Presupuesto basado en Resultados-01a 2015.

Programa Anual: Descripción del Proyecto por Unidad Ejecutora, Ejercicio 2015.

Diagnóstico (situación actual).

Mediante la promoción de la salud se proporciona a los derechohabientes la información y herramientas necesarias para contribuir a mejorar sus conocimientos, habilidades y competencias para ejercer un mayor control sobre los determinantes de su salud, es así que el Instituto aplica la

estrategia del Paquete Garantizado de Servicios de Promoción y Prevención para una Mejor Salud, en la que se otorgan a la población de responsabilidad acciones preventivas de acuerdo a la edad, género y estado de vida, con el uso de la Cartilla Nacional de Salud como documento que fortalece el concepto de prevención y corresponsabilidad en el autocuidado de la salud.

Durante el año 2013, se otorgaron 306,980 mensajes de salud, a través de las pantallas institucionales ubicadas en diversas unidades médico-administrativas, de material impreso y de redes sociales, lo anterior con el propósito de orientar a la población derechohabiente en la prevención y el autocuidado de la salud con énfasis en la adopción de estilos de vida saludables, prevención de enfermedades crónico degenerativas no transmisibles, embarazo saludable, prevención de adicciones, vacunación universal, entre otros.

Es importante señalar, que este Instituto participa de manera intersectorial y permanente en las acciones intensivas coordinadas por el sector salud, colaborando en el desarrollando magnas ferias de salud, asimismo, a través de las unidades móviles se acercan los servicios preventivos de salud a los servidores públicos de las dependencias del Gobierno del Estado de México, orientando al cierre del tercer trimestre de 2014 a la población de responsabilidad en el autocuidado de la salud a través de 798,347 mensajes.

Estrategias y líneas de acción:

Fortalecer la medicina preventiva.

- Realizar y supervisar las acciones del Paquete Garantizado de Servicios de Promoción y Prevención para una mejor Salud.
- Promover y difundir los programas prioritarios.
- Emitir mensajes de salud a través de trípticos, dípticos, orientaciones, redes sociales y pantallas institucionales.
- Promover en los derechohabientes la corresponsabilidad y autocuidado de la salud, mediante la entrega de Cartillas Nacionales de Salud.
- Promover la realización de foros de corresponsabilidad en salud.
- Capacitar al personal médico y paramédico en la promoción a la salud.
- Participar de manera activa en las acciones sectoriales e intersectoriales.
- Coordinar y desarrollar campañas de salud de los programas prioritarios.

4.3.3.Principales procesos identificados en la normatividad vigente.

El diseño de la actividad del proyecto presupuestario proyecto de promoción de la salud se encuentra basado en una serie de funciones sustantivas y operativas, y no bajo un enfoque sistémico, a través del cual se tendrían claramente identificados sus procesos e interacciones entre sí; sin embargo, se han identificado y agrupado diversas funciones en un conjunto de procesos cuyo propósito es la definición del modelo de procesos para el proyecto de promoción de la salud.

Los principales procesos y procedimientos que se identificaron en la normatividad vigente se presentan en el siguiente cuadro:

Figura 7. Matriz de Procesos y procedimientos identificados en la normatividad vigente para el desarrollo del proyecto de promoción de la salud.

Procesos	Procedimientos	Objetivo	Unidad Responsable
Planeación	Lineamientos para la Programación Metas.	Unificar criterios entre el personal que participa en la elaboración e integración del Programa Operativo Anual y el Sistema Integral de Evaluación al Desempeño, para definir las metas programáticas de salud en cada unidad médica de los tres niveles de atención que integran la red de servicios, a fin de facilitar a los directivos el elaborar o validar la presupuestación y contar con el financiamiento óptimo para la operación de los servicios de salud	Coordinación de Servicios de Salud
	Integración de la Propuesta de Anteproyecto de Presupuesto de Egresos del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios.	Planear la ejecución de los programas que llevarán a cabo las unidades médicas y administrativas del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios, así como de los recursos financieros requeridos en el próximo ejercicio fiscal, mediante la Integración de la propuesta de Anteproyecto de Presupuesto de Egresos.	Subdirección de Programación y Análisis Presupuestal
Elaboración de material para la promoción y prevención de la salud.	Elaboración y Distribución de material para la promoción y prevención de la salud en las unidades médicas (Procedimiento en proceso de validación).	Contribuir en los determinantes de la salud, a fin de fortalecer los conocimientos, aptitudes y el desarrollo de estilos de vida saludables en la población derechohabiente, mediante la elaboración y distribución de material para la promoción y prevención de la salud, en las unidades médicas del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios.	Departamento de Promoción de Programas de Salud
Distribución de material para la promoción y prevención de la salud.	Elaboración y Distribución de material para la promoción y prevención de la salud en las unidades médicas (Procedimiento en proceso de validación).	Contribuir en los determinantes de la salud, a fin de fortalecer los conocimientos, aptitudes y el desarrollo de estilos de vida saludables en la población derechohabiente, mediante la elaboración y distribución de material para la promoción y prevención de la salud, en las unidades médicas del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios.	Departamento de Promoción de Programas de Salud
Entrega de material al derechohabiente para la promoción y prevención de su salud.	Lineamientos de Plática de Salud Institucional	Otorgar pláticas sobre diversos temas de salud a los derechohabientes, a fin actualizar, formar, desarrollar y perfeccionar conocimientos, capacidades, competencias y habilidades, para el cuidado de la salud de la población derechohabiente, fomentando la corresponsabilidad como una herramienta para mejorar su calidad de vida. Sensibilizar al derechohabiente para la adopción de estilos de vida saludables; enfatizando las acciones de acuerdo con el grupo de edad, sexo o estado de vida, establecidos en el Paquete Garantizado de Servicios de Promoción y Prevención para una Mejor Salud, calendario de "Fechas Relevantes en Salud" y lineamientos de la Secretaría de Salud.	Unidad Médica
	Integración del Sistema de Información Bioestadística	Facilitar el manejo, procesamiento, análisis y divulgación del informe bioestadístico mensual de actividades generado por las unidades médicas del Instituto, mediante la Integración del Sistema de Información Bioestadística.	Departamento de Bioestadística de la Unidad de Información, Planeación, Programación y Evaluación

Fuente: Elaboración CESET, S.C., con información proporcionada por la Unidad de Información, Planeación, Programación y Evaluación e información pública consultada.

4.3.4. Descripción global de los procesos que conducen a la generación y entrega de los bienes y/o servicios que contribuyen al logro del objetivo del programa.

4.3.4.1. Elaboración de material para la promoción y prevención de la salud.

Consiste en el diseño y/o propuesta de contenidos, reproducción del material impreso y de apoyo visual, y material audiovisual.

○ Departamento de Promoción de Programas de Salud:

- Analiza, de conformidad con el calendario de fechas relevantes en salud, los ejes temáticos para realizar actividades para la promoción y prevención de la salud entre la población derechohabiente, elabora o recibe propuestas de contenido de material para publicación en redes sociales, impreso o audiovisual.
- Solicita al Jefe de la Unidad de Comunicación Social, la difusión de contenidos para la promoción y prevención de la salud (Semanas Nacionales de Salud, temas con relevancia epidemiológica) en redes sociales y entrega en medio magnético el contenido a la Subdirección de Salud.
- Solicita imagen institucional y el dictamen de la Dirección General de Mercadotecnia del Gobierno del Estado de México.
- Entrega a la Subdirección de Salud, el oficio para solicitar la producción de material impreso, la copia del dictamen, el oficio de autorización de imagen institucional, el dummy y medio magnético.
- Recibe el material promocional impreso y copia de la factura, firma y sella de bien recibido la factura.
- Solicita al Jefe de la Unidad de Comunicación Social la producción de material audiovisual, genera medio magnético del contenido y entrega las propuestas de material para la promoción y prevención de la salud a la Subdirección de Salud.
- Determina si el material audiovisual producido para la difusión de contenidos para la promoción y prevención de la salud cumple con las especificaciones solicitadas.
- Da visto bueno al material audiovisual para la difusión de contenidos para la promoción y prevención de la salud.

4.3.4.2. Distribución de material para la promoción y prevención de la salud.

Mecanismo implementado para hacer llegar a las Unidades Médicas el material impreso y audiovisual; así como el control documental del mismo.

○ Departamento de Promoción de Programas de Salud:

- Elabora vale de envío y entrega a las Unidades Médicas.
- Entrega mediante oficio a las unidades médicas, copia del oficio de autorización de la difusión del video y medio magnético del video, para su difusión.
- **Director de la Unidad Médica:**
 - Recibe material impreso para la promoción y prevención de la salud, firma vale y registra la cantidad de material promocional recibido.

4.3.4.3. Entrega de material al derechohabiente para la promoción y prevención de su salud.

Inicia con la salida y entrega del material al personal que otorga las pláticas o reparte el material impreso, posteriormente la preparación de la plática (material impreso y de apoyo visual, carta descriptiva, formatos de pláticas), el otorgamiento de la plática y su registro a través del formato de pláticas.

- **Personal responsable del Proyecto de Promoción de la Salud en la Unidad Médica:**
 - Resguarda y registra la salida del material impreso (dípticos, trípticos, volantes, etc.) en la libreta de control interno, el material distribuido a los derechohabientes en la unidad médica.
 - Lleva a cabo acciones de promoción y prevención de la salud a través de 3 mecanismos, mismos que pueden variar de acuerdo con el nivel y tipo de unidad médica:
 - Impartición de pláticas de salud.
 - Distribución de material impreso.
 - Material audiovisual (proyecciones de cintas de video).
 - Concentra y revisa los mensajes de salud difundidos por los distintos mecanismos empleados en la unidad médica, y los registra en el informe de educación para la salud a través del subsistema de verificación de la información.

4.3.5. Propuesta de los alcances de la evaluación de procesos.

A partir del análisis de gabinete y el trabajo de campo, el equipo evaluador realizó el estudio de las funciones de los diversos actores que intervienen y desarrollan el proyecto de promoción de la salud, desde actores clave en oficinas centrales, hasta aquellos que participan al interior de las unidades médicas; todo ello con el propósito de conocer la operación del proyecto de promoción de la salud y estructurarlo bajo un enfoque sistémico, concentrando las funciones en procesos operativos acorde al modelo de procesos del Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social que establecen los Términos de Referencia para la Evaluación de Procesos.

Una vez que las funciones operativas del proyecto de promoción de la salud se estructuraron y definieron en diversos procesos, el siguiente paso fue determinar el alcance de la presente evaluación; si bien, algunas funciones operativas que se concentraron en un proceso determinado, ya contaban con algún lineamiento o procedimiento normativo, algunas otras no, por lo tanto y en apego a lo establecido en los Términos de Referencia para la Evaluación de Procesos, se llevó a cabo el análisis del grado de consolidación operativa del proyecto de promoción de la salud, lo que permitió al equipo evaluador, identificar aquellos procesos y/o procedimientos en los que es necesario orientar la presente evaluación.

4.3.6. Grado de consolidación operativa del Proyecto de Promoción de la Salud.

Conforme a lo establecido en los Términos de Referencia para la Evaluación de Procesos, para establecer el alcance de la evaluación, se llevó a cabo el estudio de todos los procesos del proyecto para su análisis y valoración. El elemento que se consideró en el diagnóstico para establecer el alcance de la evaluación fue el grado de consolidación operativa, el cual se determinó a priori considerando los siguientes elementos:

- 1) Si existen documentos que normen los procesos;
- 2) Si los procesos están estandarizados, es decir, son utilizados por todas las instancias;
- 3) Si los procesos están documentados y son del conocimiento de todos los operadores;
- 4) Si se cuenta con un sistema de monitoreo e indicadores de gestión;
- 5) Si se cuenta con mecanismos para la implementación sistemática de mejoras.

Se considera que existe un mayor grado de consolidación operativa cuando existen todos los elementos y disminuirá gradualmente conforme haga falta uno o más de ellos hasta el menor grado de consolidación que es cuando no existe ninguno de los elementos.¹³

A continuación, se valora el grado de consolidación operativa del proyecto de promoción de la salud mediante una matriz de análisis.

Figura 8. Matriz de Consolidación de Procesos del Proyecto de Promoción de la Salud.

Proceso Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social	Proceso Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios	Subproceso o Procedimiento	Existen documentos que norman los procesos	Los procesos están estandarizados	Los procesos están documentados y son del conocimiento de todos los operadores	Cuenta con un sistema de monitoreo e indicadores de gestión	Cuenta con mecanismos para la implementación sistemática de mejoras
Planeación.	Planeación.	Elaboración del Programa Operativo Anual y el Sistema Integral de Evaluación al Desempeño.	SI. Lineamientos para la Programación Metas.	SI. Lineamientos para la Programación Metas.	SI. El procedimiento está documentado en los Lineamientos para la Programación Metas. SI. Los lineamientos son del conocimiento de todos los Directores y/o Responsables de las Unidades Médicas.	NO. Los lineamientos no cuentan con sistema de monitoreo e indicadores de gestión.	NO. En los lineamientos no se identifican mecanismos para implementación sistemática de mejora.
		Integración de la Propuesta del Anteproyecto de Presupuesto de Egresos del	SI. Manual de Procedimiento para la Integración,	SI. Manual de Procedimiento para la	SI. El procedimiento está documentado en el Manual de	SI. El sistema para la integración del anteproyecto de	NO. En el procedimiento no

¹³ Modelo de Términos de Referencia para la Evaluación de Procesos, Gobierno del Estado de México, 2016.

Proceso Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social	Proceso Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios	Subproceso o Procedimiento	Existen documentos que norman los procesos	Los procesos están estandarizados	Los procesos están documentados y son del conocimiento de todos los operadores	Cuenta con un sistema de monitoreo e indicadores de gestión	Cuenta con mecanismos para la implementación sistemática de mejoras
		Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios.	Autorización y Liberación del Presupuesto de Egresos del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios.	Integración, Autorización y Liberación del Presupuesto de Egresos del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios.	Procedimiento para la Integración, Autorización y Liberación del Presupuesto de Egresos del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios. SI. El procedimiento es del conocimiento de todos los Directores y/o Responsables de la Unidad Médica.	presupuesto permite al Subdirector de programación y análisis presupuestal monitorear a las unidades médicas y administrativas respecto al avance y cumplimiento en la elaboración de su Anteproyecto de Presupuesto de Egresos. SI. El procedimiento cuenta con un indicador que permite medir la eficiencia en la integración de la propuesta del Anteproyecto de Presupuesto.	se identifican mecanismos para implementación sistemática de mejora.
Producción de bienes y servicios.	Elaboración de material para la promoción y prevención de la salud.	Elaboración de material Impreso	SI. Procedimiento del Departamento de Promoción de Programas de Salud (Procedimiento en proceso de validación por el Departamento de Promoción de Programas de Salud).	NO. El procedimiento no se encuentra estandarizado. (Procedimiento en proceso de validación por el Departamento de Promoción de Programas de Salud).	SI. El procedimiento está documentado (de forma general) en el Procedimiento del Departamento de Promoción de Programas de Salud (Procedimiento en proceso de validación por el Departamento de Promoción de Programas de Salud). NO: El procedimiento no es del conocimiento de todos los operadores.	NO. El procedimiento no cuenta con sistema de monitoreo. SI. El procedimiento cuenta con indicadores que permiten medir la elaboración de material para promoción y prevención de la salud. (Procedimiento en proceso de validación por el Departamento de Promoción de Programas de Salud).	NO. En el procedimiento no se identifican mecanismos para implementación sistemática de mejora. (Procedimiento en proceso de validación por el Departamento de Promoción de Programas de Salud).
		Elaboración de material Audiovisual	SI.	NO.	SI.	NO.	NO.

Proceso Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social	Proceso Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios	Subproceso o Procedimiento	Existen documentos que norman los procesos	Los procesos están estandarizados	Los procesos están documentados y son del conocimiento de todos los operadores	Cuenta con un sistema de monitoreo e indicadores de gestión	Cuenta con mecanismos para la implementación sistemática de mejoras
			Procedimiento del Departamento de Promoción de Programas de Salud (Procedimiento en proceso de validación por el Departamento de Promoción de Programas de Salud).	El procedimiento no se encuentra estandarizado. (Procedimiento en proceso de validación por el Departamento de Promoción de Programas de Salud).	El procedimiento está documentado (de forma general) en el Procedimiento del Departamento de Promoción de Programas de Salud (Procedimiento en proceso de validación por el Departamento de Promoción de Programas de Salud). NO: El procedimiento no es del conocimiento de todos los operadores.	El procedimiento no cuenta con sistema de monitoreo. SI. El procedimiento cuenta con indicadores que permiten medir la elaboración de material para promoción y prevención de la salud. (Procedimiento en proceso de validación por el Departamento de Promoción de Programas de Salud).	En el procedimiento no se identifican mecanismos para implementación sistemática de mejora. (Procedimiento en proceso de validación por el Departamento de Promoción de Programas de Salud).
		Elaboración de material para redes sociales, Facebook/twitter	SI. Procedimiento del Departamento de Promoción de Programas de Salud (Procedimiento en proceso de validación por el Departamento de Promoción de Programas de Salud).	NO. El procedimiento no se encuentra estandarizado. (Procedimiento en proceso de validación por el Departamento de Promoción de Programas de Salud).	SI. El procedimiento está documentado (de forma general) en el Procedimiento del Departamento de Promoción de Programas de Salud (Procedimiento en proceso de validación por el Departamento de Promoción de Programas de Salud). NO: El procedimiento no es del conocimiento de todos los operadores.	NO. El procedimiento no cuenta con sistema de monitoreo. SI. El procedimiento cuenta con indicadores que permiten medir la elaboración de material para promoción y prevención de la salud. (Procedimiento en proceso de validación por el Departamento de Promoción de Programas de Salud).	NO. En el procedimiento no se identifican mecanismos para implementación sistemática de mejora. (Procedimiento en proceso de validación por el Departamento de Promoción de Programas de Salud).
Distribución de bienes y servicios.	Distribución de material para la promoción y prevención de la salud en las Unidades Médicas.	Distribución de material para la promoción y prevención de la salud en las Unidades Médicas.	SI. Procedimiento del Departamento de Promoción de Programas de Salud (Procedimiento en proceso de	NO. El procedimiento no se encuentra estandarizado. (Procedimiento en proceso de	SI. El procedimiento se encuentra documentados (de forma general) en el Procedimiento del Departamento de	NO. El procedimiento no cuenta con sistema de monitoreo e indicadores de gestión.	NO. En el procedimiento no se identifican mecanismos para implementación

Proceso Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social	Proceso Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios	Subproceso o Procedimiento	Existen documentos que norman los procesos	Los procesos están estandarizados	Los procesos están documentados y son del conocimiento de todos los operadores	Cuenta con un sistema de monitoreo e indicadores de gestión	Cuenta con mecanismos para la implementación sistemática de mejoras
			validación por el Departamento de Promoción de Programas de Salud).	validación por el Departamento de Promoción de Programas de Salud).	Promoción de Programas de Salud NO. El procedimiento no es del conocimiento de todos los operadores. (Procedimiento en proceso de validación por el Departamento de Promoción de Programas de Salud).	(Procedimiento en proceso de validación por el Departamento de Promoción de Programas de Salud).	sistemática de mejora. (Procedimiento en proceso de validación por el Departamento de Promoción de Programas de Salud).
	Administración de Material.	Registro de Ingreso de material a la Unidad Médica.	NO. No existen documentos que normen este procedimiento.	NO. No existen documentos que normen este procedimiento.	NO. No existen documentos que normen este procedimiento.	NO. No existen documentos que normen este procedimiento.	NO. No existen documentos que normen este procedimiento.
		Resguardo y registro de salida de material en la Unidad Médica.	NO. No existen documentos que normen este procedimiento.	NO. No existen documentos que normen este procedimiento.	NO. No existen documentos que normen este procedimiento.	NO. No existen documentos que normen este procedimiento.	NO. No existen documentos que normen este procedimiento.
		Solicitud de material impreso y/o audiovisual por las Unidad Médica.	NO. No existen documentos que normen este procedimiento.	NO. No existen documentos que normen este procedimiento.	NO. No existen documentos que normen este procedimiento.	NO. No existen documentos que normen este procedimiento.	NO. No existen documentos que normen este procedimiento.
Entrega de apoyos.	Entrega de material al derechohabiente para la promoción y prevención de su salud.	Impartición de Pláticas de Salud Institucional	SI. Lineamientos de Plática de Salud Institucional.	NO. Los lineamientos no se encuentran estandarizados.	SI. El procedimiento está documentado (de forma general) en el Lineamiento. NO: Los lineamientos no son del conocimiento de todos los operadores.	NO. Los lineamientos no cuentan con sistema de monitoreo e indicadores de gestión.	NO. En los lineamientos no se identifican mecanismos para implementación sistemática de mejora.
Entrega de apoyos.	Entrega de material al derechohabiente para la promoción y prevención de su salud.	Distribución de material impreso a los derechohabientes	NO. No existen documentos que normen este procedimiento.	NO. No existen documentos que normen este procedimiento.	NO. No existen documentos que normen este procedimiento.	NO. No existen documentos que normen este procedimiento.	NO. No existen documentos que normen este procedimiento.

Proceso Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social	Proceso Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios	Subproceso o Procedimiento	Existen documentos que norman los procesos	Los procesos están estandarizados	Los procesos están documentados y son del conocimiento de todos los operadores	Cuenta con un sistema de monitoreo e indicadores de gestión	Cuenta con mecanismos para la implementación sistemática de mejoras
Entrega de apoyos.	Entrega de material al derechohabiente para la promoción y prevención de su salud.	Producción y Transmisión de Videos en ISSEMYM T.V.	SI. Procedimiento Producción y Transmisión de Videos en ISSEMYM T.V.	NO. El procedimiento no se encuentra estandarizado.	SI. El procedimiento está documentado en el Procedimiento Producción y Transmisión de Videos en ISSEMYM T.V. NO: El procedimiento no es del conocimiento de todos los operadores.	NO. El procedimiento no cuenta con sistema de monitoreo SI. El procedimiento cuenta con indicadores que le permiten la eficiencia en la transmisión de videos.	NO. No existen documentos que normen este procedimiento.
Entrega de apoyos.	Entrega de material al derechohabiente para la promoción y prevención de su salud.	Comunicación Institucional por facebook/twitter del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios.	SI. Procedimiento Comunicación Institucional por facebook/twitter del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios.	SI. El procedimiento se encuentra estandarizado.	SI. El procedimiento está documentado en el Procedimiento Comunicación Institucional por facebook/twitter del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios. SI: El procedimiento es del conocimiento de todos los operadores.	NO. El procedimiento no cuenta con sistema de monitoreo SI. El procedimiento cuenta con indicadores que le permiten la eficiencia en la emisión de mensajes vía twitter y facebook.	NO. No existen documentos que normen este procedimiento
Seguimiento a beneficiarios y monitoreo de apoyos.	Integración de Información Bioestadística de Promoción de la Salud,	Integración, revisión, captura y validación del Informe de Educación para la Salud en la Unidad Médica.	NO. No existen documentos que normen este procedimiento.	NO. No existen documentos que normen este procedimiento.	NO. No existen documentos que normen este procedimiento.	NO. No existen documentos que normen este procedimiento.	NO. No existen documentos que normen este procedimiento.
Seguimiento a beneficiarios y monitoreo de apoyos.	Integración de Información Bioestadística de Promoción de la Salud,	Integración del Sistema de Información Bioestadística.	SI. Procedimiento Integración del Sistema de Información Bioestadística.	SI. Procedimiento Integración del Sistema de Información Bioestadística.	SI. El procedimiento está documentado en el Procedimiento Integración del Sistema de Información Bioestadística. SI: El procedimiento está documentado en el Procedimiento Integración del Sistema de Información Bioestadística.	NO. El procedimiento no cuenta con sistema de monitoreo SI. El procedimiento cuenta con 2 indicadores, el primero permite medir la	NO. En el procedimiento no se identifican mecanismos para implementación sistemática de mejora.

Proceso Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social	Proceso Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios	Subproceso o Procedimiento	Existen documentos que norman los procesos	Los procesos están estandarizados	Los procesos están documentados y son del conocimiento de todos los operadores	Cuenta con un sistema de monitoreo e indicadores de gestión	Cuenta con mecanismos para la implementación sistemática de mejoras
					El procedimiento es del conocimiento de todos los operadores.	integración de la información del Sistema de Información Bioestadística y el segundo permite medir la integración del Sistema de Información Bioestadística.	
	Supervisión del Proyecto de Promoción de la Salud.	Supervisión interna del Proyecto de Promoción de la Salud en la Unidad Médica.	NO. No existen documentos que normen este procedimiento.	NO. No existen documentos que normen este procedimiento.	NO. No existen documentos que normen este procedimiento.	NO. No existen documentos que normen este procedimiento.	NO. No existen documentos que normen este procedimiento.
	Supervisión del Proyecto de Promoción de la Salud.	Supervisión del Proyecto de Promoción de la Salud por el personal de las Unidades Médicas responsables de región.	NO. No existen documentos que normen este procedimiento.	NO. No existen documentos que normen este procedimiento.	NO. No existen documentos que normen este procedimiento.	NO. No existen documentos que normen este procedimiento.	NO. No existen documentos que normen este procedimiento.
	Supervisión del Proyecto de Promoción de la Salud.	Supervisión del Proyecto de Promoción de la Salud por el Departamento de Promoción de Programas de Salud.	NO. No existen documentos que normen este procedimiento.	NO. El procedimiento no se encuentra estandarizado.	NO. No existen documentos que normen este procedimiento.	NO. No existen documentos que normen este procedimiento.	NO. No existen documentos que normen este procedimiento.
Contraloría Social y Satisfacción de Usuarios.	Evaluación del grado de satisfacción por parte del derechohabiente.	Evaluación del grado de satisfacción por parte del derechohabiente.	NO. No existen documentos que normen este procedimiento.	NO. El procedimiento no se encuentra estandarizado.	NO. No existen documentos que normen este procedimiento.	NO. No existen documentos que normen este procedimiento.	NO. No existen documentos que normen este procedimiento.
Evaluación y Monitoreo	Seguimiento y Evaluación de Indicadores del Proyecto de Promoción de la Salud.	Seguimiento y Evaluación de Indicadores del Proyecto de Promoción de la Salud.	NO. No existen documentos que normen este procedimiento.	NO. El procedimiento no se encuentra estandarizado.	NO. No existen documentos que normen este procedimiento.	NO. No existen documentos que normen este procedimiento.	NO. No existen documentos que normen este procedimiento.

Fuente: Elaboración CESET, S.C., con información proporcionada por la Unidad de Información, Planeación, Programación y Evaluación, información pública consultada y entrevistas en Unidades Médicas.

Simbología

	Procedimientos que se encuentran normados.
	Procedimientos que se encuentran normados parcialmente en aquellos elementos que contienen dos condiciones.
	Procedimientos que no se encuentran normados.

4.3.7. Valoración general de los procesos del Proyecto de Promoción de la Salud.

De acuerdo a la matriz de consolidación de procesos y la valoración de cada uno de los procedimientos identificados en el Proyecto de Promoción de la Salud, a continuación, se muestra el resumen de aquellos procesos que cuentan o no con procedimientos normados.

Figura 9. Matriz resumen de consolidación de procesos y procedimientos del Proyecto de Promoción de la Salud.

No.	Proceso	Procedimientos normados	Procedimientos no normados	Total de procedimientos
1	Planeación	2	0	2
2	Elaboración de material para la promoción y prevención de la salud, en las Unidades Médicas.	3	0	3
3	Distribución de material para la promoción y prevención de la salud en las Unidades Médicas.	1	0	1
4	Administración de Material.	0	3	3
5	Entrega de material al derechohabiente para la promoción y prevención de su salud.	3	1	4
6	Integración de Información Bioestadística de la Promoción de la Salud.	1	1	2
7	Supervisión del Proyecto de Promoción de la Salud.	0	3	3
8	Evaluación del grado de satisfacción por parte del derechohabiente.	0	1	1
9	Seguimiento y Evaluación de Indicadores del Proyecto de Promoción de la Salud.	0	1	1
Total		10	10	20

Fuente: Elaboración CESET, S.C., con información proporcionada por la Unidad de Información, Planeación, Programación y Evaluación, información pública consultada y entrevistas en Unidades Médicas.

Cabe señalar, que el hecho de que se hayan identificado en los 9 procesos, 10 procedimientos normados, no necesariamente indica su consolidación, ya que de forma particular y a través del estudio a detalle de cada uno de ellos, algunos procedimientos no cumplen con alguno de los 5 elementos considerados para conocer su grado de consolidación, es por ello que a continuación se identificará su grado de consolidación, a través del siguiente sistema de puntaje:

Figura 10. Escala de puntuación de acuerdo a cada elemento de consolidación.

No.	Nombre del Elemento	Puntaje
1	Existen documentos que norman los procesos	1
2	Los procesos están estandarizados	1
3	Los procesos están documentados y son del conocimiento de todos los operadores	2
4	Cuenta con un sistema de monitoreo e indicadores de gestión	2
5	Cuenta con mecanismos para la implementación sistemática de mejoras	1
Total		7

De acuerdo con la tabla anterior, todo aquel procedimiento que cuente con una evaluación de 7 puntos será considerado como un procedimiento consolidado, conforme el puntaje disminuya, el grado de consolidación se reducirá gradualmente.

Figura 11. Evaluación de consolidación de procesos y procedimientos normados.

Procesos	No.	Procedimientos	Puntaje
Planeación.	1	Integración de la Propuesta de Anteproyecto de Presupuesto de Egresos del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios.	6
	2	Elaboración del Programa Operativo Anual y el Sistema Integral de Evaluación al Desempeño.	4
Elaboración de material para la promoción y prevención de la salud, en las Unidades Médicas.	3	Elaboración de material Impreso	3
	4	Elaboración de material Audiovisual	3
	5	Elaboración de material para redes sociales, Facebook/twitter	3
Distribución de material para la promoción y prevención de la salud en las Unidades Médicas.	6	Distribución de material para la promoción y prevención de la salud en las Unidades Médicas.	2
Entrega de material al derechohabiente para la promoción y prevención de su salud.	7	Impartición de Pláticas de Salud Institucional	2
	8	Producción y Transmisión de Videos en ISSEMYM T.V.	3
	9	Comunicación Institucional por facebook/twitter del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios	5
Integración de Información Bioestadística de Promoción de la Salud.	10	Integración del Sistema de Información Bioestadística.	5

Fuente: Elaboración CESET, S.C., con información proporcionada por la Unidad de Información, Planeación, Programación y Evaluación, información pública consultada y entrevistas en Unidades Médicas.

Simbología

7	Cumple con los 5 elementos de consolidación.	Procedimiento consolidado.
6	Cumple con los 4 elementos de consolidación.	Procedimiento medianamente consolidado
5	Cumple con los 3 primeros y de forma parcial el 4 ^{to} elemento de consolidación.	
4	Cumple con los 3 primeros elementos de consolidación.	Procedimiento con menor grado de consolidación
3	Cumple con el 1 ^{ro} y de forma parcial el 3 ^{ro} y 4 ^{to} elemento de consolidación.	
2	Cumple con el 1 ^{ro} y de forma parcial el 3 ^{er} elemento de consolidación.	
1	Cumple solamente con el 1 ^{er} elemento de consolidación.	

4.3.8. Propuesta de procesos a evaluar.

De acuerdo con el análisis del grado de consolidación de los procesos y la valoración general del Proyecto de Promoción de la Salud, se identificaron dos vertientes, a través de las cuales se llevará a cabo la propuesta del alcance de la presente evaluación de procesos:

- a) Procesos-procedimientos no normados (procedimiento no documentado).
- b) Procesos-Procedimientos normados (procedimiento documentado) no consolidados.

a) Propuesta del alcance de la evaluación para Procesos-procedimientos no normados.

A partir del análisis de gabinete y la recopilación de información producto del trabajo de campo, se identificó que el 41.6% de los procedimientos (actividades y/o funciones) que conforman los procesos del Proyecto de Promoción de la Salud, no se encuentran normados bajo mecanismos que debieran ser homologados para todos los actores, esto, como se ha mencionado anteriormente, debido al diseño del propio Proyecto de Promoción de la Salud, el cual que está orientado a funciones y no a procesos.

En este sentido, la primera propuesta del alcance de la evaluación de procesos está orientada a los procesos y los procedimientos que no se encuentran normados, los cuales son listados a continuación:

Figura 12. Matriz de procedimientos no normados.

No.	Proceso	Procedimientos no normados
1	Administración de Material.	Registro de Ingreso de material a la Unidad Médica.
		Resguardo y registro de salida de material en la Unidad Médica.
		Solicitud de material impreso y/o audiovisual por las Unidades Médicas.
2	Entrega de material al derechohabiente para la promoción y prevención de su salud.	Distribución de material impreso a los derechohabientes
3	Integración de Información Bioestadística de Promoción de la Salud.	Integración, revisión, captura y validación del Informe de Educación para la Salud en la Unidad Médica.
4	Supervisión del Proyecto de Promoción de la Salud.	Supervisión interna del Proyecto de Promoción de la Salud en la Unidad Médica.
		Supervisión del Proyecto de Promoción de la Salud por el Enlace Regional.
		Supervisión del Proyecto de Promoción de la Salud por el Departamento de Promoción de Programas de Salud.
5	Evaluación del grado de satisfacción por parte del derechohabiente.	Evaluación del grado de satisfacción por parte del derechohabiente.
6	Seguimiento y Evaluación de Indicadores del Proyecto de Promoción de la Salud.	Seguimiento y Evaluación de Indicadores del Proyecto de Promoción de la Salud.

Fuente: Elaboración CESET, S.C., con información proporcionada por la Unidad de Información, Planeación, Programación y Evaluación, información pública consultada y entrevistas en Unidades Médicas.

b) Propuesta del alcance de la evaluación para Procesos-procedimientos normados no consolidados.

En base a la evaluación del grado de consolidación de procesos y procedimientos normados, si se considera que el valor de 7 puntos en la escala de valoración fuera para el escenario donde el Proyecto de Promoción de la Salud contara con una normatividad específica para cada uno de sus procesos y procedimientos, en los cuales se determinarían los indicadores para monitorear su desempeño; de acuerdo con la revisión documental y el trabajo de campo, se propone orientar la evaluación en aquellos procedimientos cuya valuación resultó en 5 puntos sobre una escala de 7 puntos, ya que existen importantes oportunidades de mejora de los procesos dentro del Proyecto de Promoción de la Salud mediante el fortalecimiento de la normatividad de los procesos en su conjunto, y no solo de manera parcial, así como de la definición de indicadores de gestión para cada proceso para integrar un sistema de monitoreo que permita a los actores principales incrementar la eficiencia y eficacia de cada uno de los procesos en lo particular y del Proyecto de Promoción de la Salud en general.

Por lo anterior, la segunda propuesta del alcance de la evaluación de procesos está orientada a los procesos y los procedimientos normados con un menor grado de consolidación, los cuales son listados a continuación:

Figura 13. Matriz de procedimientos normados con menor grado de consolidación.

No.	Procesos	Procedimientos normados
1	Planeación	Elaboración del Programa Operativo Anual y el Sistema Integral de Evaluación al Desempeño.
2	Elaboración de material para la promoción y prevención de la salud, en las Unidades Médicas.	Elaboración de material Impreso
		Elaboración de material Audiovisual
		Elaboración de material para redes sociales, Facebook/twitter
3	Distribución de material para la promoción y prevención de la salud en las Unidades Médicas.	Distribución de material para la promoción y prevención de la salud, en las Unidades Médicas.
4	Entrega de material al derechohabiente para la promoción y prevención de su salud.	Impartición de Pláticas de Salud Institucional
		Producción y Transmisión de Videos en ISSEMYM T.V.

Fuente: Elaboración CESET, S.C., con información proporcionada por la Unidad de Información, Planeación, Programación y Evaluación, información pública consultada y entrevistas en Unidades Médicas.

5. TEMA I. DESCRIPCIÓN Y ANÁLISIS DE PROCESOS OPERATIVOS DEL PROGRAMA.

En este componente se realiza la descripción y análisis detallado de los procesos operativos del proyecto, considerando la normatividad y lo realizado en la práctica. Asimismo, se analizó la pertinencia de la gestión de los procesos en el contexto institucional en el que operan, la articulación entre procesos y su incidencia en el alcance de las metas programadas.

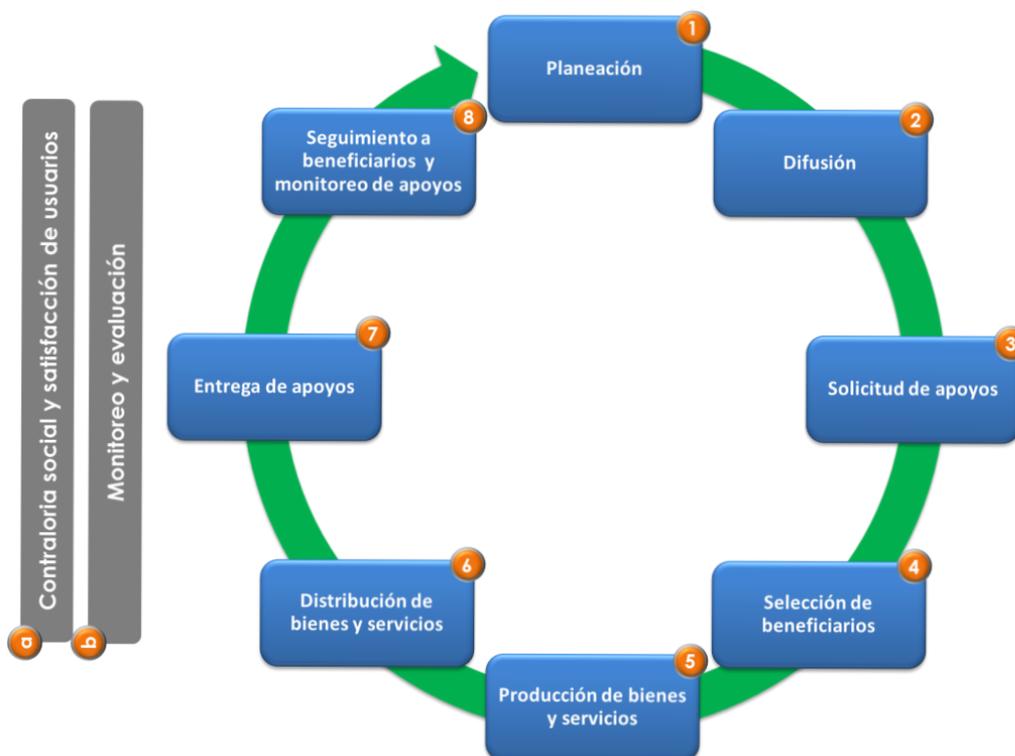
El equipo evaluador realizó una descripción a profundidad del desarrollo y el análisis de cada proceso, de acuerdo con el alcance establecido para la evaluación utilizando tanto la información recabada en campo como los documentos normativos, presentando una valoración integral sobre la gestión de cada uno de ellos.

En el anexo II se incorpora la ficha de identificación y equivalencia de procesos de la presente evaluación.

5.1. Descripción y análisis de los procesos.

De acuerdo con los Términos de Referencia publicados por la secretaría de Finanzas del Gobierno del Estado de México para la Evaluación de Procesos la descripción y análisis de los procesos se realizan tomando como base el “Modelo general de procesos” de Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social que se presenta a continuación.

Figura 14. Modelo General de Procesos



Fuente: Términos de Referencia publicados por la secretaría de Finanzas del Gobierno del Estado de México para la Evaluación de Procesos, Modelo General de Procesos 2016.

En la descripción y análisis se consideraron los siguientes temas:

1. Descripción detallada de las actividades, los componentes y los actores que integran el desarrollo del proceso.
2. Determinar los límites del proceso y su articulación con otros.
3. Insumos y recursos: determinar si los insumos y los recursos disponibles son suficientes y adecuados para el funcionamiento del proceso.
 - a. Tiempo.
 - b. Personal.
 - c. Recursos financieros.
 - d. Infraestructura.
4. Productos.
5. Sistemas de información.
6. Coordinación.
7. Evaluar la pertinencia del proceso en el contexto y condiciones en que se desarrolla.
8. Identificar las características relacionadas con la importancia estratégica del proceso.
9. Opinión de los actores (usuarios y/o beneficiarios) sobre la eficiencia y calidad del proceso, producto o servicio.

10. La existencia de mecanismos para conocer la satisfacción de los beneficiarios respecto de los servicios que ofrece el proyecto.

A continuación, se describe cada uno de los procesos conteniendo cada uno de sus componentes:

5.2. Proceso: Planeación.

5.2.1. Descripción detallada de las actividades, los componentes y los actores que integran el desarrollo del proceso.

Para realizar la evaluación a través del análisis del proceso de planeación se consideran los subprocesos o procedimientos y lineamientos que permiten la estructuración del Programa Operativo Anual y la integración del Anteproyecto de Presupuesto de Egresos.

Este proceso de planeación no es exclusivo del Proyecto de Promoción de la Salud, sino se consideran las características normativas, los compromisos en términos de metas, proyectos o estructura programática y presupuesto que conforman todos los programas y proyectos del Instituto.

Para el análisis del proceso de planeación, se agrupan los subprocesos siguientes:

- a) Elaboración del Programa Operativo Anual y el Sistema Integral de Evaluación al Desempeño.
- b) Integración de la Propuesta de Anteproyecto de Presupuesto de Egresos del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios.

Figura 15. Ficha resumen del subproceso.

Elaboración del Programa Operativo Anual y el Sistema Integral de Evaluación al Desempeño.

Conceptos	Descripción
Objetivo	Unificar criterios entre el personal que participa en la elaboración e integración del Programa Operativo Anual y el Sistema Integral de Evaluación al Desempeño, para definir las metas programáticas de salud en cada unidad médica de los tres niveles de atención que integran la red de servicios, a fin de facilitar a los directivos el elaborar o validar la presupuestación y contar con el financiamiento óptimo para la operación de los servicios de salud.
Alcance	No se establece en el documento.
Referencias	No se establece en el documento.
Insumos	<ul style="list-style-type: none"> • Lineamientos de programación operativa anual y los instrumentos correspondientes. • Formato de captura para las metas Programa Operativo Anual y el Sistema Integral de Evaluación al Desempeño. • Población oficial de responsabilidad y la pirámide poblacional por grupo de edad y sexo por unidad médica. • Días programáticos establecidos para el próximo ejercicio fiscal.
Resultados	<ul style="list-style-type: none"> • Definición de las metas programáticas de salud en cada Unidad Médica de los tres niveles de atención que integran la red de servicios.

Conceptos	Descripción
Interacción con otros procedimientos	<ul style="list-style-type: none"> Integración de la propuesta del Anteproyecto de Presupuesto de Egresos del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios.
Políticas	<p>1. Días programáticos anuales La definición de metas deberá sujetarse a los días programáticos establecidos por la Coordinación de Servicios de Salud, en acuerdo con la Unidad de Información, Planeación, Programación y Evaluación.</p> <p>Procedimiento: La Coordinación de Servicios de Salud, dará a conocer a los directores o responsables de las Unidades Médicas, durante el taller de programación de metas los días programáticos establecidos para el 2015.</p> <p>2. Identificación de la población derechohabiente de responsabilidad. La programación deberá realizarse tomando en consideración la población de responsabilidad asignada a cada unidad médica.</p> <p>Procedimiento: La Unidad de Información, Planeación, Programación y Evaluación dará a conocer a la Coordinación de Servicios de Salud, la población total, su distribución trimestral y la pirámide poblacional por grupo etáreo. La Coordinación de Servicios de Salud, a su vez dará a conocer a los Enlaces Regionales la población total y la pirámide poblacional, quienes serán los responsables de distribuirlos a los directores y/o responsables de las Unidades Médicas, a fin de establecer una adecuada programación y evaluar la cobertura de los programas y servicios.</p> <p>3. Definición del volumen de recursos humanos existentes en la unidad médica y las cargas programáticas de acuerdo con las funciones de Prevención, Atención Médica, Educación e Investigación y de Control y Gestión.</p> <p>1. El director de cada Unidad Médica, deberá definir por tipo de recurso de salud las horas (volumen de recurso básico), sus actividades se establecerán de acuerdo al nivel de atención.</p> <p>Procedimiento: El Director de la Unidad Médica deberá revisar:</p> <ul style="list-style-type: none"> La tabla No. 1 Personal para la programación de metas del Programa Operativo Anual y el Sistema Integral de Evaluación al Desempeño por tipo de unidad médica. La tabla No. 2 en la que se establece las cargas programáticas por función y tipo de personal según unidad médica, de las actividades que hasta ahora cuentan con indicadores en el Programa Operativo Anual y el Sistema Integral de Evaluación al Desempeño. Las demás actividades de atención médica que no están señaladas en la tabla 2 la meta se establece de acuerdo con el comportamiento histórico de la unidad siguiendo los criterios de los Proyectos, nombre de la meta y la unidad de medida establecida. La tabla No. 3 en la que se muestran algunos indicadores de Atención Médica para consulta/hora por tipo de médico: La Tabla No. 4 se muestran los indicadores y estándares de los Programas prioritarios. La Tabla No. 5 muestra indicador establecido para Laboratorio Clínico

Conceptos	Descripción
	<ul style="list-style-type: none"> • La Tabla No. 6 en la que se muestran los indicadores de Educación e Investigación <p>2. La programación de Educación e Investigación la realizará de acuerdo con la tipología de la unidad médica y los recursos con que cuenta.</p> <p>3. La definición de la meta “Estudios laboratorio entregados oportunamente” se establecerá en relación con el número de estudios programados anualmente y antecedentes presentados en los últimos tres años, por Unidad Médica.</p> <p>4. Validación de Metas Programáticas Anuales.</p> <p>Los Directores y/o Responsables de las Unidades Médicas, los Enlaces Regionales, los Subdirectores, Directores y el Coordinador de Servicios de Salud validarán las metas establecidas para el siguiente ejercicio fiscal.</p> <p>Procedimiento:</p> <ol style="list-style-type: none"> 4.1 Contar con la información solicitada. 4.2 Para las demás actividades analizar la información de cada Proyecto en relación al comportamiento de resultados en los últimos tres años y con base en su experiencia validar la meta a comprometer en el 2015. 4.3 Distribuir por mes la meta anual a comprometer en el 2015 en los formatos del Programa Operativo Anual y el Sistema Integral de Evaluación al Desempeño oficiales, tomando como referente el comportamiento obtenido en el 2011 -2013 y primer trimestre 2014, debiendo mantener una ponderación real por mes y no uniforme; así mismo verificar que la suma de los meses corresponda con el total anual. 4.4 Una vez completado el llenado al 100% de las metas de salud, atención médica, educación e investigación y de laboratorio incluidas en el Programa Operativo Anual y el Sistema Integral de Evaluación al Desempeño, se imprime el documento y se coloca la rúbrica en el costado del formato; así mismo se guarda la información en la máquina y de realizar un respaldo en disco extraíble (memoria). 4.5 Entregar al Enlace Regional el impreso rubricado, el Enlace Regional revisará que esté completa la información, la analizará y la validará con su rúbrica, misma que coloca al lado del director o del responsable de la unidad médica. 4.6 El Enlace Regional entregará completo el documento de programación revisado y validado a la Subdirección de Atención Médica. 4.7 La Dirección de Atención a la Salud envía a la Dirección de Educación e Investigación en salud y a la Subdirección de Atención Médica el documento para su revisión y rubrica de validación. 4.8 La Dirección de Atención a la Salud integra la documentación final Programa Operativo Anual y el Sistema Integral de Evaluación al Desempeño y lo remite a la Coordinación de Servicios de Salud. 4.9 La Coordinación de Servicios de Salud, firma los documentos y envía a la Unidad de Información, Planeación, Programación y Evaluación.

Fuente: Lineamientos para la programación, Metas 2015, Programa Operativo Anual, Sistema Integral de Evaluación al Desempeño, de la Coordinación de Servicios de Salud.

Figura 16. Actividades dentro del subproceso Elaboración del Programa Operativo Anual y el Sistema Integral de Evaluación al Desempeño.

No.	Responsables	Descripción de Actividades	Producto o resultado
1	Coordinación de Servicios de Salud	1.1 Elaborar, actualizar y difundir los lineamientos de programación operativa anual y los instrumentos correspondientes.	Lineamientos e instrumentos elaborados, actualizados y difundidos
		1.2 Establecer las acciones para el desarrollo de la programación de metas 2015, a través de los talleres regionales.	Acciones para el desarrollo de la programación establecidas
		1.3 Proporcionar a los Directores de los Hospitales de Alta Especialidad de 3er. nivel los instrumentos necesarios para participar en el taller de programación anual.	Instrumentos proporcionados.
		1.4 Proporcionar a los Enlaces Regionales los instrumentos necesarios para que participen en el taller de programación anual con los responsables de las Unidades Médicas de 2º. y 1er. nivel de atención.	Instrumentos proporcionados.
		1.5 Asesorar a los participantes en la aplicación de la metodología y coadyuvar en el uso de los instrumentos establecidos.	Participantes asesorados en la aplicación de la metodología.
		1.6 Recibir el documento del Programa Operativo Anual y el Sistema Integral de Evaluación al Desempeño con la programación anual por Unidad Médica de los Hospitales de Alta Especialidad de 3er. Nivel, así como los de las unidades de primero y segundo nivel de atención que deberán estar previamente validados por el Director o Responsable de la Unidad Médica y el Enlace Regional.	Programa Operativo Anual y Sistema Integral de Evaluación al Desempeño recibido
		1.7 Validar por las áreas dependientes de la Coordinación de Servicios de Salud. los documentos del Programa Operativo Anual y el Sistema Integral de Evaluación al Desempeño de cada una de las Unidades Médicas para entregar a la Unidad de Información, Planeación, Programación y Evaluación.	Programa Operativo Anual y Sistema Integral de Evaluación al Desempeño de cada una de las Unidades Médicas validado.
	Unidad de Información, Planeación, Programación y Evaluación	2.1 Entregar a la Coordinación de Servicios de Salud la población oficial de responsabilidad y la pirámide poblacional por grupo de edad y sexo por unidad médica. (Considerar base de datos única).	Población oficial de responsabilidad y la pirámide poblacional entregada a la Coordinación de Servicios de Salud.
		2.2 Dar a conocer la estructura programática anual del Programa Operativo Anual y el Sistema Integral de Evaluación al Desempeño del Instituto.	Estructura programática difundida.
		2.3 Entregar de manera oficial y oportuna el formato de captura para las metas del Programa Operativo Anual y el Sistema Integral de Evaluación al Desempeño.	Formato de captura entregado oportunamente.

No.	Responsables	Descripción de Actividades	Producto o resultado
		2.4 Orientar al personal operativo y administrativo, sobre la programación del Programa Operativo Anual y el Sistema Integral de Evaluación al Desempeño, en caso necesario al personal de las Direcciones, Subdirecciones, Enlace Regional y Responsable de la Unidad Médica de la Coordinación de Servicios de Salud.	Personal operativo y administrativo orientado.
		2.5 Recibir en medio magnético y en papel la programación anual, de cada unidad médica, validada por el Responsable de la Unidad Médica, el Enlace Regional, Directores, Subdirectores y la Coordinación de Servicios de Salud.	Programación anual, de cada unidad médica recibida.
		2.6 Realizar la integración de las metas Institucionales del Programa Operativo Anual y el Sistema Integral de Evaluación al Desempeño por Unidad Médica y el concentrado estatal, y remitirlas en medio magnético e impreso, para su validación a la Coordinación de Servicios de Salud.	Metas Institucionales Programa Operativo Anual y el Sistema Integral de Evaluación al Desempeño por Unidad Médica integradas y remitidas a la Coordinación de Servicios de Salud.
		2.7 Distribuir a las Unidades Médicas las metas oficiales del Programa Operativo Anual y el Sistema Integral de Evaluación al Desempeño.	Metas oficiales distribuidas en las Unidades Médicas.
3	Enlace Regional	3.1. Revisar y distribuir a los Directores y/o responsables de las Unidades Médicas los “Lineamientos para la Programación Institucional Anual” , de los Programas Prioritarios de Salud, de Atención Médica, de Educación e Investigación, y de Gestión y Control como insumos de la programación anual.	“Lineamientos para la Programación Institucional Anual” revisados y distribuidos.
		3.2. Participar en el taller de programación anual del Programa Operativo Anual y el Sistema Integral de Evaluación al Desempeño a nivel central.	
		3.3. Garantizar la participación y puntualidad de los directores y personal participante de cada unidad médica, en el lugar y fecha establecida para la integración de metas.	Participación y puntualidad garantizada.
		3.4. Verificar que los participantes cuenten con los instrumentos e información normada y analizada para lograr un adecuado ejercicio programático	Instrumentos verificados.
		3.5. Apoyar en la clarificación de dudas sobre la estructura programática y ser el enlace con: la Dirección de Atención a la Salud y la Subdirección de Salud y Subdirección de Atención Médica, con la Dirección de Educación e Investigación en Salud, y la Dirección de Gestión y Control.	Dudas clarificadas.
		3.6. Realizar la programación de metas de los Consultorios Médicos que están bajo su coordinación; por lo que deberán de llevar al taller de programación la información requerida.	Programación de metas de los Consultorios Médicos realizada.
		3.7. Respetar el formato establecido por la Unidad de Información, Planeación, Programación y Evaluación para la programación de metas del Programa Operativo Anual y el Sistema Integral de	Formato respetado.

No.	Responsables	Descripción de Actividades	Producto o resultado
		Evaluación al Desempeño, NO realizar ningún cambio a su estructura, o a los indicadores establecidos.	
		3.8. Revisar y validar las metas anuales del Programa Operativo Anual y el Sistema Integral de Evaluación al Desempeño de cada Unidad Médica.	Metas anuales del Programa Operativo Anual y el Sistema Integral de Evaluación al Desempeño de cada Unidad Médica revisadas y validadas.
		3.9. Validar, firmar y entregar la programación del Programa Operativo Anual y el Sistema Integral de Evaluación al Desempeño anual, de cada Unidad Médica al concluir el ejercicio programático a la Subdirección de Atención Médica; previa firma de validación por el Director o responsable, en el formato indicado.	Programación del Programa Operativo Anual y el Sistema Integral de Evaluación al Desempeño anual, de cada Unidad Médica validado, firmado y entregado a la Subdirección de Atención Médica.
		3.10. En caso de requerir asesoría consultar con las Subdirección de Salud y Subdirección de Atención Médica, dependientes de la Dirección de Atención a la Salud, así como a la Dirección de Educación e Investigación en Salud, y con la Dirección de Gestión y Control; según los proyectos establecidos.	Asesoría brindada.
4	Responsable de la Unidad Médica	4.1. Realizar la Programación Operativo Anual y el Sistema Integral de Evaluación al Desempeño de la unidad.	Programación del Programa Operativo Anual y el Sistema Integral de Evaluación al Desempeño realizada.
		4.2. Designar una persona como apoyo el cual debe conocer la estructura programática y el manejo de la información incluida en el Programa Operativo Anual y el Sistema Integral de Evaluación al Desempeño. (para este punto solo podrán considerarlo las clínicas de consulta "B", clínicas y hospitales regionales, así como unidades de tercer nivel.	Persona de apoyo designada.
		4.3. Contar con la siguiente información: 4.3.1. Datos de población derechohabiente de la Unidad Médica; por sexo y grupo etario (Proporcionados por la Unidad de Información, Planeación, Programación y Evaluación y validados por cada unidad médica). 4.3.2. Censo nominal (actualizado a febrero 2016) de menores de cinco años en el que se considera la siguiente categorización en los grupos de edad: de 0 a 1 mes, 2 a 3 meses, 4 a 5 meses, 6 a 8 meses y de 9 a 11 meses y 28 días, 1 año, 14 meses, 18 meses, 2 años, 3 años, 4 años 11	Información dispuesta.

No.	Responsables	Descripción de Actividades	Producto o resultado
		<p>meses y 28 días. Nota no incluir niños que ya cumplieron 5 años.</p> <p>4.3.3. Población proyectada por unidad médica al 2017 por grupo de edad y sexo. La información no debe ser por quinquenios.</p> <p>4.3.4. En el grupo de menores de un año la población deberá desagregarse por meses: de 0 a 1 mes, 2 a 3 meses, 4 a 5 meses, 6 a 8 meses y de 9 a 11 meses, 28 días.</p> <p>4.3.5. Catálogo de servicios que se proporcionan en la unidad médica. Ejemplo: Relación de Programas Prioritarios y Relación de Servicios de Atención Médica como: consulta externa general y de especialidad, egresos hospitalarios, cirugía dentro y fuera de quirófano, estudios de imagenología (Rayos X, USG, resonancia magnética, etc.), de Laboratorio y otros.</p> <p>4.3.6. Plantilla de personal, horas contratadas por tipo de recurso humano, sobre todo personal médico general y de especialidad por servicio; de los cuales deben conocer y puntualizar las cargas programáticas establecidas y los horarios destinados para estas (consulta externa, hospitalización, urgencias, quirófano, participación en actividades de educación, capacitación e investigación y Comités Técnico Médico Hospitalarios), debiendo desagregar según el tipo de unidad y nivel de atención.</p> <p>4.3.7. Información de personal asignado a la atención médica, pero que además por necesidades del servicio cumple otras funciones.</p> <p>4.3.8. Documento histórico de actividades realizadas de acuerdo a la estructura programática de los últimos 3 años.</p> <p>4.3.9. Contar con la plantilla de cirujanos dentistas, por turno y número de unidades dentales funcionales.</p> <p>4.3.10. Las metas del Programa Operativo Anual y el Sistema Integral de Evaluación al Desempeño del Centro Oncológico Estatal, Centro Médico Toluca, Centro Médico Ecatepec y Hospital Materno Infantil serán realizadas por los Directores de cada una de las unidades en mención y su equipo de apoyo para el desarrollo de las actividades. Para ello se llevará a cabo un taller de forma individual.</p>	

Fuente: Lineamientos para la programación, Metas 2015, Programa Operativo Anual, Sistema Integral de Evaluación al Desempeño, de la Coordinación de Servicios de Salud.

Figura 17. Ficha resumen del subproceso.
Integración de la Propuesta de Anteproyecto de Presupuesto de Egresos.

Conceptos	Descripción
Objetivo	Planear la ejecución de los programas que llevarán a cabo las unidades médico administrativas del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios, así

Conceptos	Descripción
	como de los cursos financieros requeridos en el próximo ejercicio fiscal, mediante la Integración de la propuesta de Anteproyecto de Presupuesto de Egresos.
Alcance	Aplica al personal adscrito a la Subdirección de Programación y Análisis Presupuestal responsables de integrar la propuesta de Anteproyecto de Presupuesto de Egresos del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios, así como de los Delegados Administrativos o titulares de las de las unidades médicas y administrativas responsables de elaborar la proyección de los programas de trabajo para el siguiente ejercicio fiscal.
Referencias	<ul style="list-style-type: none"> • Plan Estatal de Desarrollo 2011-2017. Gaceta del Gobierno, 13 de marzo de 2012. • Reglamento Interior del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios. Capítulo IV De las Atribuciones de los Coordinadores y Jefes de Unidad, Artículo 15 Fracción I, II, IX, XII. Gaceta del Gobierno, 8 de Septiembre de 2009. Reformas y Adiciones. • Manual General de Organización del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios. Apartado VII. Objetivos y Funciones por Unidad Administrativa 203F 82100 Subdirección de Programación y Análisis Presupuestal. Gaceta del Gobierno, 7 de Octubre de 2009 • Manual para la Formulación del Anteproyecto de Presupuesto de Egresos para el ejercicio fiscal correspondiente. Gaceta del Gobierno. • Manual de Normas y Políticas para el Gasto Público del Gobierno del Estado de México. Gaceta del Gobierno, 30 de Junio de 2010.
Insumos	Programa de Trabajo de la Subdirección de Programación y Análisis Presupuestal.
Resultados	Propuesta de Anteproyecto de Presupuesto de Egresos del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios integrado.
Interacción con otros procedimientos	Validación del Anteproyecto de Presupuesto de Egresos.
Políticas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Los elementos que deberá subir la Subdirección de Programación y Análisis Presupuestal al Sistema para la Integración del Anteproyecto de Presupuesto son: <ul style="list-style-type: none"> • Clasificador por objeto de gasto. • Catálogo de unidades médicas y administrativas. • Techo presupuestal. • Catálogo de metas y proyectos. • Cantidades alineadas por unidades, proyecto y meta. • Catálogo de bienes y servicios. 2. Los elementos que debe incluir el techo presupuestal que se subirá al sistema son: <ul style="list-style-type: none"> • Partida por objeto de gasto. • Proyecto. • Catálogo de unidades médicas y administrativas. • Cantidades alineadas por unidades y proyectos. 3. El periodo de integración de Anteproyecto de Presupuesto de las unidades médico administrativas será dentro de los primeros 20 días hábiles del mes de Mayo. 4. La Subdirección de Programación y Análisis Presupuestal, deberá notificar diez días antes del cumplimiento del plazo máximo para captura de Anteproyectos de presupuesto, a las unidades médico administrativas que no lo han realizado para solicitar su atención al proceso de captura. 5. El periodo para que la Subdirección de Programación y Análisis Presupuestal imparta talleres será de Febrero a Abril el ejercicio fiscal en curso. 6. Los talleres de asesoría a las unidades médicas y administrativas para la formulación del Proyecto del Presupuesto de Egresos de cada una, estarán a cargo de la Subdirección de Programación y Análisis Presupuestal y se impartirán por región a los responsables de la

Conceptos	Descripción
	elaboración de los mismos, dándoles acceso al Sistema de Planeación y Presupuesto para subir su respectivo anteproyecto.

Fuente: Manual de procedimientos para la integración, autorización y liberación del presupuesto de egresos del ISSEMYM, gaceta del gobierno del Estado de México, 9 de septiembre del 2013, No. 46, Sección primera.

Figura 18. Actividades dentro del subproceso Integración de la Propuesta de Anteproyecto de Presupuesto de Egresos.

No.	Responsables	Descripción de Actividades	Producto o resultado
1	Subdirección de Programación y Análisis Presupuestal	Con base en su programa de trabajo y conjuntamente con la Unidad de Tecnologías de Información actualiza partidas por objeto de gasto, de unidades médico administrativas en el Sistema para la Integración del Anteproyecto de Presupuesto del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios.	Partidas por objeto de gasto actualizadas.
2	Subdirección de Programación y Análisis Presupuestal	Solicita mediante oficio en original y copia del techo presupuestal proyectado para el siguiente año fiscal a la Coordinación de Finanzas del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios, archiva acuse.	Oficio de solicitud en original y copia del techo presupuestal elaborado y enviado.
3	Coordinación de Finanzas del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios	Recibe oficio en original y copia de solicitud del techo presupuestal proyectado para el siguiente año fiscal, sella de recibido en copia y devuelve, calcula el gasto presupuestal del siguiente ejercicio fiscal del Instituto y envía la información mediante oficio en original y copia. Archiva oficio recibido y acuse.	Oficio en original y copia de la información presupuestal proyectada elaborado y enviado.
4	Subdirección de Programación y Análisis Presupuestal	Recibe oficio e información presupuestal proyectada, sella de recibido en copia y devuelve, se entera, envía mediante oficio la información presupuestal proyectada a la Unidad de Tecnologías de Información para que sea incorporada al Sistema para la Integración del Anteproyecto de Presupuesto del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios y solicita de forma verbal la liberación del sistema para darlo a conocer a las unidades médico administrativas, una vez concluida la integración del presupuesto proyectado en él mismo. Archiva oficio recibido y acuse generado.	Oficio de información presupuestal proyectada elaborado y enviado. Solicitud de forma verbal de la liberación del Sistema para la Integración del Anteproyecto de Presupuesto del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios realizada.

No.	Responsables	Descripción de Actividades	Producto o resultado
5	Unidad de Información, Planeación, Programación y Evaluación	Recibe oficio en original y copia e información presupuestal proyectada, sella de recibido en copia que devuelve, incorpora la información presupuestal proyectada en el Sistema, libera el sistema e informa mediante correo electrónico a la Subdirección de Programación y Análisis Presupuestal la conclusión de la integración del presupuesto y la liberación del sistema. Archiva oficio recibido	Sistema liberado.
6	Subdirección de Programación y Análisis Presupuestal	Se entera mediante correo electrónico la conclusión de la integración del presupuesto proyectado y liberación del sistema, realiza el cronograma de actividades para la recolección de programación de gasto de las unidades médico administrativas para la formulación de la propuesta del Anteproyecto de Presupuesto de Egresos del siguiente ejercicio fiscal y calendario donde establece fechas de los talleres de asesoría, tramita autorización de cronograma y calendario con la Dirección de Planeación Estratégica y Evaluación y envía mediante oficio el calendario y convocatoria para talleres a los Delegados Administrativos o Titulares de las de las unidades médicas y administrativas del Instituto. Archiva acuse generado, cronograma y calendario autorizados. Espera la fecha de los talleres de asesoría. Se conecta con la operación No. 8.	Oficio con el calendario y convocatoria para talleres a los Delegados Administrativos o Titulares de las de las unidades médicas y administrativas del Instituto elaborado y enviado.
7	Delegados Administrativos o Titulares de las de las unidades médicas y administrativas	Reciben el oficio con el calendario y convocatoria, se enteran, archivan oficio y esperan taller.	
8	Delegados Administrativos o Titulares de las de las unidades médicas y administrativas	En la fecha programada acuden al taller, reciben asesoría para la integración de la propuesta del Anteproyecto de Presupuesto de Egresos, se enteran de la liberación del Sistema para la captura de la información financiera, así como la fecha de conclusión, capturan la información en el sistema	Información financiera capturada en el sistema.
9	Subdirección de Programación y Análisis Presupuestal	En la fecha estipulada imparte a las unidades médico administrativas del Instituto los talleres de asesoría para la formulación de la propuesta del Anteproyecto de Presupuesto de Egresos, informa de la liberación del Sistema para la Integración de la propuesta de Anteproyecto de Presupuesto de Egresos para la captura de información y la fecha de conclusión y espera monitorear el avance de captura.	
10	Subdirección de Programación y Análisis Presupuestal	Monitorea el avance de captura de la información financiera de las unidades médico administrativas del Instituto, notifica telefónicamente a los Delegados Administrativos o Titulares de las de las unidades médicas y administrativas que no hayan realizado captura e informa fecha de cierre de Sistema. Espera fecha de cierre. Se conecta con la operación No. 12.	Notificación telefónica de omisión de captura y fecha de cierre del sistema realizada.
11	Delegados Administrativos o Titulares de las de	Se enteran vía telefónica del incumplimiento en la captura y de la fecha de cierre del Sistema, capturan la información y	Integración de la propuesta del Anteproyecto de

No.	Responsables	Descripción de Actividades	Producto o resultado
	las unidades médicas y administrativas	concluyen la integración de la propuesta del Anteproyecto de Presupuesto de Egresos.	Presupuesto de Egresos concluida.
12	Subdirección de Programación y Análisis Presupuestal	Cumplido el plazo para el cierre del Sistema, solicita vía telefónica al Jefe de la Unidad de Tecnologías de Información, cerrar el Sistema y conclusión de la captura de datos.	Solicitud vía telefónica de cierre del Sistema realizada.
13	Jefe de la Unidad de Tecnologías de Información	Recibe llamada telefónica, se entera, cierra el Sistema y da por terminada la captura de datos, sale de flujo.	Sistema cerrado.
14	Subdirección de Programación y Análisis Presupuestal	Revisa en el Sistema, las propuestas del Anteproyecto de Presupuesto de Egresos elaborados por cada unidad médico administrativa. Solicita por tarjeta de asuntos turnados emitida por el Sistema a la Subdirección de Estadística y Evaluación, remitir la información programática para su incorporación en el Sistema.	Solicitud a la Subdirección de Estadística y Evaluación para envío de información programática realizada
15	Subdirección de Estadística y Evaluación	Recibe tarjeta de asuntos turnados por Sistema, se entera, imprime el Programa Operativo Anual, catálogo de metas y proyectos, o estructura programática, donde establece las actividades que realizará cada unidad médico administrativas en el siguiente ejercicio fiscal, rubrica y envía de manera económica impreso rubricado y medio electrónico a la Subdirección de Programación y Análisis Presupuestal para la integración de la propuesta del Anteproyecto de Presupuesto de Egresos.	Programa Operativo Anual, catálogo de metas y proyectos, o estructura programática impresa y enviada.
16	Subdirección de Programación y Análisis Presupuestal	Recibe impreso rubricado y medio magnético del Programa Operativo Anual, catálogo de metas y proyectos, o estructura programática del siguiente ejercicio fiscal y envía mediante oficio en original y copia el medio electrónico al Jefe de la Unidad de Tecnologías de Información para su incorporación en el Sistema. Archiva impreso rubricado y acuse	Oficio original y copia del medio electrónico enviado
17	Jefe de la Unidad de Tecnologías de Información	Recibe oficio en original y copia, así como medio electrónico, sella en copia que devuelve, se entera, incorpora la información al Sistema e informa por correo electrónico a la Subdirección de Programación y Análisis Presupuestal la conclusión de la incorporación de la información programática	Información incorporada al Sistema
18	Subdirección de Programación y Análisis Presupuestal	Recibe correo electrónico, se entera de la conclusión de la incorporación en el Sistema de la Información Programática Proyectada.	
19	Subdirección de Programación y Análisis Presupuestal	Revisa que el presupuesto junto con la programación de metas corresponda, en su caso realiza las correcciones, e integra la propuesta del Anteproyecto de Presupuesto de Egresos para el ejercicio fiscal siguiente y espera comunicado de la Secretaría de Finanzas. Se conecta con el Procedimiento Validación del Anteproyecto de Presupuesto de Egresos, operación No. 4.	Propuesta del Anteproyecto de Presupuesto de Egresos integrada

Fuente: Manual de procedimientos para la integración, autorización y liberación del presupuesto de egresos del ISSEMYM, gaceta del gobierno del Estado de México, 9 de septiembre del 2013, No. 46, Sección primera.

5.2.2. Determinar los límites del proceso y su articulación con otros.

Los subprocesos citados abarcan desde la elaboración del Programa Operativo Anual y el Sistema Integral de Evaluación al Desempeño de cada Unidad Médica, hasta la Integración de la Propuesta del Anteproyecto de Presupuesto de Egresos.

Los subprocesos están vinculados, el final de uno es el insumo del subproceso que continua. El Programa Operativo Anual, catálogo de metas y proyectos, o estructura programática, en el cual se establecen las actividades que realizará cada unidad médico administrativa en el siguiente ejercicio fiscal, es el insumo para la Integración de la Propuesta del Anteproyecto de Presupuesto de Egresos (aunque esto no está considerado en la descripción de las actividades de la elaboración del Programa Operativo Anual y el Sistema Integral de Evaluación al Desempeño, el cual a nivel normativo, se encuentra como lineamiento de la Coordinación de Servicios de Salud y no como procedimiento); que tiene como propósito o resultado, la integración del Anteproyecto de Presupuesto de Egresos al Sistema para la Integración del Anteproyecto de Presupuesto del Instituto.

El Programa Operativo Anual y el Sistema Integral de Evaluación al Desempeño son a la vez tanto producto como insumo para el subproceso de Integración de la Propuesta de Anteproyecto de Presupuesto de Egresos, que a su vez establece el presupuesto general del Instituto, en función de la información presupuestal proyectada para el siguiente ejercicio fiscal elaborado por la Coordinador de Finanzas del Instituto, además desglosa el presupuesto de cada unidad médica considerando su Programa Operativo Anual y el Sistema Integral de Evaluación al Desempeño, catálogo de metas y proyectos o estructura programática.

Finalmente, el presupuesto de egresos autorizado es resultado de la definición en la programación y presupuestación de los proyectos o estructura programática; así como las metas a cumplir en el siguiente ejercicio anual del Instituto. Por otro lado, los productos generados en este proceso de planeación son los insumos necesarios para el desarrollo de posteriores procesos operativos en el Proyecto de Promoción de la Salud, particularmente para los procesos de Elaboración de material para la promoción y prevención de la salud y Distribución de material para la promoción y prevención de la salud.

5.2.3. Insumos y recursos: determinar si los insumos y los recursos disponibles son suficientes y adecuados para el funcionamiento del proceso.

Figura 19. Tiempo.

Proceso	Subproceso	Tiempo
Planeación	a) Elaboración del Programa Operativo Anual y el Sistema Integral de Evaluación al Desempeño.	Aunque en los lineamientos no se define un plazo para que las Unidades Médicas elaboren la programación de sus metas del siguiente ejercicio fiscal, se tiene definido un plazo no mayor a los 20 días hábiles del mes de mayo, lo cual se verificó a través de las entrevistas que se cumple sin problemas, ya que es un subproceso que inicia con la entrega del calendario de fechas relevantes de

		salud y el siguiente subproceso si cuenta con una fecha límite para la integración de esta información en el Anteproyecto de Presupuesto de Egresos.
	b) Integración de la Propuesta de Anteproyecto de Presupuesto de Egresos del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios.	<p>En el Manual de Procedimiento para la Integración, Autorización y liberación del Presupuesto de Egresos del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios.se establece el periodo de integración de Anteproyecto de Presupuesto de Egresos de las unidades médico administrativas, el cual será dentro de los primeros 20 días hábiles del mes de mayo del año anterior al ejercicio fiscal operativo.</p> <p>La Subdirección de Programación y Análisis Presupuestal, deberá notificar diez días antes del cumplimiento del plazo máximo para captura de Anteproyecto de Presupuesto de Egresos, a las unidades médico administrativas que no lo han realizado para solicitar su atención al proceso de captura.</p> <p>El periodo para que la Subdirección de Programación y Análisis Presupuestal imparta talleres será de Febrero a Abril del año anterior al ejercicio fiscal operativo.</p>

Fuente: Elaboración propia de CESET, S.C., con referencia en los Lineamientos para la programación de Metas, Programa Operativo Anual Sistema Integral de Evaluación al Desempeño, de la Coordinación de Servicios de Salud y en el Manual de procedimientos para la integración, autorización y liberación del presupuesto de egresos del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios, gaceta del gobierno del Estado de México, 9 de septiembre del 2013, No. 46, Sección primera.

Figura 20. Personal.

Proceso	Subproceso	Personal
Planeación	a) Elaboración del Programa Operativo Anual y el Sistema Integral de Evaluación al Desempeño.	Estos subprocesos, salvo la elaboración del Programa Operativo Anual y el Sistema Integral de Evaluación al Desempeño que es integrado por las Unidades Médicas, en su mayoría son ejecutados en el nivel central del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios., por lo que se cuenta con los recursos de personal mínimos indispensables para su cumplimiento. Aun cuando el personal involucrado en estos subprocesos también cumple con otras funciones propias de sus puestos, lo que implica cargas de trabajo intensas, no se observó que hubiese conflicto que impidiera el flujo adecuado de las actividades propias de cada subproceso.
	b) Integración de la Propuesta de Anteproyecto de Presupuesto de Egresos del Instituto de Seguridad Social del Estado México de y Municipios.	

Fuente: Elaboración propia de CESET, S.C.

Figura 21. Recursos financieros.

Proceso	Subproceso	Recursos financieros
Planeación	a) Elaboración del Programa Operativo Anual y el Sistema Integral de Evaluación al Desempeño.	En este proceso se cuenta con recursos financieros en suficiencia mínima y con buena oportunidad para cumplir con los productos elaborados.
	b) Integración de la Propuesta de Anteproyecto de Presupuesto de Egresos del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios.	

Fuente: Elaboración propia de CESET, S.C.

Figura 22. Infraestructura.

Proceso	Subproceso	Infraestructura
Planeación	a) Elaboración del Programa Operativo Anual y el Sistema Integral de Evaluación al Desempeño.	En cuanto a la infraestructura disponible para este proceso, las oficinas centrales del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios cuentan con espacios de trabajo y equipos de cómputo, los cuales son los mínimos indispensables para el desempeño de sus funciones. En cuanto a las Unidades Médicas, las que se visitaron durante el trabajo de campo, cuentan con equipos de cómputo y espacios suficientes para el desempeño de este proceso en lo que les corresponde.
	b) Integración de la Propuesta de Anteproyecto de Presupuesto de Egresos del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios.	

Fuente: Elaboración propia de CESET, S.C.

5.2.4. Productos.

Figura 23. Productos.

Proceso	Subproceso	Productos finales
Planeación	a) Elaboración del Programa Operativo Anual y el Sistema Integral de Evaluación al Desempeño.	Programa Operativo Anual y el Sistema Integral de Evaluación al Desempeño por Unidad Médica elaborado.
	b) Integración de la Propuesta de Anteproyecto de Presupuesto de Egresos del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios.	Propuesta del Anteproyecto de Presupuesto de Egresos para el ejercicio fiscal siguiente incorporada en el sistema.

Fuente: Elaboración propia de CESET, S.C., con referencia en los Lineamientos para la programación de Metas, Programa Operativo Anual Sistema Integral de Evaluación al Desempeño, de la Coordinación de Servicios de Salud y en el Manual de procedimientos para la integración, autorización y liberación del presupuesto de egresos del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios, gaceta del gobierno del Estado de México, 9 de septiembre del 2013, No. 46, Sección primera.

5.2.5. Sistemas de Información.

Figura 24. Sistemas de Información.

Proceso	Subproceso	Sistemas de Información.
Planeación	a) Elaboración del Programa Operativo Anual y el Sistema Integral de Evaluación al Desempeño).	Sistema de Planeación y Presupuesto del Gobierno del Estado de México.
	b) Integración de la Propuesta de Anteproyecto de Presupuesto de Egresos del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios.	Sistema para la Integración del Anteproyecto de Presupuesto del Instituto.

Fuente: Elaboración propia de CESET, S.C., con referencia en los Lineamientos para la programación de Metas, Programa Operativo Anual Sistema Integral de Evaluación al Desempeño, de la Coordinación de Servicios de Salud y en el Manual de procedimientos para la integración, autorización y liberación del presupuesto de egresos del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios, gaceta del gobierno del Estado de México, 9 de septiembre del 2013, No. 46, Sección primera.

5.2.6. Coordinación.

Figura 25. Coordinación.

Proceso	Subproceso	Coordinación
Planeación	a) Elaboración del Programa Operativo Anual y el Sistema Integral de Evaluación al Desempeño.	Este subproceso se realiza bajo una buena coordinación de las áreas participantes de conformidad con lo asentado en los Lineamientos para la Programación de Metas.
	b) Integración de la Propuesta de Anteproyecto de Presupuesto de Egresos del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios.	En este subproceso existe una adecuada coordinación de las diferentes áreas del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios, entre ellas la Subdirección de Programación y Análisis Presupuestal que lidera este subproceso.

Fuente: Elaboración propia de CESET, S.C.

5.2.7. Evaluar la pertinencia del proceso en el contexto y condiciones que se desarrolla.

Figura 26. Pertinencia del proceso.

Proceso	Subproceso	Pertinencia del proceso.
Planeación	a) Elaboración del Programa Operativo Anual y el Sistema Integral de Evaluación al Desempeño.	Para la programación de metas en las Unidades Médicas se observa que el subproceso tiene una inercia que lleva fundamentalmente a incluir o modificar la información solicitada en los Lineamientos para la programación de metas
	b) Integración de la Propuesta de Anteproyecto de Presupuesto de Egresos del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios.	La integración del Anteproyecto de Presupuesto de Egresos es esencial no solo para el Proyecto de

Proceso	Subproceso	Pertinencia del proceso.
	Egresos del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios.	Promoción de la Salud, sino para todo el Instituto, ya que a través de este subproceso se planea la ejecución de los programas que se llevarán a cabo en las unidades médico administrativas; así como los recursos financieros requeridos.

Fuente: Elaboración propia de CESET, S.C.

5.2.8. Identificar las características relacionadas con la importancia estratégica del proceso.

Figura 27. Importancia estratégica.

Proceso	Subproceso	Importancia estratégica.
Planeación	a) Elaboración del Programa Operativo Anual y el Sistema Integral de Evaluación al Desempeño.	El Programa Operativo Anual y el Sistema Integral de Evaluación al Desempeño son fundamentales, ya que en ellos se define la programación de actividades y metas de todas las unidades médico administrativas del Instituto. Específicamente para el Proyecto de Promoción de la Salud, permite conocer las actividades programadas; así como las metas a alcanzar a través de os diversos mecanismos de difusión que el Instituto emplea.
	b) Integración de la Propuesta de Anteproyecto de Presupuesto de Egresos del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios.	Este subproceso también es fundamental, ya que es donde se definen los montos y las metas a ejecutar en el ciclo operativo y por tanto tiene una fuerte influencia, específicamente en el Proyecto de Promoción de la Salud, sobre la eficacia y calidad de otros procesos como el de Elaboración de material para la promoción y prevención de la salud y Distribución de material para la promoción y prevención de la salud.

Fuente: Elaboración propia de CESET, S.C.

5.2.9. Opinión de los actores (usuarios y/o beneficiarios) sobre la eficiencia y calidad del proceso, producto o servicio.

Figura 28. Opinión de los actores.

Proceso	Subproceso	Opinión de los actores.
Planeación	a) Elaboración del Programa Operativo Anual y el Sistema Integral de Evaluación al Desempeño.	El único comentario fue de la Subdirección de Salud, respecto al tiempo que se tarda la liberación del recurso, ya que esto retrasa la contratación del servicio de impresión de material, lo que ocasiona retrasos o cuellos de botella en su elaboración y por
	b) Integración de la Propuesta de Anteproyecto de Presupuesto de Egresos del Instituto de Seguridad	

Proceso	Subproceso	Opinión de los actores.
	Social del Estado de México y Municipios.	ende en la distribución del material a las Unidades Médicas.

Fuente: Elaboración propia de CESET, S.C.

5.2.10. La existencia de mecanismos para conocer la satisfacción de los beneficiarios respecto de los servicios que ofrece el proyecto.

Figura 29. Mecanismos para conocer la satisfacción de los beneficiarios.

Proceso	Subproceso	Opinión de los actores.
Planeación	a) Elaboración del Programa Operativo Anual y el Sistema Integral de Evaluación al Desempeño.	Al término de este proceso, sus productos aún no son entregados al beneficiario del programa (derechohabiente del Instituto), son el insumo del proceso de “Distribución de material para la promoción y prevención de la salud en las Unidades Médicas, que es el proceso por el cual los materiales, ya sean impresos o audiovisuales son entregados a las Unidades Médicas. Por lo tanto, en este proceso no se contempla el establecimiento de mecanismos que permitan conocer la satisfacción del derechohabiente.
	b) Integración de la Propuesta de Anteproyecto de Presupuesto de Egresos del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios.	

Fuente: Fuente: Elaboración propia de CESET, S.C.

5.3. Proceso: Elaboración de Material para la Promoción y Prevención de la Salud.

5.3.1. Descripción detallada de las actividades, los componentes y los actores que integran el desarrollo del proceso.

La elaboración de material para el Proyecto de Promoción de la Salud es un proceso prioritario, ya que a través del mismo se definen y generan los diversos medios a través de los cuales el Instituto lleva a cabo la promoción y prevención de la salud, lo que permite el fortalecimiento de los conocimientos, aptitudes y el desarrollo de estilos de vida saludables en la población derechohabiente.

El proceso debe considerar los mecanismos para definir, de acuerdo al calendario de fechas relevantes en salud, los programas prioritarios de salud y las principales causas de mortalidad y morbilidad, producto de las enfermedades transmisibles y no transmisibles, tanto las propuestas de contenidos como los esquemas y/o medios de comunicación (materiales audiovisuales, impresos y a través de redes sociales) a través de los cuales se hacen llegar los mensajes de salud a la población derechohabiente del Instituto.

En este proceso se identificaron varias actividades descritas en la normatividad del Proyecto de Promoción de la Salud (documento en proceso de validación por el Departamento de Promoción de Programas de Salud) a través del Procedimiento del Departamento de Promoción de Programas

de Salud denominado: “Elaboración y Distribución de material para la Promoción y Prevención de la Salud, en las Unidades Médicas”; sin embargo también se identificaron actividades que son descritas de manera muy general, tal como los mecanismos para la elaboración de propuestas de contenidos, el o los criterios para definir el medio de difusión a través del cual se difundirán los mensajes de salud, el o los criterios para definir el tipo de material impreso; así como el volumen de reproducciones del mismo, la distribución de material (contenidos, volúmenes y tipo de material impreso) en las Unidades Médicas en sus diferentes niveles de atención.

Figura 30. Ficha resumen del proceso.
Elaboración de material para la promoción y prevención de la salud.

Conceptos	Descripción
Objetivo	Contribuir en los determinantes de la salud, a fin de fortalecer los conocimientos, aptitudes y el desarrollo de estilos de vida saludables en la población derechohabiente, mediante la elaboración y distribución de material para la promoción y prevención de la salud, en las Unidades Médicas del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios.
Alcance	Aplica a los servidores públicos adscritos al Departamento de Promoción de Programas de Salud, de Epidemiología, de Salud Materno Infantil y Medicina del Trabajo que elaboran los contenidos para la promoción y prevención de la salud; así como al personal de la salud de las Unidades Médicas de primer, segundo y tercer nivel de atención, que realizan actividades para fomentar el autocuidado de la salud, en el Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios.
Referencias	<ul style="list-style-type: none"> • Ley General de Salud, Título Séptimo, Capítulo I, Artículos 110, 111 y 112, Título Octavo, Capítulo I, Artículo 133, Diario Oficial de la Federación, 7 de febrero de 1984, reformas y adiciones. • Ley de Seguridad Social para los Servidores Públicos del Estado de México y Municipios. Título Tercero, Capítulo I, Sección Primera, Artículo 46; Sección Tercera, artículos 56 y 57. Gaceta del Gobierno, 3 de enero de 2002, reformas y adiciones. • Reglamento de Servicios de Salud del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios, Capítulo III, Artículos 19, 20, 21 y 22. Gaceta del Gobierno, 24 de junio de 2013. • Manual General de Organización del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios. Apartado VII. Objetivos y Funciones por Unidad Administrativa 203F31201 Departamento de Promoción de Programas de Salud. Gaceta del Gobierno, 25 de junio de 2015.
Insumos	<ul style="list-style-type: none"> • Propuestas de contenido de material impreso, audiovisual o mediante su publicación en redes sociales, para la promoción y prevención de la Salud. • Oficio para elaboración de material de la promoción y prevención de la salud (dípticos, volantes, periódicos murales, etc.), de solicitud de imagen institucional y de dictamen de la Dirección General de Mercadotecnia del Gobierno del Estado de México. • Calendario de fechas relevantes en salud.
Resultados	<ul style="list-style-type: none"> • Material para la promoción y prevención de la salud, publicado en redes sociales.

Conceptos	Descripción
	<ul style="list-style-type: none"> • Material impreso distribuido, para la promoción y prevención de la salud. • Video para la promoción y prevención de la salud, difundido.
Interacción con otros procedimientos	<ul style="list-style-type: none"> • Control y Seguimiento de los Programas de Salud Reproductiva. • Comunicación institucional por facebook/twitter del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios. • Producción y Transmisión de Videos en ISSEMYM T.V. • Procedimiento inherente a la Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios.
Políticas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Las actividades que realiza el Departamento de Promoción de Programas de Salud, serán consideradas en la meta institucional del Programa Operativo Anual del indicador “Orientar a la población derechohabiente sobre la prevención y autocuidado de la salud” en el Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios, con el propósito de fomentar su corresponsabilidad en el cuidado de la salud entre la población derechohabiente. 2. El contenido del material para la promoción y prevención de la salud, estará orientado a fortalecer los conocimientos y actitudes para la prevención y autocuidado de la salud de la población derechohabiente, el cual será difundido en material impreso como dípticos, trípticos, carteles, volantes, pendones, mantas o rotafolios, en las Unidades Médicas del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios. 3. El material elaborado para promoción y prevención de la salud se difundirá a través de medios masivos de comunicación, redes sociales (twitter/facebook) y pantallas institucionales, en las Unidades Médicas del Instituto. 4. El Director de la Unidad Médica solicitará, mediante oficio, el surtimiento de Cartillas Nacionales de Salud. 5. El Director de la Unidad Médica deberá llevar el control del material distribuido por tema a los derechohabientes en la Unidad Médica, de acuerdo a los lineamientos de pláticas de salud institucionales. 6. En los casos en que el material promocional, por su relevancia epidemiológica, requiera ser distribuido de manera inmediata, será entregado mediante oficio a la Unidad Médica. 7. Los departamentos adscritos a la Subdirección de Salud serán los responsables de la elaboración del contenido de material para fortalecer las acciones de promoción y prevención de la salud, de los programas prioritarios en materia epidemiológica, de salud materno infantil y de medicina del trabajo 8. En el caso en que se requiera la reimpresión de material para promoción y prevención de la salud, será necesario contar con la autorización de la Unidad de Comunicación Social. 9. La factibilidad para la impresión o reimpresión de material para promoción y prevención de la salud autorizada, estará sujeto a la disponibilidad del presupuesto asignado para el ejercicio fiscal que corresponda.

Fuente: Procedimiento: Elaboración y distribución de material para la promoción y prevención de la salud, en las unidades médicas, (en proceso de validación).

Figura 31. Actividades dentro del Proceso de Elaboración de Material para la Promoción y Prevención de la Salud.

No.	Responsables	Descripción de Actividades	Producto o resultado
1	Jefe del Departamento de Promoción de Programas de Salud	De conformidad con el calendario de fechas relevantes en salud, analiza los ejes temáticos en la materia, para realizar acciones de promoción y prevención de la salud entre la población derechohabiente, elabora o, en su caso recibe del Departamento de Epidemiología, Departamento de la Salud Materno Infantil y del Departamento de Salud en el Trabajo, propuestas de contenido de material, las revisa y determina: ¿Es material para publicación en redes sociales, impreso o audiovisual?	Propuestas de contenido.
2	Jefe del Departamento de Promoción de Programas de Salud	Es contenido de material para publicación en redes sociales. Elabora oficio para solicitar a la Unidad de Comunicación Social, la difusión de los contenidos para la promoción y prevención de la salud (Semanas Nacionales de Salud, temas con relevancia epidemiológica) en redes sociales, genera medio magnético del contenido y los entrega al Subdirección de Salud.	Oficio y medio magnético del contenido para redes sociales entregados a la Subdirección de Salud.
3	Subdirección de Salud	Recibe las propuestas de contenido de material para fortalecer acciones de promoción y prevención de la salud (Semanas Nacionales de Salud, temas con relevancia epidemiológica), medio magnético y oficio de solicitud de publicación en redes sociales y los entrega al Jefe de la Unidad de Comunicación Social. Archiva copia del oficio previo acuse de recibido.	Oficio y medio magnético del contenido para redes sociales entregados al Jefe de la Unidad de Comunicación Social.
4	Jefe de la Unidad de Comunicación Social.	Recibe oficio, el contenido de material para la promoción y prevención de la salud en redes sociales y el medio magnético, se entera, los resguarda y procede a su atención. Se conecta con el procedimiento de Comunicación Institucional por facebook/twitter del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios.	Inicio de atención de Solicitud.
5	Jefe de la Unidad de Comunicación Social.	Una vez publicado el contenido de material para la promoción y prevención de la salud en redes sociales informa mediante oficio a la Subdirección de Salud y anexo vía correo electrónico los mensajes que se publicaron en las redes sociales. Archiva copia del oficio previo acuse de recibido.	Oficio y correo electrónico enviado con los mensajes que se publicados en las redes sociales.
6	Subdirección de Salud	Recibe el oficio y anexo vía correo electrónico de los mensajes publicados, lo archiva, se entera que el contenido para la promoción y prevención de la salud se encuentra publicado en las redes sociales y, en su caso, lo analiza para la emisión de los reportes respectivos.	Análisis de contenido publicado y reportes emitidos.
7	Jefe del Departamento de Promoción	Determina conforme a la información recibida:	

No.	Responsables	Descripción de Actividades	Producto o resultado
	de Programas de Salud	Es contenido de material impreso o audiovisual	
8	Jefe del Departamento de Promoción de Programas de Salud	Es contenido de material impreso. Elabora oficio para solicitar a la Unidad de Comunicación Social la elaboración de material de la promoción y prevención de la salud (dípticos, volantes, periódicos murales, etc.) y el dictamen de la Dirección General de Mercadotecnia del Gobierno del Estado de México, genera medio magnético de los contenidos y los entrega a la Subdirección de Salud.	Oficio y medio magnético del contenido de material impreso entregado a la Subdirección de Salud.
9	Subdirección de Salud	Recibe las propuestas de contenido de material para la promoción y prevención de la salud, medio magnético y oficio de solicitud para la elaboración de material para la promoción y prevención de la salud (dípticos, volantes, periódicos murales, etc.), de imagen institucional y dictamen, rubrica el oficio y los entrega a la Dirección de Atención a la Salud.	Oficio y medio magnético del contenido para redes sociales entregados a la Dirección de Atención a la Salud.
10	Dirección de Atención a la Salud	Recibe el contenido de material para la promoción y prevención de la salud, medio magnético, oficio de solicitud para elaboración de material para la promoción y prevención de la salud (dípticos, volantes, periódicos murales, etc.), de imagen institucional y dictamen, lo firma, obtiene copia, los entrega al Jefe de la Unidad de Comunicación Social y archiva la copia del oficio previo acuse de recibido.	Oficio y medio magnético del contenido para redes sociales entregados al Jefe de la Unidad de Comunicación Social.
11	Jefe de la Unidad de Comunicación Social.	Recibe el contenido de material para la promoción y prevención de la salud, medio magnético y oficio de solicitud para elaboración de material para la promoción y prevención de la salud (dípticos, volantes, periódicos murales, etc.), de imagen institucional y dictamen, se entera, los resguarda y procede a su atención. Se conecta con el procedimiento Diseño y Producción de Materiales Gráficos.	Inicio de atención de Solicitud.
12	Jefe de la Unidad de Comunicación Social.	Obtiene dictamen, emite dummy y medio magnético con el material promocional, elabora oficio de autorización de imagen institucional en original y copia, le anexa el dummy, medio magnético y copia del dictamen y los entrega a la Dirección de Atención a la Salud. Archiva el dictamen original y copia del oficio previo acuse de recibido.	Oficio y medio magnético de imagen institucional, dictamen autorizados y dummy enviado a la Dirección de Atención a la Salud.
13	Dirección de Atención a la Salud	Recibe copia del dictamen, oficio de autorización de imagen institucional, material gráfico y/o señalización original, dummy y medio magnético con material promocional, se entera y envía a la SS, para su atención.	Oficio y medio magnético de imagen institucional, dictamen autorizados y dummy enviado a la Subdirección de Salud.
14	Subdirección de Salud	Recibe copia del dictamen, oficio de autorización de imagen institucional, material gráfico y/o señalización, dummy y medio	Oficio y medio magnético de imagen

No.	Responsables	Descripción de Actividades	Producto o resultado
		magnético con material promocional y los envía al Jefe del Departamento de Promoción de Programas de Salud.	institucional, dictamen autorizados y dummy enviado a la Jefe del Departamento de Promoción de Programas de Salud.
15	Jefe del Departamento de Promoción de Programas de Salud	Recibe copia del dictamen, oficio de autorización de imagen institucional, material gráfico y/o señalización, dummy y el medio magnético, elabora oficio para solicitar la producción del material al Delegado Administrativo de la Coordinación de Servicios de Salud, los anexa al oficio y entrega a la Subdirección de Salud.	Oficio elaborado y enviado a la Subdirección de Salud.
16	Subdirección de Salud	Recibe copia del dictamen, oficio de autorización de imagen institucional, material gráfico y/o señalización, dummy, medio magnético y oficio de solicitud de producción de material, rubrica el oficio, obtiene copias y los entrega a la Subdirección de Salud. Archiva copia del dictamen, del oficio y dummy para su control.	Oficio rubricado y enviado a la Dirección de Atención a la Salud.
17	Dirección de Atención a la Salud	Recibe copia del dictamen, oficio de autorización de imagen institucional material gráfico y/o señalización, dummy, medio magnético con material promocional y oficio de solicitud de producción, firma el oficio, obtiene copia y los envía al Delegado Administrativo de la Coordinación de Servicios de Salud. Archiva copia del oficio previo acuse de recibido.	Oficio firmado y enviado al Delegado Administrativo de la Coordinación de Servicios de Salud.
18	Delegado Administrativo de la Coordinación de Servicios de Salud	Recibe copia del dictamen, oficio de autorización de imagen institucional material gráfico y/o señalización, dummy, medio magnético con material promocional y oficio de solicitud de producción, se entera, los resguarda y gestiona la producción. Se conecta con el procedimiento inherente a la Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios.	Producción de material gestionada.
19	Delegado Administrativo de la Coordinación de Servicios de Salud	Obtiene el material promocional impreso y factura, fotocopia la "factura, los entrega al Jefe del Departamento de Promoción de Programas de Salud, recaba firma de validación y sello de bien recibido y resguarda la copia para su control.	Material promocional impreso y copia de la factura entregada al Jefe del Departamento de Promoción de Programas de Salud.
20	Jefe del Departamento de Promoción de Programas de Salud	Recibe el material promocional impreso y copia de la factura, la firma, elabora en original y copia vale para enviar el material a las Unidades Médicas para su distribución, los turna y archiva la copia de factura y del vale previo acuse de recibido.	Original y copia de vale de material elaborado y enviado a las Unidades Médicas.
21	Responsable de la Unidad Médica	Recibe el material promocional entregado y el vale, firma de recibido en el vale, los resguarda, registra la cantidad de material promocional recibida en su control interno, lo coloca en los espacios para su distribución y registra en la libreta de control	Material recibido, registrado en la Unidad Médica, entregado al derechohabiente y

No.	Responsables	Descripción de Actividades	Producto o resultado
		interno el material distribuido a los derechohabientes en la Unidad Médica.	registro de material distribuido.
22	Jefe del Departamento de Promoción de Programas de Salud	Es contenido de material audiovisual. Elabora oficio para solicitar a la Unidad de Comunicación Social, la producción de material audiovisual, genera medio magnético del contenido y los entrega con las propuestas de material para la promoción y prevención de la salud, a la Subdirección de Salud.	Oficio y medio magnético del contenido de material audiovisual entregado a la Subdirección de Salud.
23	Subdirección de Salud	Recibe oficio para solicitar la producción de material audiovisual, medio magnético y el contenido de material para la promoción y prevención de la salud, rubrica el oficio y entrega a la Dirección de Atención a la Salud.	Oficio y medio magnético del contenido de material audiovisual entregado a la Dirección de Atención a la Salud.
24	Dirección de Atención a la Salud	Recibe el oficio de solicitud para la producción del material audiovisual original, el contenido del material para la promoción y prevención de la salud y medio magnético, firma el oficio, obtiene copia, los entrega al Jefe de la Unidad de Comunicación Social y archiva la copia del oficio previo acuse de recibido.	Oficio y medio magnético del contenido de material audiovisual entregado al Jefe de la Unidad de Comunicación Social.
25	Jefe de la Unidad de Comunicación Social.	Recibe el oficio de solicitud para la producción del material audiovisual, el contenido del material para la promoción y prevención de la salud y el medio magnético, se entera, los resguarda y realiza la producción Se conecta con el Procedimiento de Transmisión de Videos en ISSEMYM T.V.	Producción de material iniciado.
26	Jefe de la Unidad de Comunicación Social.	Una vez producido el video para la promoción y prevención de la salud. Lo envía de manera económica al Jefe del Departamento de Promoción de Programas de Salud, para su visto bueno.	Material entregado para visto bueno del Jefe del Departamento de Promoción de Programas de Salud.
27	Jefe del Departamento de Promoción de Programas de Salud	Recibe, de manera económica, el video para la promoción y prevención de la salud, lo revisa y determina: ¿Cumple con las especificaciones solicitadas?	Material revisado.
28	Jefe del Departamento de Promoción de Programas de Salud	No cumple con las especificaciones solicitadas. Indica las observaciones al video y lo regresa al Jefe de la Unidad de Comunicación Social.	Observaciones al material entregadas al Jefe de la Unidad de Comunicación Social.
29	Jefe de la Unidad de Comunicación Social.	Recibe el video con observaciones, lo corrige y entrega al Jefe del Departamento de Promoción de Programas de Salud. Se conecta con la operación no. 27.	Video corregido y entregado al Jefe del Departamento de Promoción de Programas de Salud.

No.	Responsables	Descripción de Actividades	Producto o resultado
30	Jefe del Departamento de Promoción de Programas de Salud	Si cumple con las especificaciones solicitadas. Da visto bueno al video para la promoción y prevención de la salud y lo entrega al Jefe de la Unidad de Comunicación Social.	Video validado y entregado al Jefe de la Unidad de Comunicación Social.
31	Jefe de la Unidad de Comunicación Social.	Recibe el video para la promoción y prevención de la salud, con visto bueno, genera el master respectiva, le asigna número, lo registra en la lista de videos para reproducir en las pantallas institucionales, genera medio magnético del material audiovisual, elabora oficio en original y copia de autorización de la difusión del video y los entrega a la Dirección de Atención a la Salud. Archiva master y copia del oficio previo acuse de recibido.	Master generado y registrado, medio magnético del material audiovisual elaborado, oficio de autorización de la difusión del video elaborado y entregado a la Dirección de Atención a la Salud.
32	Dirección de Atención a la Salud	Recibe oficio original de autorización de la difusión del video y medio magnético con el video para la promoción y prevención de la salud, se entera y los entrega a la SS.	Oficio y medio magnético del video recibido y entregado a la Subdirección de Salud.
33	Subdirección de Salud	Recibe el oficio de autorización de la difusión del video y medio magnético con el video para la promoción y prevención de la salud, se entera y los entrega al Jefe del Departamento de Promoción de Programas de Salud.	Oficio y medio magnético del video recibido y entregado a la Jefe del Departamento de Promoción de Programas de Salud.
34	Jefe del Departamento de Promoción de Programas de Salud	Recibe el oficio de autorización de la difusión del video y medio magnético con el video, obtiene fotocopias del oficio, genera copias del video en medio magnético y lo entrega mediante oficio a la Unidad Médica. Archiva el medio magnético, el oficio recibido y copia del oficio de envió previo acuse de recibido	Copias del video en medio magnético y oficio entregado a las Unidades Médicas.
35	Responsable de la Unidad Médica	Recibe el oficio de envió y el medio magnético con el video, se entera, los archiva y difunde el video a través de las pantallas institucionales en la Unidad Médica.	Oficio y medio magnético del video recibido.

Fuente: Elaboración propia de CESET, S.C., con referencia en el procedimiento: Elaboración y distribución de material para la promoción y prevención de la salud, en las unidades médicas (en proceso de validación).

5.3.2. Determinar los límites del proceso y su articulación con otros.

Este proceso contiene desde el análisis de los ejes temáticos de conformidad con el calendario de fechas relevantes, la elaboración o recepción de propuestas de contenido, la determinación del medio por el cual serán publicados los mensajes de salud, hasta la obtención del material a ser difundido en las Unidades Médicas.

Los insumos de este proceso son las propuestas de contenido de material impreso, audiovisual o mediante su publicación en redes sociales, para la promoción y prevención de la Salud; el oficio de solicitud de imagen institucional y de dictamen de la Dirección General de Mercadotecnia del Gobierno del Estado de México; así como el calendario de fechas relevantes, uno de los productos de este proceso, representan el insumo para el subproceso de la Unidad de Comunicación Social que corresponde a la “Difusión de información institucional” el cual arroja dos productos importantes para el Proyecto de Promoción de la Salud: la publicación de mensajes de salud a través de las redes sociales y la producción y transmisión de videos en ISSEMYM T.V.

El producto final de este proceso se transforma en el insumo para el proceso de “Distribución de material para la promoción y prevención de la salud en las Unidades Médicas”. Esto hace notar que existe una adecuada articulación entre los procesos mencionados en el sentido del encadenamiento insumo-producto, lo cual no quiere decir que el procedimiento sea adecuado, ya que, como se mencionó anteriormente, los criterios para definir el medio de difusión y el volumen de producción de material impreso no se mencionan en el procedimiento.

5.3.3. Insumos y recursos: determinar si los insumos y los recursos disponibles son suficientes y adecuados para el funcionamiento del proceso.

Figura 32. Tiempo.

Proceso	Subproceso	Tiempo
Elaboración de Material para la Promoción y Prevención de la Salud.	a) Elaboración de material Impreso	Para la elaboración y/o propuestas de contenidos, el procedimiento no especifica o determina el plazo para la entrega de estos insumos; sin embargo por ser una actividad que cada año se lleva a cabo, tanto el Departamento de Epidemiología, Departamento de la Salud Materno Infantil y del Departamento de Salud en el Trabajo, conocen los tiempos de entrega de propuestas al Jefe del Departamento de Promoción de Programas de Salud.
	b) Elaboración de material Audiovisual	La solicitud de dictamen a la Dirección General de Mercadotecnia del Gobierno del Estado de México es una actividad cuyo desarrollo, resultado y tiempo de ejecución evidentemente no depende del personal del Instituto, sin embargo, es un factor determinante para la elaboración del material impreso, de acuerdo con la entrevista con la Subdirección de Salud, la obtención del dictamen puede llegar a retrasar la elaboración del material impreso.

Proceso	Subproceso	Tiempo
	c) Elaboración de material para redes sociales, Facebook/twitter	<p>Otra actividad que sin duda puede considerarse como la principal y de la cual el Instituto no tiene el control, es la autorización y liberación del presupuesto, ya que a decir de la SS, por retraso en esta actividad, la reproducción se ha visto afectada de manera importante, incluso ha habido ocasiones en que el material ha sido entregado al Departamento de Promoción de Programas de Salud hasta el mes de agosto del año del ejercicio operativo.</p> <p>En cuanto a la elaboración del material audiovisual, el documento normativo (en proceso de validación) no establece ningún plazo para su ejecución, por lo que se elabora sin presiones de tiempo a lo largo del año.</p> <p>Respecto a la publicación de contenidos en redes sociales, el documento normativo (en proceso de validación) tampoco establece un tiempo determinado para su ejecución, sin embargo, por no implicar actividades en las que se tenga que invertir demasiados recursos humanos y económicos, este subproceso se lleva a cabo de forma rápida.</p> <p>Durante las entrevistas con el personal encargado del Proyecto de Promoción de la Salud en las Unidades Médicas, se identificó que en su mayoría, estas generan material impreso (periódicos murales, rotafolios y dípticos o trípticos) para la promoción y prevención de la salud como apoyo al Proyecto de Promoción de la Salud, el tiempo de elaboración de material, en algunos casos está en función de las fechas relevantes de salud, por lo que no se tiene ningún problema en tenerlo a tiempo en cada fecha relevante, en otros casos corresponde a material específico de la Unidad Médica sin que el tiempo de su elaboración sea un factor importante.</p>

Fuente: Elaboración propia de CESET, S.C., con referencia en el procedimiento: Elaboración y distribución de material para la promoción y prevención de la salud, en las unidades médicas (en proceso de validación).

Figura 33. Personal.

Proceso	Subproceso	Personal
Elaboración de Material para la Promoción y Prevención de la Salud.	a) Elaboración de material Impreso	Las actividades de este proceso en su mayoría son ejecutadas en el nivel central del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios, por lo que se cuenta con los recursos de personal suficiente y adecuado para su cumplimiento. Aun cuando el personal involucrado también cumple con otras funciones propias de sus puestos, lo que implica cargas de trabajo intensas, no se observó que hubiese conflicto que impidiera el flujo adecuado de las acciones propias de cada actividad.
	b) Elaboración de material Audiovisual	
	c) Elaboración de material para redes sociales, Facebook/twitter	

		Del material de apoyo que es generado en las Unidades Médicas, por lo regular es elaborado por las enfermeras o las practicantes, bajo la supervisión de la Jefa de Enfermeras.
--	--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Fuente: Fuente: Elaboración propia de CESET, S.C.

Figura 34. Recursos financieros.

Proceso	Subproceso	Recursos financieros
Elaboración de Material para la Promoción y Prevención de la Salud.	a)Elaboración de material Impreso	En este proceso se cuenta con recursos financieros en suficiencia mínima, pero no con oportunidad, ya que la disposición de los recursos llega a ser posterior al primer trimestre del año del ejercicio operativo, lo que retrasa de manera significativa el inicio de este proceso.
	b) Elaboración de material Audiovisual	
	c)Elaboración de material para redes sociales, Facebook/twitter	De los materiales de apoyo elaborados en las Unidades Médicas, durante las entrevistas se identificó que el personal de la Unidad Médica, aporta recursos propios para la adquisición de insumos para la elaboración del material de apoyo, sobre todo de los periódicos murales y en ocasiones rotafolios.

Fuente: Elaboración propia de CESET, S.C.

Figura 35. Infraestructura.

Proceso	Subproceso	Infraestructura
Elaboración de Material para la Promoción y Prevención de la Salud.	a)Elaboración de material Impreso	En cuanto a la infraestructura disponible para este proceso, las oficinas centrales del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios, cuentan con espacios de trabajo y equipos de cómputo, los cuales son los mínimos indispensables para el desempeño de sus funciones.
	b) Elaboración de material Audiovisual	Para la reproducción tanto del material impreso como el audiovisual, estas se llevan a cabo a través de terceros mediante la adquisición de bienes y contratación de servicios, por lo que el Instituto no requiere infraestructura para llevar a cabo esta actividad.
	c)Elaboración de material para redes sociales, Facebook/twitter	En cuanto a la infraestructura de las Unidades Médicas para llevar a cabo la elaboración del material de apoyo, estas cuentan con espacios de trabajo y equipos de cómputo, los cuales son los mínimos indispensables para realizar la actividad.

Fuente: Elaboración propia de CESET, S.C.

5.3.4.Productos.

Los productos derivados de este proceso son los insumos del siguiente proceso y subprocesos operativos de “Distribución de material para la promoción y prevención de la salud en las Unidades Médicas”.

Figura 36. Productos.

Proceso	Subproceso	Productos finales
Elaboración de Material para la Promoción y Prevención de la Salud.	a)Elaboración de material Impreso	Material promocional impreso.
	b) Elaboración de material Audiovisual	Oficio de autorización de la difusión del video y medio magnético con el video.
	c)Elaboración de material para redes sociales, Facebook/twitter	Contenido de material para la promoción y prevención publicado en redes sociales.

Fuente: Elaboración propia de CESET, S.C., con referencia en el procedimiento: Elaboración y distribución de material para la promoción y prevención de la salud, en las unidades médicas (en proceso de validación).

5.3.5.Sistemas de Información.

Figura 37. Sistemas de información.

Proceso	Subproceso	Sistemas de Información.
Elaboración de Material para la Promoción y Prevención de la Salud.	a)Elaboración de material Impreso	En este proceso no se utilizan sistemas de información.
	b) Elaboración de material Audiovisual	
	c)Elaboración de material para redes sociales, Facebook/twitter	

Fuente: Elaboración propia de CESET, S.C.

5.3.6.Coordinación.

Figura 38. Coordinación.

Proceso	Subproceso	Coordinación
Elaboración de Material para la Promoción y Prevención de la Salud.	a) Elaboración de material Impreso	La coordinación entre los participantes en este subproceso es adecuada y permite el flujo de las actividades de manera que se cumple con el producto en tiempos adecuados para apoyar los siguientes procesos operativos.
	b) Elaboración de material Audiovisual	
	c) Elaboración de material para redes sociales, Facebook/twitter	

Fuente: Elaboración propia de CESET, S.C., con referencia en entrevistas al personal de las unidades médicas involucrado en las actividades del Proyecto de Promoción de la Salud, que formaron parte de la muestra del trabajo de campo.

5.3.7. Evaluar la pertinencia del proceso en el contexto y condiciones en que se desarrolla.

Figura 39. Pertinencia del proceso.

Proceso	Subproceso	Pertinencia del proceso.
Elaboración de Material para la Promoción y Prevención de la Salud.	a) Elaboración de material Impreso	Se considera que las actividades y procedimientos contenidos en los subprocesos son de vital importancia, ya que aportan los elementos necesarios para la obtención del producto final de este proceso, que es el material de promoción y prevención de la salud. Este proceso a su vez permite conectar con el siguiente proceso que es el de "Distribución de material para la promoción y prevención de la salud en las Unidades Médicas"
	b) Elaboración de material Audiovisual	Sin embargo, en este proceso se identifican actividades cuyos criterios no se encuentran plenamente detallados en el procedimiento, y corresponden en primer lugar a la elaboración y/o propuestas de contenido, que de acuerdo con el procedimiento se concentran en el Departamento de Promoción de Programas de Salud, el Departamento de Epidemiología, Departamento de la Salud Materno Infantil y del Departamento de Salud en el Trabajo, sin tomar en cuenta a las Unidades Médicas, quienes cuentan con personal de mucha experiencia, con interés de aportar contenidos de utilidad y calidad de acuerdo al panorama epidemiológico de su región y/o de la entidad; en segundo lugar, no se definen los criterios o especificaciones para la elaboración de propuestas de contenido, tercero y quizás la más importante, no se establece el criterio para definir el medio a través del cual se difundirán o comunicarán los mensajes de salud a los derechohabientes (impresos, audiovisuales o para redes sociales), ni el volumen ni el tipo de material (dípticos,
	c) Elaboración de material para redes sociales, Facebook/twitter	

Proceso	Subproceso	Pertinencia del proceso.
		trípticos, volantes, periódicos murales o rotafolios) en el caso de los materiales impresos.

Fuente: Elaboración propia de CESET, S.C., con referencia en el procedimiento: Elaboración y distribución de material para la promoción y prevención de la salud, en las unidades médicas (en proceso de validación) y entrevistas al personal de las unidades médicas involucrado en las actividades del Proyecto de Promoción de la Salud.

5.3.8. Identificar las características relacionadas con la importancia estratégica del proceso.

La “Elaboración de Material para la Promoción y Prevención de la Salud” es el proceso a partir del cual inician las actividades del Proyecto de Promoción de la Salud, ya que en éste se elaboran los contenidos del material de promoción y prevención de la salud, se definen los medios a través de los cuales se le harán llegar a los derechohabientes los mensajes de salud, lo que permitirá fortalecer sus conocimientos, aptitudes y el desarrollo de estilos de vida saludables; en el caso de material impreso, se determinan los tipos de material (dípticos, trípticos, volantes, periódicos murales, rotafolios, etc.), los volúmenes de producción por tipo de material y tema; así como su distribución en todas las Unidades Médicas, considerando su nivel de atención.

Figura 40. Importancia estratégica.

Proceso	Subproceso	Importancia estratégica.
Elaboración de Material para la Promoción y Prevención de la Salud.	a) Elaboración de material Impreso	La importancia estratégica del proceso radica en la elaboración de contenidos acorde al panorama epidemiológico de la entidad y de la población de responsabilidad del Instituto, de los criterios para determinar el medio a través del cual serán difundidos los diversos mensajes de salud; así como los volúmenes de producción y tipos de material impreso.
	b) Elaboración de material Audiovisual	Otro elemento estratégico de este proceso es la cantidad de material sobre todo impreso que se les dota a las Unidades Médicas, ya que durante el trabajo de campo se identificaron fuertes contrastes en el manejo del material al interior de las Unidades Médicas, los cuales van desde Unidades Médicas con exceso de material a Unidades Médicas con material insuficiente.
	c) Elaboración de material para redes sociales, Facebook/twitter	Por último y no menos importante es la participación de la Unidad Médica en este proceso, ya que es el contacto directo con el derechohabiente y a quien se debiera considerar al momento de determinar tanto los contenidos, como los diversos medios de difusión; así como los volúmenes de producción y tipos de material impreso.

Fuente: Elaboración propia de CESET, S.C., con referencia en entrevistas al personal de las unidades médicas involucrado en las actividades del Proyecto de Promoción de la Salud, que formaron parte de la muestra del trabajo de campo.

5.3.9. Opinión de los actores (usuarios y/o beneficiarios) sobre la eficiencia y calidad del proceso, producto o servicio.

Figura 41. Opinión de los actores.

Proceso	Subproceso	Opinión de los actores.
Elaboración de Material para la Promoción y Prevención de la Salud.	a) Elaboración de material Impreso	De acuerdo con los actores entrevistados en oficinas centrales, las actividades contenidas en este proceso se desarrollan de manera fluida sin grandes contratiempos, solo se hizo énfasis en el tema del tiempo que se lleva en obtener el dictamen por parte del Dirección General de Mercadotecnia del Gobierno del Estado de México; así como la disposición de recursos para la reproducción del material.
	b) Elaboración de material Audiovisual	
	c) Elaboración de material para redes sociales, Facebook/twitter	

Fuente: Elaboración propia de CESET, S.C., con referencia en entrevistas al personal de oficinas centrales y las unidades médicas involucrado en las actividades del Proyecto de Promoción de la Salud, que formaron parte de la muestra del trabajo de campo.

5.3.10. La existencia de mecanismos para conocer la satisfacción de los beneficiarios respecto de los servicios que ofrece el proyecto.

Figura 42. Mecanismos para conocer la satisfacción de los beneficiarios.

Proceso	Subproceso	Mecanismos para conocer la satisfacción de los beneficiarios
Elaboración de Material para la Promoción y Prevención de la Salud.	a) Elaboración de material Impreso	Al término de este proceso, sus productos aún no son entregados al beneficiario del programa (derechohabiente del Instituto), son el insumo del proceso de “Distribución de material para la promoción y prevención de la salud en las Unidades Médicas”, que es el proceso por el cual los materiales, ya sean impresos o audiovisuales son entregados a las Unidades Médicas.
	b) Elaboración de material Audiovisual	
	c) Elaboración de material para redes sociales, Facebook/twitter	Por lo tanto, en este proceso no se contempla el establecimiento de mecanismos que permitan conocer la satisfacción del derechohabiente.

Fuente: Elaboración propia de CESET, S.C.

5.4. Proceso: Distribución de Material para la Promoción y Prevención de la Salud en las Unidades Médicas.

Como se ha mencionado anteriormente, el Proyecto de Promoción de la Salud no ha sido diseñado bajo el enfoque de procesos, sino de actividades y/o funciones, si bien existe el programa presupuestario “Prevención Médica para la Comunidad” del cual se desprende el Promoción de la Salud, este no es más que una serie de actividades que deben ser cubiertas por personal tanto de oficinas centrales como de las Unidades Médicas, en donde en el mejor de los casos, se han generado documentos normativos aislados y demasiado generales con el propósito de organizar ciertas actividades del proyecto; un caso específico es el procedimiento del Departamento de Promoción de Programas de Salud (en proceso de validación), denominado: Elaboración y Distribución de material para la Promoción y Prevención de la Salud, en las Unidades Médicas; en donde la distribución de material interviene solamente en una actividad del procedimiento, hablado específicamente del material impreso.

La distribución y/o entrega de material audiovisual es importante, sin embargo no representa a nivel logístico y de operación la misma complejidad que el material impreso, ya que hablamos de un solo objeto que es el vídeo en medio magnético.

Por la importancia estratégica y de logística que representa el rubro de distribución de material, el equipo evaluador considera necesario que no sea considerada solamente una actividad; sino como un proceso.

Por lo anterior, el análisis de esta actividad se llevará a cabo a nivel de proceso, en donde se involucra la revisión del conjunto de actividades que determinan la forma en que el material de promoción y prevención de la salud debe ser distribuido entre las Unidades Médicas en los diversos niveles de atención; así como la logística empleada para hacer llegar el material de forma oportuna a las Unidades Médicas.

5.4.1. Descripción detallada de las actividades, los componentes y los actores que integran el desarrollo del proceso.

En la documentación normativa que forma parte del proyecto de Promoción de la Salud, específicamente el proyecto de procedimiento, denominado Procedimiento: Elaboración y Distribución de material para la Promoción y Prevención de la Salud, en las Unidades Médicas; se identificó que la distribución de material impreso, así como la entrega del material audiovisual, se identifica solamente en una actividad del procedimiento.

El proceso debe considerar los mecanismos para definir los volúmenes de material impreso y los contenidos del mismo que serán distribuidos en las Unidades Médicas, tomando en cuenta su nivel de atención y su localización geográfica; así como la logística empleada para hacer llegar con oportunidad el material a las Unidades Médicas.

Figura 43. Ficha resumen del proceso.

Distribución de material para la promoción y prevención de la salud en las Unidades Médicas.

Conceptos	Descripción
Objetivo	Contribuir en los determinantes de la salud, a fin de fortalecer los conocimientos, aptitudes y el desarrollo de estilos de vida saludables en la población derechohabiente, mediante la elaboración y distribución de material para la promoción y prevención de la salud, en las Unidades Médicas del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios.
Alcance	Aplica a los servidores públicos adscritos al Departamento de Promoción de Programas de Salud, de Epidemiología, de Salud Materno Infantil y Medicina del Trabajo que elaboran los contenidos para la promoción y prevención de la salud; así como al personal de la salud de las Unidades Médicas de primer, segundo y tercer nivel de atención, que realizan actividades para fomentar el autocuidado de la salud, en el Unidades Médicas del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios.
Referencias	<ul style="list-style-type: none"> • Ley General de Salud, Título Séptimo, Capítulo I, Artículos 110, 111 y 112, Título Octavo, Capítulo I, Artículo 133, Diario Oficial de la Federación, 7 de febrero de 1984, reformas y adiciones. • Ley de Seguridad Social para los Servidores Públicos del Estado de México y Municipios. Título Tercero, Capítulo I, Sección Primera, Artículo 46; Sección Tercera, artículos 56 y 57. Gaceta del Gobierno, 3 de enero de 2002, reformas y adiciones. • Reglamento de Servicios de Salud del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios, Capítulo III, artículos 19, 20, 21 y 22. Gaceta del Gobierno, 24 de junio de 2013. • Manual General de Organización del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios. Apartado VII. Objetivos y Funciones por Unidad Administrativa 203F31201 Departamento de Promoción de Programas de Salud. Gaceta del Gobierno, 25 de junio de 2015.
Insumos	<ul style="list-style-type: none"> • Propuestas de contenido de material impreso, audiovisual o mediante su publicación en redes sociales, para la promoción y prevención de la Salud. • Oficio para elaboración de material de la promoción y prevención de la salud (dípticos, volantes, periódicos murales, etc.), de solicitud de imagen institucional y de dictamen de la Dirección General de Mercadotecnia del Gobierno del Estado de México. • Calendario de fechas relevantes en salud.
Resultados	<ul style="list-style-type: none"> • Material para la promoción y prevención de la salud, publicado en redes sociales. • Material impreso distribuido, para la promoción y prevención de la salud. • Video para la promoción y prevención de la salud, difundido.
Interacción con otros procedimientos	<ul style="list-style-type: none"> • Control y Seguimiento de los Programas de Salud Reproductiva. • Comunicación institucional por facebook/twitter del Unidades Médicas del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios. • Producción y Transmisión de Videos en ISSEMYM T.V. • Procedimiento inherente a la Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios.

Conceptos	Descripción
<p style="text-align: center;">Políticas</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Las actividades que realiza el Departamento de Promoción de Programas de Salud, serán consideradas en la meta institucional del Programa Operativo Anual del indicador “Orientar a la población derechohabiente sobre la prevención y autocuidado de la salud” en el Unidades Médicas del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios, con el propósito de fomentar su corresponsabilidad en el cuidado de la salud entre la población derechohabiente. 2. El contenido del material para la promoción y prevención de la salud, estará orientado a fortalecer los conocimientos y actitudes para la prevención y autocuidado de la salud de la población derechohabiente, el cual será difundido en material impreso como dípticos, trípticos, carteles, volantes, pendones, mantas o rotafolios, en las Unidades Médicas del Unidades Médicas del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios. 3. El material elaborado para promoción y prevención de la salud se difundirá a través de medios masivos de comunicación, redes sociales (twitter/facebook) y pantallas institucionales, en las Unidades Médicas del Instituto. 4. El Director de la Unidad Médica solicitará, mediante oficio, el surtimiento de Cartillas Nacionales de Salud. 5. El Director de la Unidad Médica deberá llevar el control del material distribuido por tema a los derechohabientes en la Unidad Médica, de acuerdo a los lineamientos de pláticas de salud institucionales. 6. En los casos en que el material promocional, por su relevancia epidemiológica, requiera ser distribuido de manera inmediata, será entregado mediante oficio a la Unidad Médica. 7. Los departamentos adscritos a la Subdirección de Salud serán los responsables de la elaboración del contenido de material para fortalecer las acciones de promoción y prevención de la salud, de los programas prioritarios en materia epidemiológica, de salud materno infantil y de medicina del trabajo 8. En el caso en que se requiera la reimpresión de material para promoción y prevención de la salud, será necesario contar con la autorización de la Unidad de Comunicación Social. 9. La factibilidad para la impresión o reimpresión de material para promoción y prevención de la salud autorizada, estará sujeto a la disponibilidad del presupuesto asignado para el ejercicio fiscal que corresponda.

Fuente: Procedimiento: Elaboración y distribución de material para la promoción y prevención de la salud, en las unidades médicas, (en proceso de validación).

Figura 44. Actividades dentro del Proceso de Distribución de Material para la Promoción y Prevención de la Salud en las Unidades Médicas.

No.	Responsables	Descripción de Actividades	Producto o resultado
20	<p style="text-align: center;">Jefe del Departamento de Promoción de Programas de Salud</p>	<p>Recibe el material promocional impreso y copia de la factura, la firma, elabora en original y copia vale para enviar el material a las Unidades Médicas para su distribución, los turna y archiva la copia de factura y del vale previo acuse de recibido.</p>	<p>Original y copia de vale de material elaborado y enviado a las Unidades Médicas.</p>

21	Responsable de la Unidad Médica	Recibe el material promocional entregado y el vale, firma de recibido en el vale, los resguarda, registra la cantidad de material promocional recibida en su control interno, lo coloca en los espacios para su distribución y registra en la libreta de control interno el material distribuido a los derechohabientes en la Unidad Médica.	Material recibido, registrado en a Unidad Médica, entregado al derechohabiente y registro de material distribuido.
----	----------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Fuente: Elaboración propia de CESET, S.C., con referencia en entrevistas al personal de oficinas centrales y las unidades médicas involucrado en las actividades del Proyecto de Promoción de la Salud, que formaron parte de la muestra del trabajo de campo.

La descripción de la actividad relacionada con la distribución del material impreso, definida en el documento normativo del Proyecto de Promoción de la Salud (en proceso de validación), es sumamente general, y no corresponde a la realidad de la operación de distribución de material, ya que de acuerdo a las entrevistas en las Unidades Médicas, específicamente con los responsables de la operación del Proyecto de Promoción de la Salud (Directores, Responsable de Medicina Preventiva y Jefa de Enfermeras), comentaron que el material es entregado a la Unidad Médica a través de diversos esquemas, ya sea a través del Enlace Regional, de personal de la Subdirección de Salud e incluso se aprovecha la oportunidad cuando personal de la Unidad Médica atiende algún compromiso o encargo en oficinas centrales, puede ser desde el chofer hasta el propio director de la Unidad Médica. En cuanto al mecanismo de entrega-recepción del material en la Unidad Médica, el documento normativo hace referencia al vale, sin embargo en el trabajo de campo se identificaron diferentes tipos de vale, aquellos que van dirigidos específicamente a la Unidad Médica y los que de manera general a través de una matriz, se concentra lo de todas las unidades de la región; incluso en algunas Unidades Médicas llegaron a referir que en ocasiones les es entregado material sin el vale correspondiente.

5.4.2. Determinar los límites del proceso y su articulación con otros.

El proceso de Distribución de Material para la Promoción y Prevención de la Salud en las Unidades Médicas debe abarcar las acciones por medio de las cuales se formaliza la entrega de material (impreso y audiovisual) para la promoción y prevención de la salud en las Unidades Médicas. Este proceso se articula adecuadamente con el proceso anterior que es el de “Elaboración de Material para la Promoción y Prevención de la Salud”, específicamente con el subproceso de “Elaboración de material impreso”, cuyo producto, “material impreso recibido por el Jefe del Departamento de Promoción de Programas de Salud” constituye el insumo de este proceso.

Por su parte, el producto de este proceso, que es la entrega del material (impreso y audiovisual) de promoción y prevención de la salud a las Unidades Médicas en tiempo y forma, a través del vale respectivo, se vincula de forma apropiada con el siguiente proceso que es “Administración de Material”, el cual, su insumo corresponde al material impreso y audiovisual recibido por la Unidad Médica.

5.4.3. Insumos y recursos: determinar si los insumos y los recursos disponibles son suficientes y adecuados para el funcionamiento del proceso.

Figura 45. Tiempos.

Proceso	Subproceso	Tiempo
Distribución de material para la promoción y prevención de la salud, en las Unidades Médicas.	Distribución de material para la promoción y prevención de la salud, en las Unidades Médicas.	<p>En el procedimiento (en proceso de validación) no establece o determina tiempos específicos para la entrega del material impreso y audiovisual a las Unidades Médicas, por lo que este proceso se realiza durante todo el año; sin embargo, para ciertos contenidos, las campañas nacionales, estatales o fechas relevantes de salud, marcan la pauta para que el material sea entregado antes de dichos eventos.</p> <p>Las alertas o eventos epidemiológicos, por ser de carácter prioritario o urgente, implica acortar los tiempos de ejecución de este proceso.</p> <p>Otra actividad de procesos anteriores que no depende del Instituto e impacta en el desempeño de este proceso, es la liberación del presupuesto, a la cual se encuentra sujeto el proceso de Elaboración de material y por ende este proceso de distribución.</p> <p>Durante las entrevistas, el personal encargado del Proyecto de Promoción de la Salud de algunas Unidades Médicas, refirió que el material no es oportuno en los días en que se atienden las fechas relevantes de salud y/o campañas nacionales o estatales. También relataron que las solicitudes de material de la Unidad Médica al Departamento de Promoción de Programas de Salud o a la Subdirección de Salud, pueden llegar a tardar hasta 20 días o más, dependiendo de la disposición del vehículo o del personal, tanto para ser entregado por la Subdirección de Salud o el Departamento de Promoción de Programas de Salud a la Unidad Médica o para ser recogido por este último.</p>

Fuente: Elaboración propia de CESET, S.C., con referencia en el procedimiento: Elaboración y distribución de material para la promoción y prevención de la salud, en las unidades médicas (en proceso de validación) y entrevistas al personal de las unidades médicas involucrado en las actividades del Proyecto de Promoción de la Salud.

Figura 46. Personal.

Proceso	Subproceso	Personal
Distribución de material para la promoción y prevención de la salud, en las Unidades Médicas.	Distribución de material para la promoción y prevención de la salud, en las Unidades Médicas.	La distribución de material, es quizás el proceso que más reciente la falta de personal, ya que el Departamento de Promoción de Programas de Salud como responsable del proceso, está conformado solamente por una persona, su titular, por lo que el Jefe del Departamento de Promoción de Programas de Salud junto con la Subdirección de Salud han tenido que recurrir a diversos mecanismos y recursos humanos de otras áreas con el propósito de organizar el material en primer lugar y posteriormente hacerlo llegar a las Unidades Médicas, en esta última actividad, lo más conveniente es que el Jefe del Departamento de Promoción de Programas de Salud se apoye de la figura del Enlace Regional.

Fuente: Elaboración propia de CESET, S.C.

Figura 47. Recursos financieros.

Proceso	Subproceso	Recursos financieros
Distribución de material para la promoción y prevención de la salud, en las Unidades Médicas.	Distribución de material para la promoción y prevención de la salud, en las Unidades Médicas.	En este proceso se cuenta con recursos financieros provenientes del presupuesto autorizado para cumplir con las actividades que lleva a cabo el Departamento de Promoción de Programas de Salud, los Enlaces Regionales y las Unidades Médicas.

Fuente: Elaboración propia de CESET, S.C.

Figura 48. Infraestructura.

Proceso	Subproceso	Infraestructura
Distribución de material para la promoción y prevención de la salud, en las Unidades Médicas.	Distribución de material para la promoción y prevención de la salud, en las Unidades Médicas.	En cuanto a la infraestructura disponible para este proceso, las oficinas centrales del Unidades Médicas del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios cuentan con espacios de trabajo y equipos de cómputo, los cuales son los mínimos indispensables para el desempeño de sus funciones. Lo que llega a limitar el desempeño de este proceso es la falta de vehículos para que el Departamento de Promoción de Programas de Salud pueda enviar el material a las Unidades Médicas o que estas puedan recoger en oficinas centrales el material asignado.

Fuente: Elaboración propia de CESET, S.C.

5.4.4. Productos.

Los productos derivados de este proceso son los insumos del siguiente proceso y subprocesos operativos de “Administración de material”.

Figura 49. Productos.

Proceso	Subproceso	Productos finales
Distribución de material para la promoción y prevención de la salud, en las Unidades Médicas.	Distribución de material para la promoción y prevención de la salud, en las Unidades Médicas.	Material entregado y recibido (a través de vale) con oportunidad en las Unidades Médicas.

Fuente: Elaboración propia de CESET, S.C.

5.4.5. Sistemas de Información.

Figura 50. Sistemas de información.

Proceso	Subproceso	Sistemas de Información.
Distribución de material para la promoción y prevención de la salud, en las Unidades Médicas.	Distribución de material para la promoción y prevención de la salud, en las Unidades Médicas.	Para este proceso no se requiere de un sistema de información en específico, ya que el control del material asignado a cada Unidad Médica se puede llevar a través de manera sistematizada en un hoja de cálculo de Excel o de cualquier otra herramienta informática básica

Fuente: Elaboración propia de CESET, S.C.

5.4.6. Coordinación.

Figura 51. Coordinación.

Proceso	Subproceso	Coordinación
Distribución de material para la promoción y prevención de la salud, en las Unidades Médicas.	Distribución de material para la promoción y prevención de la salud, en las Unidades Médicas.	En este proceso se exige una importante coordinación del Jefe del Departamento de Promoción de Programas de Salud con los Enlaces Regionales y en su caso con las Unidades Médicas, con el propósito de entregar en tiempo y forma el material de promoción y prevención de la salud en las Unidades Médicas.

Fuente: Elaboración propia de CESET, S.C.

5.4.7. Evaluar la pertinencia del proceso en el contexto y condiciones en que se desarrolla.

Figura 52. Pertinencia del proceso.

Proceso	Subproceso	Pertinencia del proceso.
Distribución de material para la promoción y prevención de la salud, en las	Distribución de material para la promoción y prevención de la salud, en las	Este proceso determina la cantidad de material impreso y por tipo de contenido que será entregado a cada Unidad Médica; sin precisar en el documento normativo (en proceso de validación) denominado Procedimiento: Elaboración y Distribución de material para la Promoción y Prevención de la Salud, en las

Proceso	Subproceso	Pertinencia del proceso.
Unidades Médicas.	Unidades Médicas.	Unidades Médicas, los criterios que se tomaron en cuenta para llegar a estas determinaciones.
		<p>Las consecuencias de esta falta de criterios claros y definidos es que se puede continuar distribuyendo material de forma desequilibrada; es decir, algunas Unidades Médicas continuarán con material limitado y en otras con material en exceso.</p> <p>Una vez que se han definido y organizado las cantidades y contenidos por Unidad Médica, la entrega del material impreso en las Unidades Médicas en tiempo y forma, es definida por la logística diseñada e implementada por el Jefe del Departamento de Promoción de Programas de Salud; así como la estrecha coordinación entre los diversos actores como el Jefe del Departamento de Promoción de Programas de Salud, la Subdirección de Salud, el Enlace Regional y el titular de la Unidad Médica; de estas dos actividades depende el éxito del proceso.</p> <p>Se considera de manera general que las actividades contenidas en el procedimiento, contribuyen a la obtención del producto final de este proceso, sin embargo, dichas actividades no precisamente se llevan a cabo de manera eficaz y eficiente.</p>

Fuente: Elaboración propia de CESET, S.C.

5.4.8. Identificar las características relacionadas con la importancia estratégica del proceso.

Este proceso tiene una alta importancia estratégica, ya que es el paso por el cual las Unidades Médicas reciben sobre todo el material impreso, por lo tanto, este proceso debe garantizar a dichas unidades, la entrega del material de promoción y prevención de la salud en suficiencia, tiempo y forma, sobre todo en las fechas relevantes de salud previamente calendarizadas; así como cualquier otro evento de salud en el que participen las Unidades Médicas.

Figura 53. Importancia estratégica.

Proceso	Subproceso	Importancia estratégica.
---------	------------	--------------------------

<p>Distribución de material para la promoción y prevención de la salud, en las Unidades Médicas.</p>	<p>Distribución de material para la promoción y prevención de la salud, en las Unidades Médicas.</p>	<p>La importancia estratégica del proceso radica en primer lugar en los criterios que el Jefe del Departamento de Promoción de Programas de Salud toma para definir el volumen de material impreso por tipo de contenido y nivel de atención de la Unidad Médica a la que le será entregado; sin embargo, ninguno de estos criterios se encuentran en el documento normativo (en proceso de validación) del Departamento de Promoción de Programas de Salud, y en segundo lugar, en la logística y coordinación empleada para la entrega del material en las Unidades Médicas en tiempo y forma.</p> <p>Por la importancia que representa este proceso, se considera necesario establecer a detalle en el procedimiento, los criterios antes mencionados.</p>
------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Fuente: Elaboración propia de CESET, S.C.

5.4.9. Opinión de los actores (usuarios y/o beneficiarios) sobre la eficiencia y calidad del proceso, producto o servicio.

Figura 54. Opinión de los actores.

Proceso	Subproceso	Opinión de los actores.
<p>Distribución de material para la promoción y prevención de la salud, en las Unidades Médicas.</p>	<p>Distribución de material para la promoción y prevención de la salud, en las Unidades Médicas.</p>	<p>De acuerdo con el Jefe del Departamento de Promoción de Programas de Salud, las actividades contenidas en este proceso se desarrollan en la medida de lo posible de manera fluida, debido, como ya se mencionó, a la falta de personal y de recursos (vehículos), lo que llega a retrasar la entrega del material a las Unidades Médicas.</p> <p>De acuerdo con ciertos actores entrevistados en las Unidades Médicas, el material suele llegar demasiado tarde, aún en semanas de salud previamente calendarizadas o en alguna otra fecha relevante, inclusive, se han presentado casos en que el material no llega para su distribución en determinado evento de salud.</p>
<p>Distribución de material para la promoción y prevención de la salud, en las Unidades Médicas.</p>	<p>Distribución de material para la promoción y prevención de la salud, en las Unidades Médicas.</p>	<p>También se mencionó en algunas Unidades Médicas, que en ocasiones les es proporcionado material de contenido relevante en cantidades limitadas; así mismo en otras Unidades Médicas se comentó que el material entregado es excesivo.</p> <p>Otros comentarios van en relación a que el material en ocasiones no llega completo e incluso sin el vale correspondiente.</p> <p>En algunas Unidades Médicas refirieron que el material que les envían, es el material que hay en exceso en el Departamento de Promoción de Programas de Salud y no el que necesariamente requieren en la Unidad Médica.</p>

Fuente: Elaboración propia de CESET, S.C., con referencia en entrevistas al personal de oficinas centrales y las unidades médicas involucrado en las actividades del Proyecto de Promoción de la Salud, que formaron parte de la muestra del trabajo de campo.

5.4.10. La existencia de mecanismos para conocer la satisfacción de los beneficiarios respecto de los servicios que ofrece el proyecto.

Figura 55. Mecanismos para conocer la satisfacción de los beneficiarios.

Proceso	Subproceso	Mecanismos para conocer la satisfacción de los beneficiarios
Distribución de material para la promoción y prevención de la salud, en las Unidades Médicas.	Distribución de material para la promoción y prevención de la salud, en las Unidades Médicas.	Al término de este proceso, sus productos aún no son entregados al beneficiario del programa (derechohabiente del Instituto), son el insumo del proceso de “Administración de material”, que es el proceso a través del cual, se controla y registra tanto la entrada del material impreso como su salida. Por lo tanto, en este proceso no se contempla el establecimiento de mecanismos que permitan conocer la satisfacción del derechohabiente.

Fuente: Elaboración propia de CESET, S.C.

5.5. Proceso: Administración de Material.

5.5.1. Descripción detallada de las actividades, los componentes y los actores que integran el desarrollo del proceso.

El control del material impreso que es entregado a las Unidades Médicas representa una actividad importante, ya que, a través de la misma, permite a los responsables del Proyecto de Promoción de la Salud, registrar la cantidad de material de promoción y prevención de la salud que ingresa a la Unidad Médica; así como del que sale para ser entregado o distribuido a los derechohabientes. En el análisis de este proceso se deben considerar los mecanismos de control documental, iniciando por el registro de entrada, la elaboración del resguardo, el control del inventario, el registro de salida; así como la solicitud de material al Departamento de Promoción de Programas de Salud.

Si bien, esta actividad la vienen desempeñando las Unidades Médicas desde hace tiempo, no existe un documento normativo que oriente sus acciones (motivo por el cual no se incluye la ficha resumen del proceso), lo que ha ocasionado que en cada Unidad Médica el control de material se lleve de manera distinta, que van desde la Unidad Médica que lleva un control preciso del material, hasta aquella que no cuenta con soporte documental del material que ha ingresado y salido de la unidad; actualmente, el Departamento de Promoción de Programas de Salud se encuentra en la etapa de validación del Procedimiento: Elaboración y Distribución de material para la Promoción y Prevención de la Salud en las Unidades Médicas; sin embargo, se identifica en el documento que esta actividad se encuentra plasmada de manera muy general, lo que puede ocasionar, que continúe llevándose en las Unidades Médicas un control del material impreso de forma ineficiente.

Por lo anterior, se identifican 3 subprocesos para este proceso:

- a) Registro de ingreso de material a la Unidad Médica.
- b) Resguardo y registro de salida de material en la Unidad Médica.
- c) Solicitud de material impreso y/o audiovisual por las Unidades Médicas.

Figura 56. Actividades dentro del Proceso de Administración de material.

No.	Responsables	Descripción de Actividades	Producto o resultado
21	Responsable de la Unidad Médica	Recibe el material promocional entregado y el vale, firma de recibido en el vale, los resguarda, registra la cantidad de material promocional recibida en su control interno, lo coloca en los espacios para su distribución y registra en la libreta de control interno el material distribuido a los derechohabientes en la Unidad Médica.	Material recibido, registrado en la Unidad Médica, entregado al derechohabiente y registro de material distribuido.

Fuente: Elaboración propia de CESET, S.C., con referencia en el procedimiento: Elaboración y distribución de material para la promoción y prevención de la salud, en las unidades médicas (en proceso de validación).

A partir de lo mencionado en las entrevistas realizadas en el trabajo de campo, se identificaron diversas formas en que las Unidades Médicas llevan a cabo el control del material impreso, sobre todo los trípticos, dípticos y volantes; por lo regular estos controles no suelen ser eficientes, ya que en su mayoría, no cuentan con evidencia documental del material que se encuentra en la unidad, debido a la falta de un registro confiable de resguardo, entrada y salida; también se observó que al personal responsable de llevar el control, ya sea el Responsable de Medicina Preventiva o la Jefa de Enfermeras, le puede ser entregado el material por diferentes actores, ya sea el chofer, el Enlace Regional, el Responsable de la Unidad o personal de la Subdirección de Salud, sin que en algunos casos vaya acompañado por el vale, en los casos en que se entrega con vale, en ocasiones no se verifica la cantidad de material que se recibe con el plasmado en el vale o documento de entrega de material, esto ocasiona que se pierda el control documental.

También se identificó, que por la diversidad y tamaño de las Unidades Médicas, los controles pueden llegar a presentar errores, ya que esta actividad es adicional a la carga de trabajo diaria del personal, esto, aunado al esquema que cada unidad tiene para resguardar y distribuir el material impreso al derechohabiente, es lo que ha impedido llevar registros confiables tanto del material que ingresa, pero sobre todo del que sale, por ello la necesidad de considerar esta actividad como un proceso, en el cual se encuentren documentadas sus actividades de manera precisa.

La solicitud de material por parte de la Unidad Médica, ya sea a la Subdirección de Salud o al Enlace Regional, representa una actividad importante, ya que es el medio a través del cual, las Unidades Médicas, prevén el desabasto de material; y continúan con la operación del Proyecto de Promoción de la Salud; desafortunadamente no siempre es así, ya que en ocasiones, del material que se solicita, no en todos los casos es atendido al 100%, lo que ocasiona que las Unidades Médicas, en el mejor de los casos, tengan que improvisar, sacando y entregando fotocopias para los derechohabientes.

5.5.2. Determinar los límites del proceso y su articulación con otros.

El proceso de “Administración de material” debe abarcar las acciones por medio de las cuales se formaliza el ingreso de material (impreso y audiovisual) para la promoción y prevención de la salud en las Unidades Médicas, se administra el inventario, se registra la salida del material y se solicita el mismo, en caso de desabasto. Este proceso se articula adecuadamente con el proceso anterior que es el de “Distribución de Material para la Promoción y Prevención de la Salud en las Unidades Médicas”, cuyo producto, “Material entregado y recibido (a través de vale) con oportunidad en las Unidades Médicas” constituye el insumo de este proceso.

Por su parte, el producto de este proceso, que es el control del material impreso (trípticos, dípticos y volantes), se vincula de forma adecuada con el siguiente proceso que corresponde a la “Entrega de material al derechohabiente para la promoción y prevención de su salud”, cuyo insumo es el material impreso registrado.

5.5.3. Insumos y recursos: determinar si los insumos y los recursos disponibles son suficientes y adecuados para el funcionamiento del proceso.

Figura 57. Tiempo.

Proceso	Subproceso	Tiempo
Administración de Material.	a) Registro de ingreso de material a la Unidad Médica.	El procedimiento (en proceso de validación) no establece o determina tiempos para el resguardo, registro de entrada, control, registro de salida y solicitud de material; el hecho de que no se encuentre establecido un tiempo determinado para que las Unidades Médicas realicen estas actividades, no afecta la operación del Proyecto de Promoción de la Salud, sin embargo, se considera adecuado establecer cortes mensuales para conocer el inventario de material y contenidos del mismo evitando así su desabasto.
	b) Resguardo y registro de salida de material en la Unidad Médica.	
	c) Solicitud de material impreso y/o audiovisual por las Unidades Médicas.	

Fuente: Elaboración propia de CESET, S.C., con referencia en el procedimiento: Elaboración y distribución de material para la promoción y prevención de la salud, en las unidades médicas (en proceso de validación).

Figura 58. Personal.

Proceso	Subproceso	Personal
Administración de Material.	a) Registro de ingreso de material a la Unidad Médica.	Las actividades de este proceso son ejecutadas en cada Unidad Médica, por lo que se cuenta con los recursos de personal suficiente y en su mayoría adecuado para su cumplimiento. Aun cuando el personal involucrado en estas actividades también cumple con otras funciones propias de sus puestos, lo que

Proceso	Subproceso	Personal
	b) Resguardo y registro de salida de material en la Unidad Médica.	implica cargas de trabajo intensas, no se observó que hubiese conflicto que impidiera el flujo adecuado de las actividades propias de cada actividad.
	c) Solicitud de material impreso y/o audiovisual por las Unidades Médicas.	

Fuente: Elaboración propia de CESET, S.C

Figura 59. Recursos financieros.

Proceso	Subproceso	Recursos financieros
Administración de Material.	a) Registro de ingreso de material a la Unidad Médica.	En este proceso se cuenta con recursos financieros provenientes del presupuesto autorizado para cumplir con las actividades que lleva a cabo el personal de la Unidad Médica involucrado en el Proyecto de Promoción de la Salud.
	b) Resguardo y registro de salida de material en la Unidad Médica.	
	c) Solicitud de material impreso y/o audiovisual por las Unidades Médicas.	

Fuente: Elaboración propia de CESET, S.C.

Figura 60. Infraestructura.

Proceso	Subproceso	Infraestructura
Administración de Material.	a) Registro de ingreso de material a la Unidad Médica.	En cuanto a la infraestructura disponible para este proceso, las Unidades Médicas cuentan con espacios de trabajo y equipos de cómputo, los cuales son los mínimos indispensables para el desempeño de sus funciones, ya que solamente se requiere un espacio para el resguardo del material y un equipo de cómputo

Proceso	Subproceso	Infraestructura
	b)Resguardo y registro de salida de material en la Unidad Médica.	para registrar los movimientos del mismo, en muchas Unidades Médicas, este registro se lleva solamente en papel.
	c) Solicitud de material impreso y/o audiovisual por las Unidades Médicas.	

Fuente: Elaboración propia de CESET, S.C

5.5.4.Productos.

Los productos derivados de este proceso son los insumos del siguiente proceso y subprocesos operativos de “Entrega de material al derechohabiente para la promoción y prevención de su salud.”

Figura 61. Productos.

Proceso	Subproceso	Productos finales
Administración de Material.	a) Registro de ingreso de material a la Unidad Médica.	Material impreso y/o audiovisual registrado en la Unidad Médica.
	b)Resguardo y registro de salida de material en la Unidad Médica.	Material impreso y/o audiovisual resguardado; así como su registro de salida para ser entregado a la o las personas que lo distribuirán a los derechohabientes de la Unidad Médica.
	c) Solicitud de material impreso y/o audiovisual por las Unidades Médicas.	Solicitud de material impreso y/o audiovisual elaborado por la Unidad Médica.

Fuente: Elaboración propia de CESET, S.C.

5.5.5.Sistemas de Información.

Figura 62. Sistemas de información.

Proceso	Subproceso	Sistemas de Información.
---------	------------	--------------------------

Administración de Material.	a) Registro de ingreso de material a la Unidad Médica.	Para este proceso no se requiere de un sistema de información en específico, ya que el control del material se puede llevar a través de una hoja de cálculo de Excel.
	b) Resguardo y registro de salida de material en la Unidad Médica.	
	c) Solicitud de material impreso y/o audiovisual por las Unidades Médicas.	

Fuente: Elaboración propia de CESET, S.C.

5.5.6. Coordinación.

Figura 63. Coordinación.

Proceso	Subproceso	Coordinación
Administración de Material.	a) Registro de ingreso de material a la Unidad Médica.	En este proceso se exige una coordinación estrecha entre la persona responsable del resguardo de los volantes, dípticos, trípticos y material audiovisual que regularmente es el Responsable de Medicina Preventiva o la Jefa de Enfermeras y los diversos actores que intervienen en estas actividades, entre ellos, la persona o personas que reciben el material a través de la firma del vale, con el propósito de llevar a cabo el ingreso a la Unidad Médica del material que realmente se está recibiendo; y las personas encargadas de distribuir el material impreso a los derechohabientes, que en la mayoría si no es que en todos los casos se trata de la Jefa de Enfermeras o las mismas enfermeras o practicantes. En la mayoría de los casos se observó una adecuada más no eficiente y eficaz coordinación entre estos actores. En los consultorios, la coordinación es total, ya que en la mayoría de los casos, la Unidad Médica está conformada por dos personas, el Responsable del Consultorio y la Enfermera.
	b) Resguardo y registro de salida de material en la Unidad Médica.	
	c) Solicitud de material impreso y/o audiovisual por las Unidades Médicas.	

Fuente: Elaboración propia de CESET, S.C.

5.5.7. Evaluar la pertinencia del proceso en el contexto y condiciones en que se desarrolla.

Figura 64. Pertinencia del proceso.

Proceso	Subproceso	Pertinencia del proceso.
Administración de Material.	a) Registro de ingreso de material a la Unidad Médica.	<p>El control entre el material que ingresa y el que sale de la Unidad Médica a través del derechohabiente, se establece en este proceso; sin embargo, debido a que en el documento normativo (en proceso de validación) denominado: Procedimiento: Elaboración y Distribución de material para la Promoción y Prevención de la Salud, en las Unidades Médicas, el conjunto de actividades para llevar a cabo este proceso se encuentran mencionadas de manera somera y general, dicho documento normativo no aporta los elementos necesarios para corregir las deficiencias de estas actividades.</p> <p>Este es considerado un problema de carácter normativo, ya que no están definidas de manera clara y explícitas estas actividades.</p> <p>Las consecuencias de la falta de normas o procedimientos que rijan estas actividades, será el continuar con un control inadecuado e ineficiente del material.</p> <p>Por este motivo se considera que existe un área de oportunidad de mejora en este proceso, consistente en la definición clara de las actividades y mecanismos de control del material impreso, para que los responsables de resguardar el material, puedan hacerlo de manera eficiente y eficaz, aportando cuando sea necesario, información oportuna y confiable.</p>
	b) Resguardo y registro de salida de material en la Unidad Médica.	
	c) Solicitud de material impreso y/o audiovisual por las Unidades Médicas.	

Fuente: Elaboración propia de CESET, S.C., con referencia en el procedimiento: Elaboración y distribución de material para la promoción y prevención de la salud, en las unidades médicas (en proceso de validación).

5.5.8. Identificar las características relacionadas con la importancia estratégica del proceso.

Figura 65. Importancia estratégica.

Proceso	Subproceso	Importancia estratégica.
Administración de Material.	a) Registro de ingreso de material a la Unidad Médica.	<p>La importancia estratégica de este proceso radica en contar y dar seguimiento al material impreso de promoción y prevención de la salud, (volantes, dípticos, trípticos o cualquier otro que le sea entregado al derechohabiente) desde su ingreso a la Unidad Médica, hasta la entrega del material a la persona encargada de su distribución y a los derechohabientes, incluso, del material que llegará a sobrar en una plática de salud o de cualquier otro esquema de distribución al interior o fuera de la Unidad Médica, todo esto con el propósito de asegurar, en la medida de lo posible, el máximo aprovechamiento del material y de los recursos que se invirtieron en él.</p>
	b) Resguardo y registro de salida de material en la Unidad Médica.	
	c) Solicitud de material impreso y/o audiovisual por las Unidades Médicas.	

Fuente: Elaboración propia de CESET, S.C

5.5.9. Opinión de los actores (usuarios y/o beneficiarios) sobre la eficiencia y calidad del proceso, producto o servicio.

Figura 66. Opinión de actores.

Proceso	Subproceso	Opinión de los actores.
Administración de Material.	a) Registro de ingreso de material a la Unidad Médica.	<p>La mayoría de los actores entrevistados en las Unidades Médicas, específicamente los Responsable de Medicina Preventiva y las Jefas de Enfermeras, comentaron, que el control del material de salud lo hacen a la medida de sus posibilidades y como ellos lo consideran mejor, ya que nadie les ha informado o comunicado la forma en que tienen que hacerlo.</p> <p>La falta de procedimientos normativos claros y precisos, hacen evidente la diversidad de formas que emplean las Unidades Médicas para solicitar y llevar el control del material impreso y/o audiovisual, ya que dan pauta a que los responsables del control y resguardo del material, lo hagan como mejor les perezca, lo que implica que no siempre sea de la manera correcta, ya sea por desconocimiento o incluso por actitud.</p>
	b) Resguardo y registro de salida de material en la Unidad Médica.	
	c) Solicitud de material impreso y/o audiovisual por las Unidades Médicas.	

Fuente: Elaboración propia de CESET, S.C., con referencia en entrevistas al personal las unidades médicas involucrado en las actividades del Proyecto de Promoción de la Salud, que formaron parte de la muestra del trabajo de campo.

5.5.10. La existencia de mecanismos para conocer la satisfacción de los beneficiarios respecto de los bienes y servicios que ofrece el programa.

Figura 67. Mecanismos para conocer la satisfacción de los beneficiarios.

Proceso	Subproceso	Mecanismos para conocer la satisfacción de los beneficiarios
Administración de Material.	a) Registro de ingreso de material a la Unidad Médica.	<p>Al término de este proceso, sus productos aún no son entregados al beneficiario del programa (derechohabiente del Instituto), son el insumo del proceso de “Entrega de material al derechohabiente para la promoción y prevención de su salud.”, a través del cual se le hace entrega del material al derechohabiente a través de los diversos medios de difusión.</p> <p>Por lo tanto, en este proceso no se contempla el establecimiento de mecanismos que permitan conocer la satisfacción del derechohabiente.</p>
	b) Resguardo y registro de salida de material en la Unidad Médica.	
	c) Solicitud de material impreso y/o audiovisual por las Unidades Médicas.	

Fuente: Elaboración propia de CESET, S.C.

5.6. Proceso: Entrega de Material al Derechohabiente para la Promoción y Prevención de su Salud.

5.6.1. Descripción detallada de las actividades, los componentes y los actores que integran el desarrollo del proceso.

La entrega de material es el conjunto de actividades que permite al Instituto, orientar a la población derechohabiente sobre la prevención y autocuidado de la salud, a fin de fortalecer los conocimientos, aptitudes y el desarrollo de estilos de vida saludables; a través de los diversos medios de difusión y comunicación.

El proceso debe considerar los mecanismos que cada medio de difusión utiliza para comunicar al derechohabiente los mensajes de salud, ya sea a través de pláticas de salud institucional, la entrega de material impreso (volantes, dípticos, trípticos), transmisión de videos a través de pantallas y mensajes de salud mediante el uso de redes sociales.

En esta actividad se concentra la participación de diversos actores, no solamente de la Dirección de Atención a la Salud, la Subdirección de Salud, el Departamento de Promoción de Programas de Salud o de las Unidades Médicas, sino también de la Unidad de Comunicación Social, ya que por la naturaleza del medio de difusión, es que este último participa de forma relevante en la mayoría de las acciones de este subproceso, ya sea de manera indirecta o directa.

En este proceso se identificaron un conjunto de procedimientos, lineamientos y actividades que para efectos de esta evaluación y para facilitar su análisis se han dividido en 4 subprocesos, los cuales son:

- a) Impartición de Pláticas de Salud Institucional.
- b) Distribución de material impreso a los derechohabientes
- c) Producción y Transmisión de Videos en ISSEMYM T.V.
- d) Comunicación Institucional por facebook/twitter del ISSEMYM.

A continuación se describen y detallan las actividades y los participantes en cada uno de estos subprocesos.

a) Impartición de Pláticas de Salud Institucional.

Este subproceso comprende las actividades orientadas a difundir los mensajes de promoción y prevención de la salud en las Unidades Médicas, a través de pláticas de salud otorgadas por enfermeras o practicantes, a los derechohabientes que se encuentran en sala de espera y conforman grupos de por lo menos 10 personas.

Las actividades identificadas en este proceso se encuentran descritas en el documento normativo denominado "Impartición de Pláticas de Salud Institucional", emitido por la Subdirección de Salud, con el propósito de orientar al personal responsable de la impartición de pláticas, a través de una serie de actividades secuenciadas, donde se describe de manera muy general, las acciones

que se deberán ejecutar antes y después de la plática; así como los responsables encargados de llevarlas a cabo.

Figura 68. Ficha resumen del subproceso.
Impartición de Pláticas de Salud Institucional.

Conceptos	Descripción
Objetivos	1. Otorgar pláticas sobre diversos temas de salud a los derechohabientes, a fin de actualizar, formar, desarrollar y perfeccionar conocimientos, capacidades, competencias y habilidades, para el cuidado de la salud de la población derechohabiente, fomentando la responsabilidad como una herramienta para mejorar su calidad de vida. 2. Sensibilizar al derechohabiente para la adopción de estilos de vida saludables, enfatizando las acciones de acuerdo al grupo de edad, sexo o estado de vida, establecidos en el Paquete Garantizado de Servicios de Promoción y Prevención para una Mejor Salud, calendario de “Fechas Relevantes en Salud” y lineamientos de la Secretaría de Salud.
Alcance	No se establece en el documento.
Referencias	No se establece en el documento.
Insumos	<ul style="list-style-type: none"> • Material didáctico de acuerdo al tema (Dípticos, Rotafolios, Volantes, Computadora y Cañón) y al tipo de población a quien va dirigida. • Carta descriptiva del tema a impartir.
Resultados	<ul style="list-style-type: none"> • Soporte documental de las pláticas impartidas (libreta de control interno). • Plática otorgada a los derechohabientes.
Interacción con otros procedimientos	No se establece en el documento.
Políticas	No se establece en el documento.

Fuente: Elaboración propia de CESET, S.C., con referencia en los Lineamientos de Plática de Salud Institucional, ISSEMYM.

Figura 69. Actividades dentro del subproceso Impartición de Pláticas de Salud Institucional.

No.	Responsables	Descripción de Actividades	Producto o resultado
1	Subdirección de Salud	Emite Calendario de "Fechas Relevantes en Salud". Así mismo, notifica el inicio de las Semanas Nacionales de Salud y eventos que por carácter epidemiológico requieren ser difundidos a la población derechohabiente.	Calendario de "Fechas Relevantes en Salud" emitido e inicio de las Semanas Nacionales de Salud notificadas.
2	Departamento de Promoción de Programas de Salud	Proporciona material de promoción (Dípticos, Cartillas, Rotafolios, Volantes, entre otros.) de acuerdo a la existencia de los mismos, al titular de la Unidad Médica, debiendo otorgar un VALE el cual contiene las cantidades y temas conferidos; así mismo registra en la base de datos las salidas de material.	Material de promoción proporcionado.
		Analiza el contenido de información de Educación para la Salud que emite mensualmente el Departamento de Bioestadística de la Unidad de Información, Planeación, Programación y Evaluación, y valida el indicador institucional del Programa Operativo Anual.	Contenido de información de Educación para la Salud analizado e indicador validado.
3	Responsable de la Unidad Médica	1. Coordina la elaboración del cronograma mensual de pláticas, con personal de medicina preventiva responsable de impartir las pláticas, contemplando los programas prioritarios de salud, el Calendario de "Fechas Relevantes en Salud", así como los lineamientos emitidos por la Secretaría de Salud (Semanas Nacionales de Salud, campañas, eventos epidemiológicos, etc.), con prioridad a los avisos o alertas epidemiológicas.	Elaboración del cronograma mensual de pláticas coordinado.
		2. Proporciona las herramientas necesarias al servicio de medicina preventiva o al recurso humano que designe, para el otorgamiento de pláticas.	Herramientas proporcionadas.
		3. Valida en coordinación con el servicio de medicina preventiva el reporte de pláticas y número de asistentes, con corte estadístico, de acuerdo a los lineamientos de Educación para la Salud.	Reporte de pláticas y número de asistentes validado.
		4. Envía al Departamento de Bioestadística de la Unidad de Información, Planeación, Programación y Evaluación, el formato de Educación para la Salud, conforme a las fechas de entrega de información.	Formato de Educación para la Salud enviado al Departamento de Bioestadística.
		5. Realiza la solicitud de material de promoción (Dípticos, Cartillas, Rotafolios, Volantes, etc.) al Departamento de Promoción de Programas de Salud de acuerdo a las existencias y a la demanda del mismo.	Solicitud de material enviada al Departamento de Promoción de Programas de Salud.
4	Personal de salud que impartirá las pláticas en la Unidad Médica	1. Realiza carta descriptiva de cada uno de los temas a impartir.	Carta descriptiva realizada.
		2. Proporciona información a la población derechohabiente basada en evidencias, boletines de la Organización Mundial de la Salud, Normas Oficiales Mexicanas, Guías de Práctica Clínica y acciones del Manual del Paquete Garantizado de Servicios de Promoción y Prevención para una Mejor Salud, entre otros.	Información a la población derechohabiente proporcionada.
		3. Prepara material didáctico de acuerdo al tema (Dípticos, Rotafolios, Volantes, Computadora y Cañón) y al tipo de población a quien estará dirigida.	Material didáctico preparado.

No.	Responsables	Descripción de Actividades	Producto o resultado
		4. Otorga plática a la población derechohabiente, con 10 personas (participantes) como mínimo, debiendo implementar estrategias para aprovechar la estancia en salas de espera, con un máximo de tiempo de 20 minutos.	Plática a la población derechohabiente otorgada.
		5. Ser cordial con los participantes, presentando el objetivo de la sesión educativa y propiciando un clima de confianza para tener participación de los asistentes. Al concluir la sesión, realizará una ronda de preguntas y respuestas, reforzando los puntos importantes.	Indicación atendida.
		6. Genera soporte documental de las pláticas impartidas, registrando en una libreta de control interno los siguientes datos: <ul style="list-style-type: none"> ✓ Fecha. ✓ Nombre de la Unidad Médica. ✓ Tema de la plática. ✓ Nombre el personal que lo imparte. ✓ Número progresivo y nombre completo de los asistentes. ✓ Clave de afiliación. ✓ Número de dípticos por tema, entregados al derechohabiente. ✓ Firma del paciente. 	Soporte documental generado.

Fuente: Elaboración propia de CESET, S.C., con referencia en los Lineamientos de Plática de Salud Institucional, ISSEMYM.

b) Distribución de material impreso a los derechohabientes.

De acuerdo con lo que se observó durante el trabajo de campo en las Unidades Médicas que fueron visitadas, se identificaron diversos mecanismos de distribución de material impreso al derechohabiente, ninguno de ellos mencionado claramente en los documentos normativos que fueron proporcionados por el Instituto, ni en los consultados en documentos públicos, el único documento en el que se puede interpretar esta actividad es el procedimiento (en proceso de validación) denominado: “Elaboración y Distribución de material para la Promoción y Prevención de la Salud, en las Unidades Médicas”, en su actividad número 21, la cual plasma esta acción de manera general, ya que propicia esquemas ineficientes de entrega de material y el uso inadecuado de recursos (motivo por el cual no se incluye la ficha resumen del subproceso).

Figura 70. Actividades dentro del subproceso Distribución de material impreso a los derechohabientes.

No.	Responsables	Descripción de Actividades	Producto o resultado
21	Responsable de la Unidad Médica	Recibe el material promocional entregado y el vale, firma de recibido en el vale, los resguarda, registra la cantidad de material promocional recibida en su control interno, lo coloca en los espacios para su distribución y registra en la libreta de control interno el material distribuido a los derechohabientes en la Unidad Médica.	Material recibido, registrado en la Unidad Médica y registro de material distribuido.

Fuente: Elaboración propia de CESET, S.C., con referencia en el procedimiento: Elaboración y distribución de material para la promoción y prevención de la salud, en las unidades médicas (en proceso de validación).

c) Producción y Transmisión de Videos en ISSEMYM T.V.

Este es un subproceso de la Unidad de Comunicación Social, a través del cual se difunde información audiovisual de los servicios del Instituto; así como de las prácticas médicas e información institucional a la población usuaria, mediante la transmisión de videos con contenidos muy diversos. Este mecanismo de comunicación es utilizado por el Departamento de Promoción de Programas de Salud para difundir los mensajes de salud, cuyo contenido fue previamente seleccionado para ser publicado a través de este medio, sin embargo, en el documento normativo (en proceso de validación) del Departamento de Promoción de Programas de Salud denominado: “Elaboración y Distribución de material para la Promoción y Prevención de la Salud, en las Unidades Médicas”, no se menciona el o los criterios empleados para definir los contenidos que serán transmitidos o no a través de las pantallas institucionales.

A su vez, en el procedimiento de la Unidad de Comunicación Social denominado: “Producción y Transmisión de Videos en ISSEMYM T.V.”, no se especifica la priorización de transmisión de contenidos, ni los tiempos de los mismos, ya que no es lo mismo hablar de un hotel o un servicio, a hablar de temas relacionados con la promoción y prevención de la salud.

Por la importancia y el impacto que este medio de comunicación representa en la difusión de mensajes de promoción y prevención para la salud, como coadyuvante para cumplir con los objetivos del Proyecto de Promoción de la Salud, es que se consideró su integración a este proceso de “Entrega de material al derechohabiente para la promoción y prevención de su salud”.

Figura 71. Ficha resumen del subproceso.
Producción y Transmisión de Videos en ISSEMYM T.V.

Conceptos	Descripción
Objetivos	Difundir información audiovisual de los servicios del Instituto, así como de las prácticas médicas e información institucional a la población usuaria, mediante la producción y transmisión de videos, a través del sistema ISSEMYM T.V.
Alcance	Aplica al personal adscrito a la Unidad de Comunicación Social que realiza la producción y transmisión de videos, así como a los responsables de las pantallas en las Unidades Médico-Administrativas que cuenten con el sistema.
Referencias	<ul style="list-style-type: none"> Manual General de Organización del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios. Apartado VII Objetivo y Funciones por Unidad Administrativa, 203F 13000 Unidad de Comunicación Social. Gaceta del Gobierno, 7 de octubre de 2009. Manual de Identidad Gráfica. Gaceta del Gobierno 2011-2017, 16 de abril de 2012. Circular Interna No. 61/2012. "Lineamientos Institucionales de Comunicación". Emitida por la Unidad de Comunicación Social del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios, 29 de julio de 2013.
Insumos	<ul style="list-style-type: none"> Estrategia Integral de Comunicación Institucional. Oficio de solicitud de producción de video de las Unidades Médico-Administrativas correspondientes.

Resultados	<ul style="list-style-type: none"> • Videos generados y difundidos.
Interacción con otros procedimientos	No aplica
Políticas	<ul style="list-style-type: none"> • La Unidad de Comunicación Social deberá promover Campañas de Comunicación de Imagen y Servicios Institucionales para informar a los usuarios del servicio. • Toda solicitud de material o producto audiovisual presentada a la Unidad de Comunicación Social por las Unidades Médico-Administrativas deberá ser mediante oficio en el que se especifique el nombre y cargo del servidor público designado como enlace y datos para su localización (teléfono, correo electrónico), previa autorización de la Coordinación correspondiente. • Las solicitudes de producción de video deberán especificar el tema o contenido, objetivo de comunicación y la fecha para su entrega, siendo responsable de la información la Unidad Médico-Administrativa solicitante, en tanto que la Unidad de Comunicación Social establecerá el tiempo de realización del video. • El video producido deberá tener un guion claro y entendible para la derechohabencia, una duración que no exceda los cinco minutos totales, cumplir con la imagen institucional, contenido visual adecuado para el auditorio y responder a las necesidades de comunicación planteadas en el Proyecto del Video. • El responsable de ISSEMYM T.V. en las Unidades Médico-Administrativas deberá descargar el video y la lista de reproducción o pauta, a fin de mantener actualizado el contenido. • El responsable de ISSEMYM T.V. en las Unidades Médico-Administrativas deberá verificar el correcto funcionamiento del sistema y, en caso necesario, informar a la Unidad de Comunicación Social las fallas detectadas en la operación de las pantallas, problemas técnicos o, en su caso, cuando se requiera reubicación de pantallas o cambio del responsable del sistema.

Fuente: Manual de Procedimientos de la Unidad de Comunicación Social del ISSEMYM, Gaceta del Gobierno, Sección Tercera, 21 de abril de 2015, No. 71.

Figura 72. Actividades dentro del subproceso Producción y Transmisión de Videos en ISSEMYM T.V.

No.	Responsables	Descripción de Actividades	Producto o resultado
1	Jefe de la Unidad de Comunicación Social	Verifica en la Estrategia Integral de Comunicación Institucional o, en su caso, recibe de las unidades médico administrativas oficio de solicitud de producción de video en original y copia, acusa de recibo en copia del oficio y devuelve. Procede según sea el caso: ¿Es por Estrategia Integral de Comunicación Institucional o mediante oficio de solicitud?	
2	Jefe de la Unidad de Comunicación Social	La producción del video está considerada en la Estrategia Integral de Comunicación Institucional. Instruye de manera verbal al responsable de producción audiovisual elaborar el proyecto de video indicando temática, objetivo y fecha de entrega. Se conecta con operación número 7.	Responsable de producción audiovisual instruido.
3	Jefe de la Unidad de Comunicación Social	La producción del video es mediante oficio de solicitud. Revisa que la solicitud de producción de video cumpla con los requisitos de temática, objetivo, fecha de entrega y determina: ¿Cumple requisitos?	Solicitud revisada.

No.	Responsables	Descripción de Actividades	Producto o resultado
4	Jefe de la Unidad de Comunicación Social	No cumple requisitos la solicitud. Informa negativa de producción del video al titular de las unidades médico administrativas solicitante, mediante oficio en original y copia, obtiene acuse de recibo en copia del oficio y archiva.	Negativa de producción del video informada.
5	Unidades Médico Administrativas /Titulares	Recibe oficio original con la negativa para la producción del video, se entera y archiva.	Oficio de negativa recibido
6	Jefe de la Unidad de Comunicación Social	Si cumple requisitos la solicitud. Instruye de forma verbal al responsable de producción audiovisual elaborar el proyecto de video informando temática, objetivo y fecha de entrega, archiva oficio de solicitud para su control.	Responsable de producción audiovisual instruido.
7	Unidad de Comunicación Social / Responsable de producción audiovisual	Se entera, elabora proyecto de video con la temática propuesta y envía por correo electrónico al Jefe de la Unidad de Comunicación Social para su revisión	Proyecto enviado al Jefe de la Unidad de Comunicación Social.
8	Jefe de la Unidad de Comunicación Social	Recibe el proyecto del video, revisa la información contenida y determina: ¿Aprueba el video?	Determinación tomada.
9	Jefe de la Unidad de Comunicación Social	No aprueba el video. Señala los errores del proyecto de video detectados o, en su caso, sugiere adecuaciones al mismo y devuelve por correo electrónico. Se conecta a la operación número 7.	Errores identificados.
10	Jefe de la Unidad de Comunicación Social	Si aprueba el video. Elabora oficio en original y copia, anexa el proyecto de video en medio magnético y entrega al Productor.	Oficio y proyecto enviado al Productor.
11	Productor	Recibe mediante oficio en original y copia, el proyecto de video en medio magnético, acusa de recibo la copia y devuelve, archiva original. Realiza el guion del proyecto de video y lo envía por correo electrónico al Jefe de la Unidad de Comunicación Social para su visto bueno, archiva medio magnético de proyecto video recibido.	Guion del proyecto de video enviado al Jefe de la Unidad de Comunicación Social.
12	Jefe de la Unidad de Comunicación Social	Recibe guion, revisa el contenido y formato del mismo, y determina: ¿Cumple con las políticas de producción?	Determinación tomada.
13	Jefe de la Unidad de Comunicación Social	El guion no cumple las políticas de producción. Informa vía correo electrónico al Productor y envía mediante oficio en original y copia el proyecto de video en medio magnético.	Oficio enviado al Productor.
14	Productor	Recibe mediante oficio, en original y copia, el proyecto de video en medio magnético, acusa de recibo la copia y devuelve, archiva original. Realiza correcciones en el guion del proyecto de video y envía por correo electrónico al Jefe de la Unidad de Comunicación Social para su visto bueno, archiva medio magnético del proyecto de video recibido. Se conecta con la operación número 12.	Correcciones en el guion del proyecto de video realizadas y enviadas al Jefe de la Unidad de Comunicación Social.
15	Jefe de la Unidad de Comunicación Social	El guion cumple con las políticas de producción. Informa mediante correo electrónico al proveedor para que produzca el video.	Proveedor informado.

No.	Responsables	Descripción de Actividades	Producto o resultado
16	Productor	Recibe correo electrónico, realiza la producción del video y envía copia de trabajo vía correo electrónico al responsable de producción audiovisual.	Video producido y enviado al Responsable de producción audiovisual.
17	Unidad de Comunicación Social / Responsable de producción audiovisual	Recibe copia de trabajo del video vía correo electrónico, revisa que cumpla con las políticas de imagen y determina: ¿Cumple políticas de imagen?	Determinación tomada.
18	Unidad de Comunicación Social / Responsable de producción audiovisual	La copia del trabajo del video no cumple con las políticas de imagen. Informa al Productor por correo electrónico las adecuaciones a realizar.	Adecuaciones informadas al Productor.
19	Productor	Recibe correcciones al proyecto de video, las solventa y envía por correo electrónico al Jefe de la Unidad de Comunicación Social. Se conecta con la operación número 17.	Correcciones solventadas y proyecto enviado al Jefe de la Unidad de Comunicación Social.
20	Unidad de Comunicación Social / Responsable de producción audiovisual	La copia del trabajo del video si cumple con las políticas de imagen. Turna la copia de trabajo del video vía correo electrónico al Jefe de la Unidad de Comunicación Social.	Copia de trabajo del video turnada al Jefe de la Unidad de Comunicación Social.
21	Jefe de la Unidad de Comunicación Social	Recibe copia de trabajo del video, revisa con base en las políticas de imagen institucional, para otorgar el visto bueno final y determina: ¿Aprueba el video?	Determinación tomada.
22	Jefe de la Unidad de Comunicación Social	No aprueba el video. Señala las adecuaciones a realizar y devuelve vía correo electrónico la copia de trabajo del video al responsable de producción audiovisual. Se conecta con operación número 18.	Copia de trabajo del video enviada al Responsable de producción audiovisual.
23	Jefe de la Unidad de Comunicación Social	Si aprueba el video. Procede según sea el caso: ¿Fue requerido por la Estrategia Integral de Comunicación Institucional o mediante oficio?	Atención a video aprobado.
24	Jefe de la Unidad de Comunicación Social	Si el video fue requerido como parte de la Estrategia Integral de Comunicación Institucional. Da visto bueno al video e informa al Productor vía correo electrónico para la realización del master.	Video validado y Productor informado.
25	Productor	Recibe visto bueno y genera un master en DVD que entrega mediante oficio en original y copia al Jefe de la Unidad de Comunicación Social, obtiene acuse de recibo en la copia del oficio y archiva	Master en DVD generado y enviado al Jefe de la Unidad de Comunicación Social.
26	Jefe de la Unidad de Comunicación Social	Recibe oficio y master en DVD, acusa de recibo en copia, devuelve y archiva original, turna master en DVD al responsable	Master en DVD al Responsable de

No.	Responsables	Descripción de Actividades	Producto o resultado
		de producción audiovisual para su programación en ISSEMyM T.V.	producción audiovisual.
27	Unidad de Comunicación Social / Responsable de producción audiovisual	Recibe master en medio magnético y lo integra a una lista de reproducción o pauta en la Nube — Sistema Clouding, en donde se alojará para que las unidades médico administrativas puedan acceder a ella para su reproducción mediante el Sistema ISSEMyM T.V y archiva DVD.	Master integrado a lista de reproducción.
28	Unidades Médico Administrativas / Responsable de ISSEMYM T.V en la Unidad Médica	Descarga la lista de reproducción actualizada desde las unidades de transmisión del Sistema ISSEMyM T.V. con la que cuentan. Ejecutan el programa VLC Player y activan la lista de reproducción actualizadas de videos en forma de Bucle, de tal manera que la transmisión se mantenga ininterrumpida en las pantallas de las unidades médico administrativas.	Lista de reproducción actualizada descargada.
29	Jefe de la Unidad de Comunicación Social	La solicitud de producción de video se recibió mediante oficio, determina: ¿Es para ISSEMyM T.V. o para uso interno del área solicitante?	Determinación tomada.
30	Jefe de la Unidad de Comunicación Social	Es para ISSEMyM T.V. Da visto bueno al video e informa al Productor vía correo electrónico para la realización del master. Se conecta con la operación número 25	Productor informado.
31	Jefe de la Unidad de Comunicación Social	Es para uso interno del área solicitante. Entrega copia del video en medio magnético a la unidad médico administrativa solicitante mediante oficio en original y copia, obtiene acuse de recibo en copia y archiva.	Copia del video en medio magnético entregado a la unidad médico administrativa.
32	Unidades Médico Administrativas /Titulares	Recibe mediante oficio en original y copia, copia del video, acusa de recibo la copia del oficio y devuelve, archiva oficio original, instruye al personal de la unidad médico administrativa la difusión del material audiovisual.	Oficio y copia del video recibida.

Fuente: Elaboración propia de CESET, S.C., con referencia en el Manual de Procedimientos de la Unidad de Comunicación Social del ISSEMYM, Gaceta del Gobierno, Sección Tercera, 21 de abril de 2015, No. 71.).

d) Comunicación Institucional por facebook/twitter del ISSEMYM.

Al igual que el subproceso de “Producción y Transmisión de Videos en ISSEMYM T.V.”, este también es un subproceso de la Unidad de Comunicación Social, aunque con un alcance diferente, ya que por tratarse de un medio masivo de comunicación, como son las redes sociales, este medio no solo está dirigido a la población derechohabiente del Instituto o a su personal, sino a la población en general; la cual puede acceder a una serie de contenidos diversos, entre ellos, los mensajes de salud; es por ello la importancia de su incorporación como subproceso en el Proyecto de Promoción de la Salud, ya que la emisión de material con contenidos orientados a la promoción y prevención de la salud es ilimitado, requiere de una estructura de personal muy acotada, ya que en este subproceso sólo interviene el Jefe de la Unidad de Comunicación Social y el responsable de la sección de redes sociales.

Si bien este subproceso se encuentra normado en el procedimiento de la Unidad de Comunicación Social denominado: “Comunicación Institucional por facebook/twitter del ISSEMYM”, este hace referencia exclusivamente a los mecanismos empleados por la Unidad de Comunicación Social para publicar la información suministrada por las Coordinaciones

correspondientes al editor, actor que en dicho documento normativo no precisa su área de adscripción ni la descripción detallada de su función.

En el documento normativo (en proceso de validación) del Departamento de Promoción de Programas de Salud denominado: “Elaboración y Distribución de material para la Promoción y Prevención de la Salud, en las Unidades Médicas”, en su actividad no. 3, donde la Subdirección de Salud solicita al Jefe de la Unidad de Comunicación Social la publicación de contenidos orientados a la promoción y prevención de la salud en redes sociales, tampoco se identifica la figura del editor, lo que deja a la duda la función de este personaje, así como la articulación de un procedimiento a otro.

Figura 73. Ficha resumen del subproceso.
Comunicación Institucional por facebook/twitter del ISSEMYM.

Conceptos	Descripción
Objetivos	Difundir información institucional al personal de las diferentes unidades médico administrativas del ISSEMYM, a los derechohabientes y/o al público en general, mediante las redes sociales.
Alcance	Aplica a los servidores públicos adscritos a la Sección de Redes Sociales encargados de difundir información, a través de redes sociales al personal de las diferentes unidades médico administrativas del Instituto, a los derechohabientes y/o al público en general.
Referencias	<ul style="list-style-type: none"> • Ley para el Uso de los Medios Electrónicos del Estado de México. Gaceta del Gobierno, 3 de septiembre de 2010. Manual de Identidad Gráfica. Gaceta del Gobierno 2011-2017, 16 de abril de 2012. • Reglamento de Comunicación Digital del Gobierno del Estado de México. www.edomex.gob.mx. • Reglamento de la Ley de Uso de Medios Electrónicos del Estado de México. Gaceta del Gobierno, 17 de junio de 2014. • Acuerdo por el que se establecen las Normas Administrativas para la Asignación y Uso de Bienes y Servicios de las Dependencias y Organismos Auxiliares del Poder Ejecutivo Estatal, VI Sistema Estatal de Informática. Publicaciones Electrónicas e Internet. Normas SEI-029 a la SEI-032. Gaceta del Gobierno, 24 de febrero de 2005. • Manual General de Organización del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios. Apartado VII Objetivo y Funciones por Unidad Administrativa, 203F 13000 Unidad de Comunicación Social. Gaceta del Gobierno, 7 de octubre de 2009. • Manual de Identidad Redes Sociales del Gobierno del Estado de México. www.edomex.gob.mx.
Insumos	<ul style="list-style-type: none"> • Estrategia Integral de Comunicación Institucional. • Información de los mensajes para redes sociales.
Resultados	<ul style="list-style-type: none"> • Difusión de Información Institucional, a través de las redes sociales de facebook/twitter. • Informe semanal de mensajes emitidos, a través de facebook/twitter.
Interacción con otros procedimientos	<ul style="list-style-type: none"> • Atención de Menciones, Quejas, Preguntas y/o Mensajes recibidos Vía Redes Sociales.
Políticas	<ul style="list-style-type: none"> • La información que se difunde en facebook/twitter será recabada por el editor teniendo como fuente a la Coordinación correspondiente, a fin de contar con datos fidedignos. • El Responsable de la Sección de Redes Sociales mantendrá actualizada la información publicada, al menos una vez en días laborales. • Las publicaciones deberán mantener un carácter informativo conforme a los principios de prevención y cuidado de la salud, actividades institucionales y aquellas inherentes a la seguridad social.

Conceptos	Descripción
	<ul style="list-style-type: none"> El Responsable de la Sección de Redes Sociales realizará publicaciones mediante mensajes de contenido atractivo con un lenguaje claro, conciso y, en el caso de facebook, deberá acompañar la información con imágenes relativas del tema con estética y calidad adecuada que reflejen el mensaje deseado y acorde a una postura institucional.

Fuente: Manual de Procedimientos de la Unidad de Comunicación Social del ISSEMYM, Gaceta del Gobierno, Sección Tercera, 21 de abril de 2015, No. 71.

Figura 74. Actividades dentro del subproceso Comunicación Institucional por facebook/twitter del ISSEMYM.

No.	Responsables	Descripción de Actividades	Producto o resultado
1	Responsable de la sección de redes sociales	Recibe del editor vía correo electrónico información semanal conforme a la Estrategia Integral de Comunicación Institucional, revisa, genera archivo con mensajes para transmitir mediante twitter y facebook y envía por correo electrónico al Jefe de la Unidad de Comunicación Social para su revisión y visto bueno	Archivo generado y enviado al Jefe de la Unidad de Comunicación Social.
2	Jefe de la Unidad de Comunicación Social	Recibe archivo vía correo electrónico, revisa el contenido de los mensajes y determina: ¿Autoriza su publicación?	Determinación tomada.
3	Jefe de la Unidad de Comunicación Social	No autoriza la publicación de mensajes. Señala los errores o inconsistencias detectados y devuelve archivo de mensajes para su corrección.	Errores o inconsistencias señalados y devueltos al Responsable de la sección de redes sociales.
4	Responsable de la sección de redes sociales	Recibe archivo de mensajes, se entera de las inconsistencias, corrige y envía por correo electrónico al Jefe de la Unidad de Comunicación Social. Se conecta con la operación número 2	Mensajes corregidos y enviados al Jefe de la Unidad de Comunicación Social.
5	Jefe de la Unidad de Comunicación Social	Sí autoriza la publicación de mensajes. Envía el archivo de mensajes autorizado por correo electrónico al Responsable de la sección de redes sociales para su emisión.	Archivo de mensajes autorizado enviado al Jefe de la Unidad de Comunicación Social.
6	Responsable de la sección de redes sociales	Recibe información vía correo electrónico y emite los mensajes durante el transcurso de la semana, a través de twitter y facebook.	Mensajes emitidos a través de twitter y facebook.
7	Responsable de la sección de redes sociales	Elabora Informe semanal de mensajes emitidos por cada red social empleada para tal efecto, en original y copia, turna original al Jefe de la Unidad de Comunicación Social y archiva copia previo acuse de recibo para su control.	Informe semanal elaborado y turnado al Jefe de la Unidad de Comunicación Social.
8	Jefe de la Unidad de Comunicación Social	Recibe Informe semanal de mensajes transmitidos mediante redes sociales, acusa de recibo en copia y devuelve, se entera y archiva informe original.	Informe semanal recibido.

Fuente: Elaboración propia de CESET, S.C., con referencia en el Manual de Procedimientos de la Unidad de Comunicación Social del ISSEMYM, Gaceta del Gobierno, Sección Tercera, 21 de abril de 2015, No. 71.).

5.6.2. Determinar los límites del proceso y su articulación con otros.

Este proceso de “Entrega de material al derechohabiente para la promoción y prevención de su salud” abarca las acciones por medio de las cuales el Instituto, a través de los diversos mecanismos de difusión, hace llegar al derechohabiente los mensajes de promoción y prevención de la salud, como se han mencionado, pueden ser a través del otorgamiento de una plática de salud, material impreso (volante, díptico, tríptico, entre otros), la proyección de un video, o por medio de mensajes de salud publicados a través de las redes sociales (twitter/facebook).

Los subprocesos de este proceso, se articulan adecuadamente con varios procesos y subprocesos anteriores, no necesariamente con el que lo antecedió, debido a la naturaleza del medio de difusión, tal y como se muestra en la siguiente matriz:

Figura 75. Articulación entre el proceso de “Entrega de material al derechohabiente para la promoción y prevención de su salud” y procesos anteriores.

Proceso:	Proceso con el que se articula	
“Entrega de material al derechohabiente para la promoción y prevención de su salud”	“Administración de Material”	“Elaboración de material para la promoción y prevención de la salud”
Subproceso	Subprocesos con el que se articula	
a) Impartición de Pláticas de Salud Institucional.	Resguardo y registro de salida de material en la Unidad Médica.	
b) Distribución de material impreso a los derechohabientes		
c) Producción y Transmisión de Videos en ISSEMYM T.V.		Elaboración de material Audiovisual
d) Comunicación Institucional por facebook/twitter del ISSEMYM.		Elaboración de material para redes sociales, Facebook/twitter

Fuente: Elaboración propia CESET, S.C.

En el caso específico del subproceso de “Impartición de Pláticas de Salud Institucional”, es el único subproceso que puede realizarse sin vincularse necesariamente a otro subproceso, limitando su efectividad; sin embargo se puede llevar a cabo, si bien, se articula con el proceso “Administración de Material”, específicamente con el subproceso “Resguardo y registro de salida de material en la Unidad Médica”, con el propósito de obtener material impreso y entregarlo al derechohabiente como refuerzo al tema impartido en la plática de salud, también puede otorgarse la plática sin él,

afectando el propósito de la plática, situación que de hecho se ha presentado en las Unidades Médicas por falta del material impreso.

5.6.3. Insumos y recursos: determinar si los insumos y los recursos disponibles son suficientes y adecuados para el funcionamiento del proceso.

Figura 76. Tiempo.

Proceso	Subproceso	Tiempo
Entrega de material al derechohabiente para la promoción y prevención de su salud.	a) Impartición de Pláticas de Salud Institucional.	<p>Por la naturaleza de este medio de difusión, no se definen tiempos para su ejecución, ya que depende de la afluencia de derechohabientes en sala de espera, y que estos conformen un mínimo de 10 personas, para que puede ser brindada la plática de salud, de hecho en el trabajo de campo, se identificaron Unidades Médicas en las que su afluencia es mínima, por lo que tienen que recurrir a otros mecanismos de difusión.</p> <p>En el documento del Departamento de Promoción de Programas de Salud, denominado: Lineamientos de Pláticas de Salud Institucional, especifica un tiempo máximo de 20 minutos para llevar a cabo la plática.</p>
	b) Distribución de material impreso a los derechohabientes	<p>Los tiempos empleados en este subproceso no están definidos en la normatividad o en los Lineamientos del Departamento de Promoción de Programas de Salud. Sin embargo, de acuerdo con las entrevistas, cada actividad del subproceso toma tiempos variables de acuerdo con las acciones realizadas, por ejemplo, en algunas Unidades Médicas distribuyen material impreso en el momento de la consulta u orientación, este tiempo puede ser de 10 a 20 o 30 minutos, de acuerdo al padecimiento del paciente y el tiempo que tarde el doctor en atenderlo, por otro lado, hay esquemas de distribución que consisten en dejar en un módulo o un dispensario, el material impreso para que el derechohabiente lo tome, por lo que el tiempo de ejecución de esta actividad lo determina la demanda del material; es decir, hasta que se agoten.</p>
	c) Producción y Transmisión de Videos en ISSEMYM T.V.	<p>Las pantallas institucionales proyectan a lo largo del día contenidos diversos, entre ellos los mensajes de salud, el único aspecto de tiempo que puede considerarse para este subproceso, es el periodo de tiempo en que las pantallas permanecen encendidas.</p>
	d) Comunicación Institucional por facebook/twitter del ISSEMYM.	<p>El subproceso no tiene tiempos determinados para llevarse a cabo, depende de la entrega de contenidos del Jefe del Departamento de Promoción de Programas de Salud y la Subdirección de Salud al Jefe de la Unidad de Comunicación Social. Tampoco existe una calendarización previamente establecida para que el Jefe del Departamento de Promoción de Programas de Salud envíe al Jefe de la Unidad de Comunicación Social través de la</p>

Proceso	Subproceso	Tiempo
		Subdirección de Salud, los contenidos de salud a ser publicados en redes sociales.

Fuente: Elaboración propia CESET, S.C., con referencia a los Lineamientos de Plática de Salud Institucional. ISSEMYM.

Figura 77. Personal.

Proceso	Subproceso	Personal
Entrega de material al derechohabiente para la promoción y prevención de su salud.	a) Impartición de Pláticas de Salud Institucional.	El personal encargado de realizar esta actividad en las Unidades Médicas, es el personal de enfermería, el cual es supervisado por lo general por el Responsable de Medicina Preventiva o la Jefa de Enfermeras. Durante el trabajo de campo se identificó, que en algunas Unidades Médicas de primer nivel, específicamente los Consultorios Médicos, en ocasiones el Responsable del Consultorio, interviene para reforzar la plática.
	b) Distribución de material impreso a los derechohabientes	El personal encargado de realizar esta actividad en las Unidades Médicas, es por lo general personal de enfermería; sin embargo, en algunas Unidades Médicas se identificó que los mismos médicos, en el momento de la consulta, también reparten material impreso; e otra Unidad Médica se detectó que el personal de Trabajo Social es quien se encarga de la distribución del material impreso.
	c) Producción y Transmisión de Videos en ISSEMYM T.V.	En el documento normativo consultados para este subproceso, como es el procedimiento (en proceso de validación) del Departamento de Promoción de Programas de Salud, denominado: "Elaboración y Distribución de material para la Promoción y Prevención de la Salud, en las Unidades Médicas", no especifica o establece la persona que será encargada de realizar esta actividad; en el caso del documento de la Unidad de Comunicación Social, denominado: "Producción y Transmisión de Videos en ISSEMYM T.V.", hace referencia al "Responsable de ISSEMYM T.V." de la Unidad Médica, sin embargo, esta figura no es conocida en la Unidad Médica; como resultado de esta situación, en el trabajo de campo se identificó, que puede ser personal de informática, de administración o de bioestadística, inclusive, algunas Unidades Médicas refirieron que esta actividad es controlada por la Unidad de Comunicación Social.

Proceso	Subproceso	Personal
	d) Comunicación Institucional por facebook/twitter del ISSEMYM.	De acuerdo al documento normativo de la Unidad de Comunicación Social denominado: “Comunicación Institucional por facebook/twitter del ISSEMYM”, en este subproceso interviene personal de la Unidad de Comunicación Social como responsable de esta actividad, el cual es denominado: Responsable de la sección de redes sociales.

Fuente: Elaboración propia de CESET, S.C., con referencia en los Lineamientos de Plática de Salud Institucional. ISSEMYM y el Manual de Procedimientos de la Unidad de Comunicación Social del ISSEMYM, Gaceta del Gobierno, Sección Tercera, 21 de abril de 2015, No. 71.

Figura 78. Recursos financieros.

Proceso	Subproceso	Recursos financieros
Entrega de material al derechohabiente para la promoción y prevención de su salud.	a) Impartición de Pláticas de Salud Institucional.	En este subproceso se cuenta con recursos financieros provenientes del presupuesto autorizado para cumplir con las actividades que lleva a cabo el personal de la Unidad Médica involucrado en el Proyecto de Promoción de la Salud.
	b) Distribución de material impreso a los derechohabientes	En este subproceso se cuenta con recursos financieros provenientes del presupuesto autorizado para cumplir con las actividades que lleva a cabo el personal de la Unidad Médica involucrado en el Proyecto de Promoción de la Salud.
	c) Producción y Transmisión de Videos en ISSEMYM T.V.	En este subproceso se cuenta con recursos financieros provenientes del presupuesto autorizado para cumplir con las actividades que lleva a cabo la Unidad de Comunicación Social; así como el cumplimiento de compromisos adquiridos a través de la contratación de servicios o la adquisición de bienes materiales.
	d) Comunicación Institucional por facebook/twitter del ISSEMYM.	En este subproceso se cuenta con recursos financieros provenientes del presupuesto autorizado para cumplir con las actividades que lleva a cabo la Unidad de Comunicación Social.

Fuente: Elaboración propia CESET, S.C.

Figura 79. Infraestructura.

Proceso	Subproceso	Infraestructura
Entrega de material al derechohabiente para la promoción	a) Impartición de Pláticas de Salud Institucional.	En cuanto a la infraestructura disponible para este subproceso, las Unidades Médicas cuentan con espacios de trabajo que corresponden a la sala de espera, el cual es indispensable para el desempeño de esta actividad.

Proceso	Subproceso	Infraestructura
y prevención de su salud.	b) Distribución de material impreso a los derechohabientes	Para el personal de las Unidades Médicas que realizan esta actividad, se cuenta con los espacios de trabajo, y en su caso, el mobiliario suficiente para el desempeño del subproceso.
	c) Producción y Transmisión de Videos en ISSEMYM T.V.	<p>La infraestructura necesaria para llevar a cabo este subproceso está en función del tipo de Unidad Médica y las características de la misma, ya que los Consultorios Médicos que se visitaron durante el trabajo de campo, se identificó que ninguno tiene pantallas, por comentarios del personal, refirieron que esta situación es en general para este tipo de unidades; en el caso de algunas Clínicas de Consulta Externa, cuentan con pantallas pero estas se encuentran averiadas por problemas de variación de voltaje, situación que ha sido reportada a la Unidad de Comunicación Social, sin que estas hayan tenido respuesta; otro caso identificado en Clínicas de Consulta Externa, es el tipo de pantalla, por lo regular son pantallas planas, pero en algunas se identificaron televisores antiguos (de chipote) pequeños, algunos obsoletos, otros descompuestos, y aquellos que funcionan, pero que por su tamaño, presentan dificultades para que los derechohabientes atiendan los videos con mensajes de salud.</p> <p>Un inconveniente que se identificó en la difusión de mensajes de salud por este medio, es la ubicación de las pantallas, ya que en algunas Unidades Médicas se observó que la disposición de la pantalla, no es la mejor para captar la atención de los derechohabientes.</p>
	d) Comunicación Institucional por facebook/twitter del ISSEMYM.	Para llevar a cabo este subproceso, se cuenta con el espacio físico, el equipo de cómputo y el servicio de internet necesario para que el Responsable de la sección de redes sociales realice sus actividades.

Fuente: Elaboración propia CESET, S.C.

5.6.4. Productos.

Los productos derivados de este proceso son los insumos del siguiente proceso y subprocesos operativos de “Integración del Sistema de Información Bioestadística”.

Figura 80. Productos.

Proceso	Subproceso	Productos finales
Entrega de material al derechohabiente	a) Impartición de Pláticas de Salud Institucional.	Formato de Reporte de Platicas elaborado por el personal de la Unidad Médica que brindó la plática a los derechohabientes.

para la promoción y prevención de su salud.	b) Distribución de material impreso a los derechohabientes	La entrega del material impreso al derechohabiente representa el producto final de este subproceso, sin embargo, por motivos de control y para la cuantificación del material entregado, las Unidades Médicas brindan como resultado de esta actividad, el Formato de Reporte de Pláticas, en el cual se registra la cantidad de material impreso entregado al derechohabiente (sin que se haya brindado alguna plática); así como del contenido del mismo. Esta situación se presenta debido a la falta de procedimientos o lineamientos que normen esta actividad.
	c) Producción y Transmisión de Videos en ISSEMYM T.V.	Mensajes de salud publicados vía facebook o twitter.
	d) Comunicación Institucional por facebook/twitter del ISSEMYM.	Videos con contenidos orientados a la promoción y prevención de la salud reproducidos a lo largo del día.

Fuente: Elaboración propia CESET, S.C.

5.6.5. Sistemas de Información.

Figura 81. Sistemas de Información.

Proceso	Subproceso	Sistemas de Información.
Entrega de material al derechohabiente para la promoción y prevención de su salud.	a) Impartición de Pláticas de Salud Institucional.	Por la naturaleza de las actividades de este subproceso, no se requiere de sistemas de información.
	b) Distribución de material impreso a los derechohabientes	Por la naturaleza de las actividades de este subproceso, no se requiere de sistemas de información.
	c) Producción y Transmisión de Videos en ISSEMYM T.V.	En los documentos normativos de la Unidad de Comunicación Social, específicamente para este subproceso, menciona el uso del sistema ISSEMYM T.V., sin embargo, en la entrevista con la Subdirección de Salud, comentó que este sistema ya no es utilizado por el Instituto. Por la naturaleza de las actividades de este subproceso, no se requiere de sistemas de información.
	d) Comunicación Institucional por facebook/twitter del ISSEMYM.	Por la naturaleza de las actividades de este subproceso, no se requiere de sistemas de información.

Fuente: Elaboración propia CESET, S.C

5.6.6. Coordinación.

Figura 82. Coordinación.

Proceso	Subproceso	Coordinación
Entrega de material al derechohabiente para la promoción y prevención de su salud.	a) Impartición de Pláticas de Salud Institucional.	De manera general, la coordinación en este subproceso es adecuada y varía de acuerdo con el tipo y nivel de atención de las Unidades Médicas, ya que entre mayor sea la unidad, el número de personas que intervienen en esta actividad es mayor, por ejemplo, en una unidad de segundo nivel, pueden intervenir, ya sea la o el Responsable de Medicina Preventiva y/o la Jefa de Enfermeras, la enfermera y hasta la practicante, mientras en el Consultorio Médico solamente interviene la enfermera y en ocasiones el Responsable del Consultorio.
	b) Distribución de material impreso a los derechohabientes	Por lo tanto, en el caso de los consultorios, la coordinación es total, a diferencia de Unidades Médicas de segundo y tercer nivel.
	c) Producción y Transmisión de Videos en ISSEMYM T.V.	De acuerdo con la entrevista con la Subdirección de Salud, se apreció que para este subproceso existe una adecuada coordinación entre el personal de la Dirección de Atención a la Salud y de la Jefe de la Unidad de Comunicación Social, desde la recepción del oficio de solicitud para la producción del material audiovisual por parte del Jefe de la Unidad de Comunicación Social, hasta la entrega del master a la Dirección de Atención a la Salud; sin embargo la comunicación entre la Unidad de Comunicación Social o la Subdirección de Salud con las Unidades Médicas es deficiente, ya que algunos Responsables de Unidades Médica, Responsables de Medicina Preventiva y Jefas de Enfermeras, desconocen los mecanismos a través de los cuales se difunden los videos en la Unidad Médica.
	d) Comunicación Institucional por facebook/twitter del ISSEMYM.	La mayor coordinación en este subproceso se da entre el Jefe de la Unidad de Comunicación Social y el Responsable de la sección de redes sociales, con el propósito de revisar y autorizar el contenido de los mensajes a publicar, se considera que es adecuada ya que no se refirieron contratiempos en este subproceso.

Fuente: Elaboración propia de CESET, S.C., con referencia en entrevista sostenida con la Titular de la Subdirección de Salud; así como del personal de las unidades médicas involucrado en las actividades del Proyecto de Promoción de la Salud, que formaron parte de la muestra del trabajo de campo, y el Manual de Procedimientos de la Unidad de Comunicación Social del ISSEMYM, Gaceta del Gobierno, Sección Tercera, 21 de abril de 2015, No. 71.

5.6.7. Evaluar la pertinencia del proceso en el contexto y condiciones en que se desarrolla.

Figura 83. Pertinencia del proceso.

Proceso	Subproceso	Pertinencia del proceso.
<p>Entrega de material al derechohabiente para la promoción y prevención de su salud.</p>	<p>a) Impartición de Pláticas de Salud Institucional.</p>	<p>Este subproceso es susceptible de mejora en función de que proporciona al personal operativo, ya sea el Responsable de Medicina Preventiva o a la Jefa de Enfermeras, lineamientos o procedimientos más detallados que permitan documentar, organizar y preparar de una mejor manera las pláticas a impartir. En las visitas de campo a las Unidades Médicas se detectó que en algunas de ellas, el personal no conoce los “Lineamientos de Plática de Salud Institucional”, aun y que es un documento muy general y abierto, el cual establece los pasos a seguir por parte del personal que impartirá las pláticas; en otras unidades, los Responsables de Medicina Preventiva y Jefa de Enfermeras refirieron conocer los lineamientos; sin embargo, comentaron que desconocen lo que es la carta descriptiva, la cual constituye un elemento básico para la planeación del tema a impartir.</p> <p>Este es considerado en primer lugar, un problema de carácter normativo, ya que no están definidas de manera clara y explícitas las actividades a desarrollar, el cual puede ser resuelto mediante la descripción a detalle de las acciones a emprender antes de brindar la plática, plasmándose como complemento en el lineamiento actual, o a través de la elaboración de un nuevo procedimiento, ya sea cualquiera de las dos opciones pero siempre acompañadas por un esquema de capacitación; en segundo lugar, se considera un problema de carácter normativo-operativo, al identificar un problema de supervisión específico a las actividades del Proyecto de Promoción de la Salud en la Unidad Médica, ya que si bien, el Instituto cuenta con esquemas de supervisión a las Unidades Médicas, esta se enfoca a la operación y las condiciones de la unidad, y de manera sumamente general al desarrollo de las actividades del Proyecto de Promoción de la Salud, por otro lado, el Departamento de Promoción de Programas de Salud lleva a cabo supervisiones, éstas si de manera específica; sin embargo su acción es muy limitada y poco efectiva por la falta de personal, todo esto ha ocasionado que el personal de las Unidades Médicas, realice esta actividad de una manera poco eficiente, ya sea por desconocimiento o por comodidad, esta situación puede ser resuelta a través tanto de la elaboración de procedimientos o lineamientos, que permitan dar seguimiento y evaluar las acciones y resultados obtenidos en esta actividad, a través de un proceso de supervisión</p>

Proceso	Subproceso	Pertinencia del proceso.
		<p>coordinado y estandarizado, como de la definición de una estructura operativa de supervisión, a través del mismo personal de la Unidad Médica y de los Enlaces Regionales; así como del personal de la Subdirección de Salud.</p>
	<p>b) Distribución de material impreso a los derechohabientes</p>	<p>Este es el subproceso al que se le debe poner mayor énfasis, debido a que no existe ningún documento que norme esta actividad, pero sobre todo, a la diversidad de opciones que se llevan a cabo en las Unidades Médicas para distribuir el material impreso, las cuales determinan el nivel de impacto al derechohabientes, ya que no es lo mismo dejar una pila de trípticos en un módulo o escritorio para que los derechohabientes los tomen o ni siquiera les hagan caso, a que le sean entregados posterior a un platica o incluso después de una consulta.</p> <p>Este es considerado un problema de carácter normativo, por no contar con procedimientos o lineamientos que establezcan y definan sus actividades, el cual puede ser resuelto a través de la elaboración de los documentos que normen cada una de sus actividades.</p>
	<p>c) Producción y Transmisión de Videos en ISSEMYM T.V.</p>	<p>Dado que este subproceso tiene como objetivo la proyección de diversos contenidos institucionales, entre ellos mensajes de salud, a través de videos reproducidos en las pantallas ubicadas en las Unidades Médicas, se consideran pertinentes las actividades y el objetivo del subproceso; sin embargo, hace falta comunicar a los responsables de las Unidades Médicas, el mecanismo actual de operación, ya que en algunas unidades, los titulares referían que aún se trabajaba con el esquema anterior, en el cual la Unidad de Comunicación Social, programaba desde oficinas centrales los contenidos a difundir.</p> <p>Otro aspecto que se debe considerar, es la definición en las Unidades Médicas, de la o las personas que serán responsables de la difusión de contenidos a través de este medio; así como la cuantificación de los mensajes de salud transmitidos.</p>
	<p>d) Comunicación Institucional por facebook/twitter del ISSEMYM.</p>	<p>Se considera que las actividades y procedimientos contenidos en el subproceso aporta a la obtención del producto final de este proceso, que es hacerle llegar al derechohabiente, y en este caso a la población en general, material orientado a la promoción y prevención de la salud.</p>

Fuente: Elaboración propia CESET, S.C

5.6.8. Identificar las características relacionadas con la importancia estratégica del proceso.

Figura 84. Importancia estratégica.

Proceso	Subproceso	Importancia estratégica.
Entrega de material al derechohabiente para la promoción y prevención de su salud.	a) Impartición de Pláticas de Salud Institucional.	La importancia estratégica de este subproceso radica en la forma que son comunicados a los derechohabientes los mensajes de salud sobre temas específicos, ya que por ser de forma presencial, se tiene el contacto directo con la población derechohabiente, lo que permite captar su interés, creando una mayor conciencia en los estilos de vida saludable que deben ser adoptadas; así como las medidas de prevención de su salud que deben incorporar a su vida diaria.
	b) Distribución de material impreso a los derechohabientes	Esta actividad es importante, ya que a través de ella se hace entrega al derechohabiente del material impreso con contenidos de promoción y prevención de la salud, sin embargo, se identifica necesario fortalecer las acciones de este subproceso, a través de la elaboración e implementación de procedimientos que permitan llevar a cabo sus actividades de forma más eficiente.
	c) Producción y Transmisión de Videos en ISSEMYM T.V.	La difusión de mensajes de salud a través de videos proyectados en las pantallas institucionales, permiten captar la atención de la población derechohabiente mientras se encuentran en la sala de espera o en otras áreas de la Unidad Médica; este medio de comunicación permite a lo largo del día o mientras la pantalla este encendida, estar comunicando constantemente los contenidos de salud seleccionados para su difusión, cabe señalar que las pantallas transmiten información institucional diversa, entre ella, los mensajes de salud, por lo que se debe considerar, aumentar el número de contenidos y de veces de repetición por determinado tiempo, de acuerdo a la duración del video.
	d) Comunicación Institucional por facebook/twitter del ISSEMYM.	Este subproceso representa una gran importancia estratégica, ya que por tratarse de un esquema de comunicación masivo, que no solo abarca a la población derechohabiente del Instituto, sino a la población en general, y además, no requiere de recursos económicos y humanos significativos, este subproceso representa un medio económico y efectivo de difusión de mensajes de salud a la población en general; por lo que se considera necesario fortalecer los contenidos de los temas de salud, a fin de que sean cada vez más atractivos, y sean consultados por una mayor cantidad de seguidores de estos medios de comunicación.

Fuente: Elaboración propia CESET, S.C.

Por lo anterior, se considera que la importancia estratégica para este proceso es muy alta, ya que a través de las acciones que se realizan en cada subproceso, permiten promover en los derechohabientes la corresponsabilidad y autocuidado de la salud, mediante la adopción de estilos de vida saludable; así como el fortalecimiento de sus conocimientos y aptitudes; todo ello enfocado en promover la salud y sobre todo prevención.

5.6.9. Opinión de los actores (usuarios y/o beneficiarios) sobre la eficiencia y calidad del proceso, producto o servicio.

Figura 85. Opinión de los actores.

Proceso	Subproceso	Opinión de los actores.
Entrega de material al derechohabiente para la promoción y prevención de su salud.	a) Impartición de Pláticas de Salud Institucional.	En algunas Unidades Médicas, sobre todo aquellas en las que su afluencia de derechohabientes es escasa, tanto los Responsables de las Unidades Médicas como los Responsables de Medicina Preventiva y Jefas de Enfermeras coinciden en que se deben replantear las metas por este concepto, ya que pláticas como tal no se brindan en la Unidad Médica, son orientaciones registradas como pláticas con el propósito de cumplir las metas establecidas en el Programa Operativo Anual de la Unidad Médica, lo que ocasiona que la información registrada en la unidad no sea verídica, y es la misma que se utiliza como insumo para la planeación y definición de metas del siguiente año, esto contribuye a que se genere un círculo vicioso de información inadecuada y metas inalcanzables.
	b) Distribución de material impreso a los derechohabientes	Para las actividades de este subproceso, el personal entrevistado en las Unidades Médicas cometo que tienen que implementar diversas formas de entregar el material impreso a los derechohabientes, ya que tienen que cumplir con la meta establecida en el Programa Operativo Anual, aunque en ocasiones estos mecanismos de entrega no sean las más eficientes para comunicar los mensajes de salud.
	c) Producción y Transmisión de Videos en ISSEMYM T.V.	En el trabajo de campo se detectó que en algunas Unidades Médicas desconocen los mecanismos de difusión de videos en la unidad, debido, por comentarios del personal operativo, a la falta de comunicación de las áreas de oficinas centrales, específicamente la Unidad de Comunicación Social y la Subdirección de Salud. En otras Unidades Médicas, los entrevistados refirieron que, si bien cuentan con las pantallas institucionales, estas se encuentran descompuestas, y aunque han sido reportadas, no se han tomado las medidas necesarias para su reparación, lo que ocasione que no sea aprovechado este medio de difusión.
	d) Comunicación Institucional por	De las actividades desarrolladas en este subproceso, en algunas Unidades Médicas refirieron que desconocían que

Proceso	Subproceso	Opinión de los actores.
	facebook/twitter del ISSEMYM.	el Instituto publicara mensaje de salud a través de este medio.

Fuente: Elaboración propia de CESET, S.C., con referencia en entrevistas con el personal de las unidades médicas involucrado en las actividades del Proyecto de Promoción de la Salud, que formaron parte de la muestra del trabajo de campo.

5.6.10. La existencia de mecanismos para conocer la satisfacción de los beneficiarios respecto de los bienes y servicios que ofrece el programa.

Figura 86. Mecanismos para conocer la satisfacción de los beneficiarios.

Proceso	Subproceso	Mecanismos para conocer la satisfacción de los beneficiarios
Entrega de material al derechohabiente para la promoción y prevención de su salud.	a) Impartición de Pláticas de Salud Institucional.	Si bien durante la realización de estos subprocesos se tiene el contacto directo con los derechohabientes, no se identifica en los diferentes documentos normativos consultados, actividades relacionadas a conocer la satisfacción del derechohabiente, respecto a la plática otorgada, al material proporcionado o al contenido de los mismos, esto limita el conocer aspectos susceptibles de mejora; así como la identificación de áreas de oportunidad que en estos esquemas de comunicación se pueden identificar.
	b) Distribución de material impreso a los derechohabientes	En la normatividad de este subproceso, no se identifica el o los mecanismos que permitan conocer la opinión y/o grado de satisfacción del derechohabiente sobre los mensajes de salud difundidos por este medio; así mismo, en las entrevistas con el personal operativo de las Unidades Médicas, refirieron que no se lleva ninguna actividad que permita recoger esta información por parte del derechohabiente.
	c) Producción y Transmisión de Videos en ISSEMYM T.V.	Por la naturaleza de las acciones de este subproceso, es posible conocer la opinión no solo de la población derechohabiente del Instituto, sino de la población en general, sin embargo, en la normatividad tanto del Departamento de Promoción de Programas de Salud como de la Unidad de Comunicación Social, no se identifican acciones que contribuyan a conocer esta información, lo que impide establecer mecanismos de retroalimentación que permitan fortalecer el contenido de los mensajes que se difunden a través de estos medios.
	d) Comunicación Institucional por facebook/twitter del ISSEMYM.	

Fuente: Elaboración propia de CESET, S.C., con referencia en el procedimiento: Elaboración y distribución de material para la promoción y prevención de la salud, en las unidades médicas (en proceso de validación), los Lineamientos de Plática de Salud Institucional. ISSEMYM y el Manual de Procedimientos de la Unidad de Comunicación Social del ISSEMYM, Gaceta del Gobierno, Sección Tercera, 21 de abril de 2015, No. 71.

5.7. Proceso: Integración de Información Bioestadística de Promoción de la Salud.

5.7.1. Descripción detallada de las actividades, los componentes y los actores que integran el desarrollo del proceso.

El proceso de Integración de Información Bioestadística de Promoción de la Salud es el conjunto de actividades que se llevan a cabo para recopilar, procesar, analizar y validar las actividades médicas y/o administrativas que se llevan a cabo en las Unidades Médicas, entre ellas, las actividades relacionadas con el Proyecto de Promoción de la Salud, a través de la cuantificación de mensajes de salud entregados a la población derechohabiente del Instituto.

La integración de información de las acciones desarrolladas en las Unidades Médicas para cumplir con el propósito del Proyecto de Promoción de la Salud, representa una actividad muy importante, ya que a través de esta, permite conocer la cantidad de mensajes de salud que fueron entregados a la población derechohabiente a través de los diversos medios de comunicación, ya sea mediante el registro del material impreso entregado, el número de pláticas de salud impartidas, el número de videos de salud proyectados a través de las pantallas institucionales; así como el número de mensajes publicados en las redes sociales. En el análisis de este proceso se consideran los mecanismos que emplean las Unidades Médicas para cuantificar, por cada medio de difusión, los mensajes emitidos u otorgados.

A partir del análisis de gabinete, se detectaron documentos que describen algunas de estas actividades, identificando que su contenido es demasiado general y en ocasiones parcial, ya que no se detalla con precisión y claridad el esquema de cuantificación de mensajes para los diferentes medios de comunicación, o por lo menos las Unidades Médicas lo desconocen.

De los procedimientos y actividades identificados, y para facilitar el análisis, se han dividido en dos subprocesos, los cuales son:

- a) Integración, revisión, captura y validación del Informe de Educación para la Salud en la Unidad Médica.
- b) Integración del Sistema de Información Bioestadística.

a) Integración, revisión, captura y validación del Informe de Educación para la Salud en la Unidad Médica.

Este subproceso comprende las actividades que lleva a cabo el personal operativo de las Unidades Médicas, específicamente los Responsables de Medicina Preventiva, las Jefas de Enfermeras y el responsable de la integración del Informe de Educación para la Salud, con el propósito de registrar a través de este informe, la cuantificación de mensajes emitidos y entregados a la población derechohabiente del Instituto, a través de los diversos medios de difusión; asegurando la calidad de los datos, mediante la revisión de la consistencia y confiabilidad de la información registrada, para posteriormente ser capturada en el subsistema de verificación de la información, y por último, ser validada por el responsable de la Unidad Médica antes de enviarlo al Enlace Regional o directamente al Departamento de Bioestadística de la Unidad de Información, Planeación, Programación y Evaluación.

Debido a que este subproceso no se encuentra normado, se omite la ficha resumen del subproceso.

Figura 87. Actividades dentro del subproceso Integración, revisión, captura y validación del Informe de Educación para la Salud en la Unidad Médica.

No.	Responsables	Descripción de Actividades	Producto o resultado
16	Responsables de las Unidades Médicas y Administrativas	Reciben oficio recordatorio, sellan de recibido en copia y devuelven, se enteran, integran los Informes Bioestadísticos Mensuales de Actividades, elaboran oficio con copia de acuse y los turnan con el oficio al Jefe del Departamento de Bioestadística de la Unidad de Información, Planeación, Programación y Evaluación en impreso y magnético. Archivan oficio recibido y acuse generado.	Informes Bioestadísticos Mensuales de Actividades integrados y turnados al Departamento de Bioestadística de la Unidad de Información, Planeación, Programación y Evaluación.

Fuente: Manual de Procedimientos para la Organización, Actualización y Evaluación de la Información Institucional del ISSEMYM, Gaceta del Gobierno del Estado de México, Sección Tercera, 3 de noviembre de 2014, No. 89.

A partir las entrevistas realizadas en el trabajo de campo, se identificaron diversas formas en que las Unidades Médicas cuantifican la entrega de mensajes de salud, a través de los diversos medios de difusión, esto como ya se mencionó, debido a la falta de una normatividad clara y específica.

En el caso de la cuantificación de pláticas de salud, en el formato del Informe de Educación para la Salud se registran tanto las pláticas que efectivamente se brindaron y los derechohabientes que asistieron, como a las personas que se les brindó material impreso, y que se registró en un formato de pláticas, ya que es el mecanismo que utilizan las Unidades Médicas para comprobar la entrega de material impreso; es decir, reportan un número de pláticas sin disponer de un soporte objetivo.

Respecto a la distribución de material impreso, una forma de reportarlo, aunque se considera incorrecto, es el que arriba se menciona; sin embargo como ya se comentó, los esquemas de distribución de material son diversos y muy deficientes a la hora de cuantificarlos, se tiene como ejemplo el Centro Médico Toluca, en el cual, el Jefe de la Unidad de Epidemiología entrega el material impreso a Trabajo Social y esta a su vez, tiene como esquema de distribución, colocar en los diferentes módulos de la Unidad Médica, el material impreso para que el o los derechohabientes tomen el material, al final, en el reporte se registra el material impreso que fue distribuido y aparentemente entregado al derechohabiente; sin embargo, la información reportada no es confiable, debido a que no se tiene la certeza de la cantidad de material que pudo tomar una cada persona.

En cuanto al esquema de cuantificación de mensajes a través de la reproducción de videos mediante las pantallas institucionales, es el que requiere de mayor atención, ya de acuerdo a las entrevistas en las Unidades Médicas, la variedad de mecanismos de cuantificación de mensajes por este medio es muy amplio y en la mayoría de los casos incorrecto, debido a la falta de lineamientos

o metodologías actualizadas para llevar a cabo esta cuantificación, así como la insuficiente coordinación entre los actores que intervienen en esta actividad; por otro lado, en algunas Unidades Médicas se desconoce quién es la persona responsable de la cuantificación de estos mensajes al interior de la unidad; la situación a aclarar se basa en la forma de cuantificar los mensajes a través de este medio, ya que en el ejercicio 2015, este medio de difusión representó el 26.3%¹⁴ con respecto al total de mensajes emitidos, equivalente a 445,923 mensajes que se reportaron y conforme a lo observado en campo, se tiene la seguridad que el dato reportado carece de un soporte objetivo.

Un efecto negativo de la forma en que se cuantifican estos mensajes, es la superación contundente de la meta establecida en el Programa Operativo Anual, lo cual repercutirá en la programación del siguiente año.

De los mensajes de salud publicados en redes sociales, no se identificó algún documento que norme la forma en que son contabilizados; sin embargo, las redes sociales; así como la Unidad de Comunicación Social, cuentan con los mecanismos para cuantificar el número de personas que observaron los contenidos y temas de salud, lo que es necesario considerar en el tema de cuantificación y reporte del Informe de Educación para la Salud, es que la población a la que va dirigida este medio de comunicación, no es exclusiva para los derechohabientes del Instituto, sino para la población en general, por esta razón se debe de plantear o replantear el esquema de cuantificación de mensajes por este medio; para contextualizar, en el ejercicio 2015, se cuantificaron 300,724 mensajes entregados por este medio, lo que representó con respecto al total de mensajes emitidos en el mismo ejercicio, el 17.7%; sin embargo, no se tiene la certeza de que los mensajes hayan sido leídos por derechohabientes del Instituto o por el público en general, lo que representa un elemento crítico, ya que en la cuantificación también se está considerando a la población en general, lo que trae como consecuencia el que se rebasen las metas programadas de manera significativa, como ejemplo, en el ejercicio 2015 se rebaso la meta en un 38%, lo que ocasionó justificar dicha situación.

La cuantificación de los mensajes se considera de gran importancia, ya que estos alimentan el indicador de gestión a través del cual se evalúa el desempeño del Proyecto de Promoción de la Salud, por lo tanto, es indispensable establecer los mecanismos y la normatividad necesaria a fin de que el Instituto cuente con información confiable para la toma de decisiones.

b) Integración del Sistema de Información Bioestadística.

En este subproceso se contemplan las actividades a través de las cuales el Departamento de Bioestadística de la Unidad de Información, Planeación, Programación y Evaluación recibe, captura, revisa y valida la información contenida en los Informes bioestadísticos mensuales entregados por las Unidades Médicas. En este análisis se revisa la existencia de procedimientos claros y precisos que permitan establecer las funciones y responsabilidades de los actores que intervienen en cada una de las actividades que conforman el subproceso, con el propósito de cumplir con el objetivo del proceso.

¹⁴ Información proporcionada por la Unidad de Información, Planeación, Programación y Evaluación en respuesta al requerimiento de información (pregunta 13), y en la que se atiende a través del anexo, acciones del Proyecto de Promoción de la Salud alcanzadas en 2015, distribuidas por Unidad Médica.

Figura 88. Ficha resumen del subproceso.
Integración del Sistema de Información Bioestadística.

Conceptos	Descripción
Objetivos	Facilitar el manejo, procesamiento, análisis y divulgación del informe bioestadístico mensual de actividades generado por las Unidades Médicas del Instituto, mediante la integración del sistema de información bioestadística.
Alcance	Aplica al personal adscrito al Departamento de Bioestadística de la Unidad de Información, Planeación, Programación y Evaluación responsable de la consolidación mensual de la información en salud y de la integración del sistema de información bioestadística, así como a los responsables de las Unidades Médicas que remiten el informe bioestadístico mensual de actividades por Unidad Médica al Departamento de Bioestadística de la Unidad de Información, Planeación, Programación y Evaluación.
Referencias	<ul style="list-style-type: none"> • Ley General de Salud, Diario Oficial de la Federación, 07 de febrero de 1987. Con sus reformas y adiciones. • Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado y Municipios. Título Tercero, Capítulo 1, Artículo 42. Gaceta del Gobierno, 11 de septiembre de 1990. • Reglamento Interior del ISSEMYM. Capítulo 1V. Gaceta del Gobierno, 8 de septiembre de 2009. • Norma Oficial Mexicana. NOM-035-SSA3-2012. En Materia de Información en Salud. Diario Oficial de la Federación, 9 de noviembre de 2012. • Manual General de Organización del ISSEMYM. Apartado VII. Objetivos y Funciones por Unidad Administrativa, 203F80000 Unidad de Información, Planeación, Programación y Evaluación, 203F81000 Director de Información y Estudios Actuariales, 203F81100 Subdirección de Estadística y Evaluación, 203F81102 Departamento de Bioestadística. Gaceta del Gobierno, 7 de octubre de 2009.
Insumos	<ul style="list-style-type: none"> • Propuesta de Oficio y del Calendario de Corte y Entrega de Información Mensual. • Informe Bioestadístico Mensual de Actividades por Unidad Médica.
Resultados	Sistema de Información Bioestadística integrado.
Interacción con otros procedimientos	Integración de los Reportes del Avance Trimestral de Metas y Fichas Técnicas de Indicadores.
Políticas	<ol style="list-style-type: none"> 1. El Departamento de Bioestadística de la Unidad de Información, Planeación, Programación y Evaluación no recibirá informes bioestadísticos mensuales de actividades posteriores a los periodos de entrega, establecidos en el Calendario de Corte y Entrega de Información Mensual. 2. Los tiempos definidos de los días hábiles en que se recibirá mensualmente los informes bioestadísticos mensuales de actividades de las Unidades Médicas, sólo se podrán modificar anualmente en el Calendario de Corte y Entrega de Información Mensual, de acuerdo con los cambios sugeridos por la Coordinación de Servicios de Salud y el Jefe de la Unidad de Información, Planeación, Programación y Evaluación, previa emisión del mismo. 3. Calendario de Corte y Entrega de Información Mensual sólo deberá ser aprobado por el Jefe de la Unidad de Información, Planeación, Programación y Evaluación y la Coordinación de Servicios de Salud.

Fuente: Manual de Procedimientos para la Organización, Actualización y Evaluación de la Información Institucional del ISSEMYM, Gaceta del Gobierno, Sección Tercera, noviembre de 2014, No. 89.

Figura 89. Actividades dentro del Subproceso de Integración del Sistema de Información Bioestadística.

No.	Responsables	Descripción de Actividades	Producto o resultado
1	Subdirección de Estadística y Evaluación / Jefe del Departamento de Bioestadística	Considerando las semanas del calendario epidemiológico, elaboran la propuesta de oficio y Calendario de Corte y Entrega de Información Mensual y envían por medio electrónico a la Dirección de Información y Estudios Actuariales para su revisión y en su caso, adecuación.	Propuesta de oficio y Calendario de Corte y Entrega de Información Mensual elaborado y enviado a la Dirección de Información y Estudios Actuariales.
2	Dirección de Información y Estudios Actuariales	Recibe electrónico de la propuesta de oficio y del Calendario de Corte y Entrega de Información Mensual, revisa y determina: ¿El Calendario de Corte y Entrega de Información Mensual es correcto?	Determinación tomada.
3	Dirección de Información y Estudios Actuariales	No es correcto el Calendario. Realiza observaciones y remite por medio electrónico a la Subdirección de Estadística y Evaluación y al Jefe del Departamento de Bioestadística la propuesta de oficio y el Calendario de Corte y Entrega de Información Mensual para las adecuaciones correspondientes.	Propuesta en electrónico de oficio y del Calendario de Corte y Entrega de Información Mensual, revisa y determina si no es correcto
4	Subdirección de Estadística y Evaluación / Jefe del Departamento de Bioestadística	Reciben vía electrónica la propuesta de oficio y el Calendario de Corte y Entrega de Información Mensual con las observaciones emitidas, se enteran, realizan las adecuaciones y envían a la Dirección de Información y Estudios Actuariales. Se conecta con la operación no. 2.	Propuesta en electrónico de oficio y Calendario de Corte y Entrega de Información Mensual con adecuaciones.
5	Dirección de Información y Estudios Actuariales	Si es correcto el Calendario. Imprime la propuesta de oficio y el Calendario de Corte y Entrega de Información Mensual y turna a la Coordinación de Servicios de Salud.	Propuesta de oficio y el Calendario de Corte y Entrega de Información Mensual correcto.
6	Coordinación de Servicios de Salud	Recibe la propuesta de oficio y el Calendario de Corte y Entrega de Información Mensual impreso, revisa y determina: ¿Es correcto el Calendario de Corte y Entrega de Información Mensual?	Propuesta de oficio y el Calendario de Corte y Entrega de Información Mensual impreso, revisa y determina: Es correcto
7	Coordinación de Servicios de Salud	No es correcto el Calendario. Realiza observaciones y turna la propuesta de oficio y el Calendario de Corte y Entrega de Información Mensual al Dirección de Información y Estudios Actuariales para que se realicen las adecuaciones correspondientes.	Propuesta de oficio y el Calendario de Corte y Entrega de Información Mensual impreso, turnado a la Dirección de Información y Estudios Actuariales.

No.	Responsables	Descripción de Actividades	Producto o resultado
8	Dirección de Información y Estudios Actuariales	Recibe la propuesta de oficio y el Calendario de Corte y Entrega de Información Mensual, con las observaciones, se entera y lo turna a la Subdirección de Estadística y Evaluación y al Jefe del Departamento de Bioestadística para su adecuación.	Propuesta de oficio y el Calendario de Corte y Entrega de Información Mensual que turnado a la Subdirección de Estadística y Evaluación y al Jefe del Departamento de Bioestadística.
9	Subdirección de Estadística y Evaluación / Jefe del Departamento de Bioestadística	Reciben la propuesta de oficio y el Calendario de Corte y Entrega de Información Mensual, se enteran de las observaciones, realizan las adecuaciones y turnan a la Dirección de Información y Estudios Actuariales para su seguimiento.	Propuesta de oficio y el Calendario de Corte y Entrega de Información Mensual, turna para seguimiento.
10	Dirección de Información y Estudios Actuariales	Recibe la propuesta de oficio y el Calendario de Corte y Entrega de Información Mensual, revisa las modificaciones y lo turna a la Coordinación de Servicios de Salud para su seguimiento. Se conecta con la operación no. 6	Propuesta de oficio y el Calendario de Corte y Entrega de Información Mensual, turna para seguimiento.
11	Coordinación de Servicios de Salud	Si está correcto. Firma el oficio mediante el cual se dan a conocer las fechas del Calendario de Corte y Entrega de Información Mensual y turna con el Calendario de Corte y Entrega de Información Mensual a la Dirección de Información y Estudios Actuariales para obtener firma de aprobación en oficio del Jefe de la Unidad de Información, Planeación, Programación y Evaluación.	Oficio mediante el cual se dan a conocer las fechas del Calendario de Corte y Entrega de Información Mensual y turna con el Calendario de Corte y Entrega de Información Mensual
12	Dirección de Información y Estudios Actuariales	Recibe el oficio firmado y el Calendario de Corte y Entrega de Información Mensual debidamente validado, obtiene firma de aprobación del Jefe de la Unidad de Información, Planeación, Programación y Evaluación en oficio y turna con el Calendario de Corte y Entrega de Información Mensual al Jefe del Departamento de Bioestadística para el escaneo.	Oficio firmado y el Calendario de Corte y Entrega de Información Mensual debidamente validado para escaneo
13	Jefe del Departamento de Bioestadística	Recibe oficio firmado con el Calendario de Corte y Entrega de Información Mensual, los escanea y envía en electrónico a los Responsables de las de las Unidades Médicas y Administrativas de Tercer Nivel y a los Coordinadores Regionales del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios, recaba copia de acuse del oficio original y turna el original y el Calendario de Corte y Entrega de Información Mensual a los Responsables de las de las Unidades Médicas y Administrativas de Tercer Nivel y a los Coordinadores Regionales del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios para su conocimiento y distribución a las áreas involucradas en el	Archiva acuse de recibo generado del oficio firmado con el Calendario de Corte y Entrega de Información Mensual.

No.	Responsables	Descripción de Actividades	Producto o resultado
		procesamiento de los informes bioestadísticos mensuales de actividades. Archiva acuse generado. Y espera para elaborar oficio de recordatorio.	
14	Responsables de las de las Unidades Médicas y Administrativas de Tercer Nivel y Coordinadores Regionales del Instituto.	Reciben el oficio y el Calendario de Corte y Entrega de Información Mensual en electrónico, se enteran, reciben en impreso el oficio y el Calendario de Corte y Entrega de Información Mensual, sellan de recibido en copia de acuse y devuelven, hacen del conocimiento al personal responsable de la integración del informe bioestadístico mensual de actividades de la unidad médica y proceden a elaborar los informes correspondientes.	Elaboración de los informes correspondientes
15	Jefe del Departamento de Bioestadística	Conforme al calendario establecido elabora oficio recordatorio en original y copia para solicitar la remisión de los informes bioestadísticos mensuales de actividades en tiempo y forma, obtiene firma de aprobación del Jefe de la Unidad de Información, Planeación, Programación y Evaluación y envía original a los Responsables de las de las Unidades Médicas y Administrativas de Tercer Nivel y a los Coordinadores Regionales del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios para su seguimiento y archiva copia de acuse.	Oficio recordatorio para solicitar la remisión de los informes bioestadísticos mensuales.
16	Responsables de las de las Unidades Médicas y Administrativas de Tercer Nivel y Coordinadores Regionales del Instituto.	Reciben oficio recordatorio, sellan de recibido en copia y devuelven, se enteran, integran los Informes Bioestadísticos Mensuales de Actividades, elaboran oficio con copia de acuse y los turnan con el oficio al Jefe del Departamento de Bioestadística en impreso y magnético. Archivan oficio recibido y acuse generado	Archivan oficio recibido y acuse generado de la entrega de los informes.
17	Jefe del Departamento de Bioestadística	Con base en el oficio recordatorio, recibe oficio con los informes bioestadísticos mensuales de actividades en impreso y magnético de todas las Unidades Médicas adscritas al Instituto en el periodo establecido, verifica y sella de acuse, revisa los informes bioestadísticos mensuales de actividades y los entrega al personal del Departamento de Bioestadística para su seguimiento. Archiva oficio recibido.	Archiva oficio recibido de los informes bioestadísticos.
18	Jefe del Departamento de Bioestadística	Recibe en impreso y magnético los informes bioestadísticos mensuales de actividades de todas las Unidades Médicas adscritas al Instituto en el periodo establecido, verifica en el medio magnético que se encuentre la información relacionada con la morbilidad y determina: ¿La información relacionada con la morbilidad se encuentra completa?	Recibe en impreso y magnético los informes bioestadísticos completos.
19	Jefe del Departamento de Bioestadística	La información relacionada con la morbilidad no se encuentra completa. Se comunica vía telefónica con el personal responsable de la integración del informe bioestadístico mensual de actividades de la unidad médica correspondiente, les informa las	Archiva el magnético de los informes bioestadísticos, corregidos.

No.	Responsables	Descripción de Actividades	Producto o resultado
		inconsistencias en la información relacionada con la morbilidad para su conocimiento, análisis y modificación, solicita el envío de la corrección, archiva el magnético de los informes bioestadísticos mensuales de actividades de las Unidades Médicas adscritas al Instituto para su control y espera modificaciones.	
20	Personal responsable de la integración del informe bioestadístico mensual de actividades de la unidad médica	Recibe la llamada telefónica, se entera de las inconsistencias detectadas, coteja la información relacionada con la morbilidad remitida al Departamento de Bioestadística, realiza la modificación correspondiente y envía en medio electrónico al Departamento de Bioestadística la adecuación procedente debidamente validada.	Información relacionada con la morbilidad, validada.
21	Jefe del Departamento de Bioestadística	Recibe en medio electrónico la información relacionada con la morbilidad y se entera de las modificaciones. Se conecta con la operación no. 22.	Información relacionada con la morbilidad, con modificaciones realizadas.
22	Jefe del Departamento de Bioestadística	La información relacionada con la morbilidad si se encuentra completa. Organiza la información sobre morbilidad por Unidad Médica para su procesamiento, separa los informes bioestadísticos de actividades por unidad médica o por región y extrae los Reportes de Educación para la Salud y Vacunación	Reportes de Educación para la Salud y Vacunación
23	Jefe del Departamento de Bioestadística	Captura los datos en los reportes de Consulta y Promoción a la Salud, integra la base de datos "Causas de Demanda de Atención", extrae los formatos del total de las unidades médicas que remitieron el Reporte de Educación para la Salud y Vacunación, concentra la información por Unidad Médica para obtener el reporte estatal y determina: ¿Se detectan inconsistencias?	Concentra la información por Unidad Médica para obtener el reporte estatal y determina si se detectan inconsistencias
24	Jefe del Departamento de Bioestadística	Si se detectan inconsistencias. Se comunica vía telefónica con el personal responsable de la integración del informe bioestadístico mensual de actividades de la unidad médica, le comenta las inconsistencias detectadas para su modificación en los reportes y/o la base de datos y espera adecuaciones.	Modificación en los reportes y/o la base de datos por inconsistencias.
25	Personal responsable de la integración del informe bioestadístico mensual de actividades de la unidad médica	Recibe la llamada telefónica, se entera de las inconsistencias detectadas, coteja los reportes y/o la base de datos remitidos al Departamento de Bioestadística con sus soportes, realiza la modificación correspondiente y envía en medio electrónico al Departamento de Bioestadística el Informe Bioestadístico Mensual de actividades modificado.	Informe Bioestadístico Mensual de actividades modificado.
26	Jefe del Departamento de Bioestadística	Recibe en medio electrónico los reportes y/o la base de datos con modificaciones y realiza la captura de las adecuaciones en los reportes y/o la base de datos.	Captura de las adecuaciones en los

No.	Responsables	Descripción de Actividades	Producto o resultado
		Se conecta con la operación no. 27.	reportes y/o la base de datos.
27	Jefe del Departamento de Bioestadística	No se detecta inconsistencias. Concluye la captura integral de la región que le corresponde de los Reportes de Consulta, Promoción a la Salud, la Base de Datos "Causas de Demanda de Atención", así como de los formatos del total de las Unidades Médicas que emitieron el Reporte de Educación para la Salud y Vacunación y remite vía electrónica el informe bioestadístico mensual de actividades al Jefe del Departamento de Bioestadística para la revisión final y concentración. El impreso y magnético los informes bioestadísticos mensuales de actividades de todas las Unidades Médicas adscritas al Instituto, así como el medio electrónico con adecuaciones se archivan para su concentración mensual.	Archivo de los informes y formatos para su concentración mensual.
28	Jefe del Departamento de Bioestadística	Recibe electrónicamente los Reportes de Consulta, Promoción a la Salud, la Base de Datos "Causas de Demanda de Atención", así como la información del total de las Unidades Médicas que emitieron el Reporte de Educación para la Salud y Vacunación, integra los Reportes Estatales, revisa consistencia de la información, genera el Archivo de Servicios Otorgados del mes correspondiente y determina: ¿Se encontraron inconsistencias?	Archivo de Servicios Otorgados del mes correspondiente y determina si se encontraron inconsistencias.
29	Jefe del Departamento de Bioestadística	Si se encontraron inconsistencias. Remite al personal del Departamento de Bioestadística el medio magnético del archivo de Unidad Médica que presenta inconsistencias para su revisión y adecuación.	Medio magnético del archivo de Unidad Médica que presenta inconsistencias para su revisión y adecuación.
30	Jefe del Departamento de Bioestadística	Recibe el medio magnético del archivo de la unidad médica que presenta inconsistencias, lo revisa, realiza las adecuaciones procedentes y remite vía electrónica al Jefe del Departamento de Bioestadística. Se conecta con la operación no. 28	Medio magnético del archivo de la unidad médica. Realiza las adecuaciones.
31	Jefe del Departamento de Bioestadística	No se encontraron inconsistencias. Con base en el "Catalogo de Claves para los Reportes del Programa Operativo Anual y Sistema Integral de Evaluación al Desempeño del ejercicio fiscal correspondiente", genera Reporte del Programa Operativo Anual y Sistema Integral de Evaluación al Desempeño por Unidad Médica, envía de manera electrónica al Jefe del Departamento de Evaluación para el procesamiento correspondiente y espera reporte definitivo. Se conecta a la operación no. 34.	Envía de manera electrónica al Jefe del Departamento de Evaluación para el procesamiento correspondiente
32	Jefe del Departamento de Evaluación	Recibe de manera electrónica el reporte del Programa Operativo Anual y Sistema Integral de Evaluación al Desempeño por Unidad Médica, procesa las metas reportadas con el Programa Operativo Anual y Sistema Integral de Evaluación al Desempeño con base en la estructura programática del ejercicio fiscal para validación del reporte del Programa Operativo Anual y Sistema Integral de Evaluación al Desempeño por los	Recibe de manera electrónica el reporte del Programa Operativo Anual y Sistema Integral de Evaluación. Se conecta con su

No.	Responsables	Descripción de Actividades	Producto o resultado
		Responsables de las de las Unidades Médicas y Administrativas de tercer nivel y los Coordinadores Regionales del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios. Se conecta con su procedimiento interno "Integración de los Reportes de Avance Trimestral de Metas y Fichas Técnicas de Indicadores", operación no. 9.	procedimiento interno "Integración de los Reportes de Avance Trimestral de Metas y Fichas Técnicas de Indicadores"
33	Jefe del Departamento de Evaluación	Validado el reporte Programa Operativo Anual y Sistema Integral de Evaluación al Desempeño por Responsables de las de las Unidades Médicas y Administrativas de tercer nivel y los Coordinadores Regionales del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios, le informa vía telefónica al Jefe del Departamento de Bioestadística que la validación del reporte del Programa Operativo Anual y Sistema Integral de Evaluación al Desempeño queda como definitiva. Se conecta con el procedimiento "Integración de los Reportes de Avance Trimestral de Metas y Fichas Técnicas de Indicadores", operación no. 13.	Informa vía telefónica al Jefe del Departamento de Bioestadística que la validación del reporte del Programa Operativo Anual y Sistema Integral de Evaluación al Desempeño queda como definitiva.
34	Jefe del Departamento de Bioestadística	Recibe llamada telefónica y se entera que el reporte del Programa Operativo Anual y Sistema Integral de Evaluación al Desempeño queda como definitivo, elabora el oficio con las observaciones detectadas por Unidad Médica, obtiene firma de aprobación del Jefe de la Unidad de Información, Planeación, Programación y Evaluación, integra el Sistema de Información Bioestadística con los reportes definitivos Programa Operativo Anual y Sistema Integral de Evaluación al Desempeño, Consulta, Promoción a la Salud, Educación para la Salud, Vacunación, Servicios Otorgados y la base de datos "Causas de Demanda de Atención" y envía en medio magnético con el oficio a la Coordinación de Servicios de Salud para informarle que el Sistema de Información Bioestadística está integrado, para su distribución y seguimiento en las diversas unidades adscritas a la coordinación correspondiente. Archiva acuse generado para su control.	Archiva acuse generado para su control. Integra el Sistema de Información Bioestadística.

Fuente: Elaboración propia de CESET, S.C., con referencia en el Manual de Procedimientos para la Organización, Actualización y Evaluación de la Información Institucional del ISSEMYM, Gaceta del Gobierno, Sección Tercera, noviembre de 2014, No. 89.

5.7.2. Determinar los límites del proceso y su articulación con otros.

El proceso considera las acciones que se desarrollan en las Unidades Médicas y en oficinas centrales, con el propósito de integrar en el Programa Operativo Anual y Sistema Integral de Evaluación al Desempeño, las actividades realizadas del Proyecto de Promoción de la Salud, validado en forma definitiva, a través de la integración, captura y revisión de la información contenida en el Informe de Educación para la Salud, de cada Unidad Médica adscrita al Instituto, el envío de la información al Departamento de Bioestadística de la Unidad de Información, Planeación, Programación y Evaluación, la revisión y captura de la información por parte del

personal del Departamento de Bioestadística; así como la validación de la información por parte de cada Unidad Médica.

Este proceso se articula de manera adecuada con el proceso anterior que es la “Entrega de material al derechohabiente para la promoción y prevención de su salud”, ya que su producto (cuantificación de los mensajes de salud), corresponde al insumo de este, iniciando con el registro de los datos en el Informe de Educación para la Salud a través de su captura en el subsistema de verificación de la información; el producto final de este proceso es el insumo principal del siguiente procesos, que es el de “Seguimiento y Evaluación de Indicadores del Proyecto de Promoción de la Salud”.

Esto hace notar que existe una adecuada articulación entre los procesos mencionados en el sentido del encadenamiento insumo-producto, lo cual no quiere decir que los procedimientos y las acciones que realizan sean adecuadas, ya que como se mencionó anteriormente, en algunas actividades los documentos normativos son demasiado generales, mientras que para otras, simplemente no se identificó ninguna normatividad que rijan las actividades de cuantificación de mensajes y su correcta integración en el Informe de Educación para la Salud.

5.7.3. Insumos y recursos: determinar si los insumos y los recursos disponibles son suficientes y adecuados para el funcionamiento del proceso.

Figura 90. Tiempo.

Proceso	Subproceso	Tiempo
Integración de Información Bioestadística de Promoción de la Salud.	Integración, revisión, captura y validación del Informe de Educación para la Salud en la Unidad Médica.	El tiempo para llevar a cabo este subproceso se encuentra establecido en el procedimiento denominado: “Integración del Sistema de Información Bioestadística”, a través de la propuesta y autorización del Calendario de corte y entrega de información mensual, en el cual señala los días hábiles en que se recibirá mensualmente los informes bioestadísticos mensuales.
	Integración del Sistema de Información Bioestadística.	En el documento normativo denominado: “Integración del Sistema de Información Bioestadística”, no se identificó el tiempo en el que el Departamento de Bioestadística, una vez que recibió el Informe de Educación para la Salud, debe ejecutar las acciones de revisión y captura de los mismos, tampoco establece el tiempo en que debe de entregar el reporte del Programa Operativo Anual y Sistema Integral de Evaluación al Desempeño al Jefe del Departamento de Evaluación, ni el tiempo en que se deberá llevar a cabo la validación definitiva del Programa Operativo Anual y Sistema Integral de Evaluación al Desempeño. De acuerdo con la entrevista con la Jefe del Departamento de Bioestadística, se identifica que en este departamento, se captura nuevamente el Informe de Educación para la Salud, ya que la información que envían las Unidades Médicas a través del

Proceso	Subproceso	Tiempo
		documento impreso y digital, en ocasiones no suele coincidir, por lo tanto la Jefe del Departamento de Bioestadística optó por captura el Informe de Educación para la Salud de acuerdo al documento impreso, el cual, se encuentra firmado por el titular de la Unidad Médica, por lo tanto es considerado como la información oficial y definitiva; esta actividad de captura ocasiona retrasos en el subproceso, ya que aún debe ser regresado a la Unidad Médica para su validación, en el caso de que la Unidad Médica no esté de acuerdo con la información que se le está enviando para visto bueno, entonces el personal del Departamento de Bioestadística, debe identificar si el error proviene de la información de la Unidad Médica o de la actividad de captura, esto evidentemente se traduce en más tiempo que se debe dedicar hasta lograr la validación de la información plasmada en el informe bioestadístico mensual.

Fuente: Elaboración propia de CESET, S.C., con referencia en el Manual de Procedimientos para la Organización, Actualización y Evaluación de la Información Institucional del ISSEMYM, Gaceta del Gobierno, Sección Tercera, noviembre de 2014, No. 89 y entrevista con la Titular del Departamento de Bioestadística.

Figura 91. Personal.

Proceso	Subproceso	Personal
Integración de Información Bioestadística de Promoción de la Salud.	Integración, revisión, captura y validación del Informe de Educación para la Salud en la Unidad Médica.	<p>El personal que participa en este subproceso es fundamentalmente el personal responsable de la integración del informe bioestadístico mensual de actividades de la unidad médica y el personal del Departamento de Bioestadística de la Unidad de Información, Planeación, Programación y Evaluación, por lo que se cuenta con el recurso de personal suficiente y en la mayoría de los casos adecuado para su cumplimiento.</p> <p>En la mayoría de las Unidades Médicas que se visitaron durante el trabajo de campo, el personal involucrado en estas actividades también cumple con otras funciones propias de sus puestos, lo que implica cargas de trabajo intensas, no se observó que hubiese conflicto que impidiera el flujo adecuado de la información.</p> <p>Sin embargo, en algunas otras, se detectó que el personal de la Unidad Médica que se encarga, entre otras cosas de registrar la información del Informe de Educación para la Salud a través del subsistema de verificación de la información, no cuenta con el perfil, pero sobre todo con las aptitudes necesarias para el manejo de equipos de cómputo y hojas de cálculo, lo que repercute en la calidad de la información que se registra en el subsistema de verificación de la información.</p>

	Integración del Sistema de Información Bioestadística.	Las actividades de este proceso en su mayoría son ejecutadas en el nivel central del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios, a través del Departamento de Bioestadística de la Unidad de Información, Planeación, Programación y Evaluación, por lo que se cuenta con los recursos de personal suficiente y adecuado para su cumplimiento.
--	--------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Fuente: Elaboración propia de CESET, S.C., con referencia en entrevistas con el personal de las unidades médicas involucrado en las actividades del Proyecto de Promoción de la Salud, que formaron parte de la muestra del trabajo de campo.

Figura 92. Recursos financieros.

Proceso	Subproceso	Recursos financieros
Integración de Información Bioestadística de Promoción de la Salud.	Integración, revisión, captura y validación del Informe de Educación para la Salud en la Unidad Médica.	En este proceso se cuentan con recursos financieros provenientes del presupuesto autorizado para cumplir con las actividades que lleva a cabo el personal tanto de las Unidades Médicas como del Departamento de Bioestadística.
	Integración del Sistema de Información Bioestadística.	

Fuente: Elaboración propia CESET, S.C.

Figura 93. Infraestructura.

Proceso	Subproceso	Infraestructura
Integración de Información Bioestadística de Promoción de la Salud.	Integración, revisión, captura y validación del Informe de Educación para la Salud en la Unidad Médica.	En cuanto a la infraestructura disponible para este proceso, las Unidades Médicas y el personal del Departamento de Bioestadística de la Unidad de Información, Planeación, Programación y Evaluación, cuentan con espacios de trabajo y equipos de cómputo, los cuales son los mínimos indispensables para el desempeño de sus funciones.
	Integración del Sistema de Información Bioestadística.	

Fuente: Elaboración propia CESET, S.C.

5.7.4.Productos.

Los productos derivados de este proceso son los insumos del siguiente proceso y subprocesos operativos de “Seguimiento y Evaluación de Indicadores”

Figura 94. Productos.

Proceso	Subproceso	Productos finales
Integración de Información Bioestadística de Promoción de la Salud.	Integración, revisión, captura y validación del Informe de Educación para la Salud en la Unidad Médica.	Informe de Educación para la Salud validado por el titular de la Unidad Médica y enviado en impreso y digital al Jefe del Departamento de Bioestadística.
	Integración del Sistema de Información Bioestadística.	Sistema de Información Bioestadística integrado.

Fuente: Manual de Procedimientos para la Organización, Actualización y Evaluación de la Información Institucional del ISSEMYM, Gaceta del Gobierno del Estado de México, Sección Tercera, 3 de noviembre de 2014, No. 89.

5.7.5.Sistemas de Información.

Figura 95. Sistemas de Información.

Proceso	Subproceso	Sistemas de Información.
Integración de Información Bioestadística de Promoción de la Salud.	Integración, revisión, captura y validación del Informe de Educación para la Salud en la Unidad Médica.	Los datos del Informe de Educación para la Salud es capturada en lo que denominan como subsistema de verificación de la información, el cual es una hoja de cálculo en Excel, programada con fórmulas para que el personal responsable de la integración del informe bioestadístico mensual de actividades de la unidad médica., el Responsable de Medicina Preventiva o la Jefa de Enfermeras, registre la información en cuanto al número de pláticas otorgadas por tema impartido, número de asistentes; así como la cantidad, tema y tipo de material impreso distribuido a la población derechohabiente.
	Integración del Sistema de Información Bioestadística.	En este subproceso se utiliza lo que denominan Sistema de Información Bioestadística, el cual es un conjunto de bases de datos (Reportes inmersos en el Sistema de Información Bioestadística: Programa Operativo Anual y Sistema Integral de Evaluación al Desempeño, Consulta, Promoción a la Salud, Educación para la Salud, Vacunación, Servicios Otorgados, base de datos "Causas de Demanda de Atención", Errores de Morbilidad y relación de observaciones del reporte bioestadístico del periodo correspondiente).

Fuente: Elaboración propia de CESET, S.C., con referencia en entrevistas con el personal de las unidades médicas involucrado en las actividades del Proyecto de Promoción de la Salud, que formaron parte de la muestra del trabajo de campo, y entrevista con la Titular del Departamento de Bioestadística.

5.7.6. Coordinación.

Figura 96. Coordinación.

Proceso	Subproceso	Coordinación
Integración de Información Bioestadística de Promoción de la Salud.	Integración, revisión, captura y validación del Informe de Educación para la Salud en la Unidad Médica.	<p>La mayor coordinación en este subproceso varía de acuerdo con el nivel de atención de la Unidad Médica, ya que no es lo mismo una unidad de primer nivel, específicamente un Consultorio Médico en donde sólo intervienen por lo regular dos personas, que son el Responsable del Consultorio y la enfermera, a una unidad de segundo o tercer nivel, donde los participantes en esta actividad suelen variar, ya que hay unidades que cuentan con personal responsable de la integración del informe bioestadístico mensual de actividades de la unidad médica y unidades en donde solo participa el Responsable de Medicina Preventiva o la Jefa de Enfermeras, en conjunto con el titular de la Unidad Médica.</p> <p>Se requiere mejorar la coordinación entre las Unidades Médicas, los Enlaces Regionales, el Departamento de Bioestadística de la Unidad de Información, Planeación, Programación y Evaluación y la Subdirección de Salud, ya que de acuerdo a lo observado durante el trabajo de campo, se identificó que la actividad que corresponde al envío de información al Departamento de Bioestadística de la Unidad de Información, Planeación, Programación y Evaluación, no se apega a lo establecido en el documento normativo de este departamento, ya que algunas Unidad Médica envían el Informe de Educación para la Salud al Enlace Regional, otras a la Subdirección de Salud y otras unidades lo envían directamente al Departamento de Bioestadística de la Unidad de Información, Planeación, Programación y Evaluación.</p>
	Integración del Sistema de Información Bioestadística.	<p>La coordinación con los participantes de este subproceso inicia con la recepción del Informe de Educación para la Salud, como ya se mencionó, intervienen en el, una diversidad de actores lo cual no es del todo eficiente.</p> <p>Una vez que el Informe de Educación para la Salud es recibido, la coordinación es básicamente entre la Jefe del Departamento de Bioestadística y el personal del Departamento de Bioestadística, de acuerdo con la entrevista con la Jefe del Departamento de Bioestadística, esta coordinación es adecuada, ya que en el procedimiento normativo de este subproceso, se detallan las responsabilidades y funciones de cada participante.</p>

Fuente: Elaboración propia de CESET, S.C., con referencia en entrevistas con el personal de las unidades médicas involucrado en las actividades del Proyecto de Promoción de la Salud, que formaron parte de la muestra del trabajo de campo, y entrevista con la Titular del Departamento de Bioestadística.

5.7.7. Evaluar la pertinencia del proceso en el contexto y condiciones en que se desarrolla.

Figura 97. Pertinencia del proceso.

Proceso	Subproceso	Pertinencia del proceso.
Integración de Información Bioestadística de Promoción de la Salud.	Integración, revisión, captura y validación del Informe de Educación para la Salud en la Unidad Médica.	<p>En este subproceso se integra la información, producto de la cuantificación de mensajes de salud a través de los diversos medios de difusión, ya sean impresos, por medio de pláticas de salud, y por transmisión de videos, el único medio de difusión que no se cuantifica en la Unidad Médica, es el que se lleva a cabo por redes sociales, de esta actividad se encarga la Subdirección de Salud a través de los reportes que le envía la Unidad de Comunicación Social.</p> <p>El resultado de este subproceso está basado tanto en la información que es registrada en el subsistema de verificación de la información, por personal operativo de las Unidades Médicas, como los mecanismos que utilizan para integrar y cuantificar la información respecto a los mensajes de salud difundidos a través de los diversos medios con los que cuenta la Unidad Médica, esta última actividad se considera crítica, ya que de acuerdo con el trabajo de campo, se identificó que la actividad de cuantificación de mensajes es muy deficiente en algunas Unidades Médicas, ya que por un lado, no existen criterios definidos y estandarizados que permita realizar esta actividad de forma adecuada, y por otro lado, la falta de experiencia del personal en el manejo de información, equipos de cómputo y del uso de Excel, repercuten de manera negativa en la calidad de la información.</p> <p>Las actividades contenidas en este subproceso son parcialmente pertinentes para cumplir con su objetivo, ya que se cumple con la integración, revisión, captura y validación del Informe de Educación para la Salud en la Unidad Médica, pero no se cumple con la calidad de la información que es registrada.</p> <p>La falta de procedimientos claros y precisos, de comunicación y coordinación, ocasiona que en cada Unidad Médica, el personal decida lo que a su parecer es correcto, aunque no necesariamente sea lo más eficiente.</p>

Proceso	Subproceso	Pertinencia del proceso.
	Integración del Sistema de Información Bioestadística.	<p>Se considera que las actividades que se llevan a cabo en este subproceso aportan a la obtención del producto final de este proceso, que es la integración del sistema de información bioestadística, sin embargo el tiempo de ejecución es demasiado.</p> <p>Un aspecto que se debe considerarse en este subproceso, es que el propósito del Departamento de Bioestadística de la Unidad de Información, Planeación, Programación y Evaluación no es ser un centro de captura, sino un área de análisis; sin embargo, debido a que la mala calidad de información que envían las Unidades Médicas, y la importancia que esta representa, es que actualmente es capturada nuevamente en el Departamento de Bioestadística de la Unidad de Información, Planeación, Programación y Evaluación.</p>

Fuente: Elaboración propia CESET, S.C.

5.7.8. Identificar las características relacionadas con la importancia estratégica del proceso.

Figura 98. Importancia estratégica

Proceso	Subproceso	Importancia estratégica.
Integración de Información Bioestadística de Promoción de la Salud.	Integración, revisión, captura y validación del Informe de Educación para la Salud en la Unidad Médica.	La importancia estratégica de este proceso radica en la calidad de la información generada y registrada en las Unidades Médicas, ya que a partir de esta, el Instituto, podrá conocer los avances del Proyecto de Promoción de la Salud con respecto a las metas programadas, y en su caso establecer las acciones necesaria para cumplir con los compromisos y objetivos del proyecto; monitorear el comportamiento de las Unidades Médicas a través de los mensajes emitidos por los diversos medios de difusión con los que cuenta; utilizar la información para efecto de toma de decisiones y de planeación; para fines estadísticos; incluso para el monitoreo del impacto de estos mensajes en la población derechohabiente.
	Integración del Sistema de Información Bioestadística.	

Fuente: Elaboración propia CESET, S.C.

5.7.9. Opinión de los actores (usuarios y/o beneficiarios) sobre la eficiencia y calidad del proceso, producto o servicio.

Figura 99. Opinión de los actores.

Proceso	Subproceso	Opinión de los actores.
<p>Integración de Información Bioestadística de Promoción de la Salud.</p>	<p>Integración, revisión, captura y validación del Informe de Educación para la Salud en la Unidad Médica.</p>	<p>En algunas Unidades Médicas, sobre todo aquellas que son responsables de región, el personal responsable de la integración del informe bioestadístico mensual de actividades de la unidad médica.-Enlace Regional, coincidieron en que aún y que este procesos de integración, revisión y captura del Informe de Educación para la Salud, se lleva a cabo desde hace tiempo, aun identifican muchos problemas de calidad en la información que reciben de las Unidades Médicas de su región, lo que ocasiona retrasos en su entrega al Departamento de Bioestadística de la Unidad de Información, Planeación, Programación y Evaluación debido a que hay que estar continuamente corrigiendo la información.</p> <p>En otras Unidades Médicas se detectó que el personal que se encarga de integrar y capturar el Informe de Educación para la Salud, lo envía a quien más le conviene o mejor dicho, a quien le revise y apoye a que el Informe de Educación para la Salud no sea observado por el Departamento de Bioestadística de la Unidad de Información, Planeación, Programación y Evaluación, entre las áreas a quien se las envían son el Enlace Regional o a la Subdirección de Salud.</p> <p>De hecho en entrevista con la Subdirección de Salud, esta comento que su personal recibe información de las Unidades Médicas con el propósito de revisar y pre validar el Informe de Educación para la Salud, antes de que la Unidad Médica lo envíe al Enlace Regional o al Departamento de Bioestadística de la Unidad de Información, Planeación, Programación y Evaluación</p>
	<p>Integración del Sistema de Información Bioestadística.</p>	<p>La única opinión y quizás la más relevante en este subproceso, es la de la Jefe del Departamento de Bioestadística, quien a decir por otras actores, es quien más conoce de la actividad, debido a los años de experiencia y a su capacidad de revisión y análisis; la opinión o comentario realizado fue en relación a la importancia que tienen las Unidades Médicas en el subprocesos de "Integración, revisión, captura y validación del Informe de Educación para la Salud en la Unidad Médica", y expresó, que mientras no se le dé la importancia que merece esta actividad, su departamento continuará siendo un centro de captura y no de análisis, como fue concebido.</p>

Fuente: Elaboración propia de CESET, S.C., con referencia en entrevistas con el personal de las unidades médicas involucrado en las actividades del Proyecto de Promoción de la Salud, que formaron parte de la muestra del trabajo de campo, entrevista con la Titular de la Subdirección de Salud y del Departamento de Bioestadística.

5.7.10. La existencia de mecanismos para conocer la satisfacción de los beneficiarios respecto de los bienes y servicios que ofrece el programa.

Figura 100. Mecanismos para conocer la satisfacción de los beneficiarios.

Proceso	Subproceso	Mecanismos para conocer la satisfacción de los beneficiarios
Integración de Información Bioestadística de Promoción de la Salud.	Integración, revisión, captura y validación del Informe de Educación para la Salud en la Unidad Médica.	El propósito de los productos generados en este proceso, no se encuentra orientado al derechohabiente del Instituto, sino a las áreas de análisis que revisarán y analizarán el contenido y consistencia de la información recibida a través del informe bioestadístico mensual.
	Integración del Sistema de Información Bioestadística.	Por lo tanto, en este proceso no se contempla el establecimiento de mecanismos que permitan conocer la satisfacción del derechohabiente.

Fuente: Elaboración propia CESET, S.C.

5.8. Proceso: Supervisión del Proyecto de Promoción de la Salud.

El análisis de este proceso incluye la revisión del conjunto de actividades que permiten a las Unidades Médicas, los Enlaces Regionales y el Departamento de Promoción de Programas de Salud, verificar que las acciones que se desarrollan en las unidades, se lleven a cabo de manera adecuada, con oportunidad, con el debido control y calidad de la información que se genera, y a su vez, realizar las observaciones y recomendaciones que se consideren necesarias, a fin de corregir y/o fortalecer las actividades, subprocesos y procesos que conforman el Proyecto de Promoción de la Salud.

Debido a la falta de procedimientos que normen estas acciones, y a la desarticulación de las actividades que se llevan a cabo en materia de supervisión por diversas áreas del Instituto, se considera necesario estructurarlas bajo un enfoque de proceso, desarrollando el marco normativo que permita establecer con claridad y precisión, las funciones y responsabilidades de los actores que participarán en el.

5.8.1. Descripción detallada de las actividades, los componentes y los actores que integran el desarrollo del proceso.

En este proceso no se identificaron documentos normativos que establezcan las actividades a desarrollar, ni los actores que participan en esta función, lo que si se detectó en el trabajo de campo, a través de las entrevistas al personal operativo de las Unidades Médicas que interviene en el Proyecto de Promoción de la Salud, fue una serie de acciones aisladas de supervisión, realizadas por diversos actores de la institución, sin que se acreditara comunicación entre ellos. Los actores identificados son: personal de la Subdirección de Salud, de los Enlaces Regionales y en ocasiones de la propia Unidad Médica.

De las actividades identificadas al interior del proceso, y para facilitar el análisis, se han dividido en tres subprocesos los cuales son:

- a) Supervisión interna del Proyecto de Promoción de la Salud en la Unidad Médica.
- b) Supervisión del Proyecto de Promoción de la Salud por el Enlace Regional.
- c) Supervisión del Proyecto de Promoción de la Salud por el Departamento de Promoción de Programas de Salud.

a) Supervisión interna del Proyecto de Promoción de la Salud en la Unidad Médica.

Este subproceso comprende las acciones de revisión que realiza el personal de la Unidad Médica por iniciativa propia o por instrucción del Director, por lo regular, el personal que lleva a cabo las acciones de supervisión son los Responsables de Medicina Preventiva y/o las Jefas de Enfermeras, con el propósito de asegurar el correcto desarrollo de las actividades que se llevan a cabo en la unidad, no obstante, por la cantidad de rubros que se consideran en la supervisión, las acciones orientadas específicamente al Proyecto de Promoción de la Salud, son revisadas de manera general, no con el nivel de detalle que se requiere para identificar desvíos u omisiones, recomendar acciones concretas y tomar las medidas correctivas necesarias para cumplir con el propósito del Proyecto de Promoción de la Salud de manera adecuada.

b) Supervisión del Proyecto de Promoción de la Salud por el personal de las Unidades Médicas responsables de región.

Si bien, se tiene conocimiento que personal de las Unidades Médicas responsables de región, denominado “Enlaces Regionales” supervisan todas las actividades de las Unidades Médicas, el propósito del análisis de este subproceso, se concentra en conocer los mecanismos empleados por estos actores, para llevar a cabo la revisión de las acciones que se desarrollan en la Unidad Médica, específicamente aquellas orientadas a cumplir con el propósito del Proyecto de Promoción de la Salud; lo que permitiría identificar el alcance de la revisión, los medios utilizados para comunicar las observaciones y recomendaciones; así como el seguimiento a la atención o corrección de las situaciones detectadas.

Las Unidades Médicas que refirieron ser supervisadas por los Enlaces Regionales, comentaron que estos la realizan por lo menos una vez al mes, supervisando de manera general, tanto las acciones que realiza el personal médico administrativo como las condiciones de la Unidades Médicas, conforme se realiza la revisión el personal de la región, documenta en una cédula de recomendaciones, toda aquella observación que estima pertinente, con el propósito de que el personal responsable de la actividad supervisada, atienda a la brevedad dicha observación, cuando la inspección termina, se firma la cédula por los participantes, (Unidad Médica y Enlace Regional) y se entera al titular de unidad a través de la copia de la cedula de recomendaciones y de manera verbal por parte del personal de la región.

c) Supervisión del Proyecto de Promoción de la Salud por el Departamento de Promoción de Programas de Salud.

Este subproceso comprende las acciones y mecanismos que el Departamento de Promoción de Programas de Salud, como responsable de este subproceso, emplea para llevar a cabo la

supervisión de las actividades del Proyecto de Promoción de la Salud en las Unidades Médicas adscritas al Instituto, el esquema de recomendaciones, de seguimiento y atención a las mismas; así como la coordinación entre los diversos actores que participan en esta actividad.

Por la falta de personal en el Departamento de Promoción de Programas de Salud, su titular se apoya del personal adscrito directamente a la Subdirección de Salud, para realizar la supervisión en las Unidades Médicas a través de la “Cédula de supervisión de Promoción de la Salud”, aprovechando cuando estos, por algún motivo inherente a su función, acuden a la unidades.

La supervisión que realiza el Departamento de Promoción de Programas de Salud es muy limitada por la falta de personal, de acuerdo a información proporcionada por este departamento, se observó que algunas de las Unidades Médicas a las que llega a supervisar, son aquellas que se encuentran en la ciudad de Toluca o cerca de ella, por la cercanía a sus oficinas.

Otro aspecto que se identificó a través del análisis documental, es el uso de una cédula de supervisión de promoción de la salud elaborada y utilizada por el Departamento de Promoción de Programas de Salud, de las cedulas proporcionadas, se identifica que en algunas de ellas no se registra la fecha de la supervisión, lo que implica una limitante para el control y seguimiento de recomendaciones, también se detectó que la mayoría de las cedulas (4 de 5), la supervisión identificó que la Unidad Médica supervisada no contaba con los “Lineamientos de Pláticas de Salud Institucional”, sin embargo esta situación no se reflejó en la cédula de supervisión.

De las pocas Unidades Médicas que refirieron que fueron supervisadas por personal de la Subdirección de Salud o del Departamento de Promoción de Programas de Salud, todas ellas coincidieron que no hay un seguimiento de las observaciones y/o recomendaciones plasmadas en la cedula de supervisión por parte de estas áreas.

5.8.2. Determinar los límites del proceso y su articulación con otros.

El proceso considera las acciones que van desde la elaboración del plan de trabajo y/o cronograma de actividades por parte de las áreas que intervienen en la supervisión, hasta la atención de las observaciones y recomendaciones como parte del seguimiento en las Unidades Médicas.

Este proceso se encuentra desarticulado, como se mencionó anteriormente, diferentes áreas del Instituto llevan a cabo acciones de supervisión con diferentes alcances y objetivos, y sin comunicación entre estas, unas orientadas de forma general a todas las actividades de las Unidades Médicas (supervisión interna y supervisión del Enlace Regional) y otras, orientadas específicamente a las acciones del Proyecto de Promoción de la Salud, sin embargo estas resultan insuficientes e ineficientes, debido a la falta de personal en el Departamento de Promoción de Programas de Salud, lo que ocasiona que prácticamente no se supervisen las actividades del Proyecto de Promoción de la Salud que se desarrollan en las Unidades Médicas.

5.8.3. Insumos y recursos: determinar si los insumos y los recursos disponibles son suficientes y adecuados para el funcionamiento del proceso.

Figura 101. Tiempo.

Proceso	Subproceso	Tiempo
Supervisión del Proyecto de Promoción de la Salud	Supervisión interna del Proyecto de Promoción de la Salud en la Unidad Médica.	Debido a que este subproceso no se encuentra normado, y en la mayoría de los casos es por iniciativa de cada Unidad Médica, el tiempo para su ejecución es variable.
	Supervisión del Proyecto de Promoción de la Salud por el Enlace Regional.	De acuerdo con el trabajo de campo, algunas Unidades Médicas refirieron que la supervisión regional se lleva a cabo cada mes, mientras personal de otras unidades comentaron que en su Unidad Médica, no se lleva a cabo ningún tipo de supervisión; este contraste de opiniones se identifica como producto de la falta de documentos normativos que rijan esta actividad.
	Supervisión del Proyecto de Promoción de la Salud por el Departamento de Promoción de Programas de Salud	Por la falta de personal y estrategias, en el Departamento de Promoción de Programas de Salud, no se tienen tiempos definidos para llevar a cabo este subproceso.

Fuente: Elaboración propia de CESET, S.C., con referencia en entrevistas con el personal de las unidades médicas involucrado en las actividades del Proyecto de Promoción de la Salud, que formaron parte de la muestra del trabajo de campo y entrevista con el Titular del Departamento de Promoción de Programas de Salud.

Figura 102. Personal.

Proceso	Subproceso	Personal
Supervisión del Proyecto de Promoción de la Salud	Supervisión interna del Proyecto de Promoción de la Salud en la Unidad Médica.	El personal que participa en este subproceso es básicamente el de la Unidad Médica, y que puede ser el Responsable de Medicina Preventiva o la Jefa de Enfermeras, por lo que se cuenta con el recurso de personal suficiente y en la mayoría de los casos adecuado para su cumplimiento.
	Supervisión del Proyecto de Promoción de la Salud por el Enlace Regional.	Las actividades de este subproceso las llevan a cabo personal de las Unidades Médicas que son responsables de región, a través de la figura del Enlace Regional o Supervisión Regional como lo refieren algunas unidades, por lo que se cuenta con los recursos de personal mínimos indispensables para su cumplimiento.
	Supervisión del Proyecto de Promoción de la Salud por el Departamento de Promoción de Programas de Salud	Este subproceso al igual que otros procesos, reciente la falta de personal, ya que el Departamento de Promoción de Programas de Salud como responsable de este subproceso, está conformado solamente por una persona, su titular, por lo que el Jefe del Departamento de Promoción de Programas de Salud, se ha visto en la necesidad de apoyarse con personal de la Subdirección de Salud, para llevar a cabo la supervisión del Proyecto de Promoción de la Salud, aprovechando cuando estos atienden alguna otra actividad en las Unidades Médicas.

Fuente: Elaboración propia de CESET, S.C., con referencia en entrevistas con el personal de las unidades médicas involucrado en las actividades del Proyecto de Promoción de la Salud, que formaron parte de la muestra del trabajo de campo y entrevista con el Titular del Departamento de Promoción de Programas de Salud.

Figura 103. Recursos financieros.

Proceso	Subproceso	Recursos financieros
Supervisión del Proyecto de Promoción de la Salud	Supervisión interna del Proyecto de Promoción de la Salud en la Unidad Médica.	En este subproceso se cuentan con recursos financieros provenientes del presupuesto autorizado para cumplir con las actividades que lleva a cabo el personal de la Unidad Médica.
	Supervisión del Proyecto de Promoción de la Salud por el Enlace Regional.	En este subproceso se cuentan con recursos financieros provenientes del presupuesto autorizado para cumplir con las actividades que lleva a cabo el personal de la Coordinación Regional.
	Supervisión del Proyecto de Promoción de la Salud por el Departamento de Promoción de Programas de Salud	En este subproceso se cuentan con recursos financieros provenientes del presupuesto autorizado para cumplir con las actividades que lleva a cabo en las limitadas condiciones en las que opera, resultando insuficientes para ampliar la cobertura de supervisión de las Unidades Médicas.

Fuente: Elaboración propia CESET, S.C.

Figura 104. Infraestructura.

Proceso	Subproceso	Infraestructura
Supervisión del Proyecto de Promoción de la Salud	Supervisión interna del Proyecto de Promoción de la Salud en la Unidad Médica.	En cuanto a la infraestructura disponible para este proceso, las Unidades Médicas cuentan con espacios de trabajo y equipos de cómputo, los cuales son los mínimos indispensables para el desempeño de sus funciones.
	Supervisión del Proyecto de Promoción de la Salud por el Enlace Regional.	La infraestructura necesaria para que el Enlace Regional y el Departamento de Promoción de Programas de Salud lleven a cabo estos subprocesos, son básicamente un vehículo para su traslado a las Unidades Médicas, equipo de cómputo para la

Proceso	Subproceso	Infraestructura
	Supervisión del Proyecto de Promoción de la Salud por el Departamento de Promoción de Programas de Salud	<p>captura y procesamiento de la información y medios de comunicación, ya sea telefónica o a través de internet.</p> <p>En la mayoría de los casos, los Enlaces Regionales no tienen problema con el traslado a las Unidades Médicas, ya que la Unidad Médica cuenta con vehículos que son puestos a su disposición para llevar a cabo la supervisión, no así el Departamento de Promoción de Programas de Salud, quien carece de este medio de transporte.</p> <p>En el caso de equipos de cómputo y servicios o medios de comunicación, ambos, tanto el Enlace Regional como el Departamento de Promoción de Programas de Salud, cuentan con lo mínimo indispensable para el desempeño de la función.</p>

Fuente: Elaboración propia de CESET, S.C., con referencia en entrevistas con el personal de las unidades médicas involucrado en las actividades del Proyecto de Promoción de la Salud, que formaron parte de la muestra del trabajo de campo y entrevista con el Titular del Departamento de Promoción de Programas de Salud.

5.8.4. Productos.

Figura 105. Productos.

Proceso	Subproceso	Productos finales
Supervisión del Proyecto de Promoción de la Salud	Supervisión interna del Proyecto de Promoción de la Salud en la Unidad Médica.	Debido a la falta de normatividad en este subproceso, los productos pueden ser variados, de acuerdo con cada Unidad Médica, pueden ser desde recomendaciones escritas hasta simplemente verbales; es decir, sin ninguna evidencia documental. También se debe considerar que estas supervisiones, aunque son internas, no son específicas para las actividades del Proyecto de Promoción de la Salud.
	Supervisión del Proyecto de Promoción de la Salud por el Enlace Regional.	Cédula de supervisión para todas las actividades y condiciones en las que se encuentra la Unidad Médica; específicamente para las acciones orientadas al desarrollo del Proyecto de Promoción de la Salud, las observaciones, y en su caso, las recomendaciones son muy generales, incluso, algunas Unidades Médicas refirieron que estas supervisiones no consideran las actividades del Proyecto de Promoción de la Salud.
	Supervisión del Proyecto de Promoción de la Salud por el Departamento de Promoción de Programas de Salud	Cédula de supervisión de promoción de la salud.

Fuente: Elaboración propia de CESET, S.C., con referencia en entrevistas con el personal de las unidades médicas involucrado en las actividades del Proyecto de Promoción de la Salud, que formaron parte de la muestra del trabajo de campo y entrevista con el Titular del Departamento de Promoción de Programas de Salud.

5.8.5. Sistemas de Información.

Figura 106. Sistemas de Información.

Proceso	Subproceso	Sistemas de Información.
Supervisión del Proyecto de Promoción de la Salud	Supervisión interna del Proyecto de Promoción de la Salud en la Unidad Médica.	En este proceso, no se utilizan sistemas de información.
	Supervisión del Proyecto de Promoción de la Salud por el Enlace Regional.	
	Supervisión del Proyecto de Promoción de la Salud por el Departamento de Promoción de Programas de Salud	

Fuente: Elaboración propia de CESET, S.C., con referencia en entrevistas con el personal de las unidades médicas involucrado en las actividades del Proyecto de Promoción de la Salud, que formaron parte de la muestra del trabajo de campo y entrevista con el Titular del Departamento de Promoción de Programas de Salud.

5.8.6. Coordinación.

Figura 107. Coordinación.

Proceso	Subproceso	Coordinación
Supervisión del Proyecto de Promoción de la Salud	Supervisión interna del Proyecto de Promoción de la Salud en la Unidad Médica.	Debido a la falta de documentos normativos que rijan este proceso, no existe una coordinación entre ninguno de los participantes, ya que el resultado de la supervisión interna que ejecuta la Unidad Médica no es comunicado ni al Enlace Regional ni al Departamento de Promoción de Programas de Salud; así mismo, el resultado de la supervisión que lleva a cabo el Enlace Regional, no es comunicado al Departamento de Promoción de Programas de Salud, y los resultados de las supervisiones que llega a realizar el Departamento de Promoción de Programas de Salud a través del personal de la
	Supervisión del Proyecto de Promoción de la Salud por el	

Proceso	Subproceso	Coordinación
	personal de las Unidades Médicas responsables de región	Subdirección de Salud, no son comunicados a las Unidades Médicas.
	Supervisión del Proyecto de Promoción de la Salud por el Departamento de Promoción de Programas de Salud	

Fuente: Elaboración propia de CESET, S.C., con referencia en entrevistas con el personal de las unidades médicas involucrado en las actividades del Proyecto de Promoción de la Salud, que formaron parte de la muestra del trabajo de campo y entrevista con el Titular del Departamento de Promoción de Programas de Salud.

5.8.7. Evaluar la pertinencia del proceso en el contexto y condiciones en que se desarrolla.

Figura 108. Pertinencia del proceso.

Proceso	Subproceso	Pertinencia del proceso.
Supervisión del Proyecto de Promoción de la Salud	Supervisión interna del Proyecto de Promoción de la Salud en la Unidad Médica.	Se considera que las actividades que se desarrollan en los diversos subprocesos no aportan al resultado o producto final de este proceso, ya que por tratarse de acciones aisladas y sin ninguna comunicación entre los responsables de cada subproceso, los resultados son vagos y sin ningún efecto. La falta de documentos normativos específicos para el Proyecto de Promoción de la Salud, tiene como consecuencia que las supervisiones que se practican de manera interna en las Unidades Médicas; así como las que llevan a cabo los Enlaces Regionales, sean demasiado generales, omitiendo la revisión a detalle de procesos y subprocesos que se consideran críticos para cumplir el propósito del Proyecto de Promoción de la Salud, iniciando por el proceso de "Administración de material" y concluyendo con el proceso de "Integración del Sistema de Información Bioestadística"; otro efecto negativo por la falta de procedimientos, es que no se cuentan con productos estandarizados, ya que cada Unidad Médica realiza las actividades del Proyecto de Promoción de la Salud de forma diferente, repercutiendo en la calidad de información que se genera en cada proceso o subproceso, lo que causa que
	Supervisión del Proyecto de Promoción de la Salud por el personal de las Unidades Médicas responsables de región	

Proceso	Subproceso	Pertinencia del proceso.
	Supervisión del Proyecto de Promoción de la Salud por el Departamento de Promoción de Programas de Salud	<p>procesos subsecuentes se retrasen en sus actividades, debido a que se tiene que verificar y validar la información que es enviada como resultado de un proceso anterior, tal es el caso del subproceso de “Integración del Sistema de Información Bioestadística”, del proceso del mismo nombre, donde el personal del Departamento de Bioestadística de la Unidad de Información, Planeación, Programación y Evaluación, captura nuevamente el informe bioestadístico mensual, debido a la falta de confiabilidad de la información que les es entregado por parte de las Unidades Médicas, lo que retrasa evidentemente las actividades propias del Departamento de Bioestadística</p> <p>Por lo anterior, se considera pertinente este proceso; así como su estructuración bajo un marco normativo adecuado, con el propósito de unificar criterios y acciones que permitan de manera coordinada, conocer la forma en que las Unidades Médicas desarrollan las actividades relativas al Proyecto de Promoción de la Salud; así como el establecimiento de mecanismos de seguimiento y atención de observaciones y/o recomendaciones formuladas por el personal encargado de llevar a cabo la revisión.</p>

Fuente: Elaboración propia CESET, S.C.

5.8.8. Identificar las características relacionadas con la importancia estratégica del proceso.

Figura 109. Importancia estratégica.

Proceso	Subproceso	Importancia estratégica.
Supervisión del Proyecto de Promoción de la Salud	Supervisión interna del Proyecto de Promoción de la Salud en la Unidad Médica.	Este proceso reviste una importancia estratégica relevante para el cumplimiento del propósito del Proyecto de Promoción de la Salud, ya que a través de este proceso es posible; detectar con oportunidad y precisión, las desviaciones y omisiones que el personal de las Unidades Médicas pudiera estar cometiendo, ya sea de manera voluntaria o involuntaria por desconocimiento; observar y/o recomendar acciones que fortalezcan, y en su caso, corrijan aquellas actividades que no se esté realizando de manera adecuada; identificar oportunidades de mejora que permitan llevar las acciones de promoción y prevención de la salud una forma más adecuada y eficiente.
	Supervisión del Proyecto de Promoción de la Salud por el personal de las Unidades Médicas responsables de región	

	Supervisión del Proyecto de Promoción de la Salud por el Departamento de Promoción de Programas de Salud	
--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

Fuente: Elaboración propia CESET, S.C.

5.8.9. Opinión de los actores (usuarios y/o beneficiarios) sobre la eficiencia y calidad del proceso, producto o servicio.

Figura 110. Opinión de los actores.

Proceso	Subproceso	Opinión de los actores.
Supervisión del Proyecto de Promoción de la Salud	Supervisión interna del Proyecto de Promoción de la Salud en la Unidad Médica.	De acuerdo a la información recopilada a través del trabajo de campo, los comentarios y opiniones son diversas, ya que en algunas Unidades Médicas refirieron que las acciones de promoción y prevención de la salud que se llevan a cabo en la unidad, no son supervisadas ni por la propia Unidad Médica, ni por el Enlace Regional ni por la Subdirección de Salud a través del Departamento de Promoción de Programas de Salud; en otras comentaron que la supervisión es por parte de la región; sin embargo, la revisión de las acciones propias del Proyecto de Promoción de la Salud son muy generales; fueron muy pocas las Unidades Médicas que hicieron referencia a la supervisión del Departamento de Promoción de Programas de Salud.
	Supervisión del Proyecto de Promoción de la Salud por el personal de las Unidades Médicas responsables de región.	
	Supervisión del Proyecto de Promoción de la Salud por el Departamento de Promoción de Programas de Salud	

Fuente: Elaboración propia de CESET, S.C., con referencia en entrevistas con el personal de las unidades médicas involucrado en las actividades del Proyecto de Promoción de la Salud, que formaron parte de la muestra del trabajo de campo y entrevista con el Titular del Departamento de Promoción de Programas de Salud.

5.8.10. La existencia de mecanismos para conocer la satisfacción de los beneficiarios respecto de los servicios que ofrece el proyecto.

Figura 111. La existencia de mecanismos para conocer la satisfacción de los beneficiarios.

Proceso	Subproceso	Mecanismos para conocer la satisfacción de los beneficiarios
Supervisión del Proyecto de Promoción de la Salud	Supervisión interna del Proyecto de Promoción de la Salud en la Unidad Médica.	<p>El propósito de los productos generados en este proceso, no se encuentra orientado al derechohabiente del Instituto, sino al Departamento de Promoción de Programas de Salud, quien por ser el responsable del Proyecto de Promoción de la Salud, es el encargado de analizar los resultados y dar seguimiento a las recomendaciones hechas a las Unidades Médicas.</p> <p>Por lo tanto, en este proceso no se contempla el establecimiento de mecanismos que permitan conocer la satisfacción del derechohabiente.</p>
	Supervisión del Proyecto de Promoción de la Salud por el personal de las Unidades Médicas responsables de región.	
	Supervisión del Proyecto de Promoción de la Salud por el Departamento de Promoción de Programas de Salud	

Fuente: Elaboración propia CESET, S.C.

5.9. Proceso: Evaluación del grado de satisfacción por parte del derechohabiente.

A partir del trabajo de campo, y durante las entrevistas con el personal de las Unidades Médicas involucrados en las actividades que comprende el Proyecto de Promoción de la Salud y en las pláticas con personal clave de oficinas centrales, se detectó que no se lleva a cabo ninguna actividad relacionada a conocer la percepción del derechohabiente respecto al contenido del material impreso de promoción y prevención de la salud que le es entregado; así mismo en las pláticas de salud, no se identificaron mecanismos a través de los cuales, la persona que imparte el tema, obtenga información del derechohabiente respecto a su opinión sobre el tema impartido, del material entregado como refuerzo de la plática, o de cualquier otro comentario que permita identificar alguna oportunidad de mejora; en el caso de la entrega de mensajes a través de videos proyectados o reproducidos en las pantallas institucionales al interior de las Unidades Médicas,

resulta lo mismo que en los dos anteriores, no se cuenta con ningún esquema de comunicación con el derechohabiente, que permita recoger los comentarios sobre los temas de promoción y prevención de la salud, que son proyectados en la pantalla de Televisión.

El objetivo del Proyecto de Promoción de la Salud planteado en el ejercicio fiscal 2015 fue: “Promover en la población la cultura de corresponsabilidad en el cuidado de la salud, mediante acciones de difusión y capacitación con énfasis en estilos de vida saludables en el ámbito individual, familiar y en su entorno escolar y comunitario”.

Así mismo se han planteado estrategias y líneas de acción, enfocadas a fortalecer la medicina preventiva, todas ellas con el propósito de promover, emitir y difundir básicamente mensajes de salud, mensajes que hasta la fecha se desconoce el impacto que han tenido en la población derechohabiente del Instituto, al igual que la opinión o percepción de los derechohabientes sobre la serie de contenidos que el Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios le ha brindado durante años, a través de los diversos medios de comunicación.

Por ello y en atención al “Modelo General de Procesos del Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social”, contenido en los “Términos de Referencia para la Evaluación de Procesos”, que contempla el proceso denominado “Contraloría social y satisfacción de usuarios”, se considera indispensable estructurar el marco normativo que integre las acciones que se crean necesarias para formalizar el proceso que el equipo evaluador denominó “Evaluación del grado de satisfacción por parte del derechohabiente”, a través del cual se definan con claridad y precisión a los responsables y las actividades orientadas a conocer el grado de satisfacción por parte del derechohabiente respecto a los mensajes de salud que le sean entregados, ya sea a través de material impreso, de una plática de salud, mediante la proyección de un video cuyo contenido ese encuentre orientado a la promoción y prevención de la salud o inclusive por medio de la publicación de contenidos a través de redes sociales, ya sea facebook o twitter.

5.9.1. Descripción detallada de las actividades, los componentes y los actores que integran el desarrollo del proceso.

Actualmente, las Unidades Médicas y el Departamento de Promoción de Programas de Salud no realizan actividades orientadas a conocer el grado de satisfacción por parte del derechohabiente respecto a los mensajes de prevención y promoción de la salud que le son entregados a través de los diversos medios de difusión.

5.9.2. Determinar los límites del proceso y su articulación con otros.

El proceso como tal no existe debido a que las Unidades Médicas y el Departamento de Promoción de Programas de Salud no realizan actividades orientadas a conocer el grado de satisfacción por parte del derechohabiente respecto a los mensajes de prevención y promoción de la salud que le son entregados a través de los diversos medios de difusión.

5.9.3. Insumos y recursos: determinar si los insumos y los recursos disponibles son suficientes y adecuados para el funcionamiento del proceso.

Figura 112. Tiempo.

Proceso	Subproceso	Tiempo
Evaluación del grado de satisfacción por parte del derechohabiente.	Evaluación del grado de satisfacción por parte del derechohabiente.	Las Unidades Médicas y el Departamento de Promoción de Programas de Salud no llevan a cabo actividades relacionadas con este proceso, por lo cual no es posible analizar este rubro.

Fuente: Elaboración propia de CESET, S.C., con referencia en entrevistas con el personal de las unidades médicas involucrado en las actividades del Proyecto de Promoción de la Salud, que formaron parte de la muestra del trabajo de campo y entrevista con el Titular del Departamento de Promoción de Programas de Salud.

Figura 113. Personal.

Proceso	Subproceso	Personal
Evaluación del grado de satisfacción por parte del derechohabiente.	Evaluación del grado de satisfacción por parte del derechohabiente.	Las Unidades Médicas y el Departamento de Promoción de Programas de Salud no llevan a cabo actividades relacionadas con este proceso, por lo cual no es posible analizar este rubro.

Fuente: Elaboración propia de CESET, S.C., con referencia en entrevistas con el personal de las unidades médicas involucrado en las actividades del Proyecto de Promoción de la Salud, que formaron parte de la muestra del trabajo de campo y entrevista con el Titular del Departamento de Promoción de Programas de Salud.

Figura 114. Recursos financieros.

Proceso	Subproceso	Recursos financieros
Evaluación del grado de satisfacción por parte del derechohabiente.	Evaluación del grado de satisfacción por parte del derechohabiente.	Las Unidades Médicas y el Departamento de Promoción de Programas de Salud no llevan a cabo actividades relacionadas con este proceso, por lo cual no es posible analizar este rubro.

Fuente: Elaboración propia de CESET, S.C., con referencia en entrevistas con el personal de las unidades médicas involucrado en las actividades del Proyecto de Promoción de la Salud, que formaron parte de la muestra del trabajo de campo y entrevista con el Titular del Departamento de Promoción de Programas de Salud.

Figura 115. Infraestructura

Proceso	Subproceso	Infraestructura
Evaluación del grado de satisfacción por parte del derechohabiente.	Evaluación del grado de satisfacción por parte del derechohabiente.	Las Unidades Médicas y el Departamento de Promoción de Programas de Salud no llevan a cabo actividades relacionadas con este proceso, por lo cual no es posible analizar este rubro.

Fuente: Elaboración propia de CESET, S.C., con referencia en entrevistas con el personal de las unidades médicas involucrado en las actividades del Proyecto de Promoción de la Salud, que formaron parte de la muestra del trabajo de campo y entrevista con el Titular del Departamento de Promoción de Programas de Salud.

5.9.4.Productos.

Figura 116. Productos.

Proceso	Subproceso	Productos finales
Evaluación del grado de satisfacción por parte del derechohabiente.	Evaluación del grado de satisfacción por parte del derechohabiente.	Las Unidades Médicas y el Departamento de Promoción de Programas de Salud no llevan a cabo actividades relacionadas con este proceso, por lo cual no es posible analizar este rubro.

Fuente: Elaboración propia de CESET, S.C., con referencia en entrevistas con el personal de las unidades médicas involucrado en las actividades del Proyecto de Promoción de la Salud, que formaron parte de la muestra del trabajo de campo y entrevista con el Titular del Departamento de Promoción de Programas de Salud.

5.9.5.Sistemas de Información.

Figura 117. Sistemas de Información.

Proceso	Subproceso	Sistemas de Información.
Evaluación del grado de satisfacción por parte del derechohabiente.	Evaluación del grado de satisfacción por parte del derechohabiente.	Las Unidades Médicas y el Departamento de Promoción de Programas de Salud no llevan a cabo actividades relacionadas con este proceso, por lo cual no es posible analizar este rubro.

Fuente: Elaboración propia de CESET, S.C., con referencia en entrevistas con el personal de las unidades médicas involucrado en las actividades del Proyecto de Promoción de la Salud, que formaron parte de la muestra del trabajo de campo y entrevista con el Titular del Departamento de Promoción de Programas de Salud.

5.9.6.Coordinación.

Figura 118. Coordinación.

Proceso	Subproceso	Coordinación
Evaluación del grado de satisfacción por parte del derechohabiente.	Evaluación del grado de satisfacción por parte del derechohabiente.	Las Unidades Médicas y el Departamento de Promoción de Programas de Salud no llevan a cabo actividades relacionadas con este proceso, por lo cual no es posible analizar este rubro.

Fuente: Elaboración propia de CESET, S.C., con referencia en entrevistas con el personal de las unidades médicas involucrado en las actividades del Proyecto de Promoción de la Salud, que formaron parte de la muestra del trabajo de campo y entrevista con el Titular del Departamento de Promoción de Programas de Salud.

5.9.7. Evaluar la pertinencia del proceso en el contexto y condiciones en que se desarrolla.

Figura 119. Pertinencia del proceso.

Proceso	Subproceso	Pertinencia del proceso.
Evaluación del grado de satisfacción por parte del derechohabiente.	Evaluación del grado de satisfacción por parte del derechohabiente.	Aunque hasta el momento las Unidades Médicas, y el Departamento de Promoción de Programas de Salud no han realizado actividades que pudieran considerarse en este proceso, se considera pertinente la estructuración del mismo, ya que el conocer la percepción del derechohabiente en relación a los mensajes de salud que le son entregados a través de los diversos medios de difusión empleados por el Instituto, representa una fuente de información muy valiosa, ya que a través de las opiniones vertidas por los derechohabientes, se puede conocer entre otras cosas, si los contenidos de los diversos materiales son fáciles de asimilar, si las pláticas de salud están correctamente impartidas, tanto a nivel de conocimientos como de técnicas de exposición, si realmente los contenidos de salud transmitidos por las pantallas institucionales captan la atención de la gente que se encuentra en salas de espera, entre otros.

Fuente: Elaboración propia CESET, S.C.

5.9.8. Identificar las características relacionadas con la importancia estratégica del proceso.

Figura 120. Importancia estratégica.

Proceso	Subproceso	Importancia estratégica.
Evaluación del grado de satisfacción por parte del derechohabiente.	Evaluación del grado de satisfacción por parte del derechohabiente.	La importancia estratégica de este proceso radica en contar con la información de la población atendida respecto a los contenidos y esquemas de difusión que actualmente emplea el Instituto para comunicar a la población derechohabiente, los mensajes de promoción y prevención de la salud. La información obtenida, puede ser de gran importancia, ya que a través de los resultados de su análisis, permitirá al Instituto, identificar oportunidades de mejora, y en su caso, reorientar o rediseñar el propio Proyecto de Promoción de la Salud.

Fuente: Elaboración propia CESET, S.C.

5.9.9. Opinión de los actores (usuarios y/o beneficiarios) sobre la eficiencia y calidad del proceso, producto o servicio.

Figura 121. Opinión de los actores.

Proceso	Subproceso	Opinión de los actores.
Evaluación del grado de satisfacción por parte del derechohabiente.	Evaluación del grado de satisfacción por parte del derechohabiente.	<p>En las Unidades Médicas que se visitaron durante el trabajo de campo, cuando se les consultó respecto a esta actividad, comentaron que lo único que se le pregunta al derechohabiente posterior a la plática de salud, es si tuvieron alguna duda sobre la exposición del tema.</p> <p>De todas las Unidades Médicas de la muestra que se visitaron, la Responsable de Medicina Preventiva de la Clínica de Consulta Externa Alfredo del Mazo Vélez, fue quien comentó que integraría a la brevedad esta actividad posterior a la plática de salud, ya que consideró importante conocer la opinión de los derechohabientes.</p>

Fuente: Elaboración propia de CESET, S.C., con referencia en entrevistas con el personal de las unidades médicas involucrado en las actividades del Proyecto de Promoción de la Salud, que formaron parte de la muestra del trabajo de campo.

5.9.10. La existencia de mecanismos para conocer la satisfacción de los beneficiarios respecto de los servicios que ofrece el proyecto.

Figura 122. Mecanismos para conocer la satisfacción de los beneficiarios.

Proceso	Subproceso	Mecanismos para conocer la satisfacción de los beneficiarios
Evaluación del grado de satisfacción por parte del derechohabiente.	Evaluación del grado de satisfacción por parte del derechohabiente.	<p>El propósito de este proceso, es precisamente la implementación de las acciones que se consideren necesarias para establecer los mecanismos que permitan conocer el grado de satisfacción por parte de los derechohabientes, respecto al material de promoción y prevención de la salud que le es entregado a través de los diversos medios de difusión que emplea el Instituto.</p> <p>Por el momento, ni en los documentos normativos, ni en el trabajo de campo se identificaron mecanismos que permitan registrar esta información.</p>

Fuente: Elaboración propia de CESET, S.C., con referencia en entrevistas con el personal de las unidades médicas involucrado en las actividades del Proyecto de Promoción de la Salud, que formaron parte de la muestra del trabajo de campo.

5.10. Proceso: Seguimiento y Evaluación de indicadores del Proyecto de Promoción de la Salud.

En este proceso se consideran las actividades y procedimientos a través de los cuales, se generan los reportes mensuales de avances programáticos de las metas del Programa Operativo Anual y el Sistema Integral de Evaluación al Desempeño por Unidad Médica, su validación por parte de los Responsables de las Unidades Médicas y Administrativas, la identificación de actividades y mecanismos que emplean tanto las Unidades Médicas como el Departamento de Promoción de Programas de Salud para evaluar el desempeño de las acciones de la Unidades Médicas, orientadas a la promoción y prevención de la salud; así como el seguimiento de las mismas.

5.10.1. Descripción detallada de las actividades, los componentes y los actores que integran el desarrollo del proceso.

El seguimiento a las acciones orientadas a cumplir el propósito del Proyecto de Promoción de la Salud y la evaluación de indicadores de desempeño, es un proceso fundamental, en razón a que a través del mismo, tanto a los Responsables de las Unidades Médicas y Administrativas como al Departamento de Promoción de Programas de Salud, les permitiría conocer y valorar, si a través de las actividades desarrolladas en cada Unidad Médica, se cumple o no de manera eficiente tanto con las metas programadas en el Programa Operativo Anual y el Sistema Integral de Evaluación al Desempeño, como con el objetivo del proyecto.

En este proceso se identificaron varias acciones, la mayoría descritas en la normatividad de la Unidad de Información, Planeación, Programación y Evaluación, específicamente en el “Manual de procedimientos para la organización, actualización y evaluación de la información institucional del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios”; sin embargo, se identifican una serie de actividades que a consideración del equipo evaluador, debieran estar normadas en un procedimiento independiente y exclusivo de la Coordinación de Servicios de Salud, el cual establezca acciones y compromisos que permitan tanto a los Responsables de las de las Unidades Médicas y Administrativas como al Departamento de Promoción de Programas de Salud, evaluar de forma objetiva la gestión de los procesos de su responsabilidad; así como el seguimiento de las actividades de cada proceso, con el fin de implementar de manera oportuna las acciones que se consideren necesarias para cumplir con las metas programadas.

Seguimiento y Evaluación de Indicadores del Proyecto de Promoción de la Salud.

Este subproceso se integra a la evaluación con dos propósitos:

El primero, en atención al “Modelo general de procesos”, referido en los “Términos de referencia para la evaluación de procesos” el cual estipula: tomar como base dicho modelo para efectos de la descripción y análisis de los procesos; en ese sentido, como producto de esta actividad, se detectaron diversas acciones que en su conjunto se asemejan a lo propuesto en el modelo, en este caso específico, al proceso de “Monitoreo y seguimiento”, que su equivalente para el Instituto se denominó “Seguimiento y Evaluación de Indicadores del Proyecto de Promoción de la Salud”, cabe señalar que las acciones identificadas y que se integraron a este proceso, cumplen parcialmente con el propósito del mismo, tal y como se menciona a continuación.

El segundo, dar cuenta de la falta de documentos normativos y actividades específicas, que permitan dar seguimiento a cada uno de los procesos y subprocesos que conforma el Proyecto de Promoción de la Salud, atendiendo de manera oportuna, toda aquella situación negativa que pudiera afectar de manera significativa las acciones y objetivos del proyecto; así como el establecimiento de indicadores de desempeño, a través de los cuales se evalúe periódicamente el desarrollo de las acciones de cada proceso y subproceso bajo un enfoque de eficiencia y eficacia, brindando información objetiva y confiable a los actores clave del proyecto para la toma de decisiones.

5.10.2. Determinar los límites del proceso y su articulación con otros.

Se considera necesario que el proceso, contemple el seguimiento a la gestión operativa de los procesos y subprocesos por parte del Departamento de Promoción de Programas de Salud; así como la evaluación de las actividades desarrolladas, a través de indicadores de gestión y desempeño.

Este proceso se encuentra articulado al proceso de “Integración de Información Bioestadística de Promoción de la Salud”, ya que el insumo para iniciar la elaboración de los reportes de avances programáticos de las metas, es el Informe de Educación para la Salud, capturado tanto por cada Unidad Médica como por el Departamento de Bioestadística, el cual contiene la información de consulta y promoción de la salud, entre otros.

De acuerdo con lo observado en los documentos normativos, este proceso no se articula con otro proceso subsecuente.

5.10.3. Insumos y recursos: determinar si los insumos y los recursos disponibles son suficientes y adecuados para el funcionamiento del proceso.

Figura 123. Tiempo.

Proceso	Subproceso	Tiempo
Seguimiento y Evaluación de Indicadores del Proyecto de Promoción de la salud.	Seguimiento y Evaluación de Indicadores del Proyecto de Promoción de la salud.	Las Unidades Médicas y el Departamento de Promoción de Programas de Salud no llevan a cabo actividades relacionadas con este subproceso, por lo cual no es posible analizar este rubro.

Fuente: Elaboración propia de CESET, S.C., con referencia en entrevistas con el personal de las unidades médicas involucrado en las actividades del Proyecto de Promoción de la Salud, que formaron parte de la muestra del trabajo de campo y entrevista con el Titular del Departamento de Promoción de Programas de Salud.

Figura 124. Personal.

Proceso	Subproceso	Personal
Seguimiento y Evaluación de Indicadores del Proyecto de Promoción de la salud.	Seguimiento y Evaluación de Indicadores del Proyecto de Promoción de la salud.	Las Unidades Médicas y el Departamento de Promoción de Programas de Salud no llevan a cabo actividades relacionadas con este subproceso, por lo cual no es posible analizar este rubro.

Fuente: Elaboración propia de CESET, S.C., con referencia en entrevistas con el personal de las unidades médicas involucrado en las actividades del Proyecto de Promoción de la Salud, que formaron parte de la muestra del trabajo de campo y entrevista con el Titular del Departamento de Promoción de Programas de Salud.

Figura 125. Recursos financieros.

Proceso	Subproceso	Recursos financieros
Seguimiento y Evaluación de Indicadores del Proyecto de Promoción de la salud.	Seguimiento y Evaluación de Indicadores del Proyecto de Promoción de la salud.	Las Unidades Médicas y el Departamento de Promoción de Programas de Salud no llevan a cabo actividades relacionadas con este proceso, por lo cual no es posible analizar este rubro.

Fuente: Elaboración propia de CESET, S.C., con referencia en entrevistas con el personal de las unidades médicas involucrado en las actividades del Proyecto de Promoción de la Salud, que formaron parte de la muestra del trabajo de campo y entrevista con el Titular del Departamento de Promoción de Programas de Salud.

Figura 126. Infraestructura.

Proceso	Subproceso	Infraestructura
Seguimiento y Evaluación de Indicadores del Proyecto de Promoción de la salud.	Seguimiento y Evaluación de Indicadores del Proyecto de Promoción de la salud.	Las Unidades Médicas y el Departamento de Promoción de Programas de Salud no llevan a cabo actividades relacionadas con este proceso, por lo cual no es posible analizar este rubro.

Fuente: Elaboración propia de CESET, S.C., con referencia en entrevistas con el personal de las unidades médicas involucrado en las actividades del Proyecto de Promoción de la Salud, que formaron parte de la muestra del trabajo de campo y entrevista con el Titular del Departamento de Promoción de Programas de Salud.

5.10.4. Productos.

Figura 127. Productos.

Proceso	Subproceso	Productos finales
Seguimiento y Evaluación de Indicadores del Proyecto de Promoción de la salud.	Seguimiento y Evaluación de Indicadores del Proyecto de Promoción de la salud.	Las Unidades Médicas y el Departamento de Promoción de Programas de Salud no llevan a cabo actividades relacionadas con este proceso, por lo cual no es posible analizar este rubro.

Fuente: Elaboración propia de CESET, S.C., con referencia en entrevistas con el personal de las unidades médicas involucrado en las actividades del Proyecto de Promoción de la Salud, que formaron parte de la muestra del trabajo de campo y entrevista con el Titular del Departamento de Promoción de Programas de Salud.

5.10.5. Sistemas de Información.

Figura 128. Sistemas de Información.

Proceso	Subproceso	Sistemas de Información.
Seguimiento y Evaluación de Indicadores del Proyecto de Promoción de la salud.	Seguimiento y Evaluación de Indicadores del Proyecto de Promoción de la salud.	Las Unidades Médicas y el Departamento de Promoción de Programas de Salud no llevan a cabo actividades relacionadas con este proceso, por lo cual no es posible analizar este rubro.

Fuente: Elaboración propia de CESET, S.C., con referencia en entrevistas con el personal de las unidades médicas involucrado en las actividades del Proyecto de Promoción de la Salud, que formaron parte de la muestra del trabajo de campo y entrevista con el Titular del Departamento de Promoción de Programas de Salud.

5.10.6. Coordinación.

Figura 129. Coordinación.

Proceso	Subproceso	Coordinación
Seguimiento y Evaluación de Indicadores del Proyecto de Promoción de la salud.	Seguimiento y Evaluación de Indicadores del Proyecto de Promoción de la salud.	Las Unidades Médicas y el Departamento de Promoción de Programas de Salud no llevan a cabo actividades relacionadas con este proceso, por lo cual no es posible analizar este rubro.

Fuente: Elaboración propia de CESET, S.C., con referencia en entrevistas con el personal de las unidades médicas involucrado en las actividades del Proyecto de Promoción de la Salud, que formaron parte de la muestra del trabajo de campo y entrevista con el Titular del Departamento de Promoción de Programas de Salud.

5.10.7. Evaluar la pertinencia del proceso en el contexto y condiciones en que se desarrolla.

Figura 130. Pertinencia del proceso.

Proceso	Subproceso	Pertinencia del proceso.
<p>Seguimiento y Evaluación de Indicadores del Proyecto de Promoción de la salud.</p>	<p>Seguimiento y Evaluación de Indicadores del Proyecto de Promoción de la salud.</p>	<p>Este subproceso se identifica como pertinente, debido a que a través de su realización, involucra a los actores clave de oficinas centrales y de las Unidades Médicas para la validación de los reportes de avance programático de las metas del Programa Operativo Anual y el Sistema Integral de Evaluación al Desempeño, permite conocer el avance de las acciones realizadas contra las metas programadas en el Programa Operativo Anual y el Sistema Integral de Evaluación al Desempeño; mediante las justificaciones de las variaciones de las metas, se tiene la oportunidad de conocer no solamente el por qué se quedaron por debajo del 90% o arriba del 110%; sino analizar las causas e identificar posibles errores desde la programación de las metas, la operación en las Unidades Médicas e incluso el mismo diseño del Proyecto de Promoción de la Salud.</p>
		<p>Sin embargo, se observa que, tanto los reportes mensuales que generan las Unidades Médicas, los reportes de avance programático que elabora el Departamento de Evaluación de la Unidad de Información, Planeación, Programación y Evaluación; así como las justificaciones que entregan los Responsables de las Unidades Médicas de tercer nivel, Enlaces Regionales y Coordinadores, es información generada solamente con el fin de justificar la aplicación del presupuesto autorizado con respecto a las acciones o metas programadas, no se utiliza la información como instrumento de análisis que permita identificar omisiones, desviaciones e inconsistencias en la operación del Proyecto de Promoción de la Salud.</p>
		<p>Debido a que el objetivo del subproceso anterior no atiende a la necesidad de contar con indicadores que valoren la operación real del Proyecto de Promoción de la Salud a través de sus procesos y subprocesos, y que permitan conocer si las acciones que se llevan a cabo, tanto en el Departamento de Promoción de Programas de Salud como en las Unidades Médicas, contribuyen a cumplir el propósito del proyecto, el equipo evaluador considera pertinente la implementación de este subproceso, ya que a través de este, permitiría dar seguimiento a las acciones que conforman los diversos procesos y subprocesos, brindando la oportunidad de conocer su avance; así como la calidad de sus productos; con la evaluación de indicadores que permitan valorar tanto la gestión de las actividades como el desempeño de las mismas.</p>

Fuente: Elaboración propia CESET, S.C.

5.10.8. Identificar las características relacionadas con la importancia estratégica del proceso.

Figura 131. Importancia estratégica.

Proceso	Subproceso	Importancia estratégica.
Seguimiento y Evaluación de Indicadores del Proyecto de Promoción de la salud.	Seguimiento y Evaluación de Indicadores del Proyecto de Promoción de la salud.	La importancia estratégica de este proceso, reside en el seguimiento por parte de los responsables del Proyecto de Promoción de la Salud a todas las áreas del Instituto que participan en el proyecto, poniendo puntual atención en las actividades que las Unidades Médicas desarrollan, con el objetivo de asegurar que las acciones que se lleven a cabo, sean de manera eficiente y adecuada; que el resultado de los procesos y subprocesos contribuya al cumplimiento del propósito del proyecto; todo ello a través del Proceso de supervisión (el cual ya se analizó) y de esquemas de evaluación de indicadores, que permitan valorar tanto la gestión de los procesos y subprocesos como el desempeño de los mismos.

Fuente: Elaboración propia CESET, S.C.

5.10.9. Opinión de los actores (usuarios y/o beneficiarios) sobre la eficiencia y calidad del proceso, producto o servicio.

Figura 132. Opinión de los actores.

Proceso	Subproceso	Opinión de los actores.
Seguimiento y Evaluación de Indicadores del Proyecto de Promoción de la salud.	Seguimiento y Evaluación de Indicadores del Proyecto de Promoción de la salud.	De acuerdo con las entrevistas con los Responsables de las Unidades Médicas y Administrativas, estos consideran como seguimiento y evaluación de indicadores del Proyecto de Promoción de la Salud, a la validación de los reportes de avance programático de las metas del Programa Operativo Anual y el Sistema Integral de Evaluación al Desempeño, donde lo único que hacen, es verificar si los datos que enviaron al Departamento de Bioestadística de la Unidad de Información, Planeación, Programación y Evaluación a través del Informe de Educación para la Salud, corresponden a dicho reporte, realmente no se analizan las causas o motivos por los cuales llegan a estar en este +/- 10% por debajo o por arriba de la meta.

Fuente: Elaboración propia de CESET, S.C., con referencia en entrevistas con los responsables de las unidades, que formaron parte de la muestra del trabajo de campo y entrevista con el Titular del Departamento de Promoción de Programas de Salud.

5.10.10. La existencia de mecanismos para conocer la satisfacción de los beneficiarios respecto de los servicios que ofrece el proyecto.

Figura 133. Mecanismos para conocer la satisfacción de los beneficiarios.

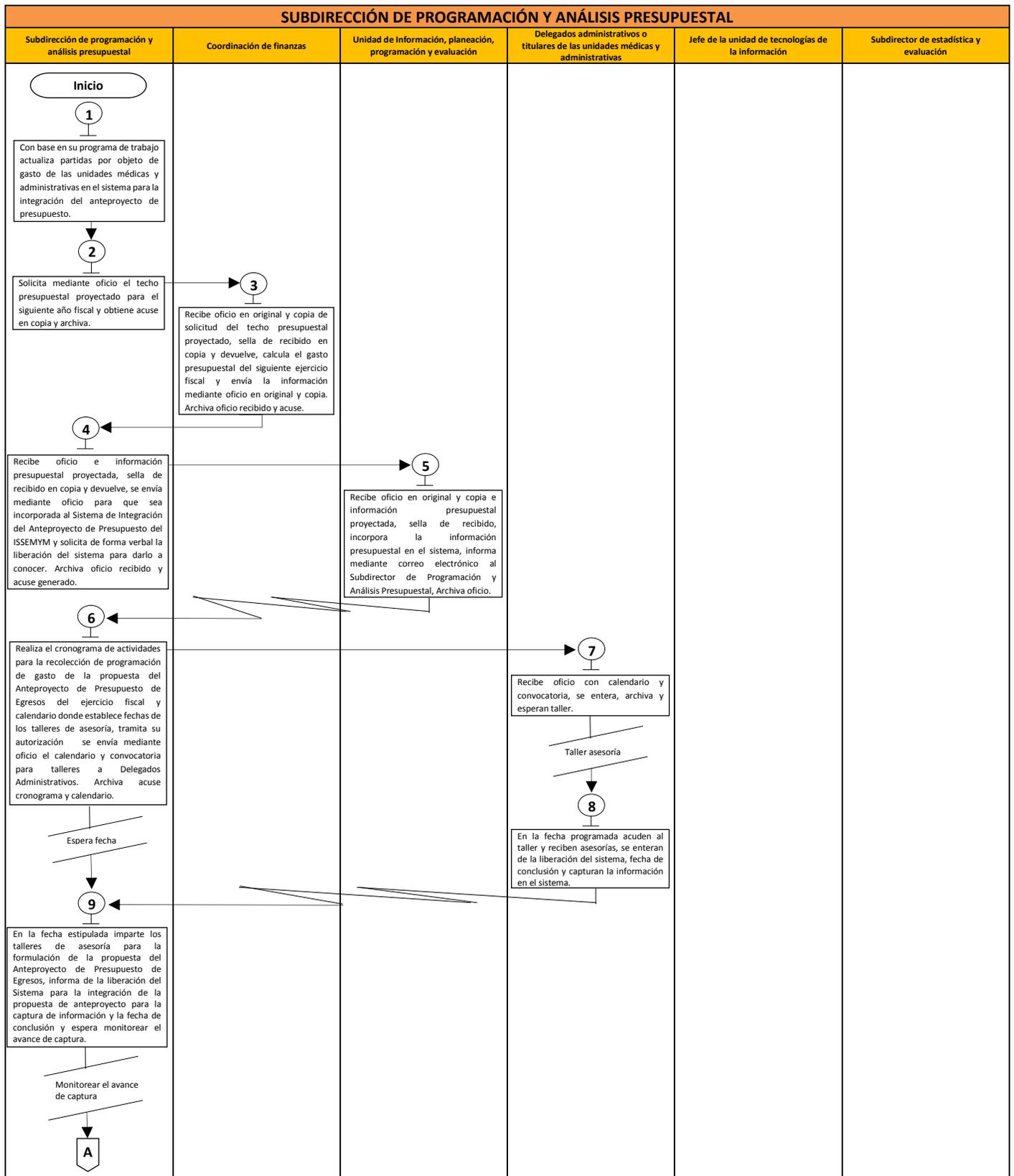
Proceso	Subproceso	Mecanismos para conocer la satisfacción de los beneficiarios
Seguimiento y Evaluación de Indicadores del Proyecto de Promoción de la salud.	Seguimiento y Evaluación de Indicadores del Proyecto de Promoción de la salud.	El propósito de los productos generados en este proceso, no se encuentra orientado al derechohabiente del Instituto. Por lo tanto, en este proceso no se contempla el establecimiento de mecanismos que permitan conocer la satisfacción del derechohabiente.

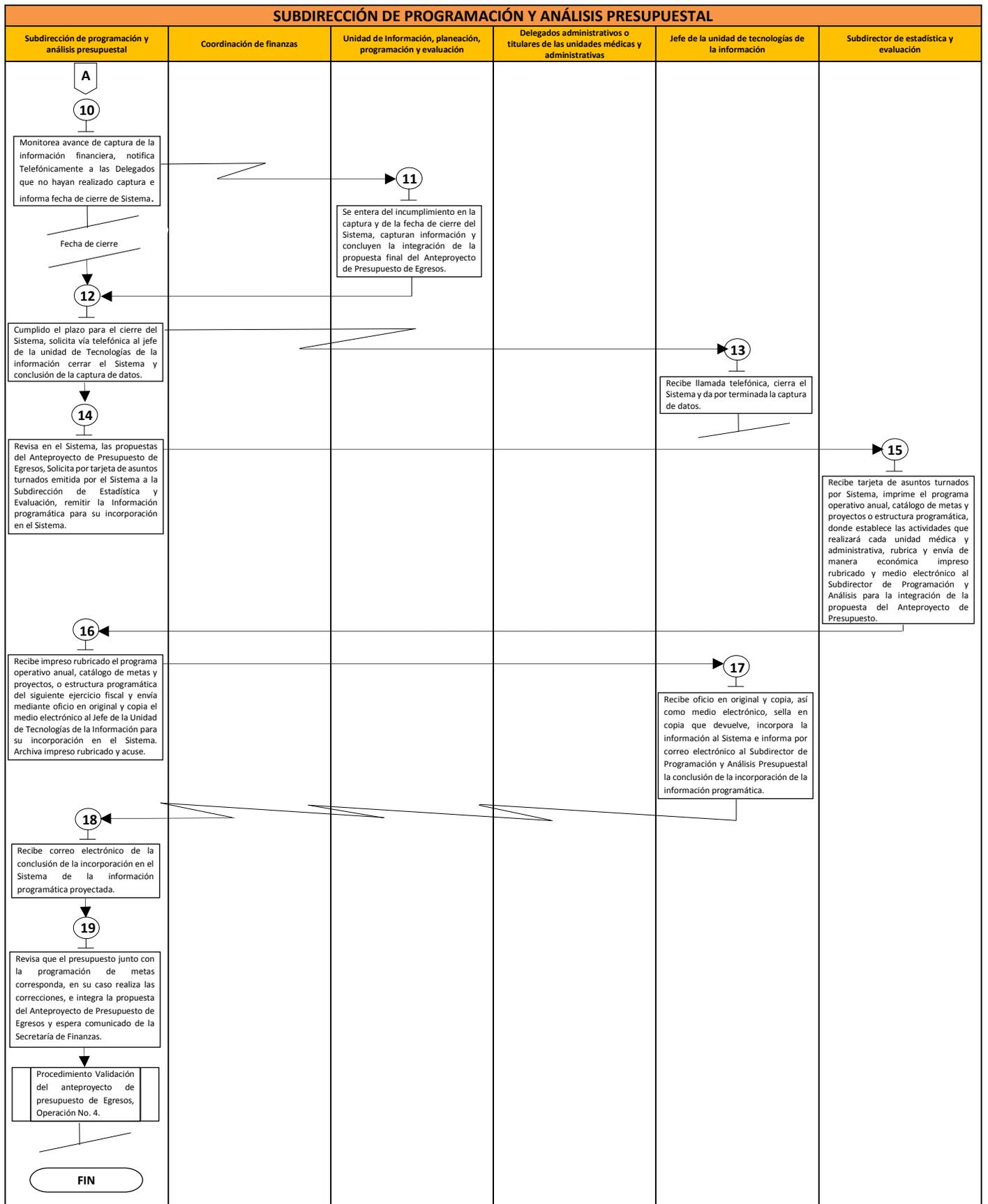
Fuente: Elaboración propia CESET, S.C.

5.11. Flujogramas de cada proceso analizado.

A continuación, se muestran únicamente los diagramas de flujo correspondientes a los procedimientos identificados en la normatividad del Instituto, mismos que se integran como procesos o subprocesos en el modelo de procesos del Proyecto de Promoción de la Salud.

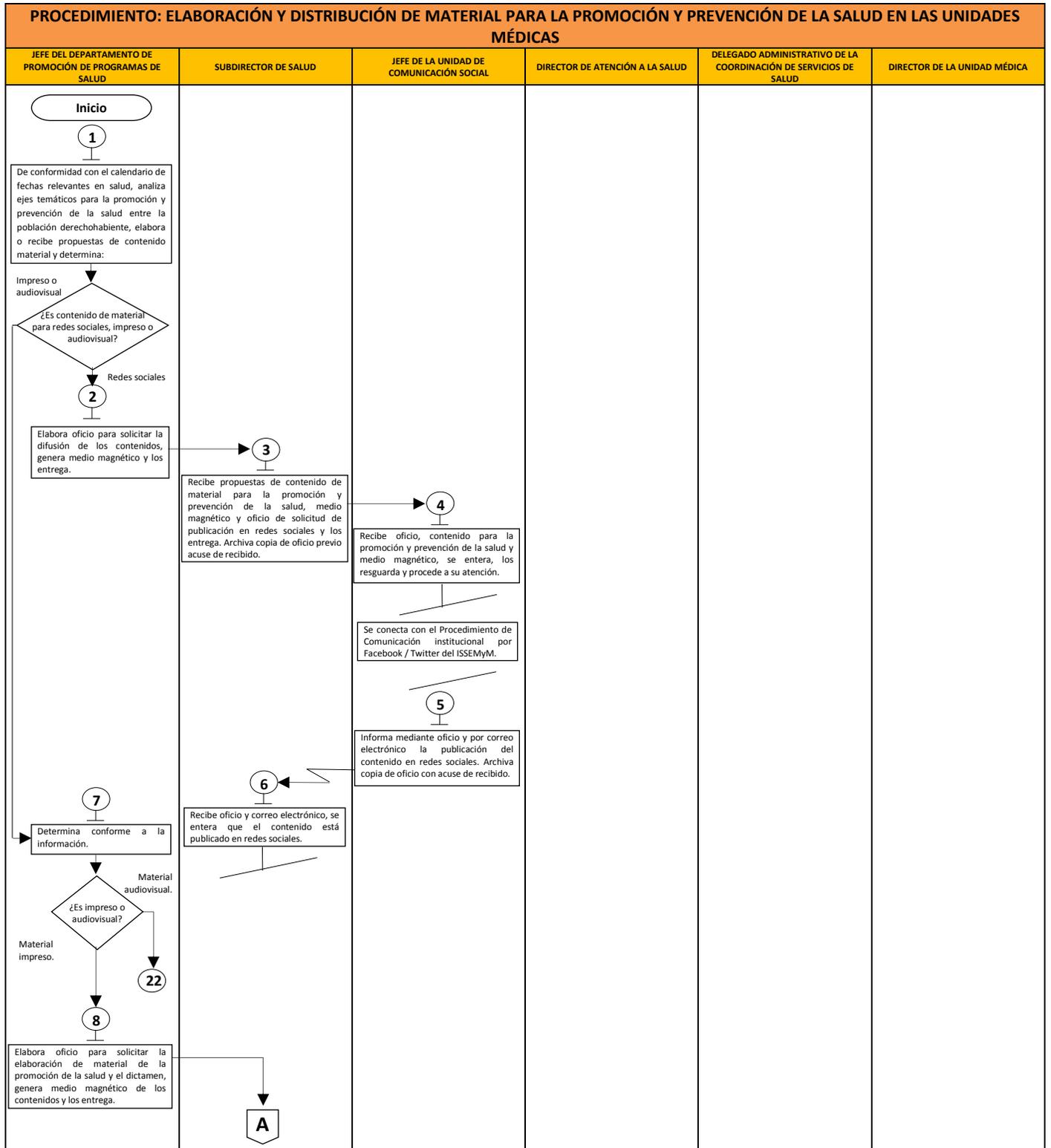
Figura 134. Flujogramas del Proceso de Planeación. Subproceso: Integración de la Propuesta de Anteproyecto de Presupuesto de Egresos



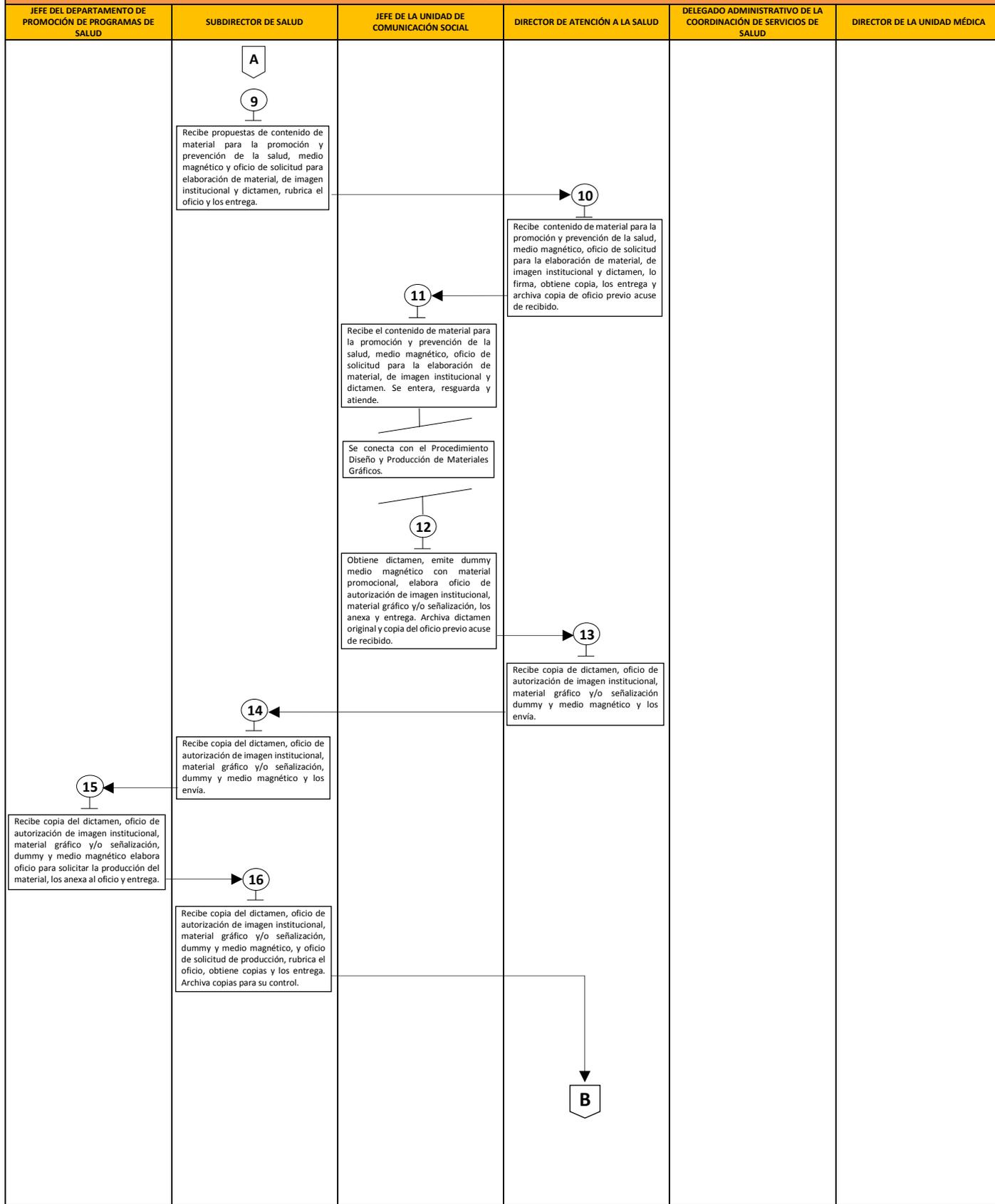


Fuente: Manual de procedimientos para la integración, autorización y liberación del presupuesto de egresos del ISSEMYM, gaceta del Gobierno del Estado de México, 9 de septiembre del 2013, No. 46, Sección primera.

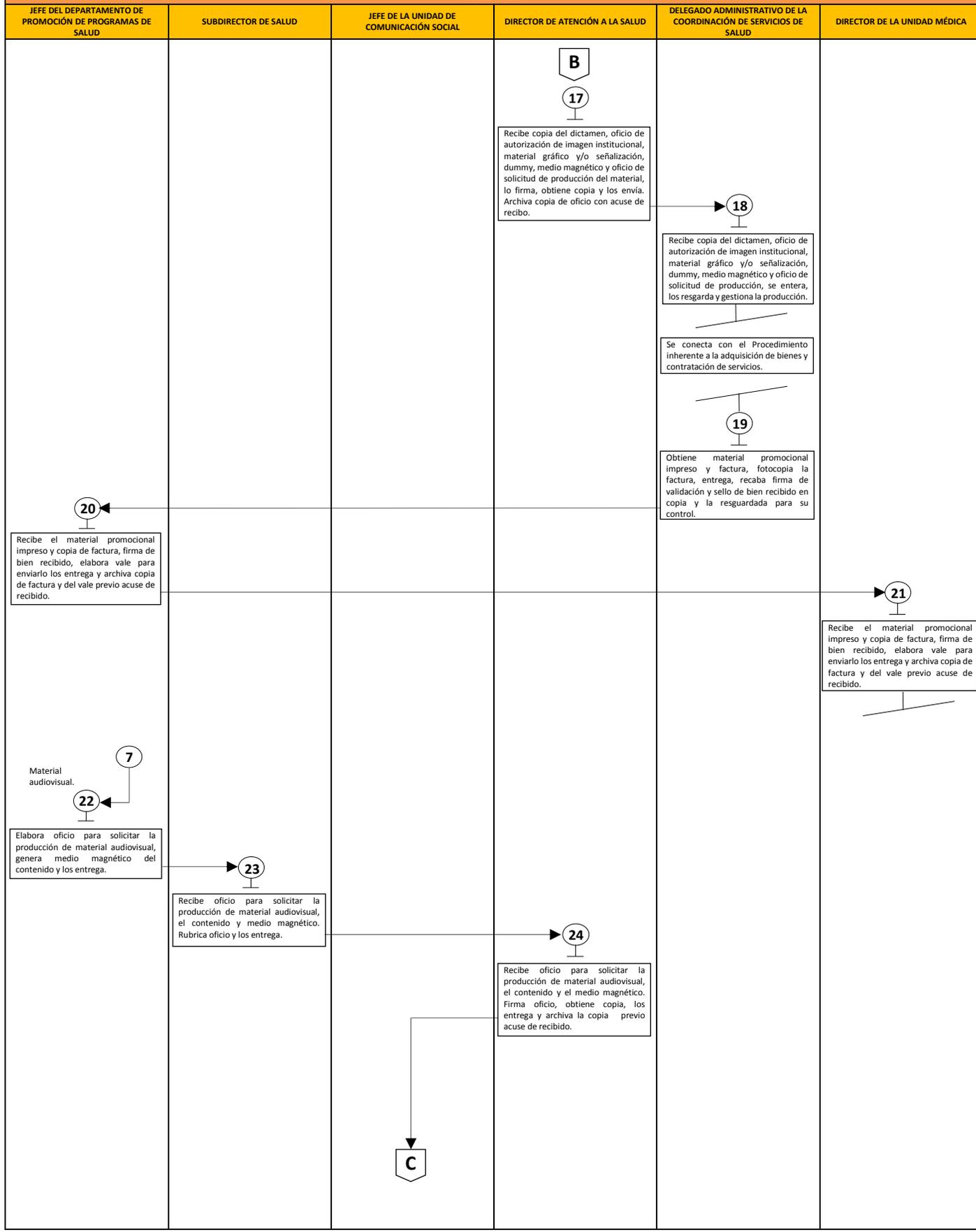
Figura 135. Flujogramas del Proceso de Entrega de material al derechohabiente para la promoción y prevención de su salud. Subproceso: Elaboración de material Impreso, Elaboración de material Audiovisual y Elaboración de material para redes sociales, Facebook/twitter.

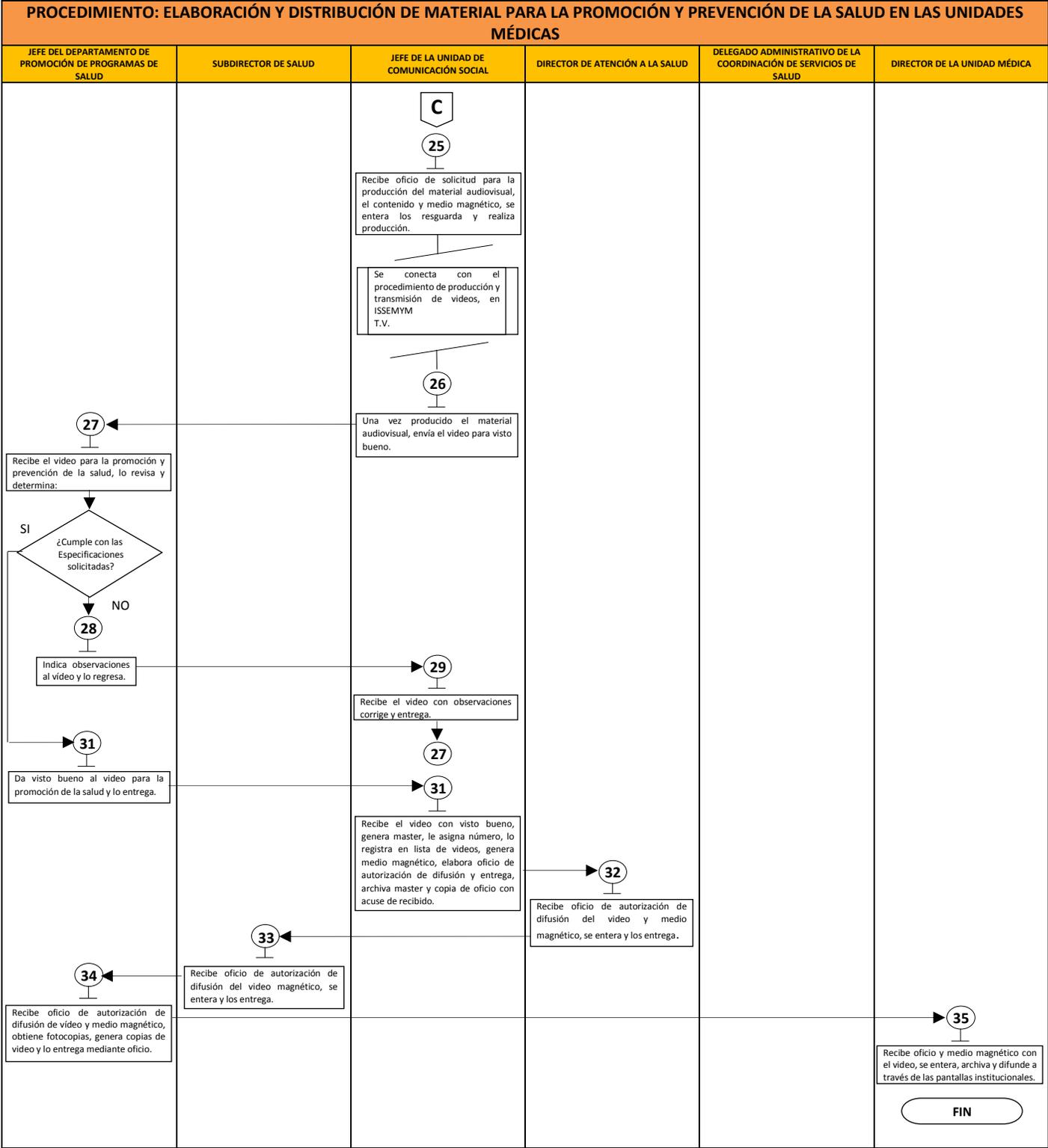


PROCEDIMIENTO: ELABORACIÓN Y DISTRIBUCIÓN DE MATERIAL PARA LA PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA SALUD EN LAS UNIDADES MÉDICAS



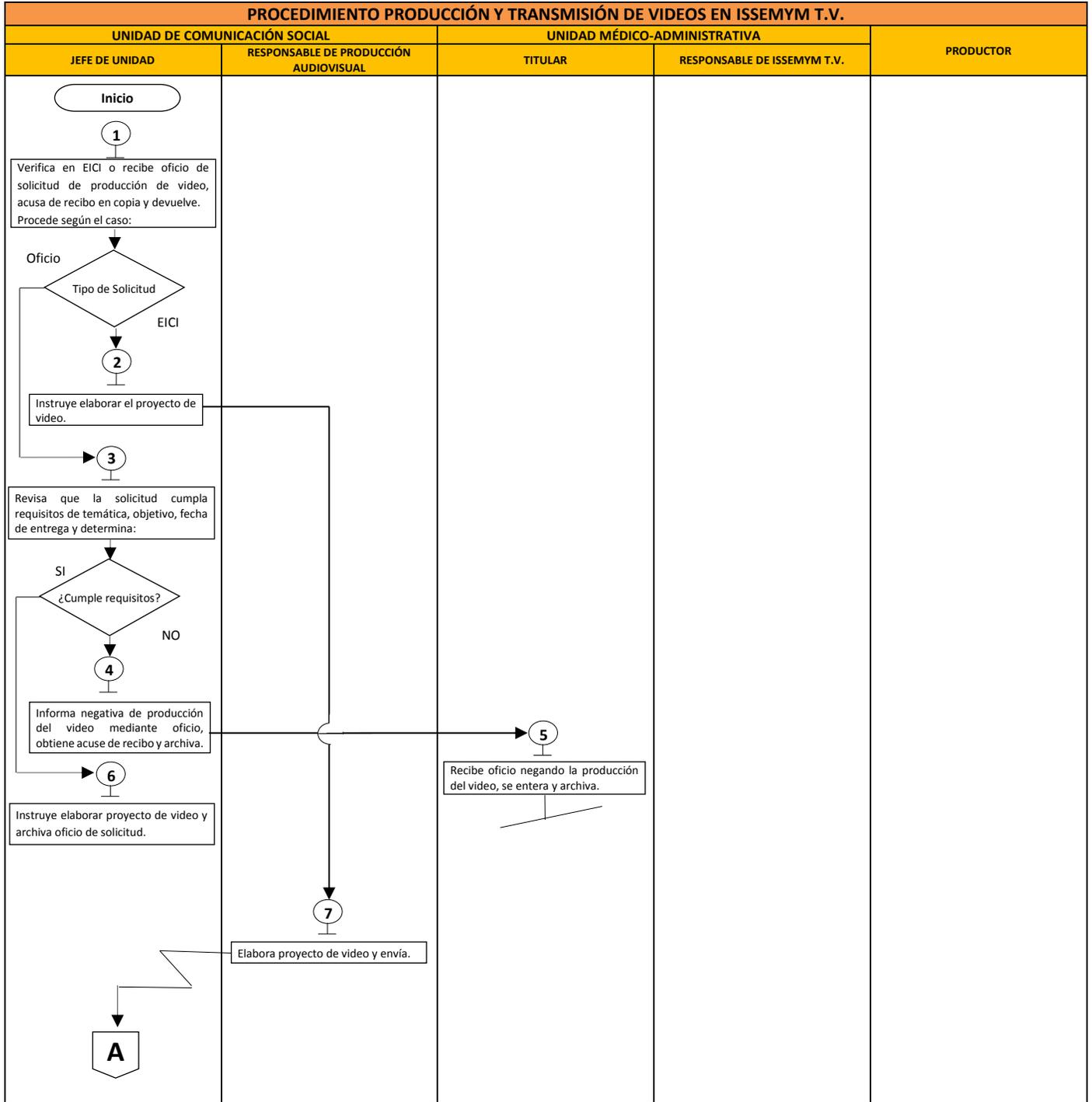
PROCEDIMIENTO: ELABORACIÓN Y DISTRIBUCIÓN DE MATERIAL PARA LA PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA SALUD EN LAS UNIDADES MÉDICAS



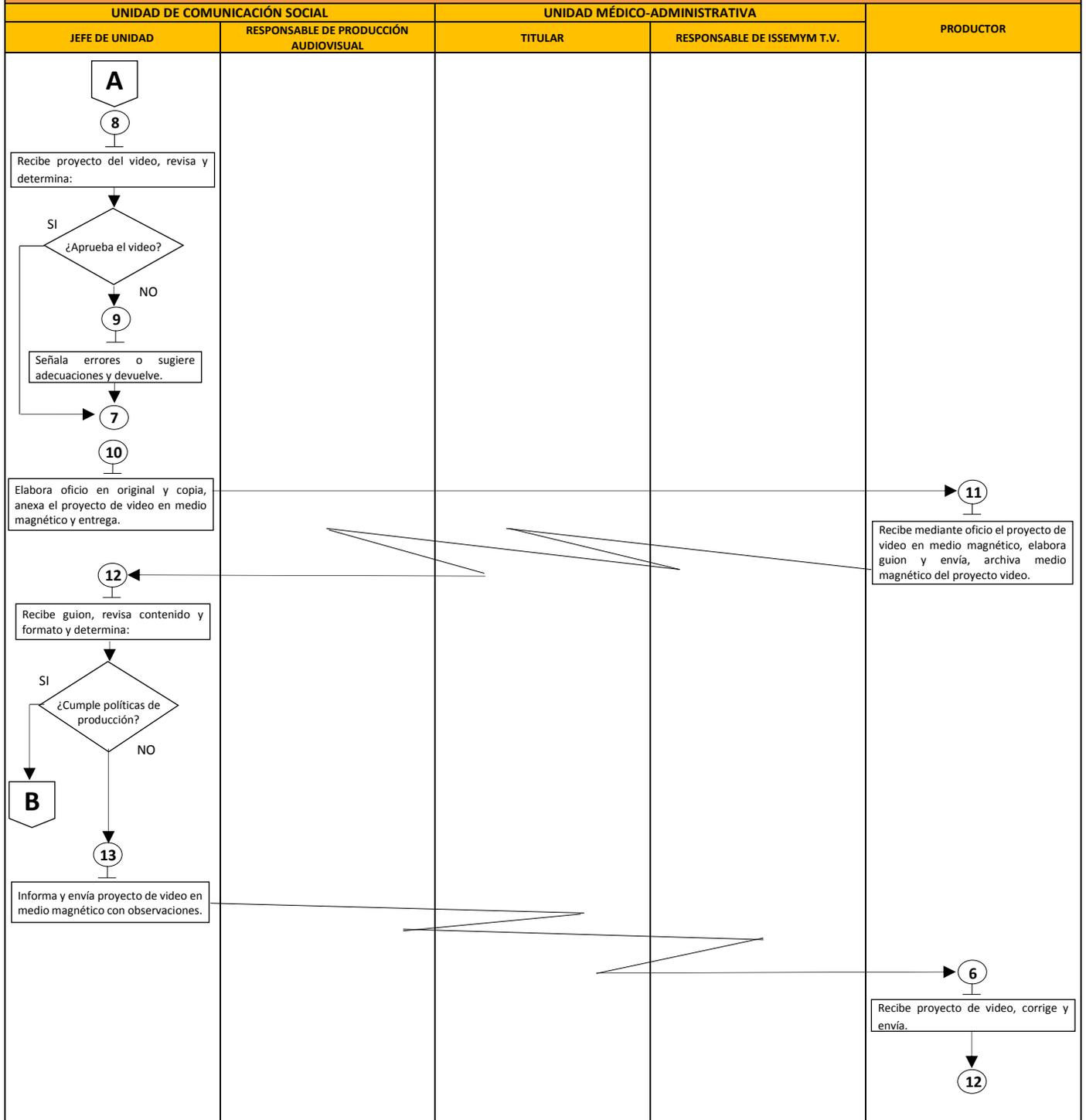


Fuente: Procedimiento: Elaboración y distribución de material para la promoción y prevención de la salud, en las unidades médicas, (en proceso de validación).

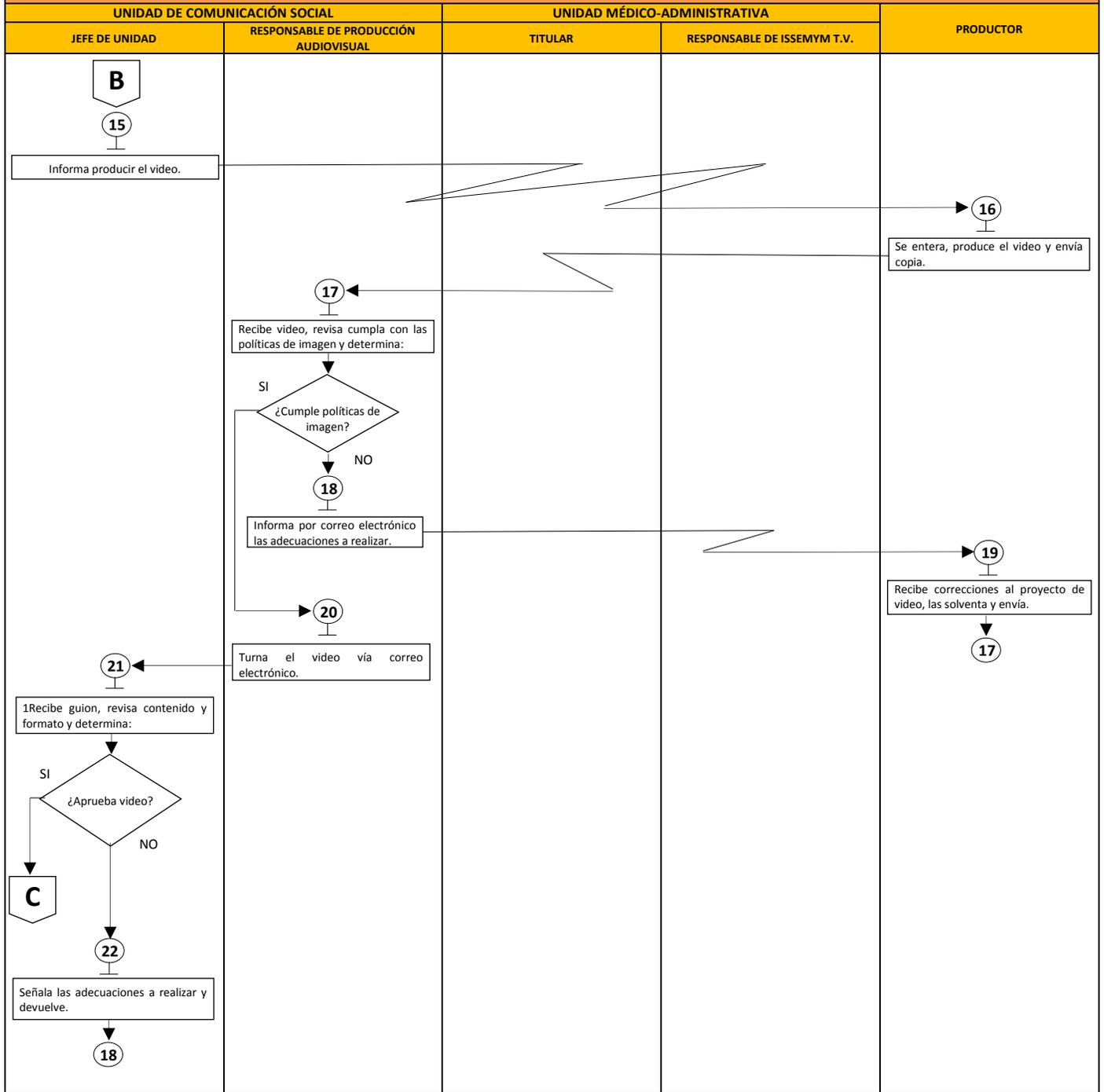
Figura 136. Flujogramas del Proceso de Entrega de material al derechohabiente para la promoción y prevención de su salud. Subproceso: Producción y Transmisión de Videos en ISSEMYM T.V.

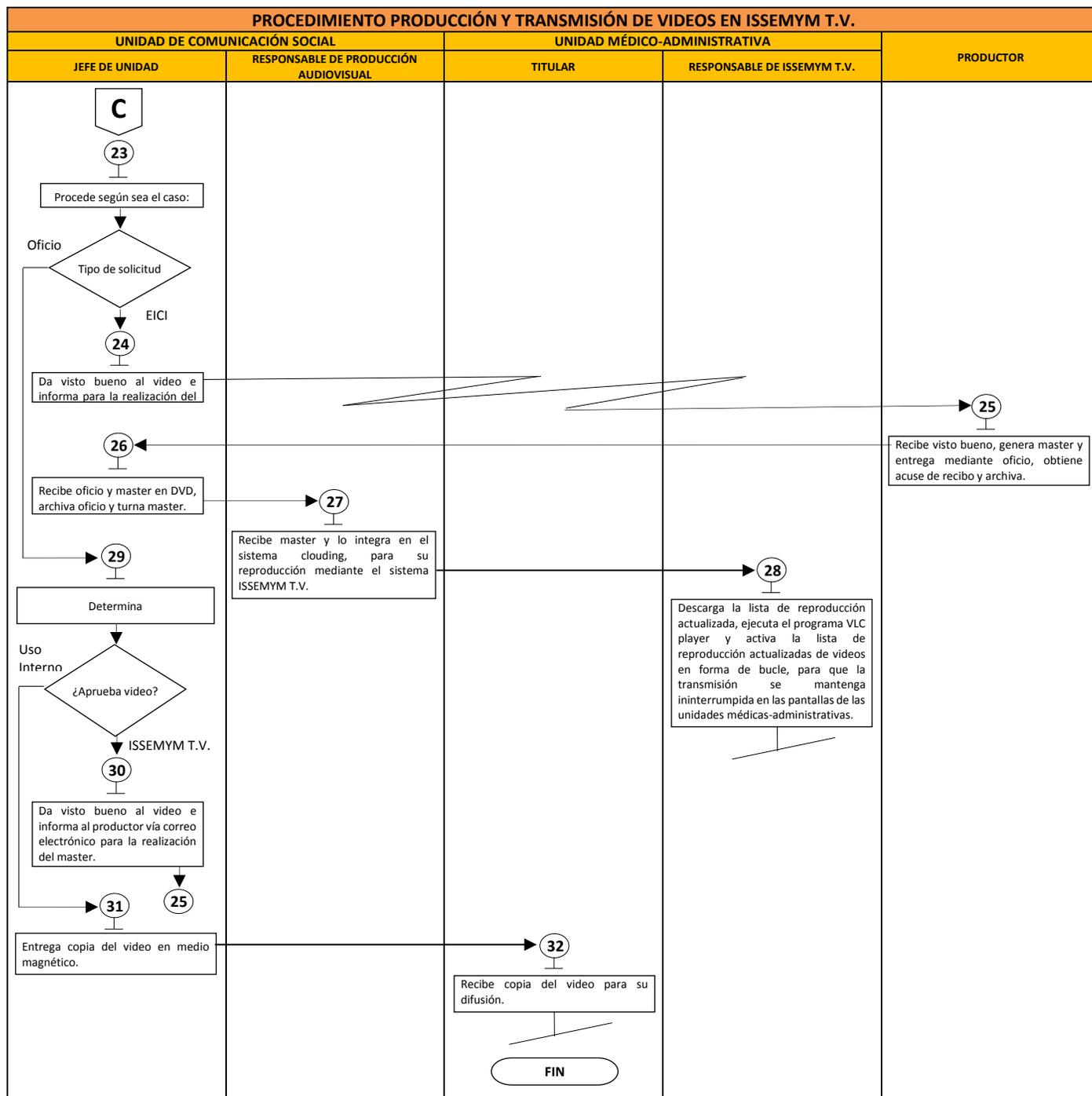


PROCEDIMIENTO PRODUCCIÓN Y TRANSMISIÓN DE VIDEOS EN ISSEMYM T.V.



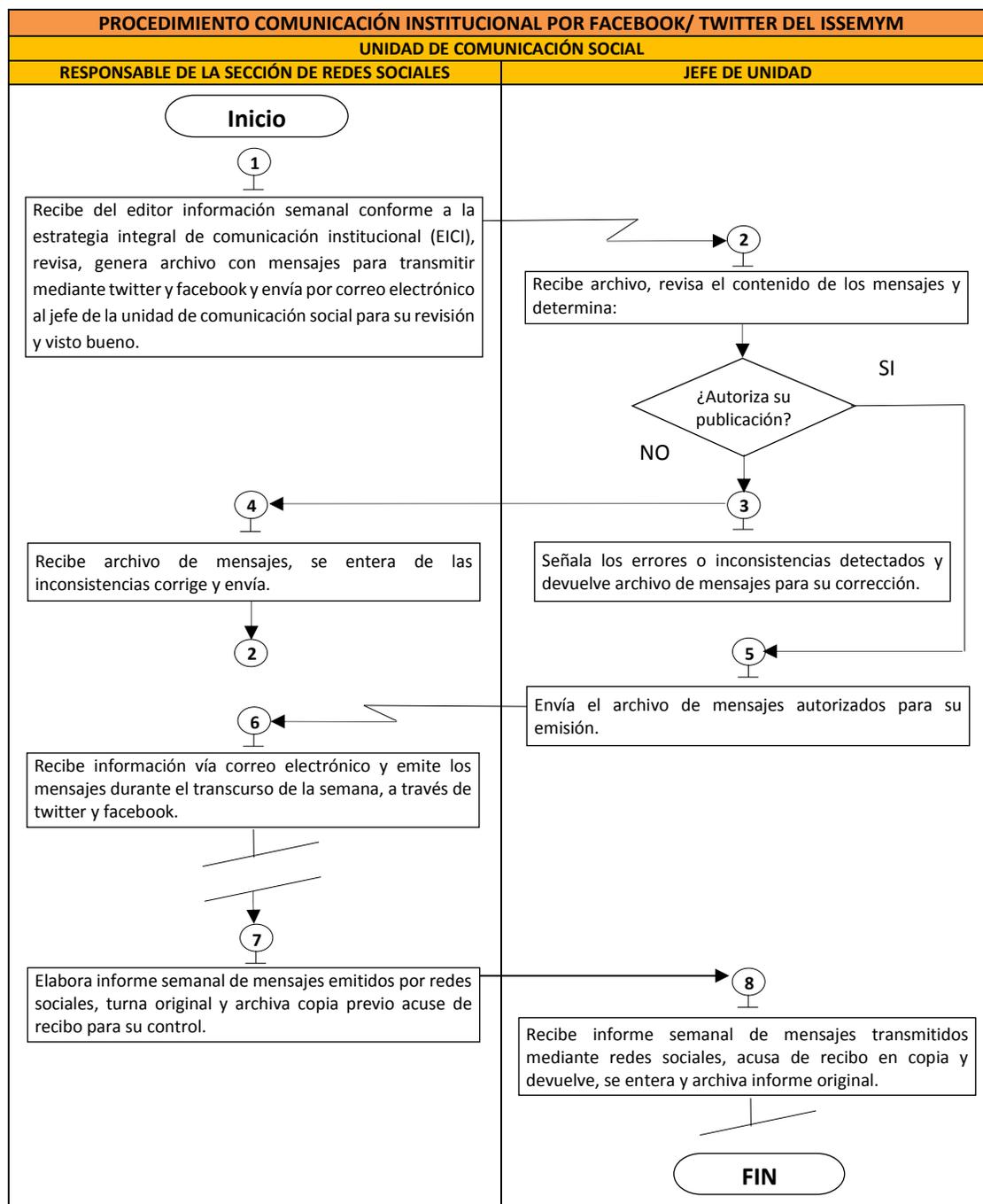
PROCEDIMIENTO PRODUCCIÓN Y TRANSMISIÓN DE VIDEOS EN ISSEMYM T.V.





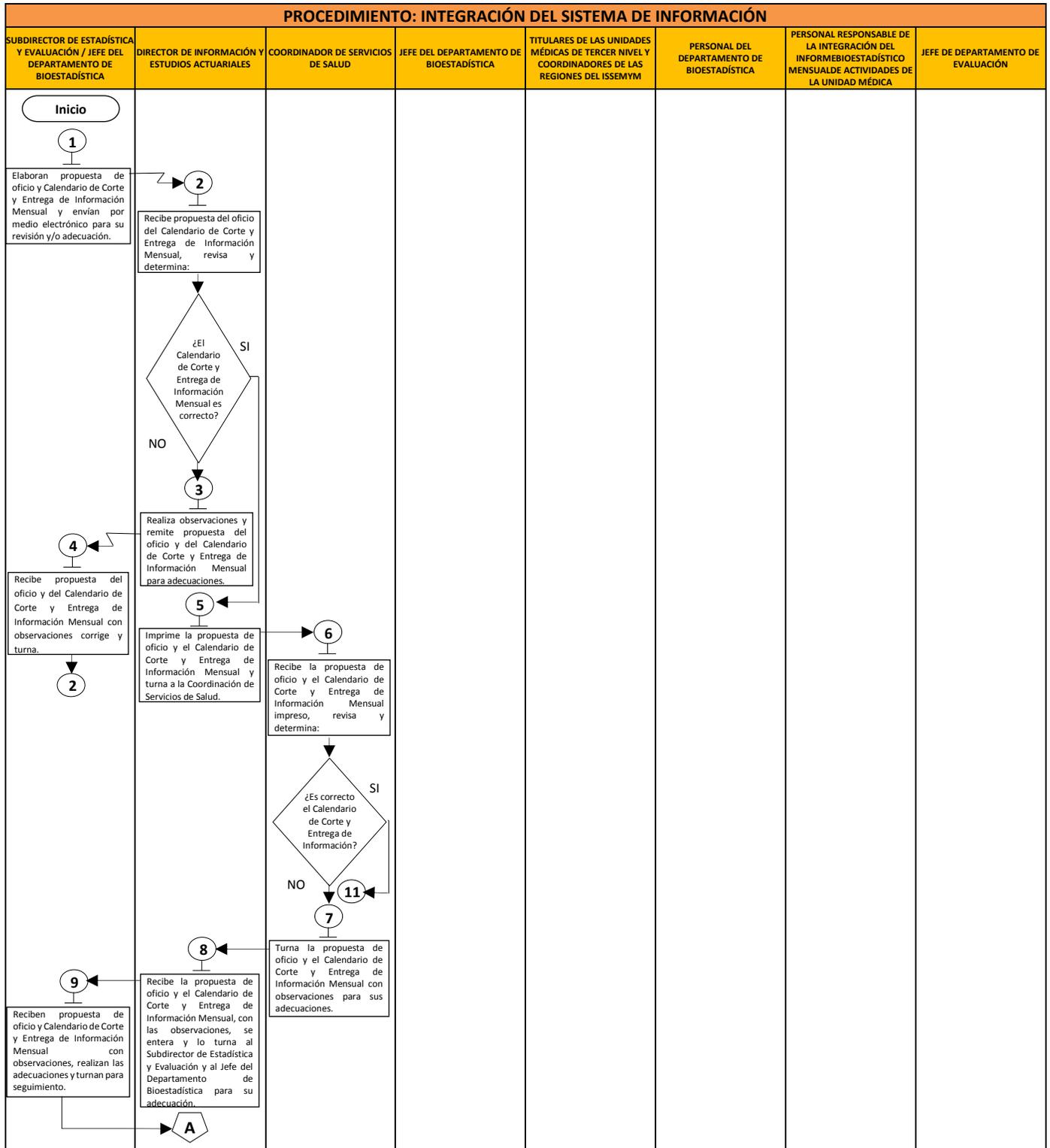
Fuente. Manual de Procedimientos de la Unidad de Comunicación Social del ISSEMYM, Gaceta del Gobierno, Sección Tercera, 21 de abril de 2015, No. 71.).

Figura 137. Flujogramas del Proceso de Entrega de material al derechohabiente para la promoción y prevención de su salud. Subproceso: Comunicación Institucional por facebook/twitter del ISSEMYM.

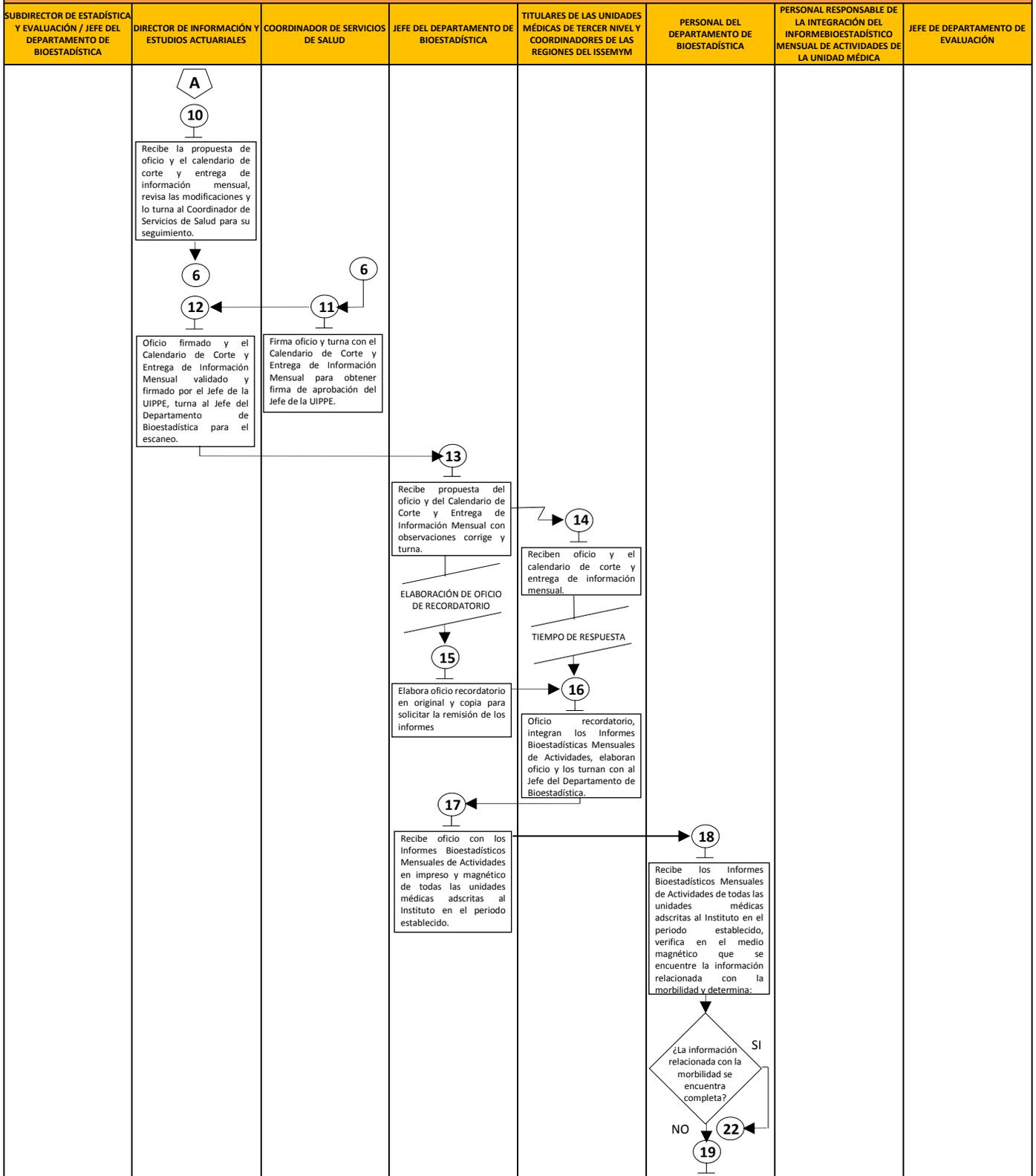


Flujogramas del Proceso de Entrega de material al derechohabiente para la promoción y prevención de su salud. Subproceso: Comunicación Institucional por facebook/twitter del ISSEMYM.

Figura 138. Flujogramas del Proceso de Integración de Información Bioestadística de Promoción de la Salud. Subproceso: Integración del Sistema de Información Bioestadística.



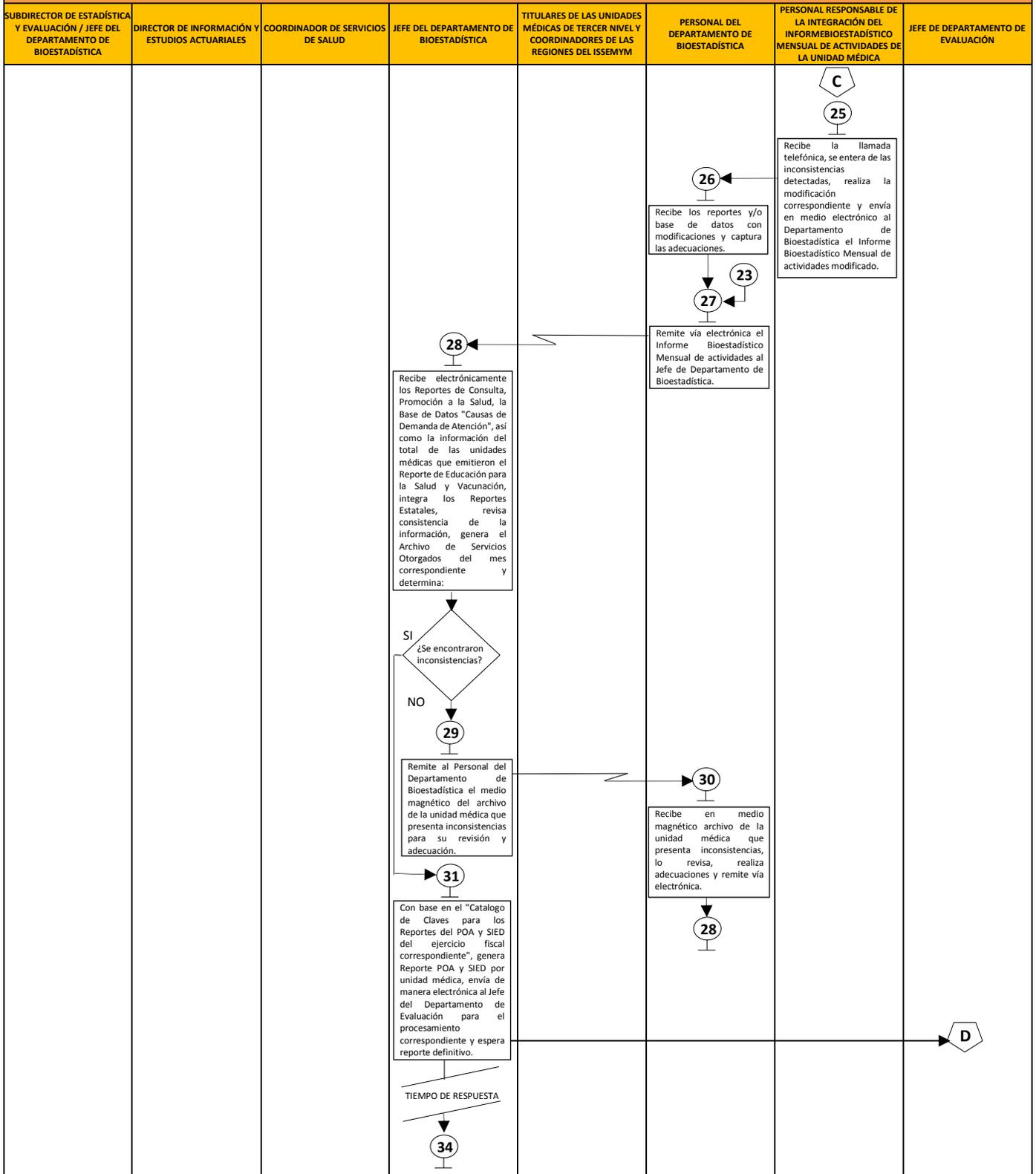
PROCEDIMIENTO: INTEGRACIÓN DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN

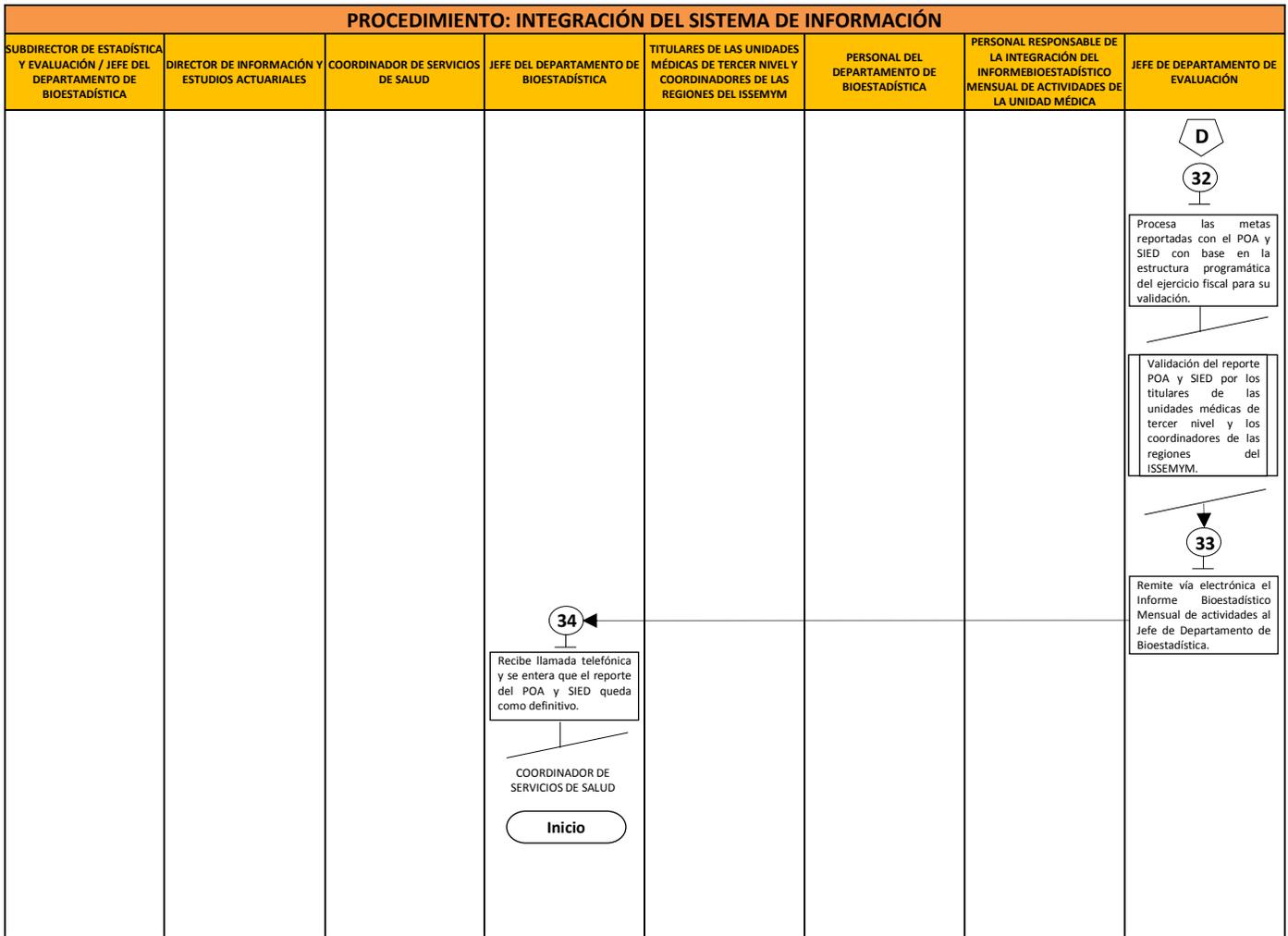


PROCEDIMIENTO: INTEGRACIÓN DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN

SUBDIRECTOR DE ESTADÍSTICA Y EVALUACIÓN / JEFE DEL DEPARTAMENTO DE BIOESTADÍSTICA	DIRECTOR DE INFORMACIÓN Y ESTUDIOS ACTUARIALES	COORDINADOR DE SERVICIOS DE SALUD	JEFE DEL DEPARTAMENTO DE BIOESTADÍSTICA	TITULARES DE LAS UNIDADES MÉDICAS DE TERCER NIVEL Y COORDINADORES DE LAS REGIONES DEL ISSEMYM	PERSONAL DEL DEPARTAMENTO DE BIOESTADÍSTICA	PERSONAL RESPONSABLE DE LA INTEGRACIÓN DEL INFORME BIOESTADÍSTICO MENSUAL DE ACTIVIDADES DE LA UNIDAD MÉDICA	JEFE DE DEPARTAMENTO DE EVALUACIÓN
					<pre> graph TD B((B)) --> 19((19)) 19 --> 20((20)) 20 --> 21((21)) 21 --> 22((22)) 22 --> 23((23)) 23 --> D{¿Se detectan inconsistencias?} D -- SI --> 24((24)) D -- NO --> 27((27)) 27 --> 24 24 --> 26((26)) C((C)) </pre> <p>Se comunica vía telefónica y comenta las inconsistencias detectadas para su modificación y espera.</p> <p>TIEMPO DE RESPUESTA</p> <p>Se comunica vía telefónica y comenta las inconsistencias detectadas para su modificación y espera.</p> <p>Recibe en medio electrónico la información relacionada con la morbilidad.</p> <p>Organiza la información sobre morbilidad por unidad médica para su procesamiento, separa los informes bioestadísticos de actividades por unidad médica o por región y extrae los Reportes de Educación para la Salud y Vacunación.</p> <p>Captura los datos en los reportes de Consulta y Promoción a la Salud, integra la base de datos "Causas de Demanda de Atención", extrae los formatos del total de las unidades médicas que remitieron el Reporte de Educación para la Salud y Vacunación, concentra la información por unidad médica para obtener el reporte estatal y determina:</p> <p>¿Se detectan inconsistencias?</p> <p>Se comunica vía telefónica las inconsistencias y espera.</p> <p>TIEMPO DE RESPUESTA</p>		

PROCEDIMIENTO: INTEGRACIÓN DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN





Fuente: Manual de Procedimientos para la Organización, Actualización y Evaluación de la Información Institucional del ISSEMYM, Gaceta del Gobierno del Estado de México, Sección Tercera, 3 de noviembre de 2014, No. 89.

6. TEMA II. HALLAZGOS Y RESULTADOS.

6.1. Valoración global de la operación del Proyecto de Promoción de la Salud.

La presente evaluación se orientó al análisis de los procesos y actividades que se consideran críticas para el cumplimiento del objetivo del Proyecto de Promoción de la Salud. Como ya se mencionó, el propósito del Proyecto de Promoción de la Salud, es “promover en la población la cultura de corresponsabilidad en el autocuidado de la salud, mediante acciones de difusión y capacitación con énfasis en estilos de vida saludables en el ámbito individual, familiar y en su entorno escolar y comunitario”.

- Carencia de normatividad. Orientación a diseño sistémico.

Como ya se ha expuesto en otro momento, el Proyecto de Promoción de la Salud no está diseñado de forma sistémica, cuyo conjunto de actividades se concentran en procesos específicos y muy bien articulados entre sí, cada uno con procedimientos claros y precisos que describen a detalle las actividades a realizar; así como los responsables de llevarlos a cabo; por el contrario, se encuentra estructurado por una serie de funciones y actividades que en su mayoría no cuentan con los documentos normativos que le permitan al personal involucrado realizar adecuadamente sus funciones.

- Determinación de metas. Mejora en el proceso de planeación.

Durante las entrevistas a las Unidades Médicas y personal clave del proyecto, se detectó que la actividad de elaboración del Programa Operativo Anual y el Sistema Integral de Evaluación al Desempeño, obedece más a un tema de presupuesto que de planeación estratégica para cumplir con el propósito del proyecto, ya que a decir de algunos actores, las metas no necesariamente corresponden a la operación y características de la Unidad Médica, por ejemplo, en una Clínica de Consulta Externa con poca afluencia de derechohabientes, le fijan una meta superior a la del año pasado o tal vez igual, pero que apenas alcanzó o quedó en el rango del -10%, muy difícilmente la podrá alcanzar nuevamente, sin embargo, la meta no puede ser menor, debido a que se vería afectado su presupuesto, por lo tanto, se adecua la meta de tal forma que no afecte al presupuesto, pero que presiona de alguna forma a la Unidad Médica a alcanzarla, en este esquema de programación de metas. En este sentido, se estima que las Unidades Médicas tengan que recurrir a prácticas no adecuadas, ya que por un lado pueden alcanzar la meta pero no el propósito del proyecto; esta situación se presenta debido a que no existe un documento normativo que establezca procedimientos claros y precisos, en los cuales se definan los límites de cada actividad; así como el responsable de llevarlas a cabo; los tiempos de ejecución para cada actividad y en general para el proceso de planeación.

- Procedimientos. Complementar y normar.

Un aspecto importante que se debe resaltar, es la falta de procedimientos que permitan llevar a cabo las diversas actividades de manera adecuada, ya que la ausencia de los mismos provoca que el personal de las Unidades Médicas realice acciones de formas diferentes y no siempre apegados a cumplir el propósito del proyecto.

De los documentos normativos que existen, alguno de ellos son instrumentos internos a nivel de lineamientos, los cuales son de carácter general y no describen a detalle las actividades a realizar, lo que ocasiona confusión y una inadecuada aplicación del mismo.

- Elaboración de material. Definición de criterios.

En la actividad de elaboración de material de promoción y prevención de la salud, se desconocen los mecanismos a través de los cuales se define el volumen de material impreso a reproducir; así como los criterios empleados para seleccionar los temas a difundir, esto asociado a las entrevistas en las Unidades Médicas en las que refirieron desabasto de material y cantidades limitadas de material impreso para temas prioritarios; también se desconoce el esquema de asignación de material impreso y temas a distribuir por Unidad Médica, ya que cada una de ellas representa un nivel de atención diferente, con situaciones epidemiológicas distintas, a parte de los padecimientos generales de la población, por tal motivo, algunos Responsables de Unidades Médicas, consideran importante se les considere o consideren sus propuestas de contenido para la elaboración de material de promoción y prevención de la salud.

- Distribución de material. Revisión de proceso con acciones de mejora.

La insuficiencia de personal o de estrategias orientadas a la distribución oportuna de material, sobre todo impreso, ocasiona que las Unidades Médicas no cuenten con el material necesario para difundir de manera apropiada los mensajes de salud a la población derechohabiente del Instituto, por lo que se ven en la necesidad de improvisar, fotocopiado el material existente, y en ocasiones sufragando el gasto, con recursos del propio personal.

- Supervisión de actividades del Proyecto de Promoción de la Salud. Fortalecimiento del proceso.

Otro punto importante y que también se relaciona a la falta de personal o estrategias, es la supervisión de las actividades que desarrollan las Unidades Médicas, específicamente claro está, las que se orientan a cumplir el propósito del Proyecto de Promoción de la Salud, ya que si bien, se realizan supervisiones por diversas instancias, tales como la misma Unidad Médica, donde algunas llevan a cabo supervisiones internas, a su vez, también la coordinación regional supervisa las actividades de la Unidad Médica; sin embargo, estas supervisiones se orientan a todas las actividades, proyectos y programas de la Unidad Médica, incluso abarca revisiones a las condiciones y características de la unidad, por lo tanto, las actividades supervisadas del Proyecto de Promoción de la Salud son sumamente generales, lo que impide el revisar a detalle cualquier desviación u omisión a las acciones específicas e incluso críticas del proyecto, esto aunado a un deficiente esquema de seguimiento de recomendaciones y una coordinación inexistente. Lo anterior puede representar amenazas importantes para el proyecto; esta situación se presenta, debido a que el departamento encargado de dar seguimiento a las acciones del proyecto, que es el DPPS, no cuenta con personal, de hecho el único personal con que cuenta el departamento es su titular, por lo tanto, si bien llega a realizar acciones de supervisión a través de personal de la Subdirección de Salud, estas no cumplen su propósito, ya que no se revisan a profundidad las acciones realizadas por el personal de la Unidad Médica.

- Difusión de mensajes de promoción y prevención de la salud. Fortalecer criterios.

Es importante considerar que en cada Unidad Médica la difusión o entrega de mensajes de salud a los derechohabientes es distinta, debido en primer lugar al nivel de atención de la unidad, a los medios con los que cuenta, ya sea material impreso, pláticas de salud, videos para ser reproducidos en las pantallas institucionales, e incluso si cuenta con pantallas o si estas funcionan; esta diversidad de mecanismos de difusión, asociado a la falta de procedimientos precisos, ocasionan que el mensaje de salud entregado o difundido al derechohabiente no sea el adecuado, lo que ocasiona un efecto imperceptible en el impacto que se pretende causar en el derechohabiente.

- Integración de información bioestadística de Promoción de la Salud. Análisis de actividades y Automatización.

Con respecto a la integración de información bioestadística de Promoción de la Salud, se observó que es una actividad a la que no se le ha prestado la atención que requiere, ya que se identificó una deficiente integración del Informe de Educación para la Salud en las Unidades Médicas, esto debido a que no existen procedimientos que permitan guiar al personal responsable de la integración del informe bioestadístico mensual de actividades de la Unidad Médica en el correcto registro de la información en el Subsistema de Verificación de la Información.

- Evaluación de la satisfacción del servicio por el derechohabiente. Establecer mecanismos. Se identificaron una serie de acciones que no se han considerado en el Proyecto de Promoción de la Salud y que se estiman relevantes para cumplir su propósito, entre ellas, la opinión del derechohabiente respecto a los contenidos de los mensajes de salud, lo que permitiría conocer entre otras cosas, si el lenguaje o los términos médicos del mensaje son comprendidos, el grado de satisfacción de los mismos, a través del cual se evaluaría si el diseño y contenido cumple su propósito; así como su percepción sobre los mecanismos empleados por el Instituto para difundirlos, lo que brindaría información sobre el tipo de material al que los derechohabientes son más receptivos.

- Seguimiento y Evaluación de Indicadores del Proyecto de Promoción de la Salud. Medición de resultados del Proyecto de Promoción de la Salud.

Otra actividad que no es considerada, es el seguimiento a las acciones que se desarrollan en las Unidades Médicas a través de la evaluación de indicadores que permitan conocer la eficiencia, eficacia y calidad de los productos o resultados de cada actividad, con el objetivo de reorientar o fortalecer toda aquella actividad que se identifique que no se está ejecutando de manera adecuada.

- Áreas de oportunidad. Rediseño con enfoque de procesos y adopción de indicadores.

De acuerdo con lo anterior, se han identificado áreas de oportunidad que permitirán cumplir el propósito del Proyecto de Promoción de la Salud de manera adecuada, algunas de las cuales contribuirán a mejorar la operación, otras permitirán aumentar la calidad de los productos; así como la confiabilidad de la información generada; sin embargo, no se puede dejar de señalar que aspectos críticos como el rediseño del proyecto bajo un enfoque de procesos, representa una acción que se considera inaplazable su realización.

El rediseño del proyecto, aparte de su estructura a través de procesos, debe considerar de manera real el alcance, la evaluación de los resultados y el impacto en la población derechohabiente, a través de indicadores de eficiencia, eficacia y calidad, ya que actualmente, la única forma de evaluar el Proyecto de Promoción de la Salud, es a través del indicador “Promedio de personas orientadas en materia de salud”, el cual no refleja la condición ni el resultado de las acciones del Proyecto de Promoción de la Salud.

Para efecto de ser objetivos, en la exposición de los siguientes incisos correspondientes, se presentan en el formato de matriz:

6.2. Principales Problemas detectados.

6.3. Problemas en la normatividad.

6.4. Cuellos de botella.

6.5. Áreas de oportunidad.

6.6. Buenas prácticas o las fortalezas en la operación del programa.

Figura 139. Hallazgos y Resultados.

Proceso	Subproceso	Principales Problemas	Problemas de Normatividad	Cuellos de botella	Áreas de oportunidad	Buenas prácticas
Planeación.	Elaboración del Programa Operativo Anual y el Sistema Integral de Evaluación al Desempeño.	En algunos casos las metas no están acordes a la operación de la Unidad Médica.	Cuenta con documento interno (Lineamientos para la Programación de Metas); sin embargo, no establece con claridad las acciones, responsables y tiempos para su ejecución.	No se identifican cuellos de botella en este subproceso.	<ul style="list-style-type: none"> • Elaborar el documento normativo a nivel de procedimiento que detalle las actividades, los responsables y el flujo de información. • Definir metas acordes a la operación de la Unidad Médica. 	<ul style="list-style-type: none"> • Realización oportuna del taller de programación anual. • Realización oportuna de asesorías a las Unidades Médicas para la programación de metas. • Validación del Programa Operativo Anual y el Sistema Integral de Evaluación al Desempeño de cada Unidad Médica por los actores principales.
	Integración de la Propuesta de Anteproyecto de Presupuesto de Egresos del ISSEMYM.	No se identifican problemas en estos subprocesos.	No se identifican problemas en la normatividad de este subproceso, por lo que no se presenta una propuesta de modificación a la normatividad aplicable al programa (Anexo III).	No se identifican cuellos de botella en estos subprocesos.	<ul style="list-style-type: none"> • Valorar la posibilidad de establecer en el procedimiento, mecanismos para la implementación sistemática de mejoras. 	<ul style="list-style-type: none"> • Impartir talleres de asesoría a las Unidades Médico Administrativas para la formulación del Anteproyecto de Presupuesto de Egresos. • Dar seguimiento al avance del Anteproyecto de las diversas áreas médicas y administrativas del Instituto. <p>Adecuada coordinación entre las áreas involucradas.</p>

Figura 139. Hallazgos y Resultados.

Proceso	Subproceso	Principales Problemas	Problemas de Normatividad	Cuellos de botella	Áreas de oportunidad	Buenas prácticas
Elaboración de material para la promoción y prevención de la salud.	Elaboración de material Impreso	<ul style="list-style-type: none"> • En la elaboración de contenidos de los mensajes de promoción y prevención de la salud, no se considera la participación de las Unidades Médicas. • Retraso en la elaboración de material. • Insuficiencia en la dotación de material impreso. • Las Unidades Médicas elaboran material impreso. 	<ul style="list-style-type: none"> • Documento normativo en procesos de validación es demasiado general. • En el documento normativo no se identifican criterios para la determinación de volúmenes de reproducción de material; así como criterios para definir el medio de comunicación a través del cual se difundirán los mensajes de promoción y prevención de la salud. 	Liberación del presupuesto para contratar los servicios de reproducción de material impreso.	<ul style="list-style-type: none"> • Detallar en el documento normativo, la definición de criterios claros y precisos. • Recibir y atender las propuestas de contenido de las Unidades Médicas. • Comunicar a las Unidades Médicas que no deben elaborar material impreso de manera interna. 	No se identifican buenas prácticas en este subproceso.
	Elaboración de material Audiovisual	No se identifican problemas en este subproceso.	En la normatividad (en procesos de validación) "Elaboración y Distribución de material para la Promoción y Prevención de la Salud, en las Unidades Médicas"; no se identifican los criterios mediante los cuales se determina que temas serán difundidos a través de este medio; así como el número de temas que serán producidos.	No se identifican cuellos de botella en este subproceso.	<ul style="list-style-type: none"> • Ampliar contenidos a sugerencia de las Unidades Médicas 	No se identifican buenas prácticas en este subproceso.

Figura 139. Hallazgos y Resultados.

Proceso	Subproceso	Principales Problemas	Problemas de Normatividad	Cuellos de botella	Áreas de oportunidad	Buenas prácticas
	Elaboración de material para redes sociales, Facebook/twitter	No se identifican problemas en este subproceso.	En la normatividad (en procesos de validación) “Elaboración y Distribución de material para la Promoción y Prevención de la Salud, en las Unidades Médicas”; no se identifican los criterios o mecanismos mediante los cuales se determina que temas serán difundidos a través de este medio.	No se identifican cuellos de botella en este subproceso.	<ul style="list-style-type: none"> • Fortalecer el diseño y contenidos de las publicaciones. • Ampliar el número de mensajes y contenidos, enfatizando los temas con relevancia epidemiológica. 	El uso de las redes sociales como medio de difusión masivo.
Distribución de material para la promoción y prevención de la salud, en las Unidades Médicas.	Distribución de material para la promoción y prevención de la salud, en las Unidades Médicas.	<ul style="list-style-type: none"> • El medio de distribución de material, sobre todo impreso, varía de acuerdo a la disponibilidad del recurso humano y de transporte. • El material no llega con oportunidad a las Unidades Médicas. 	<ul style="list-style-type: none"> • En la normatividad (en procesos de validación) no establece con claridad y precisión los mecanismos empleados para la distribución del material impreso a las Unidades Médicas. • No se identifican de criterios para determinar el volumen de material y temas de salud a distribuir entre las Unidades Médicas. 	La entrega del material a la Unidad Médica depende de la disponibilidad de personal o medio de transporte, lo que ocasiona retraso en la disponibilidad del mismo.	<ul style="list-style-type: none"> • Reforzar el procedimiento existente. • Establecer mecanismos eficientes de distribución de material a las Unidades Médicas. • Auxiliarse del personal de las Unidades Médicas responsables de región, como elemento de apoyo para la distribución del material impreso u audiovisual a las Unidades Médicas. 	Distribución de material a las Unidades Médicas a través de los Enlaces Regionales.

Figura 139. Hallazgos y Resultados.

Proceso	Subproceso	Principales Problemas	Problemas de Normatividad	Cuellos de botella	Áreas de oportunidad	Buenas prácticas
Administración de Material.	Registro de Ingreso de material impreso y/o audiovisual a la Unidad Médica.	<ul style="list-style-type: none"> • Inadecuado registro de entrada de material. • No se lleva a cabo inventario de material por las Unidades Médicas. • No se registra la salida del material de forma adecuada, ya que éste se realiza de manera manuscrita, por lo que no se garantiza la confiabilidad de los reportes. 	No existe normatividad que permita a las Unidades Médicas llevar una adecuada administración del material.	No se identifican cuellos de botella en estos subprocesos.	<ul style="list-style-type: none"> • Elaboración del documento normativo que permita un adecuado control del material impreso en la Unidad Médica. • Automatizar la administración de material a través de herramientas básicas de control de inventario. 	<ul style="list-style-type: none"> • No se identifican buenas prácticas en estos subproceso.
	Resguardo y registro de salida de material impreso y/o audiovisual en la Unidad Médica.					
	Solicitud de material impreso y/o audiovisual por las Unidades Médicas.					
Entrega de material al derechohabiente para la promoción y prevención de su salud.	Impartición de Pláticas de Salud Institucional	<ul style="list-style-type: none"> • Algunas Unidades Médicas desconocen los Lineamientos de pláticas de Salud Institucional. • No se prepara adecuadamente la plática. 	No existe normatividad a nivel de procedimiento que sea clara y precisa, que describa a nivel de detalle las diversas actividades a realizar por el personal encargado de otorgar las pláticas de salud.	No se identifican cuellos de botella en este subproceso.	<ul style="list-style-type: none"> • Elaborar el programa anual de capacitación dirigido al personal de las Unidades Médicas encargado de impartir las pláticas de salud. 	
Entrega de material al derechohabiente para la promoción y prevención de su salud.		<ul style="list-style-type: none"> • Falta de capacitación sobre los lineamientos de pláticas de salud a los responsables de otorgar las pláticas en las Unidades Médicas 			<ul style="list-style-type: none"> • Fortalecer las capacidades didácticas y/o pedagógicas del personal que imparte las pláticas, con el propósito de captar la 	No se identifican buenas prácticas en este subproceso.

Figura 139. Hallazgos y Resultados.

Proceso	Subproceso	Principales Problemas	Problemas de Normatividad	Cuellos de botella	Áreas de oportunidad	Buenas prácticas
					atención del derechohabiente.	
	Distribución de material impreso a los derechohabientes	<ul style="list-style-type: none"> • Cada Unidad Médica realiza esta actividad de manera diferente y poco eficiente. • No se cuantifica adecuadamente la entrega del material impreso al derechohabiente. 	No existe documento normativo que describa la forma correcta de distribuir el material impreso, con el propósito de generar el mayor impacto posible en el derechohabiente.	No se identifican cuellos de botella en este subproceso.	<ul style="list-style-type: none"> • Elaboración del documento normativo que establezca los esquemas apropiados para distribuir el material impreso a los derechohabientes, permitiendo cuantificar de manera correcta el material distribuido. 	No se identifican buenas prácticas en este subproceso.
	Producción y Transmisión de Videos en ISSEMYM T.V.	<ul style="list-style-type: none"> • Los mensajes de promoción y prevención de la salud son solo una parte del contenido del video. • Las Unidades Médicas desconocen la forma de cuantificación de mensajes por este medio. 	No se identifican problemas en la normatividad de este subproceso, por lo que no se presenta una propuesta de modificación a la normatividad aplicable al programa (Anexo III).	No se identifican cuellos de botella en este subproceso.	<ul style="list-style-type: none"> • Dar a conocer a los responsables de las Unidades Médicas la forma en que se cuantifican los mensajes transmitidos por ISSEMYM T.V. 	No se identifican buenas prácticas en este subproceso.

Figura 139. Hallazgos y Resultados.

Proceso	Subproceso	Principales Problemas	Problemas de Normatividad	Cuellos de botella	Áreas de oportunidad	Buenas prácticas
		<ul style="list-style-type: none"> • Depende que la Unidad Médica dispongan de pantalla y equipo DVD, que estos funcionen y estén encendidos, además de que su ubicación sea adecuada. • Aún y cuando la pantalla este apagada, se cuantifican mensajes por este medio. 				

Figura 139. Hallazgos y Resultados.

Proceso	Subproceso	Principales Problemas	Problemas de Normatividad	Cuellos de botella	Áreas de oportunidad	Buenas prácticas
	Comunicación Institucional por facebook/twitter del ISSEMYM	<ul style="list-style-type: none"> No existen mecanismos que permitan diferenciar la población derechohabiente de la general. 	No se identifican problemas en la normatividad de este subproceso, por lo que no se presenta una propuesta de modificación a la normatividad aplicable al programa (Anexo III).	No se identifican cuellos de botella en este subproceso.	<ul style="list-style-type: none"> Incrementar la publicación de contenidos de promoción y prevención de la salud por este medio. Publicación de mensajes de promoción y prevención de la salud personalizados al derechohabiente mediante el buzón electrónico de la salud. 	El uso de las redes sociales como medio de difusión masivo.
Integración de Información Bioestadística de Promoción de la Salud.	Integración, revisión, captura y validación del Informe de Educación para la Salud en la Unidad Médica.	<ul style="list-style-type: none"> La información registrada en el Informe de Educación para la Salud por las Unidades Médicas no es confiable. La integración del Informe de Educación para la Salud en la Unidad Médica depende de una sola persona, y en ocasiones no es la más adecuada para realizar esta actividad. 	No existe documento normativo que detalle con claridad y precisión las actividades a desarrollar; así como los controles de calidad que deben considerarse al momento de integrar el Informe de Educación para la Salud en el Subsistema de Verificación de la Información.	No se identifican cuellos de botella en este subproceso.	<ul style="list-style-type: none"> Elaboración del instructivo de registro de información que permita integrar, capturar y validar el Informe de Educación para la Salud en la Unidad Médica. Valorar la conveniencia de sistematizar la integración del Informe de Educación para la Salud ligado a un sistema de control 	La revisión a detalle por parte del Jefe del Departamento de Bioestadística a la información del Informe de Educación para la Salud generada por el Personal del Departamento de Bioestadística.

Figura 139. Hallazgos y Resultados.

Proceso	Subproceso	Principales Problemas	Problemas de Normatividad	Cuellos de botella	Áreas de oportunidad	Buenas prácticas
	Integración del Sistema de Información Bioestadística.	<ul style="list-style-type: none"> Se captura nuevamente el Informe de Educación para la Salud con riesgo de error. 	No se identifican problemas en la normatividad en este subproceso, por lo que no se presenta una propuesta de modificación a la normatividad aplicable al programa (Anexo III).		<p>de inventario establecido en el subproceso de distribución de material.</p> <ul style="list-style-type: none"> Capacitar al Personal Responsable de la Integración del Informe Bioestadístico Mensual de Actividades de la Unidad Médica en la integración, revisión, captura y validación del Informe de Educación para la Salud. 	
Supervisión del Proyecto de Promoción de la Salud	Supervisión interna del Proyecto de Promoción de la Salud en la Unidad Médica.	La Unidad Médica y el Enlace Regional no supervisan a detalle el Proyecto de Promoción de la Salud.	No existe normatividad que establezca las actividades, responsables y criterios para revisar las actividades del Proyecto de Promoción de la Salud en las Unidades Médicas.	No se identifican cuellos de botella en este subproceso.	<ul style="list-style-type: none"> Elaboración del documento normativo que establezca con precisión los actores, responsables y actividades a desarrollar, tanto de supervisión como de recomendaciones y atención a las mismas. Auxiliarse del personal de las Unidades 	No se identifican buenas prácticas en este subproceso.
Supervisión del Proyecto de Promoción de la Salud	Supervisión del Proyecto de Promoción de la Salud por personal de la Unidad Médica responsables de región.	<ul style="list-style-type: none"> No existe comunicación efectiva entre la Unidad Médica, el personal de la Unidad Médica responsables de región y el 				

Figura 139. Hallazgos y Resultados.

Proceso	Subproceso	Principales Problemas	Problemas de Normatividad	Cuellos de botella	Áreas de oportunidad	Buenas prácticas
	Supervisión del Proyecto de Promoción de la Salud por el Departamento de Promoción de Programas de Salud.	<p>Departamento de Promoción de Programas de Salud.</p> <ul style="list-style-type: none"> El Departamento de Promoción de Programas de Salud carece de los recursos humanos y materiales para supervisar las Unidades Médicas. 			Médicas responsables de región como apoyo a la supervisión que el Departamento de Promoción de Programas de Salud lleve a cabo	
Evaluación del grado de satisfacción por parte del derechohabiente.	Evaluación del grado de satisfacción por parte del derechohabiente.	Las Unidades Médicas no realizan actividades relativas a conocer el grado de satisfacción por parte del derechohabiente respecto a los contenidos del material de promoción y prevención de la salud y medios de comunicación que el Instituto emplea para su difusión.	No existe normatividad que establezca los mecanismos para conocer la opinión del derechohabiente respecto a los contenidos del material de promoción y prevención de la salud y medios de comunicación que el Instituto emplea para su difusión.	Las Unidades Médicas no llevan a cabo este proceso.	<ul style="list-style-type: none"> Elaboración del documento normativo que establezca con precisión los mecanismos para evaluar el grado de satisfacción por parte del derechohabiente respecto a los mensajes de promoción y prevención de la salud, mediante encuesta de salida a través de instrumentos básicos. 	Las Unidades Médicas no llevan a cabo este proceso.

Figura 139. Hallazgos y Resultados.

Proceso	Subproceso	Principales Problemas	Problemas de Normatividad	Cuellos de botella	Áreas de oportunidad	Buenas prácticas
Seguimiento y Evaluación de Indicadores del Proyecto de Promoción de la Salud.	Seguimiento y Evaluación de Indicadores del Proyecto de Promoción de la Salud.	<ul style="list-style-type: none"> No se lleva un seguimiento puntual a las actividades que conforman el Proyecto de Promoción de la Salud. 	No existe documento normativo que establezca los mecanismos de seguimiento y de evaluación a las acciones del Proyecto de Promoción de la Salud, tanto en las Unidades Médicas como en las áreas de oficinas centrales involucradas en el proyecto.	Las Unidades Médicas no llevan a cabo este proceso.	Elaboración del documento normativo que establezca con precisión los mecanismos de evaluación y seguimiento de las metas programadas vs alcanzadas en la Unidad Médica.	Las Unidades Médicas no llevan a cabo este proceso.
		No existen indicadores que permitan evaluar la eficiencia, eficacia y la calidad de las actividades del Proyecto de Promoción de la Salud que se desarrollan en la Unidad Médica.			<ul style="list-style-type: none"> Fortalecer al Departamento de Promoción de Programas de Salud para que cuente con los recursos materiales y humanos que permitan dar puntual seguimiento a las acciones que conforman el Proyecto de Promoción de la Salud. 	

6.7. Análisis de fortalezas y debilidades (FODA).

Escala cualitativa y cuantitativa del Análisis FODA Fortalezas y Debilidades

Figura 140. Fortalezas y Debilidades.

Importancia (I)	Valor	Solidez/Presencia/Arraigo (SPA)	Valor
Nada importante	1	Muy débil	1
Poco importante	2	Débil	2
Más o menos importante	3	Circunstancial	3
Importante	4	Fuerte	4
Muy importante	5	Muy fuerte	5

Figura 141. Fortalezas.

No.	FORTALEZAS	I	SPA	FE	%	% acumulado
1	Elaboración de presupuesto anual de forma participativa y con oportunidad.	5	5	25	22.94	22.94
2	Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios incluye a la promoción a la salud y a la medicina preventiva como una prestación obligatoria dentro de sus servicios de salud.	5	4	20	18.35	41.29
3	Ampliación de la infraestructura de Unidades Médicas con personal competente y con el compromiso de brindar el servicio de la promoción y prevención de la salud a la población derechohabiente del Instituto.	4	4	16	14.68	55.97
4	Uso de redes sociales como medio de difusión de mensajes de promoción y prevención de la salud.	4	3	12	11.01	66.98
5	Constante divulgación sobre la promoción y prevención de la salud a través de diversos medios de difusión, entre estos, pláticas, material impreso, material audiovisual y el uso de redes sociales.	5	2	10	9.17	76.15
6	Elaboración de metas programáticas anuales con oportunidad.	5	2	10	9.17	85.32
7	Capacitación a los Derechohabientes, mediante pláticas dirigidas a grupos cautivos como aquellos que acuden a consulta diaria, a fin de que ejerzan un mayor control sobre los determinantes de su salud.	5	2	10	9.17	94.49
8	Iniciativa del personal de las Unidades Médicas para improvisar mecanismos para la reproducción o elaboración de material impreso, acorde a las necesidades de la Unidad Médica, en materia de contenidos o por insuficiencia de material.	3	2	6	5.51	100
Total				109	100	

Figura 142. Debilidades.

No.	DEBILIDADES	I	SPA	FE	%	% acumulado
1	El diseño de la actividad del proyecto "Promoción de la Salud" se encuentra basado en una serie de funciones sustantivas y operativas, y no bajo un enfoque sistémico.	5	5	25	8.12	8.12
2	En las Unidades Médicas se llevan a cabo actividades importantes que contribuyen al propósito del proyecto, que no se encuentran normadas.	5	5	25	8.12	16.24
3	Solamente el 0.08 por ciento del presupuesto de la institución se destina al proyecto de promoción de la salud, proporción que no corresponde a la importancia de la prevención de la salud.	5	5	25	8.12	24.36
4	El Departamento de Programas de Promoción de la Salud únicamente lo integra el titular.	5	5	25	8.12	32.48
5	La supervisión de las acciones del Proyecto de Promoción de la Salud en las Unidades Médicas, es insuficiente y en ocasiones nula.	5	5	25	8.12	40.60
6	La cuantificación de mensajes de salud carece de procedimientos que permitan conocer con precisión, el número real de mensajes difundidos a través de los diversos medios de comunicación.	5	5	25	8.12	48.72
7	Los actores clave del Proyecto de promoción de la salud, no llevan a cabo acciones que permitan identificar desviaciones u omisiones durante el desarrollo de las actividades del proyecto.	5	5	25	8.12	56.84
8	Se carece de indicadores que permitan evaluar el desarrollo y calidad de las actividades del proyecto de promoción y prevención de la salud que se realiza en las Unidades Médicas.	5	5	25	8.12	64.96
9	El indicador en materia de promoción de la salud que cuantifica el número de mensajes, no refleja la eficiencia y eficacia de las actividades que se desarrollan para cumplir el propósito del proyecto.	5	4	20	6.49	71.45
10	En algunas Unidades Médicas las metas no están acordes a su operación.	5	4	20	6.49	77.94
11	La integración y captura del Informe de Educación para la Salud carece de procedimiento, las Unidades Médicas utilizan instructivo de registro de información, mismo que no garantiza la calidad de la información registrada en el Subsistema de Verificación de la Información.	5	4	20	6.49	84.43
12	La administración de materiales de promoción y prevención de la salud, carece de procedimientos que establezcan de forma clara y	4	4	16	5.19	89.62

	precisa los mecanismos de registro de entrada, resguardo, inventario y salida.					
13	Se dispone de documentos que norman actividades de manera general, ocasionando que las acciones que se llevan a cabo en las Unidades Médicas, no sean homogéneas y eficientes.	4	4	16	5.19	94.81
14	No existen mecanismos que permitan conocer la percepción del derechohabiente respecto a los servicios de promoción y prevención de la salud.	4	4	16	5.19	100
Total				308	100	

Donde:

I = Importancia (toma valores de 1 a 5)

SPA = Solidez, presencia o arraigo (toma valores de 1 a 5)

$$FE = \text{Factor de Escala} = I * SPA$$

$$FE_T = \sum_{i=1}^n FE_i$$

$$\% = \left(\frac{FE_i}{FE_T} \right) * 100$$

$$\% \text{ acumulado} = \sum_{i=1}^n \%_i$$

Para éste ejemplo se tienen 8 Fortalezas y 14 Debilidades (anexo IV), a cada una se le ha asignado un valor de Importancia (I) y Solidez, Presencia o Arraigo (SPA) entre un rango de 1 y 5 puntos, por ejemplo, si se toma la **Debilidad No. 2** "En las Unidades Médicas se llevan a cabo actividades importantes que contribuyen al propósito del proyecto, que no se encuentran normadas" se puede observar que le fueron asignadas una I = 5 y una SPA = 5, por lo que su Factor de Escala (FE) resulta:

$$FE = 5 * 5 = 25$$

Su porcentaje correspondiente será de:

$$\%_2 = \left(\frac{25}{308} \right) * 100 = 8.12$$

El % *acumulado* será igual a la suma de los porcentajes (%) de las primeras dos Debilidades, a saber:

$$\% \text{ acumulado}_2 = \%_1 + \%_2 = 8.12 + 8.12 = 16.24$$

Balanza Interna

Una vez completado el cuadro de Fortalezas y Debilidades, se procede a obtener la **Balanza Interna**, la cual consiste en obtener la media del Factor de Escala de las Fortalezas y Debilidades y conocer qué componente lidera el bloque interno del Análisis FODA.

Por lo tanto, la media del Factor de Escala de las Fortalezas (\bar{M}_F) y de las Debilidades (\bar{M}_D) será:

$$\bar{M}_F = \frac{FE_T \text{ Fortalezas}}{n} = \frac{109}{8} = 13.63$$

$$\bar{M}_D = \frac{FE_T \text{ Debilidades}}{n} = \frac{308}{14} = 22$$

Por lo que, la **Balanza Interna** del Análisis FODA resulta:

$$\text{Balanza Interna} = \text{Fortalezas} - \text{Debilidades} = 13.63 - 22 = -8.4$$

Escala cualitativa y cuantitativa del Análisis FODA Oportunidades y Amenazas

Figura 143. Oportunidades y Amenazas.

Importancia (I)	Valor	Probabilidad (P)	Valor
Nada importante	1	Muy improbable	1
Poco importante	2	Improbable	2
Más o menos importante	3	Tan probable como improbable	3
Importante	4	Probable	4
<i>Muy importante</i>	5	<i>Muy probable</i>	5

Figura 144. Oportunidades.

No.	OPORTUNIDADES	I	P	FE	%	% acumulado
1	Existe una respetuosa coordinación intersectorial permanente con instancias del ámbito federal y estatal	5	5	25	28.41	28.41
2	Líneas de acción estipuladas en planes y programas rectores orientadas al fortalecimiento de la prevención de la salud (Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018; Programa Sectorial de Salud	5	4	20	22.73	51.14

	2013-2018; Plan de Desarrollo del Estado de México 2011-2017; Programa Sectorial de Gobierno Solidario 2012-2017)					
3	Tendencia en el país hacia la universalización de los servicios de salud.	4	4	16	18.18	69.32
4	Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible de las Naciones Unidas como compromiso de Estado. Objetivo de Desarrollo Sostenible 3. Salud y Bienestar	5	3	15	17.05	86.37
5	Tendencia internacional a la proliferación de acciones orientadas a la prevención de la salud.	4	3	12	13.63	100
Total				88	100	

Figura 145. Amenazas.

No.	AMENAZAS	I	P	FE	%	% acumulado
1	México presenta una transición epidemiológica que se expresa en la prevalencia de enfermedades no transmisibles como principal factor de morbilidad y mortalidad.	5	5	25	33.33	33.33
2	Los problemas asociados al inadecuado consumo de ciertos alimentos y bebidas, la falta de actividad física y la herencia de genes que ponen a la población en mayor riesgo, junto con el envejecimiento, ocasionan que la diabetes se convierta en el mayor problema de salud de los mexicanos.	5	5	25	33.33	66.66
3	Tasas de sobre peso y obesidad generan un aumento exponencial de enfermedades no transmisibles.	5	5	25	33.33	99.99
Total				75	99.99	

Donde:

I = Importancia (toma valores de 1 a 5)

P = Probabilidad (toma valores de 1 a 5)

$$FE = \text{Factor de Escala} = I * P$$

$$FE_T = \sum_{i=1}^n FE_i$$

$$\% = \left(\frac{FE_i}{FE_T} \right) * 100$$

$$\% \text{ acumulado} = \sum_{i=1}^n \%_i$$

Para éste ejemplo se tienen 5 Oportunidades y 3 Amenazas (anexo IV), a cada una se le ha asignado un valor de Importancia (I) y Probabilidad (P) entre un rango de 1 y 5 puntos, por ejemplo, si se toma la **Oportunidad No. 2** “Líneas de acción estipuladas en planes y programas rectores orientadas al fortalecimiento de la prevención de la salud (Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018; Programa Sectorial de Salud 2013-2018; Plan de Desarrollo del Estado de México 2011-2017; Programa Sectorial de Gobierno Solidario 2012-2017)” se puede observar que le fueron asignadas una I = 5 y una P = 4, por lo que su Factor de Escala (FE) resulta:

$$FE = 5 * 4 = 20$$

Su porcentaje correspondiente será de:

$$\%_2 = \left(\frac{20}{88}\right) * 100 = 22.73$$

El % *acumulado* será igual a la suma de los porcentajes (%) de las primeras dos Oportunidades, a saber:

$$\% \text{ acumulado}_2 = \%_1 + \%_2 = 28.41 + 22.73 = 51.14$$

Balanza Externa

Una vez completado el cuadro de Oportunidades y Amenazas, se procede a obtener la **Balanza Externa**, la cual consiste en obtener la media del Factor de Escala de las Oportunidades y Amenazas y conocer qué componente lidera el bloque interno del Análisis FODA.

Por lo tanto, la media del Factor de Escala de las Oportunidades (\bar{M}_O) y de las Amenazas (\bar{M}_A) será:

$$\bar{M}_F = \frac{FE_T \text{ Oportunidades}}{n} = \frac{88}{5} = 17.60$$

$$\bar{M}_D = \frac{FE_T \text{ Amenazas}}{n} = \frac{75}{3} = 25$$

Por lo que, la **Balanza Externa** del Análisis FODA resulta:

$$\text{Balanza Externa} = \text{Oportunidades} - \text{Amenazas} = 13.63 - 6.43 = -7.4$$

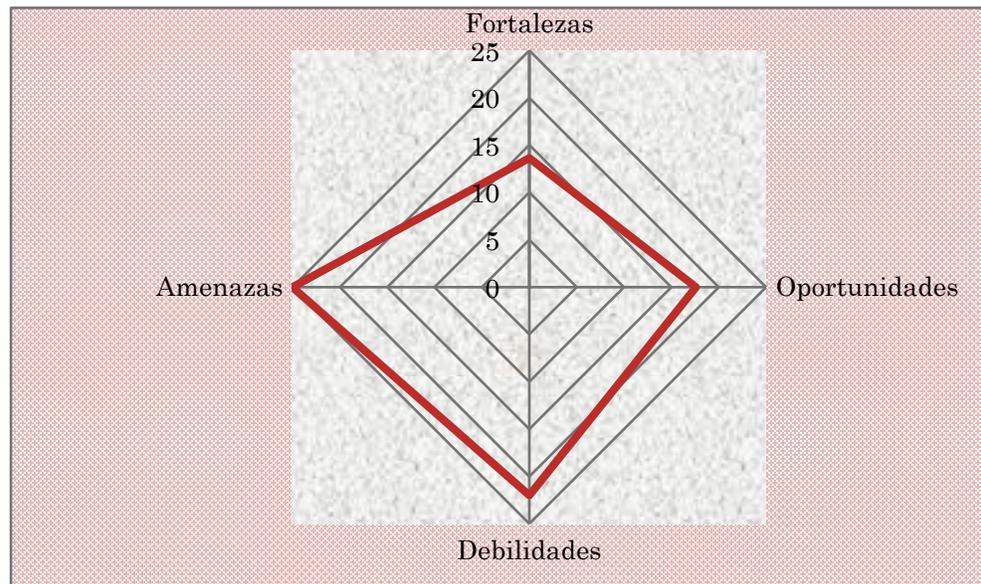
Interpretación del FODA

- 1) El proyecto “Promoción de la salud” cuenta con una balanza interna negativa, lo que denota que la importancia y solidez de las debilidades presentan preeminencia sobre las fortalezas.
- 2) El proyecto “Promoción de la salud” cuenta con una balanza externa negativa, lo que denota que la importancia y probabilidad de las amenazas presentan preeminencia sobre las oportunidades.

- 3) Al prevalecer las debilidades y amenazas, se puede deducir que el proyecto en estudio se posiciona bajo un esquema de implementación de acciones en el corto plazo.
- 4) Las primeras tres fortalezas alusivas a: Elaboración de presupuesto anual de forma participativa y con oportunidad; el Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios incluye a la promoción a la salud y a la medicina preventiva como una prestación obligatoria dentro de sus servicios de salud y Amplia infraestructura de Unidades Médicas con personal competente y con el compromiso de brindar el servicio de la promoción y prevención de la salud a la población derechohabiente del Instituto simbolizan el 55 por ciento de sustancialidad, por lo cual deben aprovecharse en aras de obtener éxito en el proyecto presupuestario.
- 5) Se observa un número importante de debilidades, las cuales presentan un rango de solidez muy fuerte y fuerte, mismas que podrían inhibir el éxito del proyecto, por ende deben disminuirse a corto plazo.
- 6) Las primeras dos oportunidades alusivas a: Existe una respetuosa coordinación intersectorial permanente con instancias del ámbito federal y estatal y Líneas de acción estipuladas en planes y programas rectores orientadas al fortalecimiento de la prevención de la salud (Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018; Programa Sectorial de Salud 2013-2018; Plan de Desarrollo del Estado de México 2011-2017; Programa Sectorial de Gobierno Solidario 2012-2017) simbolizan el 51 por ciento de sustancialidad, razón por la cual se deben emprender acciones orientadas a su aprovechamiento.
- 7) A pesar de que se identificaron solamente tres amenazas, todas son muy importantes y muy probables, por lo cual se deben instrumentar estrategias a corto plazo orientadas a disminuir su impacto.

Polígono del FODA.

Figura 146. Polígono FODA.



Propuestas de mejora en la gestión.

En función al sesgo establecido en el plano cartesiano, se pueden implementar distintos tipos de estrategias o acciones de mejora, entre las cuales se destaca la siguiente tipología¹⁵:

Figura 147. Tipos de Estrategias.

TIPOS DE ESTRATEGIAS	
FO	Utilizar las fortalezas para aprovechar las oportunidades
FA	Disminuir el impacto de las amenazas del entorno utilizando sus fortalezas
DO	Reducir debilidades aprovechando sus oportunidades
DA	Reducir debilidades a manera defensiva para enfrentar las amenazas

Con base en el Polígono del FODA del proyecto “Promoción de la Salud” se recomienda implementar en orden de importancia, los siguientes tipos de estrategias:

1) **Estrategia DA: Reducir debilidades a manera defensiva para enfrentar las amenazas**

Valorar la implementación de acciones reactivas que tiendan a disminuir las debilidades del proyecto, a efecto de contrarrestar las amenazas identificadas.

Ejemplo: Impulsar que las actividades del proyecto “Promoción de la Salud” se orienten bajo un enfoque sistémico para propiciar resultados viables en torno a su naturaleza.

2) **Estrategia FA: Disminuir el impacto de las amenazas del entorno utilizando sus fortalezas**

Las amenazas identificadas son muy importantes y muy probables de que acontezcan, por lo cual para reducir su impacto se deben aprovechar las fortalezas del proyecto, las cuales en su mayoría resultan muy importantes y presentan un estándar adecuado en torno a su solidez.

Ejemplo: Fortalecer el servicio de medicina preventiva para coadyuvar en la disminución de enfermedades no transmisibles.

3) **Estrategia DO: Reducir debilidades aprovechando sus oportunidades;**

A pesar de que las oportunidades no denotan una importancia superlativa, pueden coadyuvar en la reducción de las debilidades existentes.

Ejemplo DO: Gestionar asesorías con instancias de otros órdenes de gobierno en materia de indicadores para generar parámetros de medición estratégicos que reflejen la generación de valor público.

¹⁵ “FODA: un enfoque prospectivo”, Manuel Cervera Medel, UNAM, 2008.

4) **Estrategia FO: Utilizar las fortalezas para aprovechar las oportunidades.**

Las fortalezas y oportunidades no presentan preeminencia, sin embargo esto puede (si y solo si se implementen estrategias sólidas) representar un área de oportunidad para mejorar el proceso actual del proyecto presupuestario y cumplir así con su objetivo institucional.

Ejemplo FO: Propiciar esquemas de intercambio de experiencias con otros órdenes de gobierno para enriquecer la labor institucional.

7. TEMA III. RECOMENDACIONES Y CONCLUSIONES.

En este inciso, se plasman las conclusiones generales y particulares de los procesos evaluados del Proyecto de Promoción de la Salud; así como las recomendaciones que a consideración del equipo evaluador se estiman necesarias, pertinentes y viables de ser adoptados e implementados para cumplir de forma adecuada el propósito del Proyecto de Promoción de la Salud (anexo V).

Es importante resaltar que esta evaluación se realizó en un momento en el que enfermedades no transmisibles como es la obesidad, sobrepeso y diabetes, se encuentran en una situación sumamente delicada en el país, ya que el número de personas y en especial de niños con estos padecimientos ha ido en aumento, lo que ha generado que el Ejecutivo Federal, instruya a todas las dependencias del sector salud, a fortalecer las medidas de promoción y prevención de la salud; a través de la implementación de nuevos esquemas que permitan controlar el aumento de estos padecimientos, sobre todo de los índices de obesidad.

7.1. Conclusiones por proceso.

1. En materia de planeación el Proyecto de Promoción de la Salud tiene una operación adecuada en el subproceso de Integración de la Propuesta de Anteproyecto de Presupuesto de Egresos. La coordinación entre las áreas participantes es adecuada y se identifica como oportunidad, valorar la posibilidad de establecer en el procedimiento mecanismos para la implementación sistemática de mejoras.

Ahora bien, en el mismo proceso, en el subproceso Elaboración del Programa Operativo Anual y el Sistema Integral de Evaluación al Desempeño, que la Coordinación de Servicios de Salud lleva a cabo, cuenta con un documento denominado “Lineamientos para la Programación de Metas”, sin embargo se identifica que en algunas Unidades Médicas las metas no corresponden a sus características operativas. Por ello, es recomendable fortalecer el documento por parte de la Coordinación de Servicios de Salud, en el cual se definan metas adecuadas a las condiciones de cada Unidad Médica.

2. En la elaboración de material para la promoción y prevención de la salud de los derechohabientes, se debe verificar que la dotación de material impreso sea suficiente; formalizar el conjunto de actividades como proceso; así como, disponer del documento

que establezca criterios claros y precisos, además de considerar las aportaciones que las Unidades Médicas realicen a los contenidos de los mensajes. El material audiovisual debe innovarse, ampliar sus contenidos y el número de mensajes. La difusión de mensajes a través de las redes sociales debe impulsarse, ampliando el número de mensajes y contenidos, con énfasis en los temas con relevancia epidemiológica. Es necesario que el presupuesto sea liberado al inicio del ejercicio fiscal.

3. Para la Distribución de material de promoción y prevención de la salud en las Unidades Médicas, la normatividad (en proceso de validación) carece de criterios para determinar volumen de material y temas; no establece con claridad y precisión los mecanismos empleados para la distribución del material impreso, además de que se observa que las entregas de los materiales no se realizan con oportunidad. Es recomendable formalizar el conjunto de actividades como proceso, mismo que debe considerar un mecanismo eficiente de distribución de los materiales en las Unidades Médicas, y valorar la conveniencia de auxiliarse del personal de las Unidades Médicas responsables de región, como elemento de apoyo para la distribución del material impreso y audiovisual a las Unidades Médicas.
4. La Administración de Material observa limitantes operativas, como el inadecuado de registro de ingreso, resguardo y salida del material, este se realiza en forma manuscrita y no garantiza confiabilidad. El proceso carece de normatividad, por lo cual es recomendable formalizar el conjunto de actividades como proceso, lo que permita el control adecuado del material con el uso de un sistema automatizado de control de inventario.
5. La Entrega de material al derechohabiente para la promoción y prevención de su salud observa limitantes en la operatividad de los subprocesos, entre estas, en la impartición de pláticas de salud, se desconocen en algunas Unidades Médicas los lineamientos para impartir las pláticas, carece de un documento a nivel de procedimiento que sea claro y preciso, que describa a nivel de detalle las diversas actividades a realizar por el personal encargado de otorgar las pláticas de salud. Por lo que es necesario formalizar el conjunto de actividades como proceso y requiere de la elaboración del procedimiento que precise las actividades a desarrollar por el personal que imparte las pláticas de prevención y promoción de la salud a los derechohabientes.

En cuanto al subproceso de Distribución de material impreso a los derechohabientes, en las Unidades Médicas realizan esta actividad de manera diferente y poco eficiente, además de que no se cuantifica adecuadamente la entrega del material impreso al derechohabiente. Se requiere del documento que describa la forma correcta de distribuir el material impreso, con el propósito de generar el mayor impacto en el derechohabiente y tener la posibilidad de cuantificar de manera correcta el material distribuido.

Respecto al subproceso de Producción y Transmisión de Videos en ISSEMYM T.V., los mensajes que se difunden son variados y entre estos están los de promoción y prevención de la salud. No es difundida en las Unidades Médicas la normatividad actualizada que

establezca el criterio de cuantificación de mensajes de salud difundidos a través de las pantallas institucionales.

La comunicación Institucional por el facebook/twitter del ISSEMYM, resulta útil como medio de comunicación masiva, sin embargo la cuantificación de los mensajes publicados por este medio, considera a la población en general; no existen mecanismos que permitan diferenciar la población derechohabiente de la general. Es conveniente que mediante el uso de la tecnología de la información se valore la conveniencia de implantar el buzón electrónico de la salud, con el propósito de que los mensajes de promoción y prevención de la salud lleguen al derechohabiente y se avance en el acercamiento de las Unidades Médicas con medidas preventivas.

6. Con respecto al proceso de Integración de Información Bioestadística de Promoción de la Salud, se identifica que la información registrada en el Informe de Educación para la Salud por las Unidades Médicas no es confiable. No existe documento que detalle con claridad y precisión las actividades a desarrollar; así como los controles de calidad que deben considerarse al momento de integrar el Informe de Educación para la Salud en el Subsistema de Verificación de la Información, en ocasiones se repite la captura del Informe de Educación para la Salud por presentar inconsistencias. Es necesario valorar la conveniencia de sistematizar la integración del Informe de Educación para la Salud ligado a un sistema de control de inventario sugerido en el subproceso de distribución de material. Estas acciones requieren además de capacitar al Personal Responsable de la Integración del Informe Bioestadístico Mensual de Actividades de la Unidad Médica en la integración, revisión, captura y validación del Informe de Educación para la Salud, con el propósito de evitar nuevamente su captura.
7. En relación al proceso de Supervisión del Proyecto de Promoción de la Salud, este carece de un documento que establezca las actividades, responsables y criterios para revisar las actividades del Proyecto de Promoción de la Salud en las Unidades Médicas. Se identifican acciones de mejora por realizar, como el formalizar el conjunto de actividades como proceso; la elaboración del documento que establezca con precisión los actores, responsables y actividades a desarrollar, tanto de supervisión como de recomendaciones y atención a las mismas; así como auxiliarse del personal de las Unidades Médicas responsables de región como apoyo a la supervisión que le encomiende el departamento de programas de promoción de la salud.
8. Evaluación del grado de satisfacción por parte del derechohabiente es un proceso en el que, las Unidades Médicas no realizan actividades relativas a conocer el grado de satisfacción por parte del derechohabiente respecto a los contenidos del material de promoción y prevención de la salud y medios de comunicación, que el Instituto emplea para su difusión.

Se carece de documentos que establezcan los mecanismos para conocer la opinión del derechohabiente respecto a los contenidos del material de promoción y prevención de la salud y medios de comunicación que el Instituto emplea para su difusión. Es necesario formalizar el conjunto de actividades como proceso.

Resulta necesaria la elaboración del documento que establezca con precisión los actores, responsables y los mecanismos para evaluar el grado de satisfacción por parte del derechohabiente respecto a los mensajes de promoción y prevención de la salud, mediante encuesta de salida a través de instrumentos básicos, mediante el uso de las redes sociales y las tecnologías de la información, como pudiera ser la implementación del buzón electrónico de la salud.

9. El proceso de Seguimiento y Evaluación de Indicadores del Proyecto de Promoción de la Salud. No se lleva un seguimiento puntual a las actividades que conforman el Proyecto de Promoción de la Salud. No existen indicadores que permitan evaluar la eficiencia, eficacia y la calidad de las actividades del Proyecto de Promoción de la Salud que se desarrollan en las Unidades Médicas. El proceso es fundamental y requiere de la elaboración del documento que establezca con precisión la integración y el esquema de cuantificación de los mensajes de salud en las Unidades Médicas; así como los mecanismos de evaluación y seguimiento de las metas programadas contra las alcanzadas.

Es necesario fortalecer al Departamento de Promoción de Programas de Salud para que cuente con los recursos materiales y humanos que permitan dar puntual seguimiento a las acciones que conforman el Proyecto de Promoción de la Salud.

7.2. Síntesis DE RESULTADOS ENCONTRADOS

7.3. ASPECTOS SUSCEPTIBLES DE MEJORA.

El contenido de ambos incisos se plasma en la tabla siguiente, para mayor facilidad en su lectura.

Figura 148. Resultados encontrados y Aspectos susceptibles de mejora.

Proceso	Subproceso	Resultados encontrados.	Aspectos susceptibles de mejora
Planeación.	Elaboración del Programa Operativo Anual y el Sistema Integral de Evaluación al Desempeño.	En los Lineamientos para la Programación de Mates no se establecen con claridad las acciones, responsables, tiempos de ejecución o fechas límite, insumos y productos; que identifique con que actividad, subprocesos o procesos se articula. La programación de metas anuales por Unidad Médica, obedece más a un tema de presupuesto que de planeación estratégica, ya que no se consideran las características y operación de las Unidades Médicas.	<ul style="list-style-type: none"> • Reforzar el documento normativo para que establezca a detalle las actividades, los responsables y el flujo de información. • Considerar las características operativas de las Unidades Médicas para la programación de metas anuales.
	Integración de la Propuesta de Anteproyecto de Presupuesto de Egresos del ISSEMYM.	Actividad clara y definida, en la que se especifican responsables y tiempos para su ejecución, se identifican de manera precisa los insumos necesarios y los productos que resultan de la actividad; cuenta con procedimiento que permite llevar a cabo las acciones de manera adecuada y se articula de manera apropiada con el siguiente subproceso; cuenta con indicador que permite medir la eficiencia en la integración de la propuesta del Anteproyecto de Presupuesto de Egresos.	Valorar la posibilidad de establecer en el procedimiento criterios para la implementación sistemática de mejoras.

Proceso	Subproceso	Resultados encontrados.	Aspectos susceptibles de mejora
<p>Elaboración de material para la promoción y prevención de la salud.</p>	<p>Elaboración de material Impreso</p>	<ul style="list-style-type: none"> •El documento normativo (en procesos de validación) "Elaboración y Distribución de material para la Promoción y Prevención de la Salud, en las Unidades Médicas"; es de carácter general. •Se desconocen los criterios o mecanismos mediante los cuales se determinan los volúmenes de impresión por tema y tipo de material (trípticos, dípticos, volantes, rotafolios, periódicos murales, entre otros.). 	<ul style="list-style-type: none"> •Complementar el documento normativo que se encuentra en proceso de validación, estableciendo claramente los criterios y actividades a desarrollar, por el personal que participa en el Proyecto de Promoción de la Salud. •Fortalecer los mecanismos de planeación para la dotación de material impreso acorde a las necesidades y/o metas programadas de las Unidades Médicas. •Informar a los responsables de las Unidades Médicas que no pueden generar de manera interna material impreso de promoción de la salud. •Considerar a las Unidades Médicas como fuente de propuestas de contenidos.
	<p>Elaboración de material Audiovisual</p>	<ul style="list-style-type: none"> •Retraso en la elaboración de material. •Insuficiencia en la dotación de material impreso a las Unidades Médicas. •No se encuentran documentados los criterios mediante los cuales se determina que temas serán difundidos a través de material audiovisual; así como el número de temas que serán producidos. 	
	<p>Elaboración de material para redes sociales, Facebook/twitter</p>	<ul style="list-style-type: none"> •Las Unidades Médicas elaboran material impreso de forma distinta, sin tomar en cuenta algún lineamiento o metodología, esta actividad obedece a dos situaciones, la primera, como refuerzo a las pláticas de salud y la segunda, como medida de improvisación a causa de la insuficiencia en la dotación del material impreso. •En algunas Unidades Médicas, el material es adquirido con recursos del personal operativo. 	

Proceso	Subproceso	Resultados encontrados.	Aspectos susceptibles de mejora
Distribución de material para la promoción y prevención de la salud en las Unidades Médicas.	Distribución de material para la promoción y prevención de la salud en las Unidades Médicas.	La distribución depende de la disposición de personal y medios de transporte, lo que ocasiona que material no llega con oportunidad a las Unidades Médicas.	<ul style="list-style-type: none"> •Elaborar el documento normativo que establezca con precisión los criterios que permitan una adecuada distribución de material a las Unidades Médicas. •Planear la distribución del material impreso y audiovisual de manera adecuada, utilizando como mecanismo de distribución la participación del personal de las Unidades Médicas responsables de región.

Proceso	Subproceso	Resultados encontrados.	Aspectos susceptibles de mejora
Administración de Material.	Registro de Ingreso de material impreso y/o audiovisual a la Unidad Médica.	<ul style="list-style-type: none"> •Las Unidades Médicas no cuentan con mecanismos eficientes de control de material, tanto de ingreso, resguardo, inventario y salida del mismo. •Del material que solicitan las Unidades Médicas al Departamento de Promoción de Programas de Salud, no en todos los casos es cubierto al 100%. 	<ul style="list-style-type: none"> •Elaborar el documento normativo que establezca con precisión los controles e instrumentos que permitan al personal de las Unidades Médicas, llevar un control preciso de material con que cuenta la Unidad Médica.
	Resguardo y registro de salida de material impreso y/o audiovisual en la Unidad Médica.		
	Solicitud de material impreso y/o audiovisual por las Unidades Médicas.		

Proceso	Subproceso	•Resultados encontrados.	•Aspectos susceptibles de mejora
Entrega de material al derechohabiente para la promoción y prevención de su salud.	Impartición de Pláticas de Salud Institucional	<ul style="list-style-type: none"> •En algunas Unidades Médicas, no se prepara adecuadamente la plática. •Algunas Unidades Médicas desconocen los "Lineamientos de Plática de Salud Institucionales". •De las Unidades Médicas que conocen los lineamientos, algunas no atienden a las actividades que en ellos se encuentran plasmadas, como son; la elaboración de carta descriptiva, el otorgamiento de la plática a por lo menos 10 personas; así como la elaboración del soporte documental de manera adecuada. 	<ul style="list-style-type: none"> •Fortalecer el documento normativo de "Lineamientos de Plática de Salud Institucionales", o elaborar el procedimiento que establezca con precisión las actividades a desarrollar. •Capacitación específica en promoción y prevención de la salud al personal responsable de impartir las pláticas.
	Distribución de material impreso a los derechohabientes	Cada Unidad Médica distribuye el material impreso de manera diferente, en la mayoría de los casos de forma inadecuada y sin un control del material que le es otorgado al derechohabiente, lo que impide una adecuada cuantificación.	<ul style="list-style-type: none"> •Elaborar el documento normativo que establezca con precisión los mecanismos a través de los cuales se distribuirá el material impreso al derechohabiente.
	Producción y Transmisión de Videos en ISSEMYM T.V.	<ul style="list-style-type: none"> •Las pantallas institucionales no sólo transmiten mensajes de salud, sino información institucional, lo que limita la difusión de los mismos. •La difusión de mensajes de salud por este medio, dependen del funcionamiento de la pantalla o que esta se encuentre encendida, en las visitas de campo se observó que en varias Unidades Médicas las pantallas se encontraban apagadas y el personal encargado no se había percatado, en otras unidades, comentaron que las pantallas estaban descompuestas, ya estaba reportada 	<ul style="list-style-type: none"> •Difundir el documento normativo que permita al personal de las Unidades Médicas conocer la forma en que se cuantifican los mensajes de salud difundidos por este medio; así como el establecimiento de mecanismos de monitoreo del funcionamiento de las pantallas y el equipo de reproducción, y en caso de averías, el levantamiento del reporte correspondiente para la atención inmediata por el proveedor del servicio.

Proceso	Subproceso	•Resultados encontrados.	•Aspectos susceptibles de mejora
		<p>pero hasta esa fecha no se había atendido esta situación.</p> <ul style="list-style-type: none"> •Las Unidades Médicas cuantifican de forma diferente los mensajes de salud difundidos por este medio, incluso algunas no llevan a cabo la cuantificación, ya que desconocen quien es el responsable de hacerlo, algunos de estos comentaron que es la Unidad de Comunicación Social. 	
	Comunicación Institucional por facebook/twitter del ISSEMYM	<ul style="list-style-type: none"> •Los mensajes de salud publicados por estos medios pueden ser vistos tanto por los derechohabientes del Instituto como por el público en general. • La publicación de mensajes de salud en redes sociales, es solo una parte de los contenidos que el Instituto a través de la Unidad de Comunicación Social emite por este medio, 	<ul style="list-style-type: none"> •Fortalecer el contenido de los mensajes publicados.

Proceso	Subproceso	Resultados encontrados.	Aspectos susceptibles de mejora
Integración de Información Bioestadística de Promoción de la Salud.	Integración, revisión, captura y validación del Informe de Educación para la Salud en la Unidad Médica.	<ul style="list-style-type: none"> •La información registrada por las Unidades Médicas en el Informe de Educación para la Salud no es confiable, debido a esquemas ineficientes de cuantificación de mensajes de salud; así como la inadecuada captura de información en el Subsistema de Verificación de la Información. •La integración del Informe de Educación para la Salud en la Unidad Médica depende de una 	<ul style="list-style-type: none"> •Elaboración del instructivo que permita integrar, capturar y validar de forma correcta el Informe de Educación para la Salud en la Unidad Médica. •Capacitar al Personal Responsable de la Integración del Informe Bioestadístico Mensual de Actividades de la Unidad Médica y a los responsables de la integración del Informe de Educación para la Salud, en el correcto registro de información; así como de

Proceso	Subproceso	Resultados encontrados.	Aspectos susceptibles de mejora
		<p>sola persona, misma que en ocasiones no es la más adecuada para llevar a cabo esta actividad.</p> <ul style="list-style-type: none"> • No existe un documento normativo que detalle con claridad y precisión las actividades a desarrollar; así como los controles de calidad que deben considerarse en la integración y captura de información del Informe de Educación para la Salud en el Subsistema de Verificación de la Información. • El documento normativo establece el canal de comunicación para el envío del Informe de Educación para la Salud, de la Unidad Médica al Departamento de Bioestadística de la Unidad de Información, Planeación, Programación y Evaluación; sin embargo en la realidad, el Informe de Educación para la Salud pasa por muchas áreas antes de llegar al Departamento de Bioestadística de la Unidad de Información, Planeación, Programación y Evaluación. 	<p>los controles de calidad que deberán ser implementados.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sistematizar la integración del Informe de Educación para la Salud.
	Integración del Sistema de Información Bioestadística.	<ul style="list-style-type: none"> • El Informe de Educación para la Salud que integran y envían al Departamento de Bioestadística de la Unidad de Información, Planeación, Programación y Evaluación, es capturado nuevamente por el Personal del Departamento de Bioestadística, con riesgo de error. 	

Proceso	Subproceso	Resultados encontrados.	Aspectos susceptibles de mejora
Supervisión del Proyecto de Promoción de la Salud	Supervisión interna del Proyecto de Promoción de la Salud en la Unidad Médica.	<ul style="list-style-type: none"> • No se cuenta con documento normativo que establezca con precisión las actividades o acciones del Proyecto de Promoción de la Salud a revisar. 	<ul style="list-style-type: none"> • Elaborar el documento normativo que establezca con precisión los actores, responsables y actividades a desarrollar, tanto de supervisión como de recomendaciones y atención a las mismas. • Establecer la coordinación de las acciones de supervisión y seguimiento entre el Departamento de Promoción de Programas de Salud y el personal de las Unidades Médicas responsables de región, este último como instrumento de apoyo al Departamento de Promoción de Programas de Salud. • Fortalecer al Departamento de Promoción de Programas de Salud con personal de apoyo para coordinar las acciones de supervisión de manera coordinada con el personal de las Unidades Médicas responsables de región y los Responsables de las Unidades Médicas y Administrativas.
	Supervisión del Proyecto de Promoción de la Salud por personal de las Unidades Médicas responsables de región.	<ul style="list-style-type: none"> • Para efectos del Proyecto de Promoción de la Salud, ambas supervisiones son demasiado generales, no se enfocan en las actividades críticas del proyecto. • En las Unidades Médicas no se identificaron esquemas de seguimiento a las recomendaciones realizadas. 	
	Supervisión del Proyecto de Promoción de la Salud por el Departamento de Promoción de Programas de Salud.	<ul style="list-style-type: none"> • El Departamento de Promoción de Programas de Salud no cuenta con documento normativo que establezca con precisión las actividades o acciones del Proyecto de Promoción de la Salud a revisar. • Insuficiencia de personal para llevar a cabo esta actividad, en ocasiones se apoya de personal de la Subdirección de Salud. • Sólo se supervisa a una pequeña cantidad de Unidades Médicas. • No existe comunicación entre el Jefe del Departamento de Promoción de Programas de Salud con el Enlace Regional o el Responsable de la Unidad Médica y Administrativa para conocer el resultado de la supervisión al Proyecto de Promoción de la Salud, aunque se haya efectuado de forma general. 	

Proceso	Subproceso	Resultados encontrados.	Aspectos susceptibles de mejora
		<ul style="list-style-type: none"> • No se identifican mecanismos de seguimiento a las recomendaciones realizadas a las Unidades Médicas. • La cedula de supervisión de promoción de la salud no se considera como un instrumento adecuado para la supervisión, ya que es un documento el cual no permite tener una valoración del estado que guarda el desarrollo de las actividades del Proyecto de Promoción de la Salud. 	

Proceso	Subproceso	Resultados encontrados.	• Aspectos susceptibles de mejora
Evaluación del grado de satisfacción por parte del derechohabiente.	Evaluación del grado de satisfacción por parte del derechohabiente.	Las Unidades Médicas no llevan a cabo actividades relacionadas a conocer la opinión de valor de los derechohabientes respecto a los contenidos de material de promoción y prevención de la salud; así como de los medios de comunicación empleados por el Instituto para su difusión.	<ul style="list-style-type: none"> • Establecer los mecanismos que permitan evaluar el grado de satisfacción por parte del derechohabiente respecto a los mensajes de salud, mediante encuesta de salida a través de instrumentos básicos y sencillos, mediante el uso de las tecnologías de la información, como pudiera ser la implementación del buzón electrónico de la salud.

Proceso	Subproceso	Resultados encontrados.	Aspectos susceptibles de mejora
Seguimiento y Evaluación de Indicadores del Proyecto de Promoción de la Salud.	Seguimiento y Evaluación de Indicadores del Proyecto de Promoción de la Salud.	<ul style="list-style-type: none"> • No existe documento normativo que establezca los mecanismos de seguimiento y de evaluación a las acciones del Proyecto de Promoción de la Salud, tanto en las Unidades Médicas como en las áreas de oficinas centrales involucradas en el proyecto. 	<ul style="list-style-type: none"> • Fortalecer al Departamento de Promoción de Programas de Salud para que cuente con los recursos materiales y humanos que permitan dar puntual seguimiento a las acciones que conforman el Proyecto de Promoción de la Salud:

Proceso	Subproceso	Resultados encontrados.	Aspectos susceptibles de mejora
		<ul style="list-style-type: none"> • No se lleva un seguimiento puntual a las actividades que conforman el Proyecto de Promoción de la Salud. • Sólo existe un indicador general que permite conocer el promedio de personas orientadas en materia de salud. • Los Responsables de la Unidades Médicas no realizan acciones de evaluación a las actividades, ni a los resultados del Proyecto de Promoción de la Salud; desconocen su indicador. 	<ul style="list-style-type: none"> • Valorar la generación de indicadores que permitan conocer la eficiencia, eficacia y calidad de las actividades y productos generados en la Unidad Médica. • Elaborar el documento en el que se establezca con precisión la integración y el esquema de cuantificación de los mensajes de salud en las Unidades Médicas; así como los mecanismos de evaluación y seguimiento de las metas programadas vs alcanzadas.

7.4. RECOMENDACIONES A NIVEL DE PROCESOS ("ANEXO V RECOMENDACIONES").

En este anexo se presentan las recomendaciones más relevantes a nivel proceso que se derivan del análisis de los procesos y actividades del Proyecto de Promoción de la Salud y que se consideran que aportan fortaleza a los procesos y sus acciones, y que contribuyen a incrementar el cumplimiento del propósito del proyecto. Se presenta la recomendación para cada proceso con una propuesta para su implementación.

7.5. RECOMENDACIONES A NIVEL DE PROGRAMA ("ANEXO V RECOMENDACIONES").

En este anexo se presentan las recomendaciones más relevantes a nivel programa que se derivan del análisis de los procesos y actividades del Proyecto de Promoción de la Salud y que se consideran que aportan fortaleza a los procesos y sus acciones y que contribuyen a incrementar el cumplimiento del propósito del proyecto.

Se presenta la recomendación más relevante para cada proceso con una propuesta para su implementación.

7.6. PROPUESTA PARA FORTALECER UN SISTEMA DE MONITOREO DE GESTIÓN.

Los Términos de Referencia para la Evaluación de Procesos, establecen que el equipo evaluador deberá presentar, de acuerdo con el alcance de la misma evaluación, una propuesta para fortalecer un sistema de monitoreo de gestión (por ejemplo la inclusión de indicadores) o en el caso de que el proyecto carezca de este tipo de sistemas, se debe proponer el diseño de uno.

Adicionalmente, los Términos de Referencia para la Evaluación de Procesos, establecen que los indicadores pueden ser de distinto nivel de complejidad. Entre los menos complejos pueden mencionarse los servicios no entregados, el gasto promedio en mantenimiento de vehículos por delegación, la cantidad de personal con licencia, discapacidad o ausente. Entre los más complejos se encuentran la construcción de indicadores de complejidad operativa que incluyen la relación entre el volumen de operación, dispersión y distribución geográfica, condiciones geográficas de operación, entre otros. En cuanto al diseño de indicadores de gestión para estos sistemas de monitoreo, deben cumplir con las siguientes características: Claros, Relevantes, Económicos, Monitoreables y Adecuados.

Como ya se ha mencionado, debido a que el Proyecto de Promoción de la Salud no fue diseñado bajo un enfoque sistémico, sino de funciones desarrolladas por diversas áreas del Instituto, las cuales de manera directa o indirecta coadyuvan en la realización de las actividades del proyecto, este como tal no cuenta con un sistema de monitoreo integral, ya que si bien, algunos procedimientos cuentan con indicadores diversos, estos atienden a evaluar la actividad propia del área a la que pertenecen, por lo tanto, se propone, que una vez que el Proyecto de Promoción de la Salud se implemente de forma sistémica, definiendo claramente cada uno de sus procesos, el siguiente paso será el diseño e implementación del sistema de monitoreo de gestión, a través de indicadores delineados para medir las siguientes tres dimensiones operativas: eficiencia, eficacia y calidad.

Las definiciones de estos tres conceptos son las aceptadas por el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social y consisten en:

- **Eficiencia:** Es la relación entre insumos o recursos utilizados y el bien o servicio producido en un periodo de tiempo determinado.
- **Eficacia:** Mide el nivel de cumplimiento de los objetivos del proceso.
- **Calidad:** Busca evaluar atributos de los bienes o servicios producidos por el proyecto respecto a normas o referencias externas. En este atributo se consideran los indicadores de oportunidad.

Se seleccionaron estas tres dimensiones del desempeño, ya que permitirán a los responsables del Proyecto de Promoción de la Salud, monitorear el comportamiento de cada uno de los procesos y los procedimientos que lo componen, en la dimensión del uso de los insumos destinados para generar el producto final de cada proceso y subproceso, a vigilar que se cumpla en cada proceso con el producto especificado para este, y a valorar si dichos productos corresponden con lo esperado en sus atributos, tanto como para los clientes internos (los responsables de otros procesos en la secuencia de los procesos del Proyecto de Promoción de la Salud) como para los clientes externos del proyecto (los derechohabientes).

En los casos en que fue posible, se identificaron los indicadores que ya forman parte de los documentos normativos de cada área, que de manera directa o indirecta, se encuentran involucrados en actividades del Proyecto de Promoción de la Salud.

Con la propuesta de elaboración del sistema de monitoreo de gestión, del Proyecto de Promoción de la Salud, se pretende sentar las bases para que la autoridad del Instituto, responsable del Proyecto, diseñe, desarrolle e implemente uno propio, adaptado a sus propias necesidades y posibilidades reales de obtención de información mediante los propios procesos operativos a través de los cuales se instrumenta el mismo Proyecto de Promoción de la Salud. El desarrollo e implementación de un sistema propio de monitoreo de gestión, permitirá no solo contar con las herramientas de medición sino que propiciará que al interior del Proyecto de Promoción de la Salud se instrumente un ejercicio permanente de reflexión que propiciará la mejora continua de cada uno de los procesos y subprocesos.

8. ESTUDIOS DE CASO: DESCRIPCIONES A PROFUNDIDAD Y ANÁLISIS.

Con el propósito de conocer a detalle la gestión operativa del Proyecto de Promoción de la Salud en las Unidades Médicas y las condiciones en las que operan, se determinó una muestra de 25 Unidades Médicas, distribuidas geográficamente en la entidad, tomando como referencia las 6 regiones administrativas del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios; así como los distintos niveles de atención y los actores principales del proyecto al interior de las Unidades Médicas.

Cabe señalar que de las 25 Unidades Médicas determinadas en la muestra y propuestas a la unidad administrativa coordinadora de la evaluación (Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios), solamente en dos Unidades Médicas se presentaron cambios en la muestra, la primera corresponde a un cambio conveniente para sustituir el Consultorio Médico Junta Local de Caminos por la Clínica de Consulta Externa Villa Victoria; la segunda que correspondía a las entrevistas en el Centro Oncológico Estatal que fue suspendida por motivos de reprogramación; es de resaltar que estas situaciones no afectaron la representación de la muestra de manera significativa.

A continuación se mencionan las Unidades Médicas que conformaron la muestra, y a partir de las cuales se desarrolló la descripción a profundidad de los procesos que conforman el Proyecto de Promoción de la Salud.

La descripción a profundidad y análisis de los estudios de caso (Unidades Médicas), son representadas en matrices en las que se detallan los procesos y subprocesos que conforman la gestión operativa del Proyecto de Promoción de la Salud en cada Unidad Médica, estas se encuentran organizadas de forma progresiva tomando como referencia la regionalización administrativa del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios.

Figura. 149. Región I parte 1.

Procesos	Sub proceso	Región I	
		Centro Médico Toluca	Hospital Materno Infantil
Planeación	Elaboración del Programa Operativo Anual y el Sistema Integral de Evaluación al Desempeño.	<ul style="list-style-type: none"> • Recibe calendario de fechas relevantes de salud. • Recibe de la Coordinación de Servicios de Salud población total y la pirámide poblacional. • Establece las cargas programáticas por función y tipo de personal de las actividades de promoción de la salud en el Programa Operativo Anual y el Sistema Integral de Evaluación al Desempeño. • Asiste al taller de programación anual Programa Operativo Anual y el Sistema Integral de Evaluación al Desempeño a nivel central. • Cuenta con la información solicitada. • Analiza la información del Proyecto en relación al comportamiento de resultados en los últimos tres años y en base a su experiencia validar la meta a comprometer. • Distribuye por mes la meta anual a comprometer en los formatos Programa Operativo Anual y el Sistema Integral de Evaluación al Desempeño oficiales, tomando como referente el comportamiento obtenido en los últimos 3 años, debiendo mantener una ponderación real por mes y no uniforme; así mismo verifica que la suma de los meses corresponda con el total anual. • Una vez completado el llenado al 100% de las metas de salud incluidas en el Programa Operativo Anual y el Sistema Integral de Evaluación al Desempeño, 	<ul style="list-style-type: none"> • Recibe calendario de fechas relevantes de salud. • Recibe del Enlace Regional población total y la pirámide poblacional • Establece las cargas programáticas por función y tipo de personal de las actividades de promoción de la salud en el Programa Operativo Anual y el Sistema Integral de Evaluación al Desempeño. • Asiste al taller de programación anual Programa Operativo Anual y el Sistema Integral de Evaluación al Desempeño a nivel central. • Cuenta con la información solicitada. Dispone de calendario de acciones, programa y lineamientos. • Analiza la información del Proyecto en relación al comportamiento de resultados en los últimos tres años y en base a su experiencia validan la meta a comprometer. • Realizan un ejercicio participativo con los servidores públicos de la Unidad Médica para la elaboración del programa anual para captar sus necesidades. • Distribuye por mes la meta anual a comprometer en los formatos Programa Operativo Anual y el Sistema Integral de Evaluación al Desempeño oficiales, tomando como referente el comportamiento obtenido en los últimos 3 años, debiendo mantener una ponderación real por mes reconociendo la estacionalidad, así mismo verifica que la suma de los meses corresponda con el total anual.

Figura. 149. Región I parte 1.

Procesos	Sub proceso	Región I	
		Centro Médico Toluca	Hospital Materno Infantil
		<p>imprime el documento y coloca su rúbrica en el costado del formato.</p> <ul style="list-style-type: none"> Entrega al Enlace Regional el impreso rubricado, el Enlace Regional revisa que esté completa la información, la analiza y la valida con su rúbrica, misma que coloca al lado del director o del responsable de la Unidad Médica. 	<ul style="list-style-type: none"> Una vez cumplidas al 100% las metas de salud incluidas en el Programa Operativo Anual y el Sistema Integral de Evaluación al Desempeño imprime el documento y coloca su rúbrica en el costado del formato. Entrega al Enlace Regional el impreso rubricado, el Enlace Regional revisa que esté completa la información, la analiza y la valida con su rúbrica, misma que coloca al lado de la del director o del responsable de la Unidad Médica.
Elaboración de material para la promoción y prevención de la salud.	Elaboración de material Impreso	<ul style="list-style-type: none"> La Unidad Médica no propone contenidos para la elaboración de material impreso. Elabora periódico mural y material impreso (volantes, dípticos y trípticos) sin tomar en cuenta los lineamientos. Se elabora periódico mural y material impreso (volantes, dípticos y trípticos) con recursos de la Unidad Médica. El Jefe de la Unidad de Epidemiología valida el diseño y contenido del periódico mural y el material impreso (volantes, dípticos y trípticos). 	<ul style="list-style-type: none"> El material de difusión lo reciben de la Subdirección de Salud, consistente en dípticos, trípticos, carteles, cartillas y mantas. Ocasionalmente elaboran material de difusión cuando identifican una necesidad de orientar al derechohabiente en algún tema del que no se tenga material impreso. De manera específica a través del área de promoción y difusión de la salud, promueven la lactancia materna y la prevención de la diarrea., entre otros temas afines. Con autorización de la Subdirección de Salud ocasionalmente elaboran carteles. Proponen material producto de investigación para generar material impreso.
	Elaboración de material Audiovisual	<ul style="list-style-type: none"> La Unidad Médica no propone contenidos para la elaboración de material audiovisual. 	<ul style="list-style-type: none"> La Unidad Médica no propone contenidos para la elaboración de material audiovisual.

Figura. 149. Región I parte 1.

Procesos	Sub proceso	Región I	
		Centro Médico Toluca	Hospital Materno Infantil
	Elaboración de material para redes sociales, Facebook/twitter	<ul style="list-style-type: none"> • La Unidad Médica no propone contenidos para la elaboración de material para redes sociales, Facebook/twitter. 	<ul style="list-style-type: none"> • La Unidad Médica no propone contenidos para la elaboración de material para redes sociales, Facebook/twitter.
Distribución de material para la promoción y prevención de la salud en las Unidades Médicas.	Distribución de material para la promoción y prevención de la salud en las Unidades Médicas.	<ul style="list-style-type: none"> • Jefe de la Unidad de Epidemiología recibe material directamente del Departamento de Promoción de Programas de Salud a través de vale. • Desconocen Procedimiento para la Elaboración y distribución de material para la promoción y prevención de la salud en las Unidad Médica. • Material recibido es insuficiente, en ocasiones fotocopian material. • La recepción del material no es oportuno. 	<ul style="list-style-type: none"> • La Unidad Médica recibe material de la Subdirección de Salud a través de vale o mediante oficio de entrega del material, se distribuye a las áreas de calidad y de prevención. No hay acuse de recibo. • Material recibido en ocasiones resulta insuficiente y atienden necesidad fotocopiando el material que requieren
Administración de Material.	Registro de Ingreso de material a la Unidad Médica.	<ul style="list-style-type: none"> • Jefe de la Unidad de Epidemiología ingresa y no registra la entrada del material. 	<ul style="list-style-type: none"> • La Responsable de Medicina Preventiva lleva registro en carpetas de la información sobre el material que reciben y entregan, a las áreas y al derechohabiente.
	Resguardo y registro de salida de material en la Unidad Médica.	<ul style="list-style-type: none"> • El Jefe de la Unidad de Epidemiología es la responsable del resguardo y control del material. • Se lleva registro de la salida del material a través del oficio que el Jefe de la Unidad de Epidemiología emite y envía a la Responsable de Trabajo Social. 	<ul style="list-style-type: none"> • La Responsable de Medicina Preventiva lleva registro en carpetas de la información sobre el material que reciben y entregan, a las áreas y al derechohabiente. • La Responsable de Medicina Preventiva registra salida en libreta.
	Solicitud de material impreso y/o audiovisual por las Unidades Médicas.	<ul style="list-style-type: none"> • La Unidad Médica no solicita material. 	<ul style="list-style-type: none"> • Cuando la Unidad Médica requiere de material, lo solicita por oficio libre de acuerdo al número de pláticas y temas programados,

Figura. 149. Región I parte 1.

Procesos	Sub proceso	Región I	
		Centro Médico Toluca	Hospital Materno Infantil
			<ul style="list-style-type: none"> • Regularmente la Unidad Médica recibe el 100% del material solicitado.
Entrega de material al derechohabiente para la promoción y prevención de su salud.	Impartición de Pláticas de Salud Institucional	<ul style="list-style-type: none"> • No conocen Lineamientos de pláticas de salud institucional. • Desconocen la carta descriptiva; sin embargo generan un documento similar llamado "Plan de Sesión" • Durante la impartición de las pláticas, no se evalúa el desempeño del personal que brinda las pláticas. • Utilizan formato propio para documentar la plática. • Durante la impartición de pláticas no se reparte el material recibido por la Subdirección de Salud, se reparte solamente el material elaborado de forma interna en la Unidad Médica, mismo que no se cuantifica ni reporta. 	<ul style="list-style-type: none"> • Conocen los Lineamientos de pláticas de salud institucional, realizan pláticas por área de atención: consulta externa, pediatría, urgencias, ginecología y vacunación. • Tienen área de enseñanza e investigación. • Elaboran carta descriptiva. • Dispone de guías clínicas (norma nacional con tratamiento.) • Durante la impartición de las pláticas, sólo se evalúa el desempeño del personal que brinda las pláticas. • Utilizan formato propio para documentar la plática. • El área de Promoción de la Salud realiza la capacitación con registro del nombre, firma y fecha. Así como de la entrega del material. • Ha sido Centro de Capacitación, e imparten cursos por servicio en todos los temas, al igual que capacitación al personal directivo médico.
	Distribución de material impreso a los derechohabientes	<ul style="list-style-type: none"> • La Responsable de Trabajo Social distribuye material recibido por la Subdirección de Salud en los diferentes módulos de la Unidad Médica, no lleva control ni cuantifica el material que los derechohabientes toman. 	<ul style="list-style-type: none"> • Se distribuye material al derechohabiente en las salas de espera, al igual que ácido fólico en las pláticas. • El material entregado se registra en el formato de educación para la salud por plática.

Figura. 149. Región I parte 1.

Procesos	Sub proceso	Región I	
		Centro Médico Toluca	Hospital Materno Infantil
		<ul style="list-style-type: none"> • El material que se elabora, imprime y reparte en la Unidad Médica no se cuantifica ni reporta. 	
	Producción y Transmisión de Videos en ISSEMYM T.V.	<ul style="list-style-type: none"> • La Unidad Médica cuenta con pantallas de televisión, las cuales se encuentran funcionando. • Desconocen lineamiento para la cuantificación de mensajes. 	<ul style="list-style-type: none"> • La Unidad Médica cuenta con pantallas de televisión; • Desconocen lineamiento para la cuantificación de mensajes. • Desconocen quien es el encargado de cuantificar los mensajes.
Integración de Información Bioestadística de Promoción de la Salud.	Integración, revisión, captura y validación del Informe de Educación para la Salud en la Unidad Médica.	<ul style="list-style-type: none"> • El Coordinador de Educación concentra y captura la información de los formatos de pláticas (formato propio) en el Subsistema de Verificación de la Información y entregan al Jefe de la Unidad de Epidemiología. • EL Jefe de la Unidad de Epidemiología recibe, valida y envía el Informe de Educación para la Salud al responsable de la integración del Informe de Educación para la Salud de la Unidad Médica. • Responsable de la integración del Informe de Educación para la Salud de la Unidad Médica revisa, valida y complementa el Informe de Educación para la Salud con las orientaciones otorgadas. • Una vez validada la información del Informe de Educación para la Salud por el responsable de su integración, lo entrega a Dirección para su visto bueno, si no existe problema, Dirección firma y envía el Informe de Educación para la Salud vía electrónica y en papel al responsable de la integración del Informe de Educación para la Salud 	<ul style="list-style-type: none"> • El Jefe de la Unidad de Epidemiología el Coordinador de Educación concentra los formatos de pláticas, con apoyo de enfermeras, captura Informe de Educación para la Salud en el Subsistema de Verificación de la Información y entrega al encargado del área de bioestadística, quien es el responsable de la integración del Informe de Educación para la Salud de la Unidad Médica. • El Encargado de Bioestadística es responsable de la integración del Informe de Educación para la Salud de la Unidad Médica, valida, integra y complementa el Informe de Educación para la Salud con las orientaciones otorgadas. • El Encargado de Bioestadística, responsable de la integración del Informe de Educación para la Salud de la Unidad Médica detecta inconsistencias en la información entregada por la enfermera asignada para concentrar, revisar y capturar el Informe de Educación para la Salud.

Figura. 149. Región I parte 1.

Procesos	Sub proceso	Región I	
		Centro Médico Toluca	Hospital Materno Infantil
		<p>de la región (Enlace Regional) para su revisión y validación.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Si no existe problema, el Enlace Regional lo envía al Departamento de Bioestadística de la Unidad de Información, Planeación, Programación y Evaluación. 	<ul style="list-style-type: none"> • Una vez validada la información del Informe de Educación para la Salud por el Encargado de Bioestadística, este envía el informe en electrónico a la SS para su análisis y validación, si no existe inconsistencia, la Subdirección de Salud informa al Encargado de Bioestadística responsable de la integración del Informe de Educación para la Salud de la Unidad Médica y este entrega a Dirección para su visto bueno, imprime, firma y envía al Departamento de Bioestadística de la Unidad de Información, Planeación, Programación y Evaluación. • La Unidad Médica dispone del expediente electrónico y utiliza el sistema Medtzin para transferir datos para elaborar el Informe de Educación para la Salud.
Supervisión del Proyecto de Promoción de la Salud.	Supervisión interna del Proyecto de Promoción de la Salud en la Unidad Médica.	<ul style="list-style-type: none"> • La Unidad Médica no realiza supervisión interna. 	<ul style="list-style-type: none"> • La supervisión es continua a todos los servicios, la realizan de carácter interno y externo. La interna por Directivos, Jefa de enfermería y personal de la Dirección de Atención a la salud, • Dan a conocer los resultados de la supervisión y atienden las observaciones y recomendaciones.
	Supervisión del Proyecto de Promoción de la Salud por el Enlace Regional.	<ul style="list-style-type: none"> • Jefe de la Unidad de Epidemiología y el Coordinador de Enseñanza refirieron que no se ha realizado supervisión del Proyecto de Promoción de la Salud por parte del Enlace Regional. 	<ul style="list-style-type: none"> • La supervisión es en general para todos los programas y aspectos de la Unidad Médica. • La supervisión al Proyecto de Promoción de la Salud es de carácter general. • Dan a conocer los resultados de la supervisión y atienden las observaciones y recomendaciones.

Figura. 149. Región I parte 1.

Procesos	Sub proceso	Región I	
		Centro Médico Toluca	Hospital Materno Infantil
	Supervisión del Proyecto de Promoción de la Salud por el Departamento de Promoción de Programas de Salud.	<ul style="list-style-type: none"> • Jefe de la Unidad de Epidemiología y el Coordinador de Enseñanza refirieron que no se ha realizado supervisión del Proyecto de Promoción de la Salud por parte de la Subdirección de Salud a través del Departamento de Promoción de Programas de Salud. 	<ul style="list-style-type: none"> • Jefe de la Unidad de Epidemiología y el Coordinador de Enseñanza refirieron que se ha realizado supervisión de forma esporádica del Proyecto de Promoción de la Salud por parte de la Subdirección de Salud a través del Departamento de Promoción de Programas de Salud. • Dan a conocer los resultados de la supervisión y atienden las observaciones y recomendaciones.
Evaluación del grado de satisfacción por parte del derechohabiente.	Evaluación del grado de satisfacción por parte del derechohabiente.	<ul style="list-style-type: none"> • La Unidad Médica no lo lleva a cabo la Evaluación del grado de satisfacción por parte del derechohabiente, solamente consulta a los derechohabientes si tienen dudas. 	<ul style="list-style-type: none"> • La Evaluación del grado de satisfacción por parte del derechohabiente en la Unidad Médica, la realiza el área de calidad del hospital, a través de cuestionarios. Es de carácter general de todos los servicios.
Seguimiento y Evaluación de Indicadores del Proyecto de Promoción de la Salud.	Seguimiento y Evaluación de Indicadores del Proyecto de Promoción de la Salud.	<ul style="list-style-type: none"> • Jefe de la Unidad de Epidemiología da seguimiento al proyecto mediante la evaluación de lo programado vs alcanzado a través del Programa Operativo Anual y el Sistema Integral de Evaluación al Desempeño, y en su caso, de forma verbal gira instrucciones a los responsables para que se tomen las medidas necesarias para cumplir con las metas programadas. • No manejan indicadores. 	<ul style="list-style-type: none"> • Dirección y las áreas de la Unidad Médica dan seguimiento al proyecto mediante la evaluación de lo programado vs alcanzado a través del Programa Operativo Anual y el Sistema Integral de Evaluación al Desempeño. Dirección gira instrucciones a los responsables para que se tomen las medidas necesarias para cumplir con las metas programadas. • Realizan la evaluación de los 7 indicadores. La envían al área de calidad con propuestas de mejora.

Figura 150. Región I parte 2.

Procesos	Sub proceso	Región I		
		Clínica de Consulta Externa Alfredo del Mazo Vélez	Clínica de Consulta Externa Ignacio Allende Bicentenario Lerma	Clínica de Consulta Externa Villa Victoria
Planeación	Elaboración del Programa Operativo Anual y el Sistema Integral de Evaluación al Desempeño).	<ul style="list-style-type: none"> • Recibe calendario de fechas relevantes de salud. • Recibe del Enlace Regional población total y la pirámide poblacional. • Establece las cargas programáticas por función y tipo de personal de las actividades de promoción de la salud en el Programa Operativo Anual y el Sistema Integral de Evaluación al Desempeño. 	<ul style="list-style-type: none"> • Recibe calendario de fechas relevantes de salud. • Recibe del Enlace Regional población total y la pirámide poblacional. • Establece las cargas programáticas por función y tipo de personal de las actividades de promoción de la salud en el Programa Operativo Anual y el Sistema Integral de Evaluación al Desempeño. 	<ul style="list-style-type: none"> • Recibe calendario de fechas relevantes de salud. • Recibe del Enlace Regional población total y la pirámide poblacional. • Establece las cargas programáticas por función y tipo de personal de las actividades de promoción de la salud en el Programa Operativo Anual y el Sistema Integral de Evaluación al Desempeño.
		<ul style="list-style-type: none"> • Asiste al taller de programación anual Programa Operativo Anual y el Sistema Integral de Evaluación al Desempeño a nivel central. • Cuenta con la información solicitada. • Analiza la información del Proyecto en relación al comportamiento de resultados en los últimos tres años y en base a su experiencia validar la meta a comprometer. • Distribuye por mes la meta anual a comprometer en los formatos 	<ul style="list-style-type: none"> • Asiste al taller de programación anual Programa Operativo Anual y el Sistema Integral de Evaluación al Desempeño a nivel central. • Cuenta con la información solicitada. • Analiza la información del Proyecto en relación al comportamiento de resultados en los últimos tres años y en base a su experiencia validar la meta a comprometer. 	<ul style="list-style-type: none"> • Asiste al taller de programación anual Programa Operativo Anual y el Sistema Integral de Evaluación al Desempeño en la reunión regional. • Cuenta con la información solicitada. • Analiza la información del Proyecto en relación al comportamiento de resultados en los últimos tres años y en base a su experiencia elabora la meta a comprometer.

Figura 150. Región I parte 2.

Procesos	Sub proceso	Región I		
		Clínica de Consulta Externa Alfredo del Mazo Vélez	Clínica de Consulta Externa Ignacio Allende Bicentenario Lerma	Clínica de Consulta Externa Villa Victoria
		<p>Programa Operativo Anual y el Sistema Integral de Evaluación al Desempeño oficiales, tomando como referente el comportamiento obtenido en los últimos 3 años, debiendo mantener una ponderación real por mes, reconociendo la estacionalidad; así mismo verifica que la suma de los meses corresponda con el total anual.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Una vez completado el llenado al 100% de las metas de salud incluidas en el Programa Operativo Anual y el Sistema Integral de Evaluación al Desempeño, imprime el documento y coloca su rúbrica en el costado del formato. • Entrega al Enlace Regional el impreso rubricado, el Enlace Regional revisa que esté completa la información, la analiza y la valida con su rúbrica, misma que coloca al lado del director de la Unidad Médica. 	<ul style="list-style-type: none"> • Distribuye por mes la meta anual a comprometer en los formatos Programa Operativo Anual y el Sistema Integral de Evaluación al Desempeño oficiales, tomando como referente el comportamiento obtenido en los últimos 3 años, debiendo mantener una ponderación real por mes y no uniforme; así mismo verifica que la suma de los meses corresponda con el total anual. • Una vez completado el llenado al 100% de las metas de salud incluidas en el Programa Operativo Anual y el Sistema Integral de Evaluación al Desempeño, imprime el documento y coloca su rúbrica en el costado del formato. • Entrega al Enlace Regional el impreso rubricado, el Enlace Regional revisa que esté completa la información, la analiza y la valida con su rúbrica, misma que coloca al lado del director o del responsable de la Unidad Médica. 	<ul style="list-style-type: none"> • Distribuye por mes la meta anual a comprometer en los formatos Programa Operativo Anual y el Sistema Integral de Evaluación al Desempeño oficiales, tomando como referente el comportamiento obtenido en los últimos 3 años, debiendo mantener una ponderación real por mes, de acuerdo a la estacionalidad; así mismo verifica que la suma de los meses corresponda con el total anual. • Una vez completada la integración de las metas del programa incluidas en el Programa Operativo Anual y el Sistema Integral de Evaluación al Desempeño, imprime el documento y coloca su rúbrica en el costado del formato. • Entrega al Enlace Regional el impreso rubricado, el Enlace Regional revisa que esté completa la información, la analiza y la valida con su rúbrica, misma que

Figura 150. Región I parte 2.

Procesos	Sub proceso	Región I		
		Clínica de Consulta Externa Alfredo del Mazo Vélez	Clínica de Consulta Externa Ignacio Allende Bicentenario Lerma	Clínica de Consulta Externa Villa Victoria
				coloca al lado del director de la Unidad Médica.
Elaboración de material para la promoción y prevención de la salud.	Elaboración de material Impreso	<ul style="list-style-type: none"> • La Unidad Médica no propone contenidos para la elaboración de material impreso. • Elabora periódico mural, rotafolio y ocasionalmente material de apoyo. 	<ul style="list-style-type: none"> • La Unidad Médica propone contenidos para la elaboración de material impreso a la Dirección de Atención a la Salud mediante oficio. • La Unidad Médica no elabora ningún tipo de material. 	<ul style="list-style-type: none"> • La Unidad Médica no propone contenidos para la elaboración de material impreso. • Elaboran periódico mural, con recursos propios, definen tema e investigan en páginas de internet.
	Elaboración de material Audiovisual	<ul style="list-style-type: none"> • La Unidad Médica no propone contenidos para la elaboración de material audiovisual. 	<ul style="list-style-type: none"> • La Unidad Médica no propone contenidos para la elaboración de material audiovisual. 	<ul style="list-style-type: none"> • La Unidad Médica no propone contenidos para la elaboración de material audiovisual.
	Elaboración de material para redes sociales, Facebook/twitter	<ul style="list-style-type: none"> • La Unidad Médica no propone contenidos para la elaboración de material para redes sociales, Facebook/twitter. 	<ul style="list-style-type: none"> • La Unidad Médica no propone contenidos para la elaboración de material para redes sociales, Facebook/twitter. 	<ul style="list-style-type: none"> • La Unidad Médica no propone contenidos para la elaboración de material para redes sociales, Facebook/twitter.
Distribución de material para la promoción y prevención de la salud en las Unidades Médicas.	Distribución de material para la promoción y prevención de la salud en las Unidades Médicas.	<ul style="list-style-type: none"> • La Unidad Médica a través de la Responsable de Medicina Preventiva recibe material de la Subdirección de Salud a través de vale o mediante oficio de entrega del material. • En ocasiones resulta el material insuficiente por el número de 	<ul style="list-style-type: none"> • Dirección recibe del Enlace Regional material a través de vale. • Desconocen Procedimiento para la Elaboración y distribución de material para la promoción y prevención de la salud en las Unidad Médica. 	<ul style="list-style-type: none"> • Dirección recibe del Enlace Regional material impreso para promoción de la salud. • El material impreso de Promoción de la Salud recibido ocasionalmente resulta insuficiente.

Figura 150. Región I parte 2.

Procesos	Sub proceso	Región I		
		Clínica de Consulta Externa Alfredo del Mazo Vélez	Clínica de Consulta Externa Ignacio Allende Bicentenario Lerma	Clínica de Consulta Externa Villa Victoria
		derechohabientes que atiende la Unidad Médica.	<ul style="list-style-type: none"> • Material recibido es suficiente. • La recepción del material es oportuno. 	<ul style="list-style-type: none"> • La recepción del material es oportuna.
Administración de Material.	Registro de Ingreso de material a la Unidad Médica.	<ul style="list-style-type: none"> • La Responsable de Medicina Preventiva ingresa material a través de formato propio. • El material que se recibe es utilizado en su totalidad, no tienen existencia en resguardo. 	<ul style="list-style-type: none"> • La Jefa de Enfermeras recibe de Dirección el material, a través del mismo vale que le fue entregado por el Enlace Regional y firma de enterada. • La Jefa de Enfermeras ingresa material a través de formato propio. 	<ul style="list-style-type: none"> • Dirección entrega material a Enfermera Especializada quien registra en libreta entradas y salidas, utilizando adicionalmente vales de salida. Procura mantener en existencia 10 ejemplares de cada programa.
	Resguardo y registro de salida de material en la Unidad Médica.	<ul style="list-style-type: none"> • El material se entrega a la encargada de promoción de la salud, quien es responsable de impartir las pláticas, dependiente de la Jefa de Enfermeras, • La Responsable de Medicina Preventiva registra salida del material para entregar a la encargada de promoción de la salud. 	<ul style="list-style-type: none"> • La Jefa de Enfermeras es la responsable del resguardo del material. • Registra salida de material por cada tema en formato propio de la Unidad Médica. 	<ul style="list-style-type: none"> • La Enfermera Especializada registra en libreta entregas de material con soporte de vales.
	Solicitud de material impreso y/o audiovisual por las Unidades Médicas.	<ul style="list-style-type: none"> • La Unidad Médica no solicita material, debido a que la Subdirección de Salud les 	<ul style="list-style-type: none"> • Cuando la Unidad Médica requiere de material, lo solicita de acuerdo a los temas que requiere, sin especificar cantidades. 	<ul style="list-style-type: none"> • Le es entregado el material periódicamente, sin necesidad de solicitarlo. En ocasiones llegan a sacar copias cuando

Figura 150. Región I parte 2.

Procesos	Sub proceso	Región I		
		Clínica de Consulta Externa Alfredo del Mazo Vélez	Clínica de Consulta Externa Ignacio Allende Bicentenario Lerma	Clínica de Consulta Externa Villa Victoria
		mantiene un continuo suministro de material.		eventualmente se retrasa la entrega del material.
Entrega de material al derechohabiente para la promoción y prevención de su salud.	Impartición de Pláticas de Salud Institucional	<ul style="list-style-type: none"> En la impartición de pláticas observan los lineamientos de plática de salud institucional. Adicionalmente tienen diagrama y requisitos para impartir las pláticas. Utiliza la Unidad Médica el formato de reporte de pláticas que contiene entre otros datos la entrega del material impreso. 	<ul style="list-style-type: none"> Desconocen los Lineamientos de pláticas de salud institucional, sin embargo elaboran carta descriptiva en formato propio. Durante la impartición de las pláticas, la Jefa de Enfermeras evalúa el desempeño del personal que brinda las pláticas. Utilizan formato del Departamento de Promoción de Programas de Salud para documentar la plática. 	<ul style="list-style-type: none"> Conocen los Lineamientos de pláticas de salud institucional. Las pláticas las imparten las dos enfermeras. Para impartir algunos temas, carecen de trípticos. No conocen la carta descriptiva. Elaboran material propio. No disponen de proyector para facilitar la impartición de pláticas.
	Distribución de material impreso a los derechohabientes	<ul style="list-style-type: none"> Al impartir las pláticas se distribuye el material entre los derechohabientes. 	<ul style="list-style-type: none"> Solamente se distribuye material impreso durante las pláticas. 	<ul style="list-style-type: none"> Distribuyen material impreso a cada uno de los participantes en las pláticas.
	Producción y Transmisión de Videos en ISSEMYM T.V.	<ul style="list-style-type: none"> La Unidad Médica cuenta con pantallas de televisión funcionando. Expresa la Responsable de Medicina Preventiva que los mensajes por televisión son contabilizados por una empresa, quien informa a Comunicación Social para posteriormente recibir 	<ul style="list-style-type: none"> La Unidad Médica cuenta con pantallas de televisión, estas funcionan. Se desconoce cómo se cuantifican los mensajes difundidos a través de este medio. 	<ul style="list-style-type: none"> La Unidad Médica cuenta con pantallas de televisión sin funcionar y están en espera de un DVD para la trasmisión de videos de promoción de la salud. El número de mensajes lo determinan por el número de asistentes a las pláticas entregándoles un ejemplar de

Figura 150. Región I parte 2.

Procesos	Sub proceso	Región I		
		Clínica de Consulta Externa Alfredo del Mazo Vélez	Clínica de Consulta Externa Ignacio Allende Bicentenario Lerma	Clínica de Consulta Externa Villa Victoria
		el dato para incorporarlo en el Informe de Educación para la Salud.		dúptico o tríptico de acuerdo al tema de promoción de la salud.
Integración de Información Bioestadística de Promoción de la Salud.	Integración, revisión, captura y validación del Informe de Educación para la Salud en la Unidad Médica.	<ul style="list-style-type: none"> • La Responsable de Medicina Preventiva entrega formatos de pláticas y entrega al Encargado de Bioestadística para captura y emisión del Informe de Educación para la Salud de la Unidad Médica. • El Encargado de Bioestadística, responsable de la integración del Informe de Educación para la Salud de la Unidad Médica revisa, valida y captura la información del concentrado de los formatos de pláticas, posteriormente complementa el Informe de Educación para la Salud con las orientaciones otorgadas. • Una vez validada la información del Informe de Educación para la Salud por el Encargado de Bioestadística, este envía el informe en electrónico a la Subdirección de Salud para su análisis y validación, si no existe problema, la Subdirección de 	<ul style="list-style-type: none"> • Jefa de Enfermeras concentra los formatos de pláticas y entrega al responsable de la integración del Informe de Educación para la Salud de la Unidad Médica. • Responsable de la integración del Informe de Educación para la Salud de la Unidad Médica revisa, valida y captura la información del concentrado de los formatos de pláticas, posteriormente complementa el Informe de Educación para la Salud con las orientaciones otorgadas. • Una vez validada la información del Informe de Educación para la Salud por el responsable de su integración, este envía el informe en electrónico a la Subdirección de Salud para su análisis y validación, si no existe problema, la Subdirección de Salud informa al responsable de la integración del Informe de Educación para la 	<ul style="list-style-type: none"> • La enfermera General es la Responsable de Medicina Preventiva concentra la información de las hojas de registro de pláticas con los datos de identificación del derechohabiente y la entrega del material impreso. • La Unidad Médica carece del área de Bioestadística, de tal manera que el Informe de Educación para la Salud lo elabora la Enfermera Especializada con la colaboración de la Enfermera General y la Responsable de Medicina Preventiva y de la Directora elaboran, una vez revisado lo cargan al Subsistema de Verificación de la Información. • El Informe de Educación para la Salud una vez validado, la Directora lo firma y envía al Enlace Regional, este lo revisa y valida, si no existe motivo para

Figura 150. Región I parte 2.

Procesos	Sub proceso	Región I		
		Clínica de Consulta Externa Alfredo del Mazo Vélez	Clínica de Consulta Externa Ignacio Allende Bicentenario Lerma	Clínica de Consulta Externa Villa Victoria
		<p>Salud informa al responsable de la integración del Informe de Educación para la Salud de la Unidad Médica y este entrega a Dirección para su visto bueno, imprime, firma y envía al Departamento de Bioestadística de la Unidad de Información, Planeación, Programación y Evaluación.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Utilizan el expediente electrónico y el Subsistema de Verificación de la Información. 	<p>Salud de la Unidad Médica y este entrega a Dirección para su visto bueno, imprime, firma y envía al Enlace Regional.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Si no existe problema, el Enlace Regional lo envía al Departamento de Bioestadística de la Unidad de Información, Planeación, Programación y Evaluación. 	<p>corregir lo envía al Departamento de Promoción de Programas de Salud para su entrega a Bioestadística.</p>
Supervisión del Proyecto de Promoción de la Salud.	Supervisión interna del Proyecto de Promoción de la Salud en la Unidad Médica.	<ul style="list-style-type: none"> • La Unidad Médica no realiza supervisión interna. 	<ul style="list-style-type: none"> • La Unidad Médica no realiza supervisión interna. 	<ul style="list-style-type: none"> • La Unidad Médica no realiza supervisión interna.
	Supervisión del Proyecto de Promoción de la Salud por el Enlace Regional.	<ul style="list-style-type: none"> • La realiza la Unidad Médica a través de la Jefa de medicina preventiva, sin que emita reporte por escrito. • En la Unidad Médica se encuentra implementado el programa de Aval Ciudadano, el cual tiene como propósito, supervisar la operación de la Unidad Médica a través de un equipo voluntario. 	<ul style="list-style-type: none"> • La Jefa de Enfermeras refirió que no se ha realizado supervisión del Proyecto de Promoción de la Salud por parte del Enlace Regional. 	<ul style="list-style-type: none"> • La supervisión se realiza para todos los programas y aspectos de la Unidad Médica. No se realiza una supervisión específica a los procesos del proyecto de promoción de la salud. • Como resultado de la supervisión emiten observaciones por escrito que la Directora difunde a las enfermeras para su atención.

Figura 150. Región I parte 2.

Procesos	Sub proceso	Región I		
		Clínica de Consulta Externa Alfredo del Mazo Vélez	Clínica de Consulta Externa Ignacio Allende Bicentenario Lerma	Clínica de Consulta Externa Villa Victoria
		<ul style="list-style-type: none"> Las observaciones y recomendaciones resultantes de la supervisión que practican diferentes instancias, son atendidas. 		<ul style="list-style-type: none"> Las Enfermeras expresaron que las observaciones y recomendaciones resultantes de las supervisiones realizadas fueron atendidas.
	Supervisión del Proyecto de Promoción de la Salud por el Departamento de Promoción de Programas de Salud.	<ul style="list-style-type: none"> La Unidad Médica está supervisada de manera frecuente por la contraloría interna, por el Departamento de Promoción de Programas de Salud y el Órgano Superior de Fiscalización del Estado de México. Las observaciones y recomendaciones resultantes de la supervisión que practican diferentes instancias, son atendidas. 	<ul style="list-style-type: none"> Jefa de Enfermeras refirió que no se ha realizado supervisión del Proyecto de Promoción de la Salud por parte de la Subdirección de Salud a través del Departamento de Promoción de Programas de Salud. 	<ul style="list-style-type: none"> En el año 2015 indicaron las Enfermeras que el Departamento de Supervisión y Evaluación realizó supervisión habiéndoles informado los resultados por escrito, sin mostrarlo. Las Enfermeras expresaron que las observaciones y recomendaciones resultantes de las supervisiones realizadas fueron atendidas.
Evaluación del grado de satisfacción por parte del derechohabiente.	Evaluación del grado de satisfacción por parte del derechohabiente.	<ul style="list-style-type: none"> El área de calidad realiza la evaluación del grado de satisfacción del derechohabiente. 	<ul style="list-style-type: none"> La Unidad Médica no lo lleva a cabo la Evaluación del grado de satisfacción por parte del derechohabiente, solamente consulta a los derechohabientes si tienen dudas. 	<ul style="list-style-type: none"> La Unidad Médica no realiza Evaluación del grado de satisfacción por parte del derechohabiente, solamente consulta a los derechohabientes si tienen dudas.
Seguimiento y Evaluación de Indicadores del Proyecto de	Seguimiento y Evaluación de Indicadores del Proyecto de Promoción de la Salud.	<ul style="list-style-type: none"> Realizan seguimiento y evaluación mensual al comportamiento del Programa Operativo Anual y el 	<ul style="list-style-type: none"> Dirección da seguimiento al proyecto mediante la evaluación de lo programado vs alcanzado través del Programa Operativo 	<ul style="list-style-type: none"> Dirección analiza los resultados y recomendaciones y las informa al personal mediante oficio, en su caso, solicita al personal

Figura 150. Región I parte 2.

Procesos	Sub proceso	Región I		
		Clínica de Consulta Externa Alfredo del Mazo Vélez	Clínica de Consulta Externa Ignacio Allende Bicentenario Lerma	Clínica de Consulta Externa Villa Victoria
Promoción de la Salud.		Sistema Integral de Evaluación al Desempeño.	<p>Anual y el Sistema Integral de Evaluación al Desempeño, y en su caso, de forma verbal gira instrucciones a los responsables para que se tomen las medidas necesarias para cumplir con las metas programadas.</p> <ul style="list-style-type: none"> No manejan indicadores. 	<p>correspondiente dar seguimiento y corregir a la brevedad las observaciones.</p> <ul style="list-style-type: none"> Recibe por parte del personal propuestas de acciones de mejora.

Figura 151. Región II parte 1.

Procesos	Sub proceso	Región II	
		Clínica Regional Cuautitlán Izcalli	Clínica de Consulta Externa Naucalpan
Planeación	Elaboración del Programa Operativo Anual y el Sistema Integral de Evaluación al Desempeño.	<ul style="list-style-type: none"> Recibe calendario de fechas relevantes de salud. Recibe del Enlace Regional población total y la pirámide poblacional. Establece las cargas programáticas por función y tipo de personal de las actividades de promoción de la salud en el Programa Operativo Anual y el Sistema Integral de Evaluación al Desempeño. Asiste al taller de programación anual Programa Operativo Anual y el Sistema Integral de Evaluación al Desempeño a nivel central. 	<ul style="list-style-type: none"> Recibe calendario de fechas relevantes de salud. Recibe del Enlace Regional población total y la pirámide poblacional. Establece las cargas programáticas por función y tipo de personal de las actividades de promoción de la salud en el Programa Operativo Anual y el Sistema Integral de Evaluación al Desempeño. Asiste al taller de programación anual Programa Operativo Anual y el Sistema Integral de Evaluación al Desempeño a nivel central.

Figura 151. Región II parte 1.

Procesos	Sub proceso	Región II	
		Clínica Regional Cuautitlán Izcalli	Clínica de Consulta Externa Naucalpan
		<ul style="list-style-type: none"> • Cuenta con la información solicitada. • Analiza la información del Proyecto en relación al comportamiento de resultados en los últimos tres años y en base a su experiencia validar la meta a comprometer. • Distribuye por mes la meta anual a comprometer en los formatos Programa Operativo Anual y el Sistema Integral de Evaluación al Desempeño oficiales, tomando como referente el comportamiento obtenido en los últimos 3 años, debiendo mantener una ponderación real por mes y no uniforme; así mismo verifica que la suma de los meses corresponda con el total anual. • Una vez completado el llenado al 100% de las metas de salud incluidas en el Programa Operativo Anual y el Sistema Integral de Evaluación al Desempeño, imprime el documento y coloca su rúbrica en el costado del formato. • Entrega al Enlace Regional el impreso rubricado, el Enlace Regional revisa que esté completa la información, la analiza y la valida con su rúbrica, misma que coloca al lado del director o del responsable de la Unidad Médica. 	<ul style="list-style-type: none"> • Cuenta con la información solicitada. • Analiza la información del Proyecto en relación al comportamiento de resultados en los últimos tres años y en base a su experiencia validar la meta a comprometer. • Distribuye por mes la meta anual a comprometer en los formatos del Programa Operativo Anual y el Sistema Integral de Evaluación al Desempeño oficiales, tomando como referente el comportamiento obtenido en los últimos 3 años, debiendo mantener una ponderación real por mes y no uniforme; así mismo verifica que la suma de los meses corresponda con el total anual. • Una vez completado el llenado al 100% de las metas de salud incluidas en el Programa Operativo Anual y el Sistema Integral de Evaluación al Desempeño, imprime el documento y coloca su rúbrica en el costado del formato. • Entrega al Enlace Regional el impreso rubricado, el Enlace Regional revisa que esté completa la información, la analiza y la valida con su rúbrica, misma que coloca al lado del director o del responsable de la Unidad Médica.
Elaboración de material para la promoción y prevención de la salud.	Elaboración de material Impreso	<ul style="list-style-type: none"> • La Unidad Médica no propone contenidos para la elaboración de material impreso. 	<ul style="list-style-type: none"> • La Unidad Médica no propone contenidos para la elaboración de material impreso. • Elabora periódico mural sin tomar en cuenta los lineamientos.

Figura 151. Región II parte 1.

Procesos	Sub proceso	Región II	
		Clínica Regional Cuautitlán Izcalli	Clínica de Consulta Externa Naucalpan
		<ul style="list-style-type: none"> • En la Unidad Médica no se elabora ningún tipo de material para el Proyecto de Promoción de la Salud. 	<ul style="list-style-type: none"> • Elabora periódico mural con recursos de la Unidad Médica. • Elabora trípticos sin tomar en cuenta a Comunicación Social. • Elabora trípticos con recursos de la Unidad Médica. • La Jefa de Enfermeras supervisa la elaboración de los diferentes materiales, ya sean trípticos o periódicos murales.
	Elaboración de material Audiovisual	<ul style="list-style-type: none"> • La Unidad Médica no propone contenidos para la elaboración de material audiovisual. 	<ul style="list-style-type: none"> • La Unidad Médica no propone contenidos para la elaboración de material audiovisual.
	Elaboración de material para redes sociales, Facebook/twitter	<ul style="list-style-type: none"> • La Unidad Médica no propone contenidos para la elaboración de material para redes sociales, Facebook/twitter. 	<ul style="list-style-type: none"> • La Unidad Médica no propone contenidos para la elaboración de material para redes sociales, Facebook/twitter.
Distribución de material para la promoción y prevención de la salud en las Unidades Médicas.	Distribución de material para la promoción y prevención de la salud en las Unidades Médicas.	<ul style="list-style-type: none"> • Dirección recibe material del Enlace Regional a través de vale. • No conocen el Procedimiento para la Elaboración y distribución de material para la promoción y prevención de la salud en las Unidad Médica. • Material recibido es suficiente. • La recepción del material es oportuno. 	<ul style="list-style-type: none"> • La Jefa de Enfermeras recibe directamente de la Subdirección de Salud material a través de vale firmado por el chofer. • La Unidad Médica no conoce el Procedimiento para la Elaboración y distribución de material para la promoción y prevención de la salud en las Unidad Médica. • Material recibido es suficiente. • La recepción del material es oportuno.

Figura 151. Región II parte 1.

Procesos	Sub proceso	Región II	
		Clínica Regional Cuautitlán Izcalli	Clínica de Consulta Externa Naucalpan
Administración de Material.	Registro de Ingreso de material a la Unidad Médica.	<ul style="list-style-type: none"> • La Responsable de Medicina Preventiva recibe material de Dirección y lo ingresa a través de formato propio de control. 	<ul style="list-style-type: none"> • La Jefa de Enfermeras ingresa material a través de libreta de control.
	Resguardo y registro de salida de material en la Unidad Médica.	<ul style="list-style-type: none"> • La Responsable de Medicina Preventiva es la responsable del resguardo y control del material. • Registra salida a través de formato propio. • Realiza cortes cada 3 o 4 semanas. 	<ul style="list-style-type: none"> • La Jefa de Enfermeras es la responsable del resguardo del material. • La Unidad Médica no cuenta con registro y/o control de entrada y salida de material.
	Solicitud de material impreso y/o audiovisual por las Unidades Médicas.	<ul style="list-style-type: none"> • Cuando la Unidad Médica requiere de material, lo solicita de acuerdo a su programación de metas. • Regularmente la Unidad Médica recibe el 100% del material solicitado. 	<ul style="list-style-type: none"> • La Unidad Médica no solicita material, es suficiente el que le envían.
Entrega de material al derechohabiente para la promoción y prevención de su salud.	Impartición de Pláticas de Salud Institucional	<ul style="list-style-type: none"> • Conocen Lineamientos de pláticas de salud institucional. • Conocen y elaboran carta descriptiva. • Durante la impartición de las pláticas, la Responsable de Medicina Preventiva o el personal de base (enfermeras), evalúan el desempeño del personal que brinda las pláticas. • Utilizan formato propio para documentar la plática. 	<ul style="list-style-type: none"> • Desconocen los Lineamientos de pláticas de salud institucional. • No elaboran carta descriptiva en formato propio. • Durante la impartición de las pláticas, la Responsable de Medicina Preventiva y la Jefa de Enfermeras evalúan el desempeño del personal que brinda las pláticas. • Utilizan formato propio para documentar la plática.
	Distribución de material impreso a los derechohabientes	<ul style="list-style-type: none"> • Se distribuye material a través de las orientaciones, y este se registra en el formato de pláticas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Se distribuye material a través de dispensario, se registra el material que se disponen en él, sin embargo no se tiene control ni registro respecto al material que los derechohabientes toman.

Figura 151. Región II parte 1.

Procesos	Sub proceso	Región II	
		Clínica Regional Cuautitlán Izcalli	Clínica de Consulta Externa Naucalpan
	Producción y Transmisión de Videos en ISSEMYM T.V.	<ul style="list-style-type: none"> • La Unidad Médica cuenta con pantallas de televisión, las cuales se encuentran funcionando. • Se desconoce cómo se cuantifican los mensajes difundidos a través de este medio. 	<ul style="list-style-type: none"> • La Unidad Médica cuenta con pantallas de televisión, las cuales se encuentran funcionando. • La Responsable de Medicina Preventiva y la Jefa de Enfermeras desconocen la forma en que en la Unidad Médica se cuantifican los mensajes difundidos a través de este medio. • Solamente el responsable de la integración del Informe de Educación para la Salud conoce la forma de cuantificar los mensajes. • Se desconoce cómo se cuantifican los mensajes difundidos a través de este medio, debido a que el día de la entrevista, el responsable no asistió a laborar.
Integración de Información Bioestadística de Promoción de la Salud.	Integración, revisión, captura y validación del Informe de Educación para la Salud en la Unidad Médica.	<ul style="list-style-type: none"> • La Responsable de Medicina Preventiva concentra los formatos de pláticas, requisita Informe de Educación para la Salud en papel y entrega al responsable de la integración del Informe de Educación para la Salud de la Unidad Médica. • Responsable de la integración del Informe de Educación para la Salud de la Unidad Médica captura, valida y complementa el Informe de Educación para la Salud con las orientaciones otorgadas. • Una vez validada la información del Informe de Educación para la Salud por el responsable de su integración, lo entrega a Dirección para su visto 	<ul style="list-style-type: none"> • Las enfermeras entregan a la Jefa de Enfermeras el concentrado de los formatos de pláticas. • La Jefa de Enfermeras integra la información y captura el Informe de Educación para la Salud en el Subsistema de Verificación de la Información sin llevar a cabo una revisión previa, posteriormente entrega al responsable de la integración del Informe de Educación para la Salud de la Unidad Médica. • Responsable de la integración del Informe de Educación para la Salud de la Unidad Médica revisa, valida y complementa el Informe de Educación para la Salud con las orientaciones otorgadas. • Una vez validada la información del Informe de Educación para la Salud por el responsable de su integración, lo entrega a Dirección para su visto

Figura 151. Región II parte 1.

Procesos	Sub proceso	Región II	
		Clínica Regional Cuautitlán Izcalli	Clínica de Consulta Externa Naucalpan
		<p>bueno, si no existe problema, Dirección firma y envía al Enlace Regional.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Si no existe problema, el Enlace Regional lo envía al Departamento de Bioestadística de la Unidad de Información, Planeación, Programación y Evaluación. 	<p>bueno, si no existe problema, Dirección firma y envía al Enlace Regional.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Si no existe problema, el Enlace Regional lo envía al Departamento de Bioestadística de la Unidad de Información, Planeación, Programación y Evaluación.
Supervisión del Proyecto de Promoción de la Salud.	Supervisión interna del Proyecto de Promoción de la Salud en la Unidad Médica.	<ul style="list-style-type: none"> • La Unidad Médica no realiza supervisión interna. 	<ul style="list-style-type: none"> • La Unidad Médica no realiza supervisión interna.
	Supervisión del Proyecto de Promoción de la Salud por el Enlace Regional.	<ul style="list-style-type: none"> • La supervisión es en general para todos los programas y aspectos de la Unidad Médica. • La supervisión entrega a la Responsable de Medicina Preventiva las recomendaciones de supervisión a través de cédula. • La supervisión al Proyecto de Promoción de la Salud es demasiado general. • Dirección y la Responsable de Medicina Preventiva analizan los resultados y recomendaciones, Dirección informa al personal de manera verbal, y en su caso, solicita de forma verbal a su personal atender las recomendaciones. 	<ul style="list-style-type: none"> • La Jefa de Enfermeras refirió que en la Unidad Médica el Proyecto de Promoción de la Salud no ha sido supervisado.
	Supervisión del Proyecto de Promoción de la Salud por el Departamento de Promoción de Programas de Salud.	<ul style="list-style-type: none"> • La Responsable de Medicina Preventiva no refirió supervisión por parte de la SS a través del Departamento de Promoción de Programas de Salud. 	<ul style="list-style-type: none"> • La Jefa de Enfermeras refirió que en la Unidad Médica el Proyecto de Promoción de la Salud no ha sido supervisado.

Figura 151. Región II parte 1.

Procesos	Sub proceso	Región II	
		Clínica Regional Cuautitlán Izcalli	Clínica de Consulta Externa Naucalpan
Evaluación del grado de satisfacción por parte del derechohabiente.	Evaluación del grado de satisfacción por parte del derechohabiente.	<ul style="list-style-type: none"> • La Unidad Médica no lo lleva a cabo la Evaluación del grado de satisfacción por parte del derechohabiente, solamente consulta a los derechohabientes si tienen dudas. 	<ul style="list-style-type: none"> • La Unidad Médica no lo lleva a cabo la Evaluación del grado de satisfacción por parte del derechohabiente, solamente consulta a los derechohabientes si tienen dudas.
Seguimiento y Evaluación de Indicadores del Proyecto de Promoción de la Salud.	Seguimiento y Evaluación de Indicadores del Proyecto de Promoción de la Salud.	<ul style="list-style-type: none"> • Dirección da seguimiento al proyecto mediante la evaluación de lo programado vs alcanzado través del Programa Operativo Anual y el Sistema Integral de Evaluación al Desempeño, y en su caso, de forma verbal gira instrucciones a los responsables para que se tomen las medidas necesarias para cumplir con las metas programadas. • No manejan indicadores. 	<ul style="list-style-type: none"> • Dirección da seguimiento al proyecto mediante la evaluación de lo programado vs alcanzado través del Programa Operativo Anual y el Sistema Integral de Evaluación al Desempeño, y en su caso, de forma verbal gira instrucciones a los responsables para que se tomen las medidas necesarias para cumplir con las metas programadas. • No manejan indicadores.

Figura 152. Región II parte 2.

Procesos	Sub proceso	Región II	
		Clínica de Consulta Externa Tlalnepantla	Consultorio Médico Cuautitlán México
Planeación	Elaboración del Programa Operativo Anual y el Sistema Integral de Evaluación al Desempeño.	<ul style="list-style-type: none"> • Recibe calendario de fechas relevantes de salud. • Recibe del Enlace Regional población total y la pirámide poblacional. • Establece las cargas programáticas por función y tipo de personal de las actividades de promoción de la salud en el Programa Operativo Anual y el Sistema Integral de Evaluación al Desempeño. 	<ul style="list-style-type: none"> • Recibe calendario de fechas relevantes de salud. • Recibe del Enlace Regional población total y la pirámide poblacional. • Establece las cargas programáticas por función y tipo de personal de las actividades de promoción de la salud en el Programa Operativo Anual y el Sistema Integral de Evaluación al Desempeño.

Figura 152. Región II parte 2.

Procesos	Sub proceso	Región II	
		Clínica de Consulta Externa Tlalnepantla	Consultorio Médico Cuautitlán México
		<ul style="list-style-type: none"> • Asiste al taller de programación anual del Programa Operativo Anual y el Sistema Integral de Evaluación al Desempeño a nivel central. • Cuenta con la información solicitada. • Analiza la información del Proyecto en relación al comportamiento de resultados en los últimos tres años y en base a su experiencia validar la meta a comprometer. • Distribuye por mes la meta anual a comprometer en los formatos del Programa Operativo Anual y el Sistema Integral de Evaluación al Desempeño oficiales, tomando como referente el comportamiento obtenido en los últimos 3 años, debiendo mantener una ponderación real por mes y no uniforme; así mismo verifica que la suma de los meses corresponda con el total anual. • Una vez completado el llenado al 100% de las metas de salud incluidas en el Programa Operativo Anual y el Sistema Integral de Evaluación al Desempeño, imprime el documento y coloca su rúbrica en el costado del formato. • Entrega al Enlace Regional el impreso rubricado, el Enlace Regional revisa que esté completa la información, la analiza y la valida con su rúbrica, misma que coloca al lado del director o del responsable de la Unidad Médica. 	<ul style="list-style-type: none"> • Asiste al taller de programación anual del Programa Operativo Anual y el Sistema Integral de Evaluación al Desempeño en la reunión regional. • Cuenta con la información solicitada. • Analiza la información del Proyecto en relación al comportamiento de resultados en los últimos tres años y en base a su experiencia validar la meta a comprometer. • Distribuye por mes la meta anual a comprometer en los formatos del Programa Operativo Anual y el Sistema Integral de Evaluación al Desempeño oficiales, tomando como referente el comportamiento obtenido en los últimos 3 años, debiendo mantener una ponderación real por mes y no uniforme; así mismo verifica que la suma de los meses corresponda con el total anual. • Una vez completado el llenado al 100% de las metas de salud incluidas en el Programa Operativo Anual y el Sistema Integral de Evaluación al Desempeño, imprime el documento y coloca su rúbrica en el costado del formato. • Entrega al Enlace Regional el impreso rubricado, el Enlace Regional revisa que esté completa la información, la analiza y la valida con su rúbrica, misma que coloca al lado del director o del responsable de la Unidad Médica.

Figura 152. Región II parte 2.

Procesos	Sub proceso	Región II	
		Clínica de Consulta Externa Tlalnepantla	Consultorio Médico Cuautitlán México
Elaboración de material para la promoción y prevención de la salud.	Elaboración de material Impreso	<ul style="list-style-type: none"> • La Unidad Médica no propone contenidos para la elaboración de material impreso. • Elabora periódico mural sin tomar en cuenta los lineamientos, ya que los desconocen. • Se elabora periódico mural con recursos del personal de la Unidad Médica. • La Jefa de Enfermeras valida el diseño y contenido del periódico mural. 	<ul style="list-style-type: none"> • La Unidad Médica no propone contenidos para la elaboración de material impreso. • Elabora periódico mural sin tomar en cuenta los lineamientos. • Se elabora periódico mural con recursos del personal.
	Elaboración de material Audiovisual	<ul style="list-style-type: none"> • La Unidad Médica no propone contenidos para la elaboración de material audiovisual. 	<ul style="list-style-type: none"> • La Unidad Médica no propone contenidos para la elaboración de material audiovisual.
	Elaboración de material para redes sociales, Facebook/twitter	<ul style="list-style-type: none"> • La Unidad Médica no propone contenidos para la elaboración de material para redes sociales, Facebook/twitter. 	<ul style="list-style-type: none"> • La Unidad Médica no propone contenidos para la elaboración de material para redes sociales, Facebook/twitter.
Distribución de material para la promoción y prevención de la salud en las Unidades Médicas.	Distribución de material para la promoción y prevención de la salud en las Unidades Médicas.	<ul style="list-style-type: none"> • Dirección recibe material del Enlace Regional a través de vale. • Desconocen Procedimiento para la Elaboración y distribución de material para la promoción y prevención de la salud en las Unidad Médica. • Material recibido es insuficiente, en ocasiones fotocopian material. • La recepción del material no es oportuno. 	<ul style="list-style-type: none"> • El Responsable del Consultorio recibe de la Clínica de Consulta Externa Cuautitlán Izcalli el material a través de vale. • Desconoce el Procedimiento para la Elaboración y distribución de material para la promoción y prevención de la salud en las Unidad Médica. • Material recibido es suficiente. • La recepción del material es oportuno.

Figura 152. Región II parte 2.

Procesos	Sub proceso	Región II	
		Clínica de Consulta Externa Tlalnepantla	Consultorio Médico Cuautitlán México
Administración de Material.	Registro de Ingreso de material a la Unidad Médica.	<ul style="list-style-type: none"> La Jefa de Enfermeras recibe material de Dirección, no lleva a cabo registro de entrada de material. 	<ul style="list-style-type: none"> Enfermera ingresa y no registran la entrada en del material.
	Resguardo y registro de salida de material en la Unidad Médica.	<ul style="list-style-type: none"> La Jefa de Enfermeras es la responsable del resguardo y control del material. Se lleva registro de la salida del material a través de formato propio. 	<ul style="list-style-type: none"> La enfermera es la responsable del resguardo del material. No se lleva registro de la salida del material.
	Solicitud de material impreso y/o audiovisual por las Unidades Médicas.	<ul style="list-style-type: none"> Cuando la Unidad Médica requiere de material, lo solicita de acuerdo a sus históricos. Regularmente la Unidad Médica recibe el 60% del material solicitado. 	<ul style="list-style-type: none"> La Unidad Médica no solicita material, es suficiente el que le envían.
Entrega de material al derechohabiente para la promoción y prevención de su salud.	Impartición de Pláticas de Salud Institucional	<ul style="list-style-type: none"> Conocen los Lineamientos de pláticas de salud institucional; sin embargo desconocen la carta descriptiva. Durante la impartición de las pláticas, la Jefa de Enfermeras evalúa el desempeño del personal que brinda las pláticas. Utilizan formato propio (en libreta) para documentar la plática. 	<ul style="list-style-type: none"> Conocen los Lineamientos de pláticas de salud institucional; sin embargo desconocen la carta descriptiva. Durante la impartición de las pláticas, no se evalúa el desempeño de la enfermera. Utilizan formato propio para documentar la plática, sin embargo.
	Distribución de material impreso a los derechohabientes	<ul style="list-style-type: none"> Solamente distribuyen material impreso durante las pláticas. 	<ul style="list-style-type: none"> Se distribuye material a solicitud del derechohabiente, no se registra o documenta la salida de este material.
	Producción y Transmisión de Videos en ISSEMYM T.V.	<ul style="list-style-type: none"> La Unidad Médica cuenta con pantallas de televisión, las cuales funcionan. 	<ul style="list-style-type: none"> La Unidad Médica está en remodelación, se está ampliando y adaptando para elevar la Unidad

Figura 152. Región II parte 2.

Procesos	Sub proceso	Región II	
		Clínica de Consulta Externa Tlalnepantla	Consultorio Médico Cuautitlán México
		<ul style="list-style-type: none"> • Desconocen lineamiento para la cuantificación de mensajes. • La Jefa de Enfermeras comenta que la persona responsable de la cuantificación es el administrativo de la Unidad Médica, quien cuantifica los mensajes a partir del número de veces que considera se repiten los mensajes de salud. 	<p>Médica a Clínica de Consulta Externa, por lo que la instalación del televisor está en proceso.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Como consultorio no cuenta con pantallas de televisión.
Integración de Información Bioestadística de Promoción de la Salud.	Integración, revisión, captura y validación del Informe de Educación para la Salud en la Unidad Médica.	<ul style="list-style-type: none"> • La Jefa de Enfermeras y la Responsable de Medicina Preventiva concentran y capturan los formatos de pláticas en Subsistema de Verificación de la Información y entregan al responsable de la integración del Informe de Educación para la Salud de la Unidad Médica. • Responsable de la integración del Informe de Educación para la Salud de la Unidad Médica revisa, valida y complementa el Informe de Educación para la Salud con las orientaciones otorgadas. • Una vez validada la información del Informe de Educación para la Salud por el responsable de su integración, lo entrega a Dirección para su visto bueno, si no existe problema, Dirección firma y envía el Informe de Educación para la Salud vía electrónica y en papel al responsable de la integración del Informe de Educación para la 	<ul style="list-style-type: none"> • La enfermera comenta que la Responsable del Consultorio anterior, reportaba información imprecisa. • La enfermera concentra y revisa los formatos de pláticas. • La enfermera captura en Subsistema de Verificación de la Información, valida la información del Informe de Educación para la Salud y entrega al Responsable del Consultorio para su visto bueno. • El Responsable del Consultorio envía el Informe de Educación para la Salud vía electrónica y en papel al responsable de la integración del Informe de Educación para la Salud de la Clínica de Consulta Externa Cuautitlán Izcalli. • Si no existe problema, responsable de la integración del Informe de Educación para la Salud de la Clínica de Consulta Externa Cuautitlán Izcalli lo envía al responsable de la integración del Informe de

Figura 152. Región II parte 2.

Procesos	Sub proceso	Región II	
		Clínica de Consulta Externa Tlalnepantla	Consultorio Médico Cuautitlán México
		<p>Salud de la región (Enlace Regional) para su revisión y validación.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Si no existe problema, el Enlace Regional lo envía al Departamento de Bioestadística de la Unidad de Información, Planeación, Programación y Evaluación. 	<p>Educación para la Salud de la región (Enlace Regional) para su revisión y validación.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Si no existe problema, el Enlace Regional lo envía al Departamento de Bioestadística de la Unidad de Información, Planeación, Programación y Evaluación.
Supervisión del Proyecto de Promoción de la Salud.	Supervisión interna del Proyecto de Promoción de la Salud en la Unidad Médica.	<ul style="list-style-type: none"> • La Unidad Médica no realiza supervisión interna. 	<ul style="list-style-type: none"> • La Unidad Médica no realiza supervisión interna.
	Supervisión del Proyecto de Promoción de la Salud por el Enlace Regional.	<ul style="list-style-type: none"> • La supervisión es en general para todos los programas y aspectos de la Unidad Médica. • La supervisión entrega a la Jefa de Enfermeras las recomendaciones de supervisión a través de cédula. • La supervisión al Proyecto de Promoción de la Salud es demasiado general. • Dirección, la Jefa de Enfermeras y la Responsable de Medicina Preventiva analizan los resultados y recomendaciones, Dirección informa al personal de manera verbal, y en su caso, solicita de forma verbal a su personal atender las recomendaciones. • Recibe por parte del personal acciones de mejora. 	<ul style="list-style-type: none"> • La enfermera refirió que en la Unidad Médica el Proyecto de Promoción de la Salud no ha sido supervisado.

Figura 152. Región II parte 2.

Procesos	Sub proceso	Región II	
		Clínica de Consulta Externa Tlalnepantla	Consultorio Médico Cuautitlán México
	Supervisión del Proyecto de Promoción de la Salud por el Departamento de Promoción de Programas de Salud.	<ul style="list-style-type: none"> • Dirección refirió que no se ha realizado supervisión por parte de la Subdirección de Salud a través del Departamento de Promoción de Programas de Salud. 	<ul style="list-style-type: none"> • La enfermera refirió que en la Unidad Médica el Proyecto de Promoción de la Salud no ha sido supervisado.
Evaluación del grado de satisfacción por parte del derechohabiente.	Evaluación del grado de satisfacción por parte del derechohabiente.	<ul style="list-style-type: none"> • La Unidad Médica no lo lleva a cabo la Evaluación del grado de satisfacción por parte del derechohabiente, solamente consulta a los derechohabientes si tienen dudas. 	<ul style="list-style-type: none"> • La Unidad Médica no lo lleva a cabo la Evaluación del grado de satisfacción por parte del derechohabiente, solamente consulta a los derechohabientes si tienen dudas.
Seguimiento y Evaluación de Indicadores del Proyecto de Promoción de la Salud.	Seguimiento y Evaluación de Indicadores del Proyecto de Promoción de la Salud.	<ul style="list-style-type: none"> • Dirección de la Unidad Médica da seguimiento al proyecto mediante la evaluación de lo programado vs alcanzado través del Programa Operativo Anual y el Sistema Integral de Evaluación al Desempeño, y en su caso, de forma verbal gira instrucciones a los responsables para que se tomen las medidas necesarias para cumplir con las metas programadas. • No manejan indicadores. 	<ul style="list-style-type: none"> • El Responsable del Consultorio y la enfermera dan seguimiento al proyecto mediante la evaluación de lo programado vs alcanzado través del Programa Operativo Anual y el Sistema Integral de Evaluación al Desempeño, y en su caso, establecen estrategias de mejora. • No manejan indicadores.

Figura 153. Región III parte 1.

Procesos	Sub proceso	Región III		
		Centro Médico Ecatepec	Clínica de Consulta Externa Coacalco	Clínica de Consulta Externa Chalco
Planeación	Elaboración del Programa Operativo Anual y el Sistema Integral de Evaluación al Desempeño.	<ul style="list-style-type: none"> • Recibe calendario de fechas relevantes de salud. 	<ul style="list-style-type: none"> • Recibe calendario de fechas relevantes de salud. 	<ul style="list-style-type: none"> • Recibe calendario de fechas relevantes de salud.
		<ul style="list-style-type: none"> • Recibe de la Coordinación de Servicios de Salud población total y la pirámide poblacional. 	<ul style="list-style-type: none"> • Recibe del Enlace Regional población total y la pirámide poblacional. 	<ul style="list-style-type: none"> • Recibe del Enlace Regional población total y la pirámide poblacional.
		<ul style="list-style-type: none"> • Establece las cargas programáticas por función y tipo de personal de las actividades de promoción de la salud en el Programa Operativo Anual y el Sistema Integral de Evaluación al Desempeño. • Asiste al taller de programación anual del Programa Operativo Anual y el Sistema Integral de Evaluación al Desempeño a nivel central. • Cuenta con la información solicitada. • Analiza la información del Proyecto en relación al comportamiento de resultados en los últimos tres años y en base a su experiencia validar la meta a comprometer. • Distribuye por mes la meta anual a comprometer en los formatos del Programa Operativo Anual y el 	<ul style="list-style-type: none"> • Establece las cargas programáticas por función y tipo de personal de las actividades de promoción de la salud en el Programa Operativo Anual y el Sistema Integral de Evaluación al Desempeño. • Asiste al taller de programación anual del Programa Operativo Anual y el Sistema Integral de Evaluación al Desempeño a nivel central. • Cuenta con la información solicitada. • Analiza la información del Proyecto en relación al comportamiento de resultados en los últimos tres años y en base a su experiencia validar la meta a comprometer. • Distribuye por mes la meta anual a comprometer en los formatos del Programa Operativo Anual y el 	<ul style="list-style-type: none"> • Establece las cargas programáticas por función y tipo de personal de las actividades de promoción de la salud en el Programa Operativo Anual y el Sistema Integral de Evaluación al Desempeño. • Asiste al taller de programación anual del Programa Operativo Anual y el Sistema Integral de Evaluación al Desempeño en la reunión regional. • Cuenta con la información solicitada. • Analiza la información del Proyecto en relación al comportamiento de resultados en los últimos tres años y en base a su experiencia validar la meta a comprometer. • Distribuye por mes la meta anual a comprometer en los formatos del Programa Operativo Anual y el

Figura 153. Región III parte 1.

Procesos	Sub proceso	Región III		
		Centro Médico Ecatepec	Clínica de Consulta Externa Coacalco	Clínica de Consulta Externa Chalco
		<p>Sistema Integral de Evaluación al Desempeño oficiales, tomando como referente el comportamiento obtenido en los últimos 3 años, debiendo mantener una ponderación real por mes y no uniforme; así mismo verifica que la suma de los meses corresponda con el total anual.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Una vez completado el llenado al 100% de las metas de salud incluidas en el Programa Operativo Anual y el Sistema Integral de Evaluación al Desempeño, imprime el documento y coloca su rúbrica en el costado del formato. • Entrega al Enlace Regional el impreso rubricado, el Enlace Regional revisa que esté completa la información, la analiza y la valida con su rúbrica, misma que coloca al lado del director o del responsable de la Unidad Médica. 	<p>Sistema Integral de Evaluación al Desempeño oficiales, tomando como referente el comportamiento obtenido en los últimos 3 años, debiendo mantener una ponderación real por mes y no uniforme; así mismo verifica que la suma de los meses corresponda con el total anual.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Una vez completado el llenado al 100% de las metas de salud incluidas en el Programa Operativo Anual y el Sistema Integral de Evaluación al Desempeño, imprime el documento y coloca su rúbrica en el costado del formato. • Entrega al Enlace Regional el impreso rubricado, el Enlace Regional revisa que esté completa la información, la analiza y la valida con su rúbrica, misma que coloca al lado del director o del responsable de la Unidad Médica. 	<p>Sistema Integral de Evaluación al Desempeño oficiales, tomando como referente el comportamiento obtenido en los últimos 3 años, debiendo mantener una ponderación real por mes y no uniforme; así mismo verifica que la suma de los meses corresponda con el total anual.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Una vez completado el llenado al 100% de las metas de salud incluidas en el Programa Operativo Anual y el Sistema Integral de Evaluación al Desempeño, imprime el documento y coloca su rúbrica en el costado del formato. • Entrega al Enlace Regional el impreso rubricado, el Enlace Regional revisa que esté completa la información, la analiza y la valida con su rúbrica, misma que coloca al lado del director o del responsable de la Unidad Médica.
Elaboración de material para la promoción y prevención de la salud.	Elaboración de material Impreso	<ul style="list-style-type: none"> • La Unidad Médica brinda opinión de contenidos para la elaboración de material impreso a la Subdirección de Salud. 	<ul style="list-style-type: none"> • La Unidad Médica no propone contenidos para la elaboración de material impreso. 	<ul style="list-style-type: none"> • La Unidad Médica no propone contenidos para la elaboración de material impreso. • La Unidad Médica elabora propuesta de contenido para

Figura 153. Región III parte 1.

Procesos	Sub proceso	Región III		
		Centro Médico Ecatepec	Clínica de Consulta Externa Coacalco	Clínica de Consulta Externa Chalco
		<ul style="list-style-type: none"> • Elabora periódico mural tomando en cuenta los lineamientos. • Elabora periódico mural con recursos de la Unidad Médica. • La Responsable de Medicina Preventiva valida el diseño y contenido del periódico mural. 	<ul style="list-style-type: none"> • Elabora periódico mural tomando en cuenta los lineamientos. • Elabora periódico mural con recursos de la Unidad Médica. • Elabora rotafolios tomando en cuenta los lineamientos. • Elabora rotafolios con recursos de la Unidad Médica. 	<p>diferentes temas y tipos de material para eventos especiales al interior de la Unidad Médica.</p> <ul style="list-style-type: none"> • La Unidad Médica envía propuesta de contenidos al Enlace Regional, quien a su vez la envía al Jefe de la Unidad de Comunicación Social para su validación. • El Jefe de la Unidad de Comunicación Social comunica al Enlace Regional el resultado de la validación y este a su vez se lo comunica a la Unidad Médica.
	Elaboración de material Audiovisual	<ul style="list-style-type: none"> • La Unidad Médica brinda opinión de contenidos para la elaboración de material audiovisual a la Subdirección de Salud. 	<ul style="list-style-type: none"> • La Unidad Médica no propone contenidos para la elaboración de material audiovisual. 	<ul style="list-style-type: none"> • La Unidad Médica no propone contenidos para la elaboración de material audiovisual.
	Elaboración de material para redes sociales, Facebook/twitter	<ul style="list-style-type: none"> • La Unidad Médica no propone contenidos para la elaboración de material para redes sociales, Facebook/twitter. 	<ul style="list-style-type: none"> • La Unidad Médica no propone contenidos para la elaboración de material para redes sociales, Facebook/twitter. 	<ul style="list-style-type: none"> • La Unidad Médica no propone contenidos para la elaboración de material para redes sociales, Facebook/twitter.
Distribución de material para la promoción y prevención de la salud en las Unidades Médicas.	Distribución de material para la promoción y prevención de la salud en las Unidades Médicas.	<ul style="list-style-type: none"> • La Responsable de Medicina Preventiva recibe del Enlace Regional material a través de oficio y en ocasiones sin oficio. • Desconocen Procedimiento para la Elaboración y distribución de 	<ul style="list-style-type: none"> • Dirección recibe del Enlace Regional material a través de oficio y en ocasiones sin oficio. • Desconocen Procedimiento para la Elaboración y distribución de material para la promoción y 	<ul style="list-style-type: none"> • Dirección recibe del Enlace Regional, ya sea de la región II o III material a través de vale. • Conocen Procedimiento para la Elaboración y distribución de material para la promoción y

Figura 153. Región III parte 1.

Procesos	Sub proceso	Región III		
		Centro Médico Ecatepec	Clínica de Consulta Externa Coacalco	Clínica de Consulta Externa Chalco
		material para la promoción y prevención de la salud en las Unidad Médica. <ul style="list-style-type: none"> • Material recibido es suficiente. • La recepción del material es oportuno. 	prevención de la salud en las Unidad Médica. <ul style="list-style-type: none"> • Material recibido es suficiente. • La recepción del material es oportuno. 	prevención de la salud en las Unidad Médica. <ul style="list-style-type: none"> • Material recibido no es suficiente. • La recepción del material no es oportuno.
Administración de Material.	Registro de Ingreso de material a la Unidad Médica.	<ul style="list-style-type: none"> • La Responsable de Medicina Preventiva ingresa el material a través de control documental propio. 	<ul style="list-style-type: none"> • La Responsable de Medicina Preventiva recibe de Dirección el material, a través del oficio que le fue entregado por el Enlace Regional. 	<ul style="list-style-type: none"> • La Responsable de Medicina Preventiva recibe de Dirección o de quien recoge el material, a través vale. • La Responsable de Medicina Preventiva entrega el material a la Jefa de Enfermeras a través del mismo oficio de entrega de material.
	Resguardo y registro de salida de material en la Unidad Médica.	<ul style="list-style-type: none"> • La Responsable de Medicina Preventiva es la responsable del resguardo y control del material. • Registra salida en formato propio de la Unidad Médica. 	<ul style="list-style-type: none"> • La Responsable de Medicina Preventiva es la responsable del resguardo y control del material. • Registra salida en formato propio de la Unidad Médica. 	<ul style="list-style-type: none"> • La Jefa de Enfermeras es la responsable del resguardo del material • Registra salida en formato propio de la Unidad Médica.
	Solicitud de material impreso y/o audiovisual por las Unidades Médicas.	<ul style="list-style-type: none"> • Cuando la Unidad Médica requiere de material, lo solicita de acuerdo a los temas que requiere, sin especificar cantidades. 	<ul style="list-style-type: none"> • Cuando la Unidad Médica requiere de material, lo solicita de acuerdo a los temas que requiere, sin especificar cantidades. 	<ul style="list-style-type: none"> • Cuando la Unidad Médica requiere de material, lo solicita de acuerdo al promedio registrado de pacientes en sala de espera.

Figura 153. Región III parte 1.

Procesos	Sub proceso	Región III		
		Centro Médico Ecatepec	Clínica de Consulta Externa Coacalco	Clínica de Consulta Externa Chalco
				<ul style="list-style-type: none"> • Regularmente la Unidad Médica recibe el 10% del material solicitado.
Entrega de material al derechohabiente para la promoción y prevención de su salud.	Impartición de Pláticas de Salud Institucional	<ul style="list-style-type: none"> • Conocen Lineamientos de pláticas de salud institucional. • Conocen y elaboran carta descriptiva. • Durante la impartición de las pláticas, la Responsable de Medicina Preventiva evalúa el desempeño del personal que brinda las pláticas. • Utilizan formato propio para documentar la plática. 	<ul style="list-style-type: none"> • Conocen los Lineamientos de pláticas de salud institucional. • Elaboran carta descriptiva en formato propio. • Durante la impartición de las pláticas, la Responsable de Medicina Preventiva evalúa el desempeño del personal que brinda las pláticas. • Utilizan formato propio para documentar la plática. 	<ul style="list-style-type: none"> • Conocen los Lineamientos de pláticas de salud institucional. • Conocen y elaboran carta descriptiva. • Durante la impartición de las pláticas, no se evalúa el desempeño del personal que brinda las pláticas. • Utilizan formato propio para documentar la plática. • Adicionalmente a las pláticas, se llevan a cabo talleres (de mínimo 20 personas), en los cuales también se reparte material y se registra en el formato propio de pláticas.
	Distribución de material impreso a los derechohabientes	<ul style="list-style-type: none"> • Se distribuye material a través de las orientaciones, y este se registra en un formato similar al de pláticas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Se distribuye material a través de las orientaciones, y este se registra en el formato de pláticas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Se distribuye material a través de las orientaciones, y este se registra en el formato de pláticas.
	Producción y Transmisión de Videos en ISSEMYM T.V.	<ul style="list-style-type: none"> • La Unidad Médica cuenta con pantallas de televisión, las cuales se encuentran funcionando. 	<ul style="list-style-type: none"> • La Unidad Médica cuenta con pantallas de televisión, estas funcionan. 	<ul style="list-style-type: none"> • La Unidad Médica cuenta con pantalla de televisión.

Figura 153. Región III parte 1.

Procesos	Sub proceso	Región III		
		Centro Médico Ecatepec	Clínica de Consulta Externa Coacalco	Clínica de Consulta Externa Chalco
		<ul style="list-style-type: none"> • Se desconoce cómo se cuantifican los mensajes difundidos a través de este medio. 	<ul style="list-style-type: none"> • Se desconoce cómo se cuantifican los mensajes difundidos a través de este medio. 	<ul style="list-style-type: none"> • Se desconoce cómo se cuantifican los mensajes difundidos a través de este medio.
Integración de Información Bioestadística de Promoción de la Salud.	Integración, revisión, captura y validación del Informe de Educación para la Salud en la Unidad Médica.	<ul style="list-style-type: none"> • La Responsable de Medicina Preventiva concentra los formatos de pláticas, captura, valida el Informe de Educación para la Salud en el Subsistema de Verificación de la Información y entrega al responsable de la integración del Informe de Educación para la Salud de la Unidad Médica. • Una vez validada la información del Informe de Educación para la Salud por el responsable de su integración, este envía el informe en electrónico a la Subdirección de Salud para su análisis y validación, si no existe problema, la Subdirección de Salud informa al responsable de la integración del Informe de Educación para la Salud de la Unidad Médica y este entrega a Dirección para su visto bueno, imprime, firma y envía al Departamento de Bioestadística de la Unidad de Información, Planeación, Programación y Evaluación. 	<ul style="list-style-type: none"> • La Responsable de Medicina Preventiva concentra los formatos de pláticas, captura Informe de Educación para la Salud en el Subsistema de Verificación de la Información y entrega al responsable de la integración del Informe de Educación para la Salud de la Unidad Médica. • Responsable de la integración del Informe de Educación para la Salud de la Unidad Médica revisa, valida y complementa el Informe de Educación para la Salud con las orientaciones otorgadas. • Una vez validada la información del Informe de Educación para la Salud por el responsable de su integración, este envía el informe en electrónico a la Subdirección de Salud para su análisis y validación, si no existe problema, la Subdirección de Salud informa al responsable de la integración del Informe de Educación para la Salud de la Unidad Médica y este 	<ul style="list-style-type: none"> • La Jefa de Enfermeras concentra los formatos de pláticas, captura Informe de Educación para la Salud en el Subsistema de Verificación de la Información y entrega al responsable de la integración del Informe de Educación para la Salud de la Unidad Médica. • Responsable de la integración del Informe de Educación para la Salud de la Unidad Médica revisa, valida y complementa el Informe de Educación para la Salud con las orientaciones otorgadas. • Una vez validada la información del Informe de Educación para la Salud por el responsable de su integración, este envía al Enlace Regional. • Si no existe problema, el Enlace Regional lo envía al Departamento de Bioestadística de la Unidad de Información, Planeación, Programación y Evaluación.

Figura 153. Región III parte 1.

Procesos	Sub proceso	Región III		
		Centro Médico Ecatepec	Clínica de Consulta Externa Coacalco	Clínica de Consulta Externa Chalco
			entrega a Dirección para su visto bueno, imprime, firma y envía al Enlace Regional. <ul style="list-style-type: none"> • Si no existe problema, el Enlace Regional lo envía al Departamento de Bioestadística de la Unidad de Información, Planeación, Programación y Evaluación. 	
Supervisión del Proyecto de Promoción de la Salud.	Supervisión interna del Proyecto de Promoción de la Salud en la Unidad Médica.	<ul style="list-style-type: none"> • La supervisión es continua a todos los servicios, la realizan de carácter interno y externo. La interna por Directivos, Jefa de enfermería y personal de la Dirección de Atención a la salud, • Dan a conocer los resultados de la supervisión y atienden las observaciones y recomendaciones. 	<ul style="list-style-type: none"> • La Unidad Médica no realiza supervisión interna. 	<ul style="list-style-type: none"> • La Unidad Médica no realiza supervisión interna.
	Supervisión del Proyecto de Promoción de la Salud por el Enlace Regional.	<ul style="list-style-type: none"> • La supervisión es en general para todos los programas y aspectos de la Unidad Médica. • La supervisión entrega a la Responsable de Medicina Preventiva las recomendaciones de supervisión a través de cédula. • La Responsable de Medicina Preventiva analiza los resultados y 	<ul style="list-style-type: none"> • La supervisión es en general para todos los programas y aspectos de la Unidad Médica. • La supervisión entrega a Dirección y la Responsable de Medicina Preventiva las recomendaciones de supervisión a través de cédula. 	<ul style="list-style-type: none"> • La supervisión es en general para todos los programas y aspectos de la Unidad Médica. • La supervisión entrega a Dirección, Responsable de Medicina Preventiva y la Jefa de Enfermeras las recomendaciones de supervisión a través de cédula.

Figura 153. Región III parte 1.

Procesos	Sub proceso	Región III		
		Centro Médico Ecatepec	Clínica de Consulta Externa Coacalco	Clínica de Consulta Externa Chalco
		<p>recomendaciones e informa al personal de manera verbal, y en su caso, solicita de forma verbal a su personal atender las recomendaciones.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Recibe por parte del personal acciones de mejora. 	<ul style="list-style-type: none"> • La supervisión al Proyecto de Promoción de la Salud es demasiado general. • Dirección analiza los resultados y recomendaciones e informa al personal de manera verbal, y en su caso, solicita de forma verbal a su personal atender las recomendaciones. • Recibe por parte del personal acciones de mejora. 	<ul style="list-style-type: none"> • La supervisión al Proyecto de Promoción de la Salud es demasiado general. • Dirección, Responsable de Medicina Preventiva y Jefa de Enfermeras analizan los resultados y recomendaciones, Dirección informa al personal de manera verbal, y en su caso, solicita de forma verbal a su personal atender las recomendaciones. • Recibe por parte del personal acciones de mejora a través de formato propio.
	Supervisión del Proyecto de Promoción de la Salud por el Departamento de Promoción de Programas de Salud.	<ul style="list-style-type: none"> • La Responsable de Medicina Preventiva comentó que la Subdirección de Salud a través del Departamento de Promoción de Programas de Salud realiza supervisiones al Proyecto de Promoción de la Salud. • La Responsable de Medicina Preventiva analiza los resultados y recomendaciones, Dirección informa al personal de manera verbal, y en su caso, solicita de forma verbal a su personal atender las recomendaciones. 	<ul style="list-style-type: none"> • La Responsable de Medicina Preventiva comentó que la Subdirección de Salud a través del Departamento de Promoción de Programas de Salud realiza supervisiones al Proyecto de Promoción de la Salud. • Dirección analiza los resultados y recomendaciones e informa al personal de manera verbal, y en su caso, solicita de forma verbal a su personal atender las recomendaciones. 	<ul style="list-style-type: none"> • La Responsable de Medicina Preventiva no refirió supervisión por parte de la Subdirección de Salud a través del Departamento de Promoción de Programas de Salud.

Figura 153. Región III parte 1.

Procesos	Sub proceso	Región III		
		Centro Médico Ecatepec	Clínica de Consulta Externa Coacalco	Clínica de Consulta Externa Chalco
		<ul style="list-style-type: none"> Recibe por parte del personal acciones de mejora. 	<ul style="list-style-type: none"> Recibe por parte del personal acciones de mejora. 	
Evaluación del grado de satisfacción por parte del derechohabiente.	Evaluación del grado de satisfacción por parte del derechohabiente.	<ul style="list-style-type: none"> La Unidad Médica no lo lleva a cabo la Evaluación del grado de satisfacción por parte del derechohabiente, solamente consulta a los derechohabientes si tienen dudas. 	<ul style="list-style-type: none"> La Unidad Médica no lo lleva a cabo la Evaluación del grado de satisfacción por parte del derechohabiente, solamente consulta a los derechohabientes si tienen dudas. 	<ul style="list-style-type: none"> La Unidad Médica no lo lleva a cabo la Evaluación del grado de satisfacción por parte del derechohabiente, solamente consulta a los derechohabientes si tienen dudas.
Seguimiento y Evaluación de Indicadores del Proyecto de Promoción de la Salud.	Seguimiento y Evaluación de Indicadores del Proyecto de Promoción de la Salud.	<ul style="list-style-type: none"> Dirección da seguimiento al proyecto mediante la evaluación de lo programado vs alcanzado través del Programa Operativo Anual y el Sistema Integral de Evaluación al Desempeño, y en su caso, de forma verbal gira instrucciones a los responsables para que se tomen las medidas necesarias para cumplir con las metas programadas. No manejan indicadores. 	<ul style="list-style-type: none"> Dirección de la Unidad Médica da seguimiento al proyecto mediante la evaluación de lo programado vs alcanzado través del Programa Operativo Anual y el Sistema Integral de Evaluación al Desempeño. No manejan indicadores. 	<ul style="list-style-type: none"> Dirección de la Unidad Médica, Responsable de Medicina Preventiva y la Jefa de Enfermeras dan seguimiento al proyecto mediante la evaluación de lo programado vs alcanzado través del Programa Operativo Anual y el Sistema Integral de Evaluación al Desempeño. No manejan indicadores.

Figura 154. Región III parte 2.

Procesos	Sub proceso	Región III	
		Clínica de Consulta Externa Chimalhuacán	Consultorio Médico Tecámac
Planeación		<ul style="list-style-type: none"> Recibe calendario de fechas relevantes de salud. 	<ul style="list-style-type: none"> Recibe calendario de fechas relevantes de salud.

Figura 154. Región III parte 2.

Procesos	Sub proceso	Región III	
		Clínica de Consulta Externa Chimalhuacán	Consultorio Médico Tecámac
	Elaboración del Programa Operativo Anual y el Sistema Integral de Evaluación al Desempeño.	<ul style="list-style-type: none"> • Recibe del Enlace Regional población total y la pirámide poblacional. 	<ul style="list-style-type: none"> • Recibe del Enlace Regional población total y la pirámide poblacional.
		<ul style="list-style-type: none"> • Establece las cargas programáticas por función y tipo de personal de las actividades de promoción de la salud en el Programa Operativo Anual y el Sistema Integral de Evaluación al Desempeño. 	<ul style="list-style-type: none"> • Establece las cargas programáticas por función y tipo de personal de las actividades de promoción de la salud en el Programa Operativo Anual y el Sistema Integral de Evaluación al Desempeño.
		<ul style="list-style-type: none"> • Asiste al taller de programación anual del Programa Operativo Anual y el Sistema Integral de Evaluación al Desempeño a nivel central. • Cuenta con la información solicitada. • Analiza la información del Proyecto en relación al comportamiento de resultados en los últimos tres años y en base a su experiencia validar la meta a comprometer. • Distribuye por mes la meta anual a comprometer en los formatos del Programa Operativo Anual y el Sistema Integral de Evaluación al Desempeño oficiales, tomando como referente el comportamiento obtenido en los últimos 3 años, debiendo mantener una ponderación real por mes y no uniforme; así mismo verifica que la suma de los meses corresponda con el total anual. • Una vez completado el llenado al 100% de las metas de salud incluidas en el Programa Operativo Anual y el Sistema Integral de Evaluación al Desempeño, 	<ul style="list-style-type: none"> • Asiste al taller de programación anual del Programa Operativo Anual y el Sistema Integral de Evaluación al Desempeño en la reunión regional. • Cuenta con la información solicitada. • Analiza la información del Proyecto en relación al comportamiento de resultados en los últimos tres años y en base a su experiencia validar la meta a comprometer. • Distribuye por mes la meta anual a comprometer en los formatos del Programa Operativo Anual y el Sistema Integral de Evaluación al Desempeño oficiales, tomando como referente el comportamiento obtenido en los últimos 3 años, debiendo mantener una ponderación real por mes y no uniforme; así mismo verifica que la suma de los meses corresponda con el total anual. • Una vez completado el llenado al 100% de las metas de salud incluidas en el Programa Operativo Anual y el Sistema Integral de Evaluación al Desempeño,

Figura 154. Región III parte 2.

Procesos	Sub proceso	Región III	
		Clínica de Consulta Externa Chimalhuacán	Consultorio Médico Tecámac
		<p>imprime el documento y coloca su rúbrica en el costado del formato.</p> <ul style="list-style-type: none"> Entrega al Enlace Regional el impreso rubricado, el Enlace Regional revisa que esté completa la información, la analiza y la valida con su rúbrica, misma que coloca al lado del director o del responsable de la Unidad Médica. 	<p>imprime el documento y coloca su rúbrica en el costado del formato.</p> <ul style="list-style-type: none"> Entrega al Enlace Regional el impreso rubricado, el Enlace Regional revisa que esté completa la información, la analiza y la valida con su rúbrica, misma que coloca al lado del director o del responsable de la Unidad Médica.
Elaboración de material para la promoción y prevención de la salud.	Elaboración de material Impreso	<ul style="list-style-type: none"> La Unidad Médica no propone contenidos para la elaboración de material impreso. Elabora periódico mural y trípticos tomado en cuenta los lineamientos. Se elabora periódico mural y trípticos con recursos de la Unidad Médica. La Responsable de Medicina Preventiva valida el diseño y contenido del periódico mural y los trípticos 	<ul style="list-style-type: none"> La Unidad Médica no propone contenidos para la elaboración de material impreso. Elabora periódico mural sin tomar en cuenta los lineamientos. Se elabora periódico mural con recursos del personal.
	Elaboración de material Audiovisual	<ul style="list-style-type: none"> La Unidad Médica no propone contenidos para la elaboración de material audiovisual. 	<ul style="list-style-type: none"> La Unidad Médica no propone contenidos para la elaboración de material audiovisual.
	Elaboración de material para redes sociales, Facebook/twitter	<ul style="list-style-type: none"> La Unidad Médica no propone contenidos para la elaboración de material para redes sociales, Facebook/twitter. 	<ul style="list-style-type: none"> La Unidad Médica no propone contenidos para la elaboración de material para redes sociales, Facebook/twitter.
Distribución de material para la promoción y prevención de la	Distribución de material para la promoción y prevención de la salud en las Unidades Médicas.	<ul style="list-style-type: none"> La Responsable de Medicina Preventiva recibe material directamente del Departamento de Promoción de Programas de Salud a través de vale. 	<ul style="list-style-type: none"> El Responsable del Consultorio recibe del Enlace Regional material a través de vale.

Figura 154. Región III parte 2.

Procesos	Sub proceso	Región III	
		Clínica de Consulta Externa Chimalhuacán	Consultorio Médico Tecámac
salud en las Unidades Médicas.		<ul style="list-style-type: none"> Desconocen Procedimiento para la Elaboración y distribución de material para la promoción y prevención de la salud en las Unidad Médica. Material recibido es insuficiente, en ocasiones fotocopian material. La recepción del material no es oportuno. 	<ul style="list-style-type: none"> Desconoce el Procedimiento para la Elaboración y distribución de material para la promoción y prevención de la salud en las Unidad Médica. Material recibido es suficiente. La recepción del material es oportuno.
Administración de Material.	Registro de Ingreso de material a la Unidad Médica.	<ul style="list-style-type: none"> La Responsable de Medicina Preventiva ingresa y registra la entrada en del material en formato propio. 	<ul style="list-style-type: none"> RC entrega material a la Responsable de Medicina Preventiva, y esta ingresa la entrada en del material.
	Resguardo y registro de salida de material en la Unidad Médica.	<ul style="list-style-type: none"> La Responsable de Medicina Preventiva es la responsable del resguardo y control del material. Se lleva registro de la salida del material a través de formato propio. 	<ul style="list-style-type: none"> La Responsable de Medicina Preventiva es la responsable del resguardo y control del material. No se registra salida del material.
	Solicitud de material impreso y/o audiovisual por las Unidades Médicas.	<ul style="list-style-type: none"> Cuando la Unidad Médica requiere de material, lo solicita de acuerdo al número de derechohabientes y al calendario de fechas relevantes. Regularmente la Unidad Médica recibe el 100% del material solicitado. 	<ul style="list-style-type: none"> La Unidad Médica no solicita material, es suficiente el que le envían.
Entrega de material al derechohabiente para la promoción y prevención de su salud.	Impartición de Pláticas de Salud Institucional	<ul style="list-style-type: none"> Conocen Lineamientos de pláticas de salud institucional. Conocen y elaboran carta descriptiva. Durante la impartición de las pláticas, la Jefa de Enfermeras evalúa el desempeño del personal que brinda las pláticas. 	<ul style="list-style-type: none"> Conocen los Lineamientos de pláticas de salud institucional; sin embargo desconocen la carta descriptiva. Durante la impartición de las pláticas, la Responsable de Medicina Preventiva evalúa el desempeño del personal que brinda las pláticas.

Figura 154. Región III parte 2.

Procesos	Sub proceso	Región III	
		Clínica de Consulta Externa Chimalhuacán	Consultorio Médico Tecámac
		<ul style="list-style-type: none"> • Utilizan diversos formatos propios (de acuerdo a quien brinda la plática) para documentar la plática. 	<ul style="list-style-type: none"> • Utilizan formato propio para documentar la plática, sin embargo.
	Distribución de material impreso a los derechohabientes	<ul style="list-style-type: none"> • Se distribuye material a través de las orientaciones, y este se registra en el formato de pláticas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Se distribuye material a través de las orientaciones, y este se registra en el formato de pláticas.
	Producción y Transmisión de Videos en ISSEMYM T.V.	<ul style="list-style-type: none"> • La Unidad Médica cuenta con pantallas de televisión, las cuales son obsoletas y no funcionan, por lo que no se cuantifican ni reportan mensajes por este medio. 	<ul style="list-style-type: none"> • La Unidad Médica no cuenta con pantalla de televisión.
Integración de Información Bioestadística de Promoción de la Salud.	Integración, revisión, captura y validación del Informe de Educación para la Salud en la Unidad Médica.	<ul style="list-style-type: none"> • La Responsable de Medicina Preventiva concentra y captura el resumen (formato propio) de las pláticas en el Subsistema de Verificación de la Información y entregan al responsable de la integración del Informe de Educación para la Salud de la Unidad Médica. • Responsable de la integración del Informe de Educación para la Salud de la Unidad Médica revisa, valida y complementa el Informe de Educación para la Salud con las orientaciones otorgadas. • Una vez validada la información del Informe de Educación para la Salud por el responsable de su integración, lo entrega a Dirección para su visto bueno, si no existe problema, Dirección firma y envía el Informe de Educación para la Salud vía electrónica y en papel al responsable de la integración del Informe de Educación para la Salud de la región (Enlace Regional) para su revisión y validación. 	<ul style="list-style-type: none"> • La Responsable de Medicina Preventiva concentra, revisa e integra la información de los formatos de pláticas y posteriormente lo entrega al responsable de la integración del Informe de Educación para la Salud de la Unidad Médica. • El responsable de la integración del Informe de Educación para la Salud de la Unidad Médica captura en el Subsistema de Verificación de la Información y envía al Responsable del Consultorio para su validación. • El Responsable del Consultorio envía el Informe de Educación para la Salud validado vía electrónica y en papel al Enlace Regional. • Si no existe problema, el Enlace Regional lo envía al Departamento de Bioestadística de la Unidad de Información, Planeación, Programación y Evaluación.

Figura 154. Región III parte 2.

Procesos	Sub proceso	Región III	
		Clínica de Consulta Externa Chimalhuacán	Consultorio Médico Tecámac
		<ul style="list-style-type: none"> • Si no existe problema, el Enlace Regional lo envía al Departamento de Bioestadística de la Unidad de Información, Planeación, Programación y Evaluación. 	
Supervisión del Proyecto de Promoción de la Salud.	Supervisión interna del Proyecto de Promoción de la Salud en la Unidad Médica.	<ul style="list-style-type: none"> • La Unidad Médica no realiza supervisión interna. 	<ul style="list-style-type: none"> • La Unidad Médica no realiza supervisión interna.
	Supervisión del Proyecto de Promoción de la Salud por el Enlace Regional.	<ul style="list-style-type: none"> • La supervisión es en general para todos los programas y aspectos de la Unidad Médica. • La supervisión entrega a la Jefa de Enfermeras las recomendaciones de supervisión a través de cédula. • La supervisión al Proyecto de Promoción de la Salud es demasiado general. • Dirección analiza los resultados y recomendaciones, los informa al personal de manera verbal, y en su caso, solicita de forma verbal a su personal atender las recomendaciones. • No recibe por parte del personal acciones de mejora. 	<ul style="list-style-type: none"> • La supervisión es en general para todos los programas y aspectos de la Unidad Médica. • La supervisión entrega a la Enfermera las recomendaciones de supervisión a través de cédula. • La supervisión al Proyecto de Promoción de la Salud es demasiado general. • El Responsable del Consultorio analiza los resultados y recomendaciones, los informa al personal de manera verbal, y en su caso, solicita de forma verbal a su personal atender las recomendaciones. • No recibe por parte del personal acciones de mejora.
	Supervisión del Proyecto de Promoción de la Salud por el Departamento de Promoción de Programas de Salud.	<ul style="list-style-type: none"> • Dirección refirió que no se ha realizado supervisión por parte de la Subdirección de Salud a través del Departamento de Promoción de Programas de Salud. 	<ul style="list-style-type: none"> • La Enfermeras refirió que en la Unidad Médica el Proyecto de Promoción de la Salud no ha sido supervisado.
Evaluación del grado de satisfacción por parte del derechohabiente.	Evaluación del grado de satisfacción por parte del derechohabiente.	<ul style="list-style-type: none"> • La Unidad Médica no lo lleva a cabo la Evaluación del grado de satisfacción por parte del derechohabiente, solamente consulta a los derechohabientes si tienen dudas. 	<ul style="list-style-type: none"> • La Unidad Médica no lo lleva a cabo la Evaluación del grado de satisfacción por parte del derechohabiente, solamente consulta a los derechohabientes si tienen dudas.

Figura 154. Región III parte 2.

Procesos	Sub proceso	Región III	
		Clínica de Consulta Externa Chimalhuacán	Consultorio Médico Tecámac
Seguimiento y Evaluación de Indicadores del Proyecto de Promoción de la Salud.	Seguimiento y Evaluación de Indicadores del Proyecto de Promoción de la Salud.	<ul style="list-style-type: none"> • Dirección de la Unidad Médica da seguimiento al proyecto mediante la evaluación de lo programado vs alcanzado través del Programa Operativo Anual y el Sistema Integral de Evaluación al Desempeño, y en su caso, de forma verbal gira instrucciones a los responsables para que se tomen las medidas necesarias para cumplir con las metas programadas. • No manejan indicadores. 	<ul style="list-style-type: none"> • El Responsable del Consultorio y la enfermera dan seguimiento al proyecto mediante la evaluación de lo programado vs alcanzado través del Programa Operativo Anual y el Sistema Integral de Evaluación al Desempeño, y en su caso, establecen estrategias de mejora. • No manejan indicadores.

Figura 155. Región IV.

Procesos	Sub proceso	Región IV		
		Hospital Regional Nicolás Bravo Bicentenario Valle de Bravo	Clínica de Consulta Externa Valle de Bravo	Consultorio Médico Temascaltepec
Planeación	Elaboración del Programa Operativo Anual y el Sistema Integral de Evaluación al Desempeño.	<ul style="list-style-type: none"> • Recibe calendario de fechas relevantes de salud. • Recibe del Enlace Regional población total, la pirámide poblacional y aumenta el 10% a la población total. • Establece las cargas programáticas por función y tipo de personal de las actividades de promoción de la salud en el Programa Operativo 	<ul style="list-style-type: none"> • Recibe calendario de fechas relevantes de salud. • Recibe del Enlace Regional población total y la pirámide poblacional. • Establece las cargas programáticas por función y tipo de personal de las actividades de promoción de la salud en el Programa Operativo Anual y el 	<ul style="list-style-type: none"> • Recibe calendario de fechas relevantes de salud. • Recibe del Enlace Regional población total y la pirámide poblacional. • Establece las cargas programáticas por función y tipo de personal de las actividades de promoción de la salud en el Programa Operativo

Figura 155. Región IV.

Procesos	Sub proceso	Región IV		
		Hospital Regional Nicolás Bravo Bicentenario Valle de Bravo	Clínica de Consulta Externa Valle de Bravo	Consultorio Médico Temascaltepec
		<p>Anual y el Sistema Integral de Evaluación al Desempeño.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Asiste al taller de programación anual del Programa Operativo Anual y el Sistema Integral de Evaluación al Desempeño a nivel central. • Cuenta con la información solicitada. • Analiza la información del Proyecto en relación al comportamiento de resultados en los últimos tres años y en base a su experiencia validar la meta a comprometer. • Distribuye por mes la meta anual a comprometer en los formatos del Programa Operativo Anual y el Sistema Integral de Evaluación al Desempeño oficiales, tomando como referente el comportamiento obtenido en los últimos 3 años, debiendo mantener una ponderación real por mes y no uniforme; así mismo 	<p>Sistema Integral de Evaluación al Desempeño.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Asiste al taller de programación anual del Programa Operativo Anual y el Sistema Integral de Evaluación al Desempeño a nivel central. • Cuenta con la información solicitada. • Analiza la información del Proyecto en relación al comportamiento de resultados en los últimos tres años y en base a su experiencia validar la meta a comprometer. • Distribuye por mes la meta anual a comprometer en los formatos del Programa Operativo Anual y el Sistema Integral de Evaluación al Desempeño oficiales, tomando como referente el comportamiento obtenido en los últimos 3 años, debiendo mantener una ponderación real por mes y no uniforme; así mismo 	<p>Anual y el Sistema Integral de Evaluación al Desempeño.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Asiste al taller de programación anual del Programa Operativo Anual y el Sistema Integral de Evaluación al Desempeño en la reunión regional. • Cuenta con la información solicitada. • Analiza la información del Proyecto en relación al comportamiento de resultados en los últimos tres años y en base a su experiencia validar la meta a comprometer. • Distribuye por mes la meta anual a comprometer en los formatos del Programa Operativo Anual y el Sistema Integral de Evaluación al Desempeño oficiales, tomando como referente el comportamiento obtenido en los últimos 3 años, debiendo mantener una ponderación real por mes y no uniforme; así mismo

Figura 155. Región IV.

Procesos	Sub proceso	Región IV		
		Hospital Regional Nicolás Bravo Bicentenario Valle de Bravo	Clínica de Consulta Externa Valle de Bravo	Consultorio Médico Temascaltepec
		<p>verifica que la suma de los meses corresponda con el total anual.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Una vez completado el llenado al 100% de las metas de salud incluidas en el Programa Operativo Anual y el Sistema Integral de Evaluación al Desempeño, imprime el documento y coloca su rúbrica en el costado del formato. • Entrega al Enlace Regional el impreso rubricado, el Enlace Regional revisa que esté completa la información, la analiza y la valida con su rúbrica, misma que coloca al lado del director o del responsable de la Unidad Médica. 	<p>verifica que la suma de los meses corresponda con el total anual.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Una vez completado el llenado al 100% de las metas de salud incluidas en el Programa Operativo Anual y el Sistema Integral de Evaluación al Desempeño, imprime el documento y coloca su rúbrica en el costado del formato. • Entrega al Enlace Regional el impreso rubricado, el Enlace Regional revisa que esté completa la información, la analiza y la valida con su rúbrica, misma que coloca al lado del director o del responsable de la Unidad Médica. 	<p>mismo verifica que la suma de los meses corresponda con el total anual.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Una vez completado el llenado al 100% de las metas de salud incluidas en el Programa Operativo Anual y el Sistema Integral de Evaluación al Desempeño, imprime el documento y coloca su rúbrica en el costado del formato. • Entrega al Enlace Regional el impreso rubricado, el Enlace Regional revisa que esté completa la información, la analiza y la valida con su rúbrica, misma que coloca al lado del director o del responsable de la Unidad Médica.
Elaboración de material para la promoción y prevención de la salud.	Elaboración de material Impreso	<ul style="list-style-type: none"> • La Unidad Médica brinda opinión de contenidos para la elaboración de material impreso a la Subdirección de Salud en reunión con Directores de Unidades Médicas, antes de su reproducción. 	<ul style="list-style-type: none"> • La Unidad Médica no propone contenidos para la elaboración de material impreso. • Elabora periódico mural tomando en cuenta los lineamientos. 	<ul style="list-style-type: none"> • La Unidad Médica no propone contenidos para la elaboración de material impreso. • Elabora periódico mural sin tomar en cuenta los lineamientos.

Figura 155. Región IV.

Procesos	Sub proceso	Región IV		
		Hospital Regional Nicolás Bravo Bicentenario Valle de Bravo	Clínica de Consulta Externa Valle de Bravo	Consultorio Médico Temascaltepec
		<ul style="list-style-type: none"> • Elabora periódico mural tomando en cuenta los lineamientos. • Elabora periódico mural con recursos de la Unidad Médica. • La Responsable de Medicina Preventiva valida el diseño y contenido del periódico mural. 	<ul style="list-style-type: none"> • Elabora periódico mural con recursos de la Unidad Médica. 	<ul style="list-style-type: none"> • Elabora periódico mural con recursos del personal.
	Elaboración de material Audiovisual	<ul style="list-style-type: none"> • La Unidad Médica brinda opinión de contenidos para la elaboración de material audiovisual a la Subdirección de Salud en reunión con Directores de Unidades Médicas, antes de su reproducción. 	<ul style="list-style-type: none"> • La Unidad Médica no propone contenidos para la elaboración de material audiovisual. 	<ul style="list-style-type: none"> • La Unidad Médica no propone contenidos para la elaboración de material audiovisual.
	Elaboración de material para redes sociales, Facebook/twitter	<ul style="list-style-type: none"> • La Unidad Médica no propone contenidos para la elaboración de material para redes sociales, Facebook/twitter. 	<ul style="list-style-type: none"> • La Unidad Médica no propone contenidos para la elaboración de material para redes sociales, Facebook/twitter. 	<ul style="list-style-type: none"> • La Unidad Médica no propone contenidos para la elaboración de material para redes sociales, Facebook/twitter.
Distribución de material para la promoción y prevención de la salud en las Unidades Médicas.	Distribución de material para la promoción y prevención de la salud en las Unidades Médicas.	<ul style="list-style-type: none"> • Dirección (Coordinador Regional) recibe material a través de vale, lo entrega al coordinador regional y este lo distribuye a las Unidad Médica. • Desconocen Procedimiento para la Elaboración y distribución de 	<ul style="list-style-type: none"> • Dirección recibe del Enlace Regional material a través de cuadro general de región. • Solamente la Dirección conoce Procedimiento para la Elaboración y distribución de material para la promoción y 	<ul style="list-style-type: none"> • El Responsable del Consultorio recibe del Enlace Regional material a través de cuadro general de región y en ocasiones no viene completo. • Desconocen Procedimiento para la Elaboración y

Figura 155. Región IV.

Procesos	Sub proceso	Región IV		
		Hospital Regional Nicolás Bravo Bicentenario Valle de Bravo	Clínica de Consulta Externa Valle de Bravo	Consultorio Médico Temascaltepec
		material para la promoción y prevención de la salud en las Unidad Médica. <ul style="list-style-type: none"> • Material recibido es suficiente. • La recepción del material no es oportuno. 	prevención de la salud en las Unidad Médica. <ul style="list-style-type: none"> • Material recibido es suficiente. • La recepción del material es oportuno. 	distribución de material para la promoción y prevención de la salud en la Unidad Médica. <ul style="list-style-type: none"> • Material recibido es suficiente. • La recepción del material es oportuno.
Administración de Material.	Registro de Ingreso de material a la Unidad Médica.	<ul style="list-style-type: none"> • La Responsable de Medicina Preventiva recibe material de Dirección y lo ingresa a través de control documental. 	<ul style="list-style-type: none"> • La Responsable de Medicina Preventiva recibe de Dirección el material, a través del cuadro general de región que firmó Dirección o quien recibió el material. • La Responsable de Medicina Preventiva es la responsable del resguardo del material 	<ul style="list-style-type: none"> • Dirección y/o enfermera recibe material del Responsable del Consultorio, lo ingresan y registran la entrada en libreta de control de material.
	Resguardo y registro de salida de material en la Unidad Médica.	<ul style="list-style-type: none"> • La Responsable de Medicina Preventiva es la responsable del resguardo y control del material. • Registra salida en formato propio de la Unidad Médica. 	<ul style="list-style-type: none"> • La Responsable de Medicina Preventiva es la responsable del resguardo y control del material. • Registra salida en formato propio de la Unidad Médica. 	<ul style="list-style-type: none"> • La enfermera es la responsable del resguardo y control del material. • Se lleva registro de la salida del material a través de libreta.
	Solicitud de material impreso y/o audiovisual por las Unidades Médicas.	<ul style="list-style-type: none"> • Cuando la Unidad Médica requiere de material, lo solicita de acuerdo al número de pláticas y temas 	<ul style="list-style-type: none"> • La Unidad Médica no solicita material, es suficiente el que le envían. 	<ul style="list-style-type: none"> • La Unidad Médica no solicita material, es suficiente el que le envían.

Figura 155. Región IV.

Procesos	Sub proceso	Región IV		
		Hospital Regional Nicolás Bravo Bicentenario Valle de Bravo	Clínica de Consulta Externa Valle de Bravo	Consultorio Médico Temascaltepec
		<p>programados, considerando de 15 a 20 trípticos o dípticos por plática.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Regularmente la Unidad Médica recibe el 100% del material solicitado. 		
Entrega de material al derechohabiente para la promoción y prevención de su salud.	Impartición de Pláticas de Salud Institucional	<ul style="list-style-type: none"> • Conocen Lineamientos de pláticas de salud institucional. • Conocen y elaboran carta descriptiva. • Durante la impartición de las pláticas, la Responsable de Medicina Preventiva evalúa el desempeño del personal que brinda las pláticas. • Utilizan formato del Departamento de Promoción de Programas de Salud para documentar la plática. 	<ul style="list-style-type: none"> • Conocen los Lineamientos de pláticas de salud institucional. • Elaboran carta descriptiva en formato propio. • Durante la impartición de las pláticas, la Responsable de Medicina Preventiva evalúa el desempeño del personal que brinda las pláticas. • Utilizan formato del Departamento de Promoción de Programas de Salud para documentar la plática. 	<ul style="list-style-type: none"> • Conocen los Lineamientos de pláticas de salud institucional; sin embargo desconocen la carta descriptiva. • Durante la impartición de las pláticas, ocasionalmente el Responsable del Consultorio evalúan el desempeño de la enfermera. • Utilizan formato del Departamento de Promoción de Programas de Salud para documentar la plática, sin embargo se observó que no complementan la totalidad de la información.
	Distribución de material impreso a los derechohabientes	<ul style="list-style-type: none"> • Se distribuye material a través de las orientaciones, y este se registra en el formato de pláticas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Solamente distribuyen material impreso durante las pláticas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Se distribuye material a través de las orientaciones, y este se registra en el formato de pláticas.

Figura 155. Región IV.

Procesos	Sub proceso	Región IV		
		Hospital Regional Nicolás Bravo Bicentenario Valle de Bravo	Clínica de Consulta Externa Valle de Bravo	Consultorio Médico Temascaltepec
	Producción y Transmisión de Videos en ISSEMYM T.V.	<ul style="list-style-type: none"> • La Unidad Médica cuenta con pantallas de televisión, las cuales se encuentran funcionando. • Conocen lineamiento para la cuantificación de mensajes. • Responsable de la integración del Informe de Educación para la Salud es el responsable de la cuantificar y reportar los mensajes difundidos a través de este medio. 	<ul style="list-style-type: none"> • La Unidad Médica cuenta con pantallas de televisión, estas funcionan. • Se desconoce cómo se cuantifican los mensajes difundidos a través de este medio. 	<ul style="list-style-type: none"> • La Unidad Médica no cuenta con pantalla de televisión.
Integración de Información Bioestadística de Promoción de la Salud.	Integración, revisión, captura y validación del Informe de Educación para la Salud en la Unidad Médica.	<ul style="list-style-type: none"> • La Jefa de Enfermeras concentra los formatos de pláticas, requisita Informe de Educación para la Salud en papel y entrega al responsable de la integración del Informe de Educación para la Salud de la Unidad Médica. • Responsable de la integración del Informe de Educación para la Salud de la Unidad Médica captura, valida y complementa el Informe de Educación para la Salud con las orientaciones otorgadas. • Responsable de la integración del Informe de Educación para la 	<ul style="list-style-type: none"> • La Responsable de Medicina Preventiva concentra los formatos de pláticas y captura Informe de Educación para la Salud en el Subsistema de Verificación de la Información a nivel de borrador y entrega al responsable de la integración del Informe de Educación para la Salud de la Unidad Médica. • Responsable de la integración del Informe de Educación para la Salud de la Unidad Médica revisa, valida y complementa el Informe de Educación para la Salud con las orientaciones otorgadas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Cada turno concentra y revisa los formatos de pláticas. • Cada turno, captura en el Subsistema de Verificación de la Información y validan la información del Informe de Educación para la Salud. • Cada turno envía el Informe de Educación para la Salud vía electrónica y en papel al responsable de la integración del Informe de Educación para la Salud de la región (Enlace Regional) para su revisión y validación.

Figura 155. Región IV.

Procesos	Sub proceso	Región IV		
		Hospital Regional Nicolás Bravo Bicentenario Valle de Bravo	Clínica de Consulta Externa Valle de Bravo	Consultorio Médico Temascaltepec
		<p>Salud de la Unidad Médica regularmente detecta inconsistencias en la información entregada tanto por personal de la Unidad Médica; así como de la mayoría de las Unidades Médicas que conforman la región.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Una vez validada la información del Informe de Educación para la Salud por el responsable de su integración, este envía el informe en electrónico a la Subdirección de Salud para su análisis y validación, si no existe problema, la Subdirección de Salud informa al responsable de la integración del Informe de Educación para la Salud de la Unidad Médica y este entrega a Dirección para su visto bueno, imprime, firma y envía al Departamento de Bioestadística de la Unidad de Información, Planeación, Programación y Evaluación. 	<ul style="list-style-type: none"> • Una vez validada la información del Informe de Educación para la Salud por el responsable de su integración, lo entrega a Dirección para su visto bueno, si no existe problema, Dirección firma y envía directamente al Departamento de Bioestadística de la Unidad de Información, Planeación, Programación y Evaluación. 	<ul style="list-style-type: none"> • Si no existe problema, el Enlace Regional lo envía al Departamento de Bioestadística de la Unidad de Información, Planeación, Programación y Evaluación.
Supervisión del Proyecto de	Supervisión interna del Proyecto de Promoción de la Salud en la Unidad Médica.	<ul style="list-style-type: none"> • La Unidad Médica no realiza supervisión interna. 	<ul style="list-style-type: none"> • La Unidad Médica no realiza supervisión interna. 	<ul style="list-style-type: none"> • La Unidad Médica no realiza supervisión interna.

Figura 155. Región IV.

Procesos	Sub proceso	Región IV		
		Hospital Regional Nicolás Bravo Bicentenario Valle de Bravo	Clínica de Consulta Externa Valle de Bravo	Consultorio Médico Temascaltepec
Promoción de la Salud.	Supervisión del Proyecto de Promoción de la Salud por el Enlace Regional.	<ul style="list-style-type: none"> • La supervisión es en general para todos los programas y aspectos de la Unidad Médica. • La supervisión entrega a la Responsable de Medicina Preventiva las recomendaciones de supervisión a través de cédula. • La supervisión al Proyecto de Promoción de la Salud es demasiado general. • Dirección y la Responsable de Medicina Preventiva analizan los resultados y recomendaciones, Dirección informa al personal de manera verbal, y en su caso, solicita de forma verbal a su personal atender las recomendaciones. • Recibe por parte del personal acciones de mejora. 	<ul style="list-style-type: none"> • La supervisión es en general para todos los programas y aspectos de la Unidad Médica. • La supervisión entrega a Dirección y la Responsable de Medicina Preventiva las recomendaciones de supervisión a través de cédula. • La supervisión al Proyecto de Promoción de la Salud es demasiado general. • Dirección analiza los resultados y recomendaciones e informa al personal de manera verbal, y en su caso, solicita de forma verbal a su personal atender las recomendaciones. • No recibe por parte del personal acciones de mejora. 	<ul style="list-style-type: none"> • La supervisión es en general para todos los programas y aspectos de la Unidad Médica. • La supervisión entrega al Responsable del Consultorio las recomendaciones de supervisión a través de cédula. • La supervisión al Proyecto de Promoción de la Salud es demasiado general. • El Responsable del Consultorio y la enfermera de cada turno analizan los resultados de la supervisión y en conjunto establecen estrategias de mejora.
	Supervisión del Proyecto de Promoción de la Salud por el Departamento de Promoción de Programas de Salud.	<ul style="list-style-type: none"> • La Responsable de Medicina Preventiva comentó que la Subdirección de Salud a través del Departamento de Promoción de Programas de Salud realiza 	<ul style="list-style-type: none"> • La Responsable de Medicina Preventiva comentó que la Subdirección de Salud a través del Departamento de Promoción de Programas de Salud realiza 	<ul style="list-style-type: none"> • El Responsable del Consultorio del turno matutino comenta que no han sido supervisados por la Subdirección de Salud.

Figura 155. Región IV.

Procesos	Sub proceso	Región IV		
		Hospital Regional Nicolás Bravo Bicentenario Valle de Bravo	Clínica de Consulta Externa Valle de Bravo	Consultorio Médico Temascaltepec
		<p>supervisiones al Proyecto de Promoción de la Salud.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dirección y la Responsable de Medicina Preventiva analizan los resultados y recomendaciones, Dirección informa al personal de manera verbal, y en su caso, solicita de forma verbal a su personal atender las recomendaciones. • Recibe por parte del personal acciones de mejora. 	<p>supervisiones al Proyecto de Promoción de la Salud.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dirección analiza los resultados y recomendaciones e informa al personal de manera verbal, y en su caso, solicita de forma verbal a su personal atender las recomendaciones. • No recibe por parte del personal acciones de mejora. 	
Evaluación del grado de satisfacción por parte del derechohabiente.	Evaluación del grado de satisfacción por parte del derechohabiente.	<ul style="list-style-type: none"> • La Unidad Médica no lo lleva a cabo la Evaluación del grado de satisfacción por parte del derechohabiente, solamente consulta a los derechohabientes si tienen dudas. 	<ul style="list-style-type: none"> • La Unidad Médica no lo lleva a cabo la Evaluación del grado de satisfacción por parte del derechohabiente, solamente consulta a los derechohabientes si tienen dudas. 	<ul style="list-style-type: none"> • La Unidad Médica no lo lleva a cabo la Evaluación del grado de satisfacción por parte del derechohabiente, solamente consulta a los derechohabientes si tienen dudas.
Seguimiento y Evaluación de Indicadores del Proyecto de Promoción de la Salud.	Seguimiento y Evaluación de Indicadores del Proyecto de Promoción de la Salud.	<ul style="list-style-type: none"> • Dirección da seguimiento al proyecto mediante la evaluación de lo programado vs alcanzado través del Programa Operativo Anual y el Sistema Integral de Evaluación al Desempeño, y en su caso, de forma verbal gira instrucciones a los responsables 	<ul style="list-style-type: none"> • Dirección da seguimiento al proyecto mediante la evaluación de lo programado vs alcanzado través del Programa Operativo Anual y el Sistema Integral de Evaluación al Desempeño, y en su caso, de forma verbal gira instrucciones a los responsables 	<ul style="list-style-type: none"> • El Responsable del Consultorio y la enfermera dan seguimiento al proyecto mediante la evaluación de lo programado vs alcanzado través del Programa Operativo Anual y el Sistema Integral de Evaluación al Desempeño, y en su caso,

Figura 155. Región IV.

Procesos	Sub proceso	Región IV		
		Hospital Regional Nicolás Bravo Bicentenario Valle de Bravo	Clínica de Consulta Externa Valle de Bravo	Consultorio Médico Temascaltepec
		<p>para que se tomen las medidas necesarias para cumplir con las metas programadas.</p> <ul style="list-style-type: none"> • No manejan indicadores. 	<p>para que se tomen las medidas necesarias para cumplir con las metas programadas.</p> <ul style="list-style-type: none"> • No manejan indicadores. 	<p>establecen estrategias de mejora.</p> <ul style="list-style-type: none"> • No manejan indicadores.

Figura 156. Región V.

Procesos	Sub proceso	Región V		
		Hospital Regional Atlacomulco	Clínica de Consulta Externa Ixtlahuaca	Consultorio Médico San José del Rincón
Planeación	Elaboración del Programa Operativo Anual y el Sistema Integral de Evaluación al Desempeño.	<ul style="list-style-type: none"> • Recibe calendario de fechas relevantes de salud. • Recibe del Enlace Regional población total y la pirámide poblacional. • Establece las cargas programáticas por función y tipo de personal de las actividades de promoción de la salud en el Programa Operativo Anual y el Sistema Integral de Evaluación al Desempeño. 	<ul style="list-style-type: none"> • Recibe calendario de fechas relevantes de salud. • Recibe del Enlace Regional población total y la pirámide poblacional. • Establece las cargas programáticas por función y tipo de personal de las actividades de promoción de la salud en el Programa Operativo Anual y el Sistema Integral de Evaluación al Desempeño. 	<ul style="list-style-type: none"> • Recibe calendario de fechas relevantes de salud. • Recibe del Enlace Regional población total y la pirámide poblacional. • Establece las cargas programáticas por función y tipo de personal de las actividades de promoción de la salud en el Programa Operativo Anual y el Sistema Integral de Evaluación al Desempeño.

Figura 156. Región V.

Procesos	Sub proceso	Región V		
		Hospital Regional Atlacomulco	Clínica de Consulta Externa Ixtlahuaca	Consultorio Médico San José del Rincón
		<ul style="list-style-type: none"> • Asiste al taller de programación anual del Programa Operativo Anual y el Sistema Integral de Evaluación al Desempeño a nivel central. • Cuenta con la información solicitada. • Analiza la información del Proyecto en relación al comportamiento de resultados en los últimos tres años y en base a su experiencia validar la meta a comprometer. • Distribuye por mes la meta anual a comprometer en los formatos del Programa Operativo Anual y el Sistema Integral de Evaluación al Desempeño oficiales, tomando como referente el comportamiento obtenido en los últimos 3 años, debiendo mantener una ponderación real por mes y no uniforme; así mismo verifica que la suma de los meses corresponda con el total anual. • Una vez completado el llenado al 100% de las metas de salud 	<ul style="list-style-type: none"> • Asiste al taller de programación anual del Programa Operativo Anual y el Sistema Integral de Evaluación al Desempeño a nivel central. • Cuenta con la información solicitada. • Analiza la información del Proyecto en relación al comportamiento de resultados en los últimos tres años y en base a su experiencia validar la meta a comprometer. • Distribuye por mes la meta anual a comprometer en los formatos del Programa Operativo Anual y el Sistema Integral de Evaluación al Desempeño oficiales, tomando como referente el comportamiento obtenido en los últimos 3 años, debiendo mantener una ponderación real por mes y no uniforme; así mismo verifica que la suma de los meses corresponda con el total anual. • Una vez completado el llenado al 100% de las metas de salud 	<ul style="list-style-type: none"> • Asiste al taller de programación anual del Programa Operativo Anual y el Sistema Integral de Evaluación al Desempeño en la reunión regional. • Cuenta con la información solicitada. • Analiza la información del Proyecto en relación al comportamiento de resultados en los últimos tres años y en base a su experiencia validar la meta a comprometer. • Distribuye por mes la meta anual a comprometer en los formatos del Programa Operativo Anual y el Sistema Integral de Evaluación al Desempeño oficiales, tomando como referente el comportamiento obtenido en los últimos 3 años, debiendo mantener una ponderación real por mes y no uniforme; así mismo verifica que la suma de los meses corresponda con el total anual.

Figura 156. Región V.

Procesos	Sub proceso	Región V		
		Hospital Regional Atlacomulco	Clínica de Consulta Externa Ixtlahuaca	Consultorio Médico San José del Rincón
		<p>incluidas en el Programa Operativo Anual y el Sistema Integral de Evaluación al Desempeño, imprime el documento y coloca su rúbrica en el costado del formato.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Entrega al Enlace Regional el impreso rubricado, el Enlace Regional revisa que esté completa la información, la analiza y la valida con su rúbrica, misma que coloca al lado del director o del responsable de la Unidad Médica. 	<p>incluidas en el Programa Operativo Anual y el Sistema Integral de Evaluación al Desempeño, imprime el documento y coloca su rúbrica en el costado del formato.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Entrega al Enlace Regional el impreso rubricado, el Enlace Regional revisa que esté completa la información, la analiza y la valida con su rúbrica, misma que coloca al lado del director o del responsable de la Unidad Médica. 	<ul style="list-style-type: none"> • Una vez completado el llenado al 100% de las metas de salud incluidas en el Programa Operativo Anual y el Sistema Integral de Evaluación al Desempeño, imprime el documento y coloca su rúbrica en el costado del formato. • Entrega al Enlace Regional el impreso rubricado, el Enlace Regional revisa que esté completa la información, la analiza y la valida con su rúbrica, misma que coloca al lado del director o del responsable de la Unidad Médica.
Elaboración de material para la promoción y prevención de la salud.	Elaboración de material Impreso	<ul style="list-style-type: none"> • La Unidad Médica no propone contenidos para la elaboración de material impreso. • Elabora periódico mural sin tomar en cuenta los lineamientos, ya que los desconocen. • Elabora periódico mural con recursos del personal. 	<ul style="list-style-type: none"> • La Unidad Médica no propone contenidos para la elaboración de material impreso. • Elabora rotafolios tomando en cuenta los lineamientos. • Elabora rotafolios con recursos de la Unidad Médica. 	<ul style="list-style-type: none"> • La Unidad Médica no propone contenidos para la elaboración de material impreso. • Elabora periódico mural tomando en cuenta los lineamientos. • Elabora periódico mural con recursos del personal.

Figura 156. Región V.

Procesos	Sub proceso	Región V		
		Hospital Regional Atlacomulco	Clínica de Consulta Externa Ixtlahuaca	Consultorio Médico San José del Rincón
	Elaboración de material Audiovisual	<ul style="list-style-type: none"> • La Unidad Médica no propone contenidos para la elaboración de material audiovisual. 	<ul style="list-style-type: none"> • La Unidad Médica no propone contenidos para la elaboración de material audiovisual. 	<ul style="list-style-type: none"> • La Unidad Médica no propone contenidos para la elaboración de material audiovisual.
	Elaboración de material para redes sociales, Facebook/twitter	<ul style="list-style-type: none"> • La Unidad Médica no propone contenidos para la elaboración de material para redes sociales, Facebook/twitter. 	<ul style="list-style-type: none"> • La Unidad Médica no propone contenidos para la elaboración de material para redes sociales, Facebook/twitter. 	<ul style="list-style-type: none"> • La Unidad Médica no propone contenidos para la elaboración de material para redes sociales, Facebook/twitter.
Distribución de material para la promoción y prevención de la salud en las Unidades Médicas.	Distribución de material para la promoción y prevención de la salud en las Unidades Médicas.	<ul style="list-style-type: none"> • Dirección (Coordinador Regional) recibe material de la Subdirección de Salud a través de vale, lo entrega al Enlace Regional y este lo distribuye a las Unidad Médica. • Desconocen Procedimiento para la Elaboración y distribución de material para la promoción y prevención de la salud en las Unidad Médica. • Material recibido es insuficiente. • La recepción del material no es oportuno, incluso en campañas de salud. 	<ul style="list-style-type: none"> • Dirección recibe del Enlace Regional material a través de cuadro general de región. • Solamente la Dirección conoce Procedimiento para la Elaboración y distribución de material para la promoción y prevención de la salud en las Unidad Médica. • Material recibido es suficiente. • La recepción del material es oportuno. 	<ul style="list-style-type: none"> • Responsable del Consultorio recibe del Enlace Regional material a través de cuadro general de región. • Conoce el Procedimiento para la Elaboración y distribución de material para la promoción y prevención de la salud en las Unidad Médica. • Material recibido es insuficiente. • La recepción del material es oportuno.
Administración de Material.	Registro de Ingreso de material a la Unidad Médica.	<ul style="list-style-type: none"> • Enfermera responsable de vacunas recibe material del Enlace Regional y lo ingresa sin control documental. 	<ul style="list-style-type: none"> • La Jefa de Enfermeras es también la Responsable de Medicina Preventiva. • La Responsable de Medicina Preventiva recibe de Dirección el 	<ul style="list-style-type: none"> • Enfermera recibe material del Responsable del Consultorio y lo ingresa sin control documental.

Figura 156. Región V.

Procesos	Sub proceso	Región V		
		Hospital Regional Atlacomulco	Clínica de Consulta Externa Ixtlahuaca	Consultorio Médico San José del Rincón
			material, sólo firma el mismo cuadro general de región que firmó Dirección o quien recibió el material.	
	Resguardo y registro de salida de material en la Unidad Médica.	<ul style="list-style-type: none"> • La enfermera responsable de vacunas es la responsable del resguardo del material. • Registra salida en libreta, control parcial. 	<ul style="list-style-type: none"> • La Responsable de Medicina Preventiva es la responsable del resguardo del material. • No se lleva registro de la salida del material. 	<ul style="list-style-type: none"> • La enfermera es la responsable del resguardo del material. • No se lleva registro de la salida del material.
	Solicitud de material impreso y/o audiovisual por las Unidades Médicas.	<ul style="list-style-type: none"> • Cuando la Unidad Médica requiere de material, lo solicita de acuerdo al número de pláticas y temas programados, considerando de 15 a 20 trípticos o dípticos por plática. • Regularmente la Unidad Médica recibe el 100% del material solicitado. 	<ul style="list-style-type: none"> • La Unidad Médica no solicita material, es suficiente el que le envían. 	<ul style="list-style-type: none"> • Cuando la Unidad Médica requiere de material, lo solicita de acuerdo al número de pláticas y temas programados. • Regularmente la Unidad Médica recibe el 100% del material solicitado.
Entrega de material al derechohabiente para la promoción y prevención de su salud.	Impartición de Pláticas de Salud Institucional	<ul style="list-style-type: none"> • Desconocen Lineamientos de pláticas de salud institucional, desconocen carta descriptiva. • No elaboran carta descriptiva. • Durante la impartición de las pláticas, sólo se evalúa el desempeño del personal que brinda las pláticas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Conocen los Lineamientos de pláticas de salud institucional. • Elaboran carta descriptiva en formato propio. • Durante la impartición de las pláticas, la Responsable de Medicina Preventiva y Dirección 	<ul style="list-style-type: none"> • Conocen los Lineamientos de pláticas de salud institucional; sin embargo desconocen la carta descriptiva. • Durante la impartición de las pláticas, ocasionalmente el Responsable del Consultorio evalúan el desempeño de la enfermera.

Figura 156. Región V.

Procesos	Sub proceso	Región V		
		Hospital Regional Atlacomulco	Clínica de Consulta Externa Ixtlahuaca	Consultorio Médico San José del Rincón
		<ul style="list-style-type: none"> • Utilizan formato propio para documentar la plática. 	<ul style="list-style-type: none"> • evalúan el desempeño del personal que brinda las pláticas. • Utilizan formato propio para documentar la plática. 	<ul style="list-style-type: none"> • Se desconoce el formato que emplean para documentar la plática.
	Distribución de material impreso a los derechohabientes	<ul style="list-style-type: none"> • Se distribuye material a solicitud del derechohabiente (material dispuesto en un escritorio). • El material entregado se registra en el formato de pláticas propio. • El material entregado se registra en el formato de educación para la salud como plática. • El Director considera como oportunidad de mejora, ampliar los temas del material didáctico (rotafolios y periódicos murales); así como la apertura de espacios para difundir información, tal como mamparas móviles. 	<ul style="list-style-type: none"> • Solamente distribuyen material impreso durante las pláticas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Solamente distribuyen material impreso durante las pláticas.
	Producción y Transmisión de Videos en ISSEMYM T.V.	<ul style="list-style-type: none"> • La Unidad Médica cuenta con pantallas de televisión; sin embargo, estas comentan que no funcionan. • Desconocen lineamiento para la cuantificación de mensajes. 	<ul style="list-style-type: none"> • La Unidad Médica cuenta con pantallas de televisión, estas funcionan. • Conocen lineamiento 2014 para la cuantificación de mensajes; sin embargo no cuantifican y reportan mensajes, ya que 	<ul style="list-style-type: none"> • La Unidad Médica no cuenta con pantalla de televisión.

Figura 156. Región V.

Procesos	Sub proceso	Región V		
		Hospital Regional Atlacomulco	Clínica de Consulta Externa Ixtlahuaca	Consultorio Médico San José del Rincón
		<ul style="list-style-type: none"> Desconocen quien es el encargado de cuantificar los mensajes. 	desconocen quien es el encargado de cuantificar los mensajes.	
Integración de Información Bioestadística de Promoción de la Salud.	Integración, revisión, captura y validación del Informe de Educación para la Salud en la Unidad Médica.	<ul style="list-style-type: none"> Enfermera asignada (por la enfermera responsable de vacunas) concentra los formatos de pláticas de planta alta y planta baja, captura Informe de Educación para la Salud en el Subsistema de Verificación de la Información y entrega al responsable de la integración del Informe de Educación para la Salud de la Unidad Médica. Responsable de la integración del Informe de Educación para la Salud de la Unidad Médica valida, integra y complementa el Informe de Educación para la Salud con las orientaciones otorgadas. Responsable de la integración del Informe de Educación para la Salud de la Unidad Médica regularmente detecta inconsistencias en la información entregada por la enfermera asignada para concentrar, revisar y 	<ul style="list-style-type: none"> La Responsable de Medicina Preventiva concentra los formatos de pláticas y captura Informe de Educación para la Salud en el Subsistema de Verificación de la Información y entrega al responsable de la integración del Informe de Educación para la Salud de la Unidad Médica. Responsable de la integración del Informe de Educación para la Salud de la Unidad Médica valida, integra y complementa el Informe de Educación para la Salud con las orientaciones otorgadas. Una vez validada la información del Informe de Educación para la Salud por el responsable de su integración, lo entrega a Dirección para su visto bueno, si no existe problema, Dirección firma y envía a Enlace Regional, este lo revisa y valida, si no existe problema lo envía al 	<ul style="list-style-type: none"> La enfermera concentra y revisa los formatos de pláticas. En conjunto, el Responsable del Consultorio y la enfermera revisan, capturan en el Subsistema de Verificación de la Información y validan la información del Informe de Educación para la Salud. Envían el Informe de Educación para la Salud vía electrónica al responsable de la integración del Informe de Educación para la Salud de la región (Enlace Regional) para su revisión y validación. Si no existe problema, el Enlace Regional lo envía al Departamento de Bioestadística de la Unidad de Información, Planeación, Programación y Evaluación.

Figura 156. Región V.

Procesos	Sub proceso	Región V		
		Hospital Regional Atlacomulco	Clínica de Consulta Externa Ixtlahuaca	Consultorio Médico San José del Rincón
		<p>capturar el Informe de Educación para la Salud.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Una vez validada la información del Informe de Educación para la Salud por el responsable de su integración, este envía el informe en electrónico a la Subdirección de Salud para su análisis y validación, si no existe problema, la Subdirección de Salud informa al responsable de la integración del Informe de Educación para la Salud de la Unidad Médica y este entrega a Dirección para su visto bueno, imprime, firma y envía al Departamento de Bioestadística de la Unidad de Información, Planeación, Programación y Evaluación. 	<p>Departamento de Bioestadística de la Unidad de Información, Planeación, Programación y Evaluación.</p>	
Supervisión del Proyecto de Promoción de la Salud.	Supervisión interna del Proyecto de Promoción de la Salud en la Unidad Médica.	<ul style="list-style-type: none"> • La Unidad Médica no realiza supervisión interna. 	<ul style="list-style-type: none"> • La Unidad Médica no realiza supervisión interna. 	<ul style="list-style-type: none"> • La Unidad Médica no realiza supervisión interna.
	Supervisión del Proyecto de Promoción de la Salud por el Enlace Regional.	<ul style="list-style-type: none"> • La supervisión es en general para todos los programas y aspectos de la Unidad Médica. • La supervisión entrega a la enfermera responsable de vacunas 	<ul style="list-style-type: none"> • La supervisión es en general para todos los programas y aspectos de la Unidad Médica. • La supervisión entrega a Dirección y la Responsable de Medicina Preventiva las 	<ul style="list-style-type: none"> • La supervisión es en general para todos los programas y aspectos de la Unidad Médica.

Figura 156. Región V.

Procesos	Sub proceso	Región V		
		Hospital Regional Atlacomulco	Clínica de Consulta Externa Ixtlahuaca	Consultorio Médico San José del Rincón
		<p>las recomendaciones de supervisión a través de cédula.</p> <ul style="list-style-type: none"> • La supervisión al Proyecto de Promoción de la Salud es demasiado general. • La enfermera responsable de vacunas analiza los resultados y recomendaciones, las informa al personal de manera verbal, y en su caso, solicita de forma verbal a su personal atender las recomendaciones. • No recibe por parte del personal acciones de mejora. 	<p>recomendaciones de supervisión a través de cédula.</p> <ul style="list-style-type: none"> • La supervisión al Proyecto de Promoción de la Salud es demasiado general. • Dirección analiza los resultados y recomendaciones y las informa al personal mediante oficio, en su caso, solicita al personal correspondiente dar seguimiento y corregir a la brevedad las observaciones. • Recibe por parte del personal acciones de mejora. 	<ul style="list-style-type: none"> • El Responsable del Consultorio comenta que los supervisan una vez al mes. • La supervisión entrega al Responsable del Consultorio las recomendaciones de supervisión a través de cédula. • La supervisión al Proyecto de Promoción de la Salud es demasiado general. • El Responsable del Consultorio y la enfermera analizan los resultados de la supervisión y en conjunto establecen estrategias de mejora.
	Supervisión del Proyecto de Promoción de la Salud por el Departamento de Promoción de Programas de Salud.	<ul style="list-style-type: none"> • La enfermera responsable de vacunas comentó que la Subdirección de Salud a través del Departamento de Promoción de Programas de Salud realizó supervisiones al Proyecto de Promoción de la Salud, sin embargo no mostraron la cédula que el Departamento de Promoción de Programas de Salud utiliza para la supervisión del proyecto. 	<ul style="list-style-type: none"> • La Responsable de Medicina Preventiva comentó que la SS a través del Departamento de Promoción de Programas de Salud realizó supervisiones al Proyecto de Promoción de la Salud, sin embargo no mostraron la cédula que el Departamento de Promoción de Programas de Salud utiliza para la supervisión del proyecto. 	<ul style="list-style-type: none"> • El Responsable del Consultorio comenta que no han sido supervisados por la Subdirección de Salud.

Figura 156. Región V.

Procesos	Sub proceso	Región V		
		Hospital Regional Atlacomulco	Clínica de Consulta Externa Ixtlahuaca	Consultorio Médico San José del Rincón
		<ul style="list-style-type: none"> • La enfermera responsable de vacunas analiza los resultados y recomendaciones, las informa al personal de manera verbal, y en su caso, solicita de forma verbal a su personal atender las recomendaciones. • No recibe por parte del personal acciones de mejora. 	<ul style="list-style-type: none"> • Dirección analiza los resultados y recomendaciones y las informa al personal mediante oficio, en su caso, solicita al personal correspondiente dar seguimiento y corregir a la brevedad las observaciones. • Recibe por parte del personal acciones de mejora. 	
Evaluación del grado de satisfacción por parte del derechohabiente.	Evaluación del grado de satisfacción por parte del derechohabiente.	<ul style="list-style-type: none"> • La Unidad Médica no lo lleva a cabo la Evaluación del grado de satisfacción por parte del derechohabiente, solamente consulta a los derechohabientes si tienen dudas. 	<ul style="list-style-type: none"> • La Unidad Médica no lo lleva a cabo la Evaluación del grado de satisfacción por parte del derechohabiente, solamente consulta a los derechohabientes si tienen dudas. 	<ul style="list-style-type: none"> • La Unidad Médica no lo lleva a cabo la Evaluación del grado de satisfacción por parte del derechohabiente, solamente consulta a los derechohabientes si tienen dudas.
Seguimiento y Evaluación de Indicadores del Proyecto de Promoción de la Salud.	Seguimiento y Evaluación de Indicadores del Proyecto de Promoción de la Salud.	<ul style="list-style-type: none"> • Dirección da seguimiento al proyecto mediante la evaluación de lo programado vs alcanzado través del Programa Operativo Anual y el Sistema Integral de Evaluación al Desempeño, y en su caso, de forma verbal gira instrucciones a los responsables para que se tomen las medidas necesarias para cumplir con las metas programadas. • No manejan indicadores. 	<ul style="list-style-type: none"> • Dirección de la Unidad Médica da seguimiento al proyecto mediante la evaluación de lo programado vs alcanzado través del Programa Operativo Anual y el Sistema Integral de Evaluación al Desempeño, elabora cuadro y graficas de avance, convoca a reunión al personal y en su caso, mediante oficio gira instrucciones a los responsables para que se tomen las medidas necesarias 	<ul style="list-style-type: none"> • El Responsable del Consultorio y la enfermera dan seguimiento al proyecto mediante la evaluación de lo programado vs alcanzado través del Programa Operativo Anual y el Sistema Integral de Evaluación al Desempeño, y en su caso, establecen estrategias de mejora. • No manejan indicadores.

Figura 156. Región V.

Procesos	Sub proceso	Región V		
		Hospital Regional Atlacomulco	Clínica de Consulta Externa Ixtlahuaca	Consultorio Médico San José del Rincón
			para cumplir con las metas programadas. • No manejan indicadores.	

Figura 157. Región VI parte 1.

Procesos	Sub proceso	Región VI	
		Hospital Regional Tenancingo	Clínica Regional Ixtapan de la Sal
Planeación	Elaboración del Programa Operativo Anua y el Sistema Integral de Evaluación al Desempeño.	<ul style="list-style-type: none"> • Recibe calendario de fechas relevantes de salud. • Recibe del Enlace Regional población total y la pirámide poblacional. • Establece las cargas programáticas por función y tipo de personal de las actividades de promoción de la salud en el Programa Operativo Anual y el Sistema Integral de Evaluación al Desempeño. • Asiste al taller de programación anual del Programa Operativo Anual y el Sistema Integral de Evaluación al Desempeño a nivel central. • Cuenta con la información solicitada. • Analiza la información del Proyecto en relación al comportamiento de resultados en los últimos tres 	<ul style="list-style-type: none"> • Recibe calendario de fechas relevantes de salud. • Recibe del Enlace Regional población total y la pirámide poblacional. • Establece las cargas programáticas por función y tipo de personal de las actividades de promoción de la salud en el Programa Operativo Anual y el Sistema Integral de Evaluación al Desempeño. • Asiste al taller de programación anual del Programa Operativo Anual y el Sistema Integral de Evaluación al Desempeño a nivel central. • Cuenta con la información solicitada. • Analiza la información del Proyecto en relación al comportamiento de resultados en los últimos tres

Figura 157. Región VI parte 1.

Procesos	Sub proceso	Región VI	
		Hospital Regional Tenancingo	Clínica Regional Ixtapan de la Sal
		<p>años y en base a su experiencia validar la meta a comprometer.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Distribuye por mes la meta anual a comprometer en los formatos del Programa Operativo Anual y el Sistema Integral de Evaluación al Desempeño oficiales, tomando como referente el comportamiento obtenido en los últimos 3 años, debiendo mantener una ponderación real por mes y no uniforme; así mismo verifica que la suma de los meses corresponda con el total anual. • Una vez completado el llenado al 100% de las metas de salud incluidas en el Programa Operativo Anual y el Sistema Integral de Evaluación al Desempeño, imprime el documento y coloca su rúbrica en el costado del formato. • Entrega al Enlace Regional el impreso rubricado, el Enlace Regional revisa que esté completa la información, la analiza y la valida con su rúbrica, misma que coloca al lado del director o del responsable de la Unidad Médica. 	<p>años y en base a su experiencia validar la meta a comprometer.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Distribuye por mes la meta anual a comprometer en los formatos del Programa Operativo Anual y el Sistema Integral de Evaluación al Desempeño oficiales, tomando como referente el comportamiento obtenido en los últimos 3 años, debiendo mantener una ponderación real por mes y no uniforme; así mismo verifica que la suma de los meses corresponda con el total anual. • Una vez completado el llenado al 100% de las metas de salud incluidas en el Programa Operativo Anual y el Sistema Integral de Evaluación al Desempeño, imprime el documento y coloca su rúbrica en el costado del formato. • Entrega al Enlace Regional el impreso rubricado, el Enlace Regional revisa que esté completa la información, la analiza y la valida con su rúbrica, misma que coloca al lado del director o del responsable de la Unidad Médica.
Elaboración de material para la promoción y prevención de la salud.	Elaboración de material Impreso	<ul style="list-style-type: none"> • La Unidad Médica no propone contenidos para la elaboración de material impreso. • Elabora periódico mural sin tomar en cuenta los lineamientos, ya que los desconocen. • Elabora periódico mural con recursos de la Unidad Médica. 	<ul style="list-style-type: none"> • La Unidad Médica no propone contenidos para la elaboración de material impreso. • Elabora periódico mural tomando en cuenta los lineamientos. • Elabora periódico mural con recursos de la Unidad Médica.

Figura 157. Región VI parte 1.

Procesos	Sub proceso	Región VI	
		Hospital Regional Tenancingo	Clínica Regional Ixtapan de la Sal
		<ul style="list-style-type: none"> • La Responsable de Medicina Preventiva valida el diseño y contenido del periódico mural. 	<ul style="list-style-type: none"> • Reproduce carteles a partir del original que les fue entregado. • Dirección valida el diseño y contenido del periódico mural.
	Elaboración de material Audiovisual	<ul style="list-style-type: none"> • La Unidad Médica no propone contenidos para la elaboración de material audiovisual. 	<ul style="list-style-type: none"> • La Unidad Médica no propone contenidos para la elaboración de material audiovisual.
	Elaboración de material para redes sociales, Facebook/twitter	<ul style="list-style-type: none"> • La Unidad Médica no propone contenidos para la elaboración de material para redes sociales, Facebook/twitter. 	<ul style="list-style-type: none"> • La Unidad Médica no propone contenidos para la elaboración de material para redes sociales, Facebook/twitter.
Distribución de material para la promoción y prevención de la salud en las Unidades Médicas.	Distribución de material para la promoción y prevención de la salud en las Unidades Médicas.	<ul style="list-style-type: none"> • Dirección (Coordinador Regional) recibe material de la Subdirección de Salud a través de vale, lo entrega al Enlace Regional y este lo distribuye a las Unidad Médica. • Conocen Procedimiento para la Elaboración y distribución de material para la promoción y prevención de la salud en las Unidad Médica. • Material recibido es suficiente. • La recepción del material no es oportuno. 	<ul style="list-style-type: none"> • Dirección recibe del Enlace Regional material a través de cuadro general de región. • La Unidad Médica no conoce el Procedimiento para la Elaboración y distribución de material para la promoción y prevención de la salud en las Unidad Médica. • Material recibido es suficiente. • La recepción del material no es oportuno.
Administración de Material.	Registro de Ingreso de material a la Unidad Médica.	<ul style="list-style-type: none"> • La Responsable de Medicina Preventiva recibe material de Dirección y lo ingresa a través de libreta de control. 	<ul style="list-style-type: none"> • La Jefa de Enfermeras recibe de Dirección el material, a través del cuadro general de región que firmó Dirección o quien recibió el material y posteriormente lo entrega a la Responsable de Medicina Preventiva.
	Resguardo y registro de salida de material en la Unidad Médica.	<ul style="list-style-type: none"> • La Responsable de Medicina Preventiva es la responsable del resguardo y control del material. 	<ul style="list-style-type: none"> • La Responsable de Medicina Preventiva es la responsable del resguardo y control del material.

Figura 157. Región VI parte 1.

Procesos	Sub proceso	Región VI	
		Hospital Regional Tenancingo	Clínica Regional Ixtapan de la Sal
		<ul style="list-style-type: none"> • Registra salida a través de libreta. 	<ul style="list-style-type: none"> • La Unidad Médica no cuenta con registro y/o control de entrada y salida de material.
	Solicitud de material impreso y/o audiovisual por las Unidades Médicas.	<ul style="list-style-type: none"> • Cuando la Unidad Médica requiere de material, lo solicita de acuerdo a sus históricos y al calendario de fechas relevantes. • Regularmente la Unidad Médica recibe el 80% del material solicitado. 	<ul style="list-style-type: none"> • Cuando la Unidad Médica requiere de material, lo solicita de acuerdo a la entrega recibida el mes anterior. • Regularmente la Unidad Médica recibe el 100% del material solicitado.
Entrega de material al derechohabiente para la promoción y prevención de su salud.	Impartición de Pláticas de Salud Institucional	<ul style="list-style-type: none"> • Conocen Lineamientos de pláticas de salud institucional. • Conocen y elaboran carta descriptiva. • Durante la impartición de las pláticas, la Jefa de Enfermeras y el Coordinador de Enseñanza evalúa el desempeño del personal que brinda las pláticas. • Utilizan formato del Departamento de Promoción de Programas de Salud para documentar la plática. 	<ul style="list-style-type: none"> • Desconocen los Lineamientos de pláticas de salud institucional. • No elaboran carta descriptiva en formato propio. • Durante la impartición de las pláticas, la Responsable de Medicina Preventiva y la Jefa de Enfermeras evalúan el desempeño del personal que brinda las pláticas. • Utilizan formato propio para documentar la plática.
	Distribución de material impreso a los derechohabientes	<ul style="list-style-type: none"> • Se distribuye material a través de las orientaciones, y este se registra en el formato de pláticas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Se distribuye material a través de las orientaciones, y este se registra en el formato de pláticas.
	Producción y Transmisión de Videos en ISSEMYM T.V.	<ul style="list-style-type: none"> • La Unidad Médica cuenta con pantallas de televisión, las cuales se encuentran funcionando. • Desconocen lineamiento actual para la cuantificación de mensajes, lo cuantifican bajo el lineamiento de ISSEMYM TV 2014. 	<ul style="list-style-type: none"> • La Unidad Médica cuenta con pantallas de televisión, estas funcionan. • Se desconoce cómo se cuantifican los mensajes difundidos a través de este medio.

Figura 157. Región VI parte 1.

Procesos	Sub proceso	Región VI	
		Hospital Regional Tenancingo	Clínica Regional Ixtapan de la Sal
		<ul style="list-style-type: none"> • Aún y cuando la televisión se encuentre apagada, el responsable de informática llega a cuantificar el número de mensajes (de forma incorrecta). • Responsable de informática es el responsable de la cuantificar y reportar al responsable de la integración del Informe de Educación para la Salud los mensajes difundidos a través de este medio. 	
Integración de Información Bioestadística de Promoción de la Salud.	Integración, revisión, captura y validación del Informe de Educación para la Salud en la Unidad Médica.	<ul style="list-style-type: none"> • La Responsable de Medicina Preventiva concentra los formatos de pláticas, requisita Informe de Educación para la Salud en papel y entrega al responsable de la integración del Informe de Educación para la Salud de la Unidad Médica. • Responsable de la integración del Informe de Educación para la Salud de la Unidad Médica captura, valida y complementa el Informe de Educación para la Salud con las orientaciones otorgadas. • Responsable de la integración del Informe de Educación para la Salud de la Unidad Médica regularmente detecta inconsistencias en la información entregada tanto por personal de la Unidad Médica; así como de la mayoría de las Unidades Médicas que conforman la región. • Una vez validada la información del Informe de Educación para la Salud por el responsable de su integración, este envía el informe en electrónico a la Subdirección de Salud para su análisis y 	<ul style="list-style-type: none"> • La Responsable de Medicina Preventiva y la Jefa de Enfermeras concentran los formatos de pláticas, integran, revisan y capturan el Informe de Educación para la Salud en el Subsistema de Verificación de la Información a nivel de borrador y entrega al responsable de la integración del Informe de Educación para la Salud de la Unidad Médica. • Responsable de la integración del Informe de Educación para la Salud de la Unidad Médica revisa, valida y complementa el Informe de Educación para la Salud con las orientaciones otorgadas. • Una vez validada la información del Informe de Educación para la Salud por el responsable de su integración, lo entrega a Dirección para su visto bueno, si no existe problema, Dirección firma y envía al Enlace Regional. • Si no existe problema, el Enlace Regional lo envía al Departamento de Bioestadística de la Unidad de Información, Planeación, Programación y Evaluación.

Figura 157. Región VI parte 1.

Procesos	Sub proceso	Región VI	
		Hospital Regional Tenancingo	Clínica Regional Ixtapan de la Sal
		validación, si no existe problema, la Subdirección de Salud informa al responsable de la integración del Informe de Educación para la Salud de la Unidad Médica y este entrega a Dirección para su visto bueno, imprime, firma y envía al Departamento de Bioestadística de la Unidad de Información, Planeación, Programación y Evaluación.	
Supervisión del Proyecto de Promoción de la Salud.	Supervisión interna del Proyecto de Promoción de la Salud en la Unidad Médica.	<ul style="list-style-type: none"> • La Unidad Médica no realiza supervisión interna. 	<ul style="list-style-type: none"> • La Unidad Médica no realiza supervisión interna.
	Supervisión del Proyecto de Promoción de la Salud por el Enlace Regional.	<ul style="list-style-type: none"> • La supervisión es en general para todos los programas y aspectos de la Unidad Médica. • La supervisión entrega a la Responsable de Medicina Preventiva las recomendaciones de supervisión a través de cédula. • La supervisión al Proyecto de Promoción de la Salud es demasiado general. • Dirección y la Responsable de Medicina Preventiva analizan los resultados y recomendaciones, Dirección informa al personal de manera verbal, y en su caso, solicita (de forma verbal y a veces escrita) a su personal atender las recomendaciones. • Recibe por parte del personal acciones de mejora. 	<ul style="list-style-type: none"> • Dirección refirió que en la Unidad Médica el Proyecto de Promoción de la Salud no ha sido supervisado.
	Supervisión del Proyecto de Promoción de la Salud por el	<ul style="list-style-type: none"> • La Responsable de Medicina Preventiva no refirió supervisión por parte de la Subdirección de Salud a 	<ul style="list-style-type: none"> • Dirección refirió que en la Unidad Médica el Proyecto de Promoción de la Salud no ha sido supervisado.

Figura 157. Región VI parte 1.

Procesos	Sub proceso	Región VI	
		Hospital Regional Tenancingo	Clínica Regional Ixtapan de la Sal
	Departamento de Promoción de Programas de Salud.	través del Departamento de Promoción de Programas de Salud.	
Evaluación del grado de satisfacción por parte del derechohabiente.	Evaluación del grado de satisfacción por parte del derechohabiente.	<ul style="list-style-type: none"> • La Unidad Médica no lo lleva a cabo la Evaluación del grado de satisfacción por parte del derechohabiente, solamente consulta a los derechohabientes si tienen dudas. 	<ul style="list-style-type: none"> • La Unidad Médica no lo lleva a cabo la Evaluación del grado de satisfacción por parte del derechohabiente, solamente consulta a los derechohabientes si tienen dudas.
Seguimiento y Evaluación de Indicadores del Proyecto de Promoción de la Salud.	Seguimiento y Evaluación de Indicadores del Proyecto de Promoción de la Salud.	<ul style="list-style-type: none"> • Dirección da seguimiento al proyecto mediante la evaluación de lo programado vs alcanzado través del Programa Operativo Anual y el Sistema Integral de Evaluación al Desempeño, y en su caso, de forma verbal gira instrucciones a los responsables para que se tomen las medidas necesarias para cumplir con las metas programadas. • No manejan indicadores. 	<ul style="list-style-type: none"> • Dirección da seguimiento al proyecto mediante la evaluación de lo programado vs alcanzado través del Programa Operativo Anual y el Sistema Integral de Evaluación al Desempeño y en su caso, de forma verbal gira instrucciones a los responsables para que se tomen las medidas necesarias para cumplir con las metas programadas. • No manejan indicadores.

Figura 158. Región VI parte 2.

Procesos	Sub proceso	Región VI	
		Clínica de Consulta Externa Villa Guerrero	Consultorio Médico Malinalco
Planeación	Elaboración del Programa Operativo y el Sistema Integral de Evaluación al Desempeño.	<ul style="list-style-type: none"> • Recibe calendario de fechas relevantes de salud. • Recibe del Enlace Regional población total y la pirámide poblacional. 	<ul style="list-style-type: none"> • Recibe calendario de fechas relevantes de salud. • Recibe del Enlace Regional población total y la pirámide poblacional.

Figura 158. Región VI parte 2.

Procesos	Sub proceso	Región VI	
		Clínica de Consulta Externa Villa Guerrero	Consultorio Médico Malinalco
		<ul style="list-style-type: none"> • Establece las cargas programáticas por función y tipo de personal de las actividades de promoción de la salud en el Programa Operativo Anual y el Sistema Integral de Evaluación al Desempeño. 	<ul style="list-style-type: none"> • Establece las cargas programáticas por función y tipo de personal de las actividades de promoción de la salud en el Programa Operativo Anual y el Sistema Integral de Evaluación al Desempeño.
		<ul style="list-style-type: none"> • Asiste al taller de programación anual del Programa Operativo Anual y el Sistema Integral de Evaluación al Desempeño a nivel central. • Cuenta con la información solicitada. • Analiza la información del Proyecto en relación al comportamiento de resultados en los últimos tres años y en base a su experiencia validar la meta a comprometer. • Distribuye por mes la meta anual a comprometer en los formatos del Programa Operativo Anual y el Sistema Integral de Evaluación al Desempeño oficiales, tomando como referente el comportamiento obtenido en los últimos 3 años, debiendo mantener una ponderación real por mes y no uniforme; así mismo verifica que la suma de los meses corresponda con el total anual. • Una vez completado el llenado al 100% de las metas de salud incluidas en el Programa Operativo Anual y el Sistema Integral de Evaluación al Desempeño, imprime el documento y coloca su rúbrica en el costado del formato. • Entrega al Enlace Regional el impreso rubricado, el Enlace Regional revisa que esté completa la 	<ul style="list-style-type: none"> • Asiste al taller de programación anual del Programa Operativo Anual y el Sistema Integral de Evaluación al Desempeño en la reunión regional. • Cuenta con la información solicitada. • Analiza la información del Proyecto en relación al comportamiento de resultados en los últimos tres años y en base a su experiencia validar la meta a comprometer. • Distribuye por mes la meta anual a comprometer en los formatos del Programa Operativo Anual y el Sistema Integral de Evaluación al Desempeño oficiales, tomando como referente el comportamiento obtenido en los últimos 3 años, debiendo mantener una ponderación real por mes y no uniforme; así mismo verifica que la suma de los meses corresponda con el total anual. • Una vez completado el llenado al 100% de las metas de salud incluidas en el Programa Operativo Anual y el Sistema Integral de Evaluación al Desempeño, imprime el documento y coloca su rúbrica en el costado del formato. • Entrega al Enlace Regional el impreso rubricado, el Enlace Regional revisa que esté completa la

Figura 158. Región VI parte 2.

Procesos	Sub proceso	Región VI	
		Clínica de Consulta Externa Villa Guerrero	Consultorio Médico Malinalco
		información, la analiza y la valida con su rúbrica, misma que coloca al lado del director o del responsable de la Unidad Médica.	información, la analiza y la valida con su rúbrica, misma que coloca al lado del director o del responsable de la Unidad Médica.
Elaboración de material para la promoción y prevención de la salud.	Elaboración de material Impreso	<ul style="list-style-type: none"> • La Unidad Médica no propone contenidos para la elaboración de material impreso. • Elabora periódico mural sin tomar en cuenta los lineamientos, ya que los desconocen. • Se elabora periódico mural con recursos del personal de la Unidad Médica. • La Responsable de Medicina Preventiva valida el diseño y contenido del periódico mural. 	<ul style="list-style-type: none"> • La Unidad Médica no propone contenidos para la elaboración de material impreso. • Elabora periódico mural sin tomar en cuenta los lineamientos. • Se elabora periódico mural con recursos del personal.
	Elaboración de material Audiovisual	<ul style="list-style-type: none"> • La Unidad Médica no propone contenidos para la elaboración de material audiovisual. 	<ul style="list-style-type: none"> • La Unidad Médica no propone contenidos para la elaboración de material audiovisual.
	Elaboración de material para redes sociales, Facebook/twitter	<ul style="list-style-type: none"> • La Unidad Médica no propone contenidos para la elaboración de material para redes sociales, Facebook/twitter. 	<ul style="list-style-type: none"> • La Unidad Médica no propone contenidos para la elaboración de material para redes sociales, Facebook/twitter.
Distribución de material para la promoción y prevención de la salud en las Unidades Médicas.	Distribución de material para la promoción y prevención de la salud en las Unidades Médicas.	<ul style="list-style-type: none"> • Dirección recibe material del Enlace Regional a través de vale. • Desconocen Procedimiento para la Elaboración y distribución de material para la promoción y prevención de la salud en las Unidad Médica. • Material recibido es suficiente, incluso en exceso. • La recepción del material no es oportuno. 	<ul style="list-style-type: none"> • El Responsable del Consultorio recibe del Enlace Regional material a través de vale. • Conoce el Procedimiento para la Elaboración y distribución de material para la promoción y prevención de la salud en las Unidad Médica. • Material recibido es suficiente. • La recepción del material es oportuno.

Figura 158. Región VI parte 2.

Procesos	Sub proceso	Región VI	
		Clínica de Consulta Externa Villa Guerrero	Consultorio Médico Malinalco
Administración de Material.	Registro de Ingreso de material a la Unidad Médica.	<ul style="list-style-type: none"> La Responsable de Medicina Preventiva recibe material de Dirección, lo registra e ingresa a través de formato propio. 	<ul style="list-style-type: none"> Dirección y/o enfermera recibe material del Responsable del Consultorio, lo ingresan y registran la entrada en libreta de control de material.
	Resguardo y registro de salida de material en la Unidad Médica.	<ul style="list-style-type: none"> La Responsable de Medicina Preventiva es la responsable del resguardo y control del material. Se lleva registro de la salida del material a través de formato propio. 	<ul style="list-style-type: none"> La enfermera es la responsable del resguardo del material Se lleva registro de la salida del material a través de libreta.
	Solicitud de material impreso y/o audiovisual por las Unidades Médicas.	<ul style="list-style-type: none"> La Unidad Médica no solicita material, es suficiente el que le envían. 	<ul style="list-style-type: none"> La Unidad Médica no solicita material, es suficiente el que le envían.
Entrega de material al derechohabiente para la promoción y prevención de su salud.	Impartición de Pláticas de Salud Institucional	<ul style="list-style-type: none"> Conocen los Lineamientos de pláticas de salud institucional; sin embargo desconocen la carta descriptiva. Debido a la escasa afluencia de derechohabientes, la Unidad Médica no imparte pláticas, sino orientaciones. 	<ul style="list-style-type: none"> Conocen los Lineamientos de pláticas de salud institucional; sin embargo desconocen la carta descriptiva. Durante la impartición de las pláticas, ocasionalmente el Responsable del Consultorio evalúan el desempeño de la enfermera. Utilizan formato propio para documentar la plática, sin embargo, se observó que no considera algunos datos definidos en los lineamientos de pláticas.
	Distribución de material impreso a los derechohabientes	<ul style="list-style-type: none"> Se distribuye material a través de las orientaciones, y este se registra en el formato de pláticas propio. 	<ul style="list-style-type: none"> Se distribuye material a través de las orientaciones, y este se registra en el formato de pláticas.
	Producción y Transmisión de Videos en ISSEMYM T.V.	<ul style="list-style-type: none"> La Unidad Médica cuenta con pantallas de televisión, las cuales no funcionan debido a problemas de variación de voltaje. 	<ul style="list-style-type: none"> La Unidad Médica no cuenta con pantalla de televisión.

Figura 158. Región VI parte 2.

Procesos	Sub proceso	Región VI	
		Clínica de Consulta Externa Villa Guerrero	Consultorio Médico Malinalco
		<ul style="list-style-type: none"> • Conocen lineamiento 2014 para la cuantificación de mensajes; sin embargo desde el año pasado no reportan mensajes emitidos por este medio 	
Integración de Información Bioestadística de Promoción de la Salud.	Integración, revisión, captura y validación del Informe de Educación para la Salud en la Unidad Médica.	<ul style="list-style-type: none"> • La Jefa de Enfermeras concentra los formatos de pláticas, requisita Informe de Educación para la Salud en papel y entrega al responsable de la integración del Informe de Educación para la Salud de la Unidad Médica. • Responsable de la integración del Informe de Educación para la Salud de la Unidad Médica captura y valida la información entregada por la Jefa de Enfermeras, y complementa el Informe de Educación para la Salud con las orientaciones otorgadas. • Una vez validada la información del Informe de Educación para la Salud por el responsable de su integración, lo entrega a Dirección para su visto bueno, si no existe problema, Dirección firma y envía el Informe de Educación para la Salud vía electrónica y en papel al responsable de la integración del Informe de Educación para la Salud de la región (Enlace Regional) para su revisión y validación. • Si no existe problema, el Enlace Regional lo envía al Departamento de Bioestadística de la Unidad de Información, Planeación, Programación y Evaluación. 	<ul style="list-style-type: none"> • El Responsable del Consultorio concentra y revisa los formatos de pláticas. • El Responsable del Consultorio captura en el Subsistema de Verificación de la Información y valida la información del Informe de Educación para la Salud. • El Responsable del Consultorio envía el Informe de Educación para la Salud vía electrónica y en papel al responsable de la integración del Informe de Educación para la Salud de la región (Enlace Regional) para su revisión y validación. • Si no existe problema, el Enlace Regional lo envía al Departamento de Bioestadística de la Unidad de Información, Planeación, Programación y Evaluación.

Figura 158. Región VI parte 2.

Procesos	Sub proceso	Región VI	
		Clínica de Consulta Externa Villa Guerrero	Consultorio Médico Malinalco
Supervisión del Proyecto de Promoción de la Salud.	Supervisión interna del Proyecto de Promoción de la Salud en la Unidad Médica.	<ul style="list-style-type: none"> • La Unidad Médica no realiza supervisión interna. 	<ul style="list-style-type: none"> • La Unidad Médica no realiza supervisión interna.
	Supervisión del Proyecto de Promoción de la Salud por el Enlace Regional.	<ul style="list-style-type: none"> • La supervisión es en general para todos los programas y aspectos de la Unidad Médica. • La supervisión entrega a la Responsable de Medicina Preventiva las recomendaciones de supervisión a través de cédula. • La supervisión al Proyecto de Promoción de la Salud es demasiado general. • Dirección y la Responsable de Medicina Preventiva analizan los resultados y recomendaciones, Dirección informa al personal de manera verbal, y en su caso, solicita de forma verbal a su personal atender las recomendaciones. • No recibe por parte del personal acciones de mejora. 	<ul style="list-style-type: none"> • La supervisión es en general para todos los programas y aspectos de la Unidad Médica. • La supervisión entrega al Responsable del Consultorio las recomendaciones de supervisión a través de cédula. • La supervisión al Proyecto de Promoción de la Salud es demasiado general. • El Responsable del Consultorio y la enfermera analizan los resultados de la supervisión y en conjunto establecen estrategias de mejora.
	Supervisión del Proyecto de Promoción de la Salud por el Departamento de Promoción de Programas de Salud.	<ul style="list-style-type: none"> • Dirección refirió que en 2015 no se realizó supervisión por parte de la Subdirección de Salud a través del Departamento de Promoción de Programas de Salud durante el 2015. • En febrero de 2016 se llevó a cabo una supervisión al Proyecto de Promoción de la Salud por la Subdirección de Salud a través del Departamento de Promoción de Programas de Salud; sin embargo no se concluyó satisfactoriamente, ya 	<ul style="list-style-type: none"> • El Responsable del Consultorio comenta que no han sido supervisados por la Subdirección de Salud.

Figura 158. Región VI parte 2.

Procesos	Sub proceso	Región VI	
		Clínica de Consulta Externa Villa Guerrero	Consultorio Médico Malinalco
		que hasta ese momento en la Unidad Médica no se habían impartido pláticas ni entregado material impreso a los derechohabientes.	
Evaluación del grado de satisfacción por parte del derechohabiente.	Evaluación del grado de satisfacción por parte del derechohabiente.	<ul style="list-style-type: none"> • La Unidad Médica no lo lleva a cabo la Evaluación del grado de satisfacción por parte del derechohabiente, solamente consulta a los derechohabientes si tienen dudas. 	<ul style="list-style-type: none"> • La Unidad Médica no lo lleva a cabo la Evaluación del grado de satisfacción por parte del derechohabiente, solamente consulta a los derechohabientes si tienen dudas.
Seguimiento y Evaluación de Indicadores del Proyecto de Promoción de la Salud.	Seguimiento y Evaluación de Indicadores del Proyecto de Promoción de la Salud.	<ul style="list-style-type: none"> • Dirección de la Unidad Médica da seguimiento al proyecto mediante la evaluación de lo programado vs alcanzado través del Programa Operativo Anual y el Sistema Integral de Evaluación al Desempeño, y en su caso, de forma verbal gira instrucciones a los responsables para que se tomen las medidas necesarias para cumplir con las metas programadas. • No manejan indicadores. 	<ul style="list-style-type: none"> • El Responsable del Consultorio y la enfermera dan seguimiento al proyecto mediante la evaluación de lo programado vs alcanzado través del Programa Operativo Anual y el Sistema Integral de Evaluación al Desempeño, y en su caso, establecen estrategias de mejora. • No manejan indicadores.

9. BITÁCORA DE TRABAJO Y BASE DE DATOS.

9.1. Bitácora de Campo.

Figura 159. Bitácora Región I.

REGION I						
TEMA	CENTRO ONCOLÓGICO ESTATAL	CENTRO MÉDICO TOLUCA ISSEMYM	HOSPITAL MATERNO INFANTIL	CCE ALFREDO DEL MAZO VÉEZ	CCE IGNACIO ALLENDE BICENTENARIO LERMA	CM JUNTA LOCAL DE CAMINOS
¿Se realizaron las entrevistas en la Unidad Médica?	No, por motivos de reprogramación de la entrevista.	Si se realizaron las entrevistas en la Unidad Médica.	Si se realizaron las entrevistas en la Unidad Médica.	Si se realizaron las entrevistas en la Unidad Médica.	Si se realizaron las entrevistas en la Unidad Médica.	No, el Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios sustituyó la Unidad Médica por la Clínica de Consulta Externa Villa Victoria.
¿Se entrevistó a los actores considerados?	No, por motivos de reprogramación de la entrevista.	Se entrevistaron a los actores considerados en la propuesta.	Se entrevistaron a los actores considerados en la propuesta.	Se entrevistaron a los actores considerados en la propuesta.	Se entrevistaron a los actores considerados en la propuesta.	Se entrevistaron a los actores considerados en la propuesta.
¿Los actores atendieron correctamente la entrevista?	No, por motivos de reprogramación de la entrevista.	Los actores atendieron correctamente e la entrevista.	Los actores atendieron correctamente e la entrevista.	Los actores atendieron correctamente e la entrevista.	Los actores atendieron correctamente la entrevista.	Los actores atendieron correctamente la entrevista.
¿Los actores brindaron la información requerida?	No, por motivos de reprogramación de la entrevista.	Los actores brindaron la información solicitada por el equipo evaluador.	Los actores brindaron la información solicitada por el equipo evaluador.	Los actores brindaron la información solicitada por el equipo evaluador.	Los actores brindaron la información solicitada por el equipo evaluador.	Los actores brindaron la información solicitada por el equipo evaluador.

REGION I						
Comentarios u observaciones	El hecho de que no se haya entrevistado al personal de la Unidad Médica no afecta los resultados de la evaluación.	Los actores entrevistados en todo momento mostraron muy buena disposición.	Los actores entrevistados en todo momento mostraron muy buena disposición.	Los actores entrevistados en todo momento mostraron muy buena disposición.	Los actores entrevistados en todo momento mostraron muy buena disposición.	Los datos referidos en esta columna, corresponden a la Clínica de Consulta Externa Villa Victoria.

Fuente: Elaboración propia de CESET, S.C., con referencia en entrevistas con el personal de las unidades médicas involucrado en las actividades del Proyecto de Promoción de la Salud, que formaron parte de la muestra del trabajo de campo.

Figura 160. Bitácora Región II.

REGIÓN II				
TEMA	CR CUAUTILÁN IZCALLI	CCE NAUCALPAN	CCE TLALNEPANTLA	CM CUAUTILÁN MÉXICO
¿Se realizaron las entrevistas en la Unidad Médica?	Si se realizaron las entrevistas en la Unidad Médica.	Si se realizaron las entrevistas en la Unidad Médica.	Si se realizaron las entrevistas en la Unidad Médica.	Si se realizaron las entrevistas en la Unidad Médica.
¿Se entrevistó a los actores considerados?	Se entrevistaron a los actores considerados en la propuesta.	Por motivos personales, la Titular de la Unidad Médica no se encontró en la Unidad Médica; así mismo no fue posible entrevistar al Personal Responsable de la Integración del Informe Bioestadístico Mensual de Actividades de la Unidad Médica, ya que el día de la entrevista no fue a trabajar.	Se entrevistaron a los actores considerados en la propuesta.	Se entrevistaron a los actores considerados en la propuesta.
¿Los actores atendieron correctamente la entrevista?	Los actores atendieron correctamente la entrevista.	Los actores atendieron correctamente la entrevista.	Los actores atendieron correctamente la entrevista.	Los actores atendieron correctamente la entrevista.

REGIÓN II				
¿Los actores brindaron la información requerida?	Los actores brindaron la información solicitada por el equipo evaluador.	Los actores brindaron la información solicitada por el equipo evaluador.	Los actores brindaron la información solicitada por el equipo evaluador.	Los actores brindaron la información solicitada por el equipo evaluador.
Comentarios u observaciones	Los actores entrevistados en todo momento mostraron muy buena disposición.	El hecho de que no se haya entrevistado a la Titular de la Unidad Médica y al Personal Responsable de la Integración del Informe Bioestadístico Mensual de Actividades de la Unidad Médica, no afecta los resultados de la evaluación.	Los actores entrevistados en todo momento mostraron muy buena disposición.	Los actores entrevistados en todo momento mostraron muy buena disposición.

Fuente: Elaboración propia de CESET, S.C., con referencia en entrevistas con el personal de las unidades médicas involucrado en las actividades del Proyecto de Promoción de la Salud, que formaron parte de la muestra del trabajo de campo.

Figura 161. Bitácora Región III.

REGIÓN III					
TEMA	CENTRO MÉDICO ECATEPEC	CCE CHALCO	CCE CHIMALHUACÁN	CCE COACALCO	CM TECAMAC
¿Se realizaron las entrevistas en la Unidad Médica?	Si se realizaron las entrevistas en la Unidad Médica.	Si se realizaron las entrevistas en la Unidad Médica.	Si se realizaron las entrevistas en la Unidad Médica.	Si se realizaron las entrevistas en la Unidad Médica.	Si se realizaron las entrevistas en la Unidad Médica.
¿Se entrevistó a los actores considerados?	Se entrevistaron a los actores considerados en la propuesta.	Se entrevistaron a los actores considerados en la propuesta.	Se entrevistaron a la mayoría de los actores considerados en la propuesta, excepto al Personal Responsable de la Integración del Informe Bioestadístico Mensual de	Se entrevistaron a los actores considerados en la propuesta.	No se entrevistó a la RC debido a que estaba en consulta, la enfermera nos brindó la información necesaria.

REGIÓN III					
			Actividades de la Unidad Médica que estaba de vacaciones.		
¿Los actores atendieron correctamente la entrevista?	Los actores atendieron correctamente la entrevista.	Los actores atendieron correctamente la entrevista.	Los actores atendieron correctamente la entrevista.	Los actores atendieron correctamente la entrevista.	Los actores atendieron correctamente la entrevista.
¿Los actores brindaron la información requerida?	Los actores brindaron la información solicitada por el equipo evaluador.	Los actores brindaron la información solicitada por el equipo evaluador.	Los actores brindaron la información solicitada por el equipo evaluador.	Los actores brindaron la información solicitada por el equipo evaluador.	Los actores brindaron la información solicitada por el equipo evaluador.
Comentarios u observaciones	Los actores entrevistados en todo momento mostraron muy buena disposición.	Los actores entrevistados en todo momento mostraron muy buena disposición.	El hecho de que no se haya entrevistado al Personal Responsable de la Integración del Informe Bioestadístico Mensual de Actividades de la Unidad Médica, no afecta los resultados de la evaluación.	Los actores entrevistados en todo momento mostraron muy buena disposición.	El hecho de que no se haya entrevistado a la Responsable del Consultorio, no afecta los resultados de la evaluación.

Fuente: Elaboración propia de CESET, S.C., con referencia en entrevistas con el personal de las unidades médicas involucrado en las actividades del Proyecto de Promoción de la Salud, que formaron parte de la muestra del trabajo de campo.

Figura 162. Bitácora Región IV.

REGIÓN IV			
TEMA	HR NICOLÁS BRAVO BICENTENARIO VALLE DE BRAVO	CCE- VALLE DE BRAVO	CM TEMASCALTEPEC
¿Se realizaron las entrevistas en la Unidad Médica?	Si se realizaron las entrevistas en la Unidad Médica.	Si se realizaron las entrevistas en la Unidad Médica.	Si se realizaron las entrevistas en la Unidad Médica.
¿Se entrevistó a los actores considerados?	Se entrevistaron a los actores considerados en la propuesta.	Se entrevistaron a los actores considerados en la propuesta.	Se entrevistaron a los actores considerados en la propuesta.
¿Los actores atendieron correctamente la entrevista?	Los actores atendieron correctamente la entrevista.	Los actores atendieron correctamente la entrevista.	Los actores atendieron correctamente la entrevista.

REGIÓN IV			
e la entrevista?			
¿Los actores brindaron la información requerida?	Los actores brindaron la información solicitada por el equipo evaluador.	Los actores brindaron la información solicitada por el equipo evaluador.	Los actores brindaron la información solicitada por el equipo evaluador.
Comentarios u observaciones	Los actores entrevistados en todo momento mostraron muy buena disposición.	Los actores entrevistados en todo momento mostraron muy buena disposición.	Los actores entrevistados en todo momento mostraron muy buena disposición.

Fuente: Elaboración propia de CESET, S.C., con referencia en entrevistas con el personal de las unidades médicas involucrado en las actividades del Proyecto de Promoción de la Salud, que formaron parte de la muestra del trabajo de campo.

Figura 163. Bitácora Región V.

REGIÓN V			
TEMA	HR- ATLACOMULCO	CCE- IXTLAHUACA	CM SAN JOSÉ DEL RINCÓN
¿Se realizaron las entrevistas en la Unidad Médica?	Si se realizaron las entrevistas en la Unidad Médica.	Si se realizaron las entrevistas en la Unidad Médica.	Si se realizaron las entrevistas en la Unidad Médica.
¿Se entrevistó a los actores considerados?	Se entrevistaron a los actores considerados en la propuesta.	Se entrevistaron a los actores considerados en la propuesta.	Se entrevistaron a los actores considerados en la propuesta.
¿Los actores atendieron correctamente la entrevista?	Los actores atendieron correctamente la entrevista.	Los actores atendieron correctamente la entrevista.	Los actores atendieron correctamente la entrevista.
¿Los actores brindaron la información requerida?	Los actores brindaron la información solicitada por el equipo evaluador.	Los actores brindaron la información solicitada por el equipo evaluador.	Los actores brindaron de forma verbal la información solicitada por el equipo evaluador, a excepción de la documental.
Comentarios u observaciones	Los actores entrevistados en todo momento mostraron muy buena disposición.	Los actores entrevistados en todo momento mostraron muy buena disposición.	La entrevista se llevó a cabo en el Hospital Regional Atlacomulco.

Fuente: Elaboración propia de CESET, S.C., con referencia en entrevistas con el personal de las unidades médicas involucrado en las actividades del Proyecto de Promoción de la Salud, que formaron parte de la muestra del trabajo de campo.

Figura 164. Bitácora Región VI.

REGIÓN VI				
TEMA	HR TENANCINGO	CR- IXTAPAN DE LA SAL	CCE- VILLA GUERRERO	CM MALINALCO
¿Se realizaron las entrevistas en la Unidad Médica?	Si se realizaron las entrevistas en la Unidad Médica.	Si se realizaron las entrevistas en la Unidad Médica.	Si se realizaron las entrevistas en la Unidad Médica.	Si se realizaron las entrevistas en la Unidad Médica.
¿Se entrevistó a los actores considerados?	Se entrevistaron a los actores considerados en la propuesta.	Se entrevistaron a los actores considerados en la propuesta.	Se entrevistaron a los actores considerados en la propuesta.	Se entrevistaron a los actores considerados en la propuesta.
¿Los actores atendieron correctamente la entrevista?	Los actores atendieron correctamente la entrevista.			
¿Los actores brindaron la información requerida?	Los actores brindaron la información solicitada por el equipo evaluador.	Los actores brindaron la información solicitada por el equipo evaluador.	Los actores brindaron la información solicitada por el equipo evaluador.	Los actores brindaron la información solicitada por el equipo evaluador.
Comentarios u observaciones	Los actores entrevistados en todo momento mostraron muy buena disposición.	Los actores entrevistados en todo momento mostraron muy buena disposición.	Los actores entrevistados en todo momento mostraron muy buena disposición.	Los actores entrevistados en todo momento mostraron muy buena disposición.

Fuente: Elaboración propia de CESET, S.C., con referencia en entrevistas con el personal de las unidades médicas involucrado en las actividades del Proyecto de Promoción de la Salud, que formaron parte de la muestra del trabajo de campo.

9.2. Bases de datos.

Para facilitar la lectura del documento, las bases de datos derivadas del levantamiento en campo se incluyen como anexo electrónico en el disco compacto que forma parte integral del informe.

10. INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN DISEÑADOS POR LA INSTITUCIÓN EVALUADORA.

A continuación se presentan los cuestionarios a través de los cuales se recopiló la información en las Unidades Médicas y para cada tipo de actor:

- Dirección.
- Responsable de Medicina Preventiva y/o Jefa de Enfermeras.
- Responsable de Bioestadística.

Formato 1. Dirección

Evaluación de Procesos del Programa Presupuestario "Prevención médica para la comunidad" para el proyecto "Promoción de la salud"

Cédula de Entrevista

Objetivo de la Evaluación

Realizar un análisis sistemático de la gestión operativa del programa que permita valorar si dicha gestión cumple con lo necesario para el logro de las metas y objetivo del programa. Así como, hacer recomendaciones que permitan la instrumentación de mejoras.

Datos del Proyecto

PROGRAMA PRESUPUESTARIO: 02030101 - Prevención médica para la comunidad
PROYECTO PRESUPUESTARIO: 020301010201 – Proyecto Promoción de la Salud
UNIDAD RESPONSABLE: 203FO - Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios
UNIDAD EJECUTORA: 203FO - Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios

Datos de la Unidad Médica

REGIÓN: Región I Región II Región III Región IV Región V Región VI

CLASIFICACIÓN: HR CR CCE Tipo A CCE Tipo B CM

NOMBRE DE LA UM: _____

Datos del Entrevistado

Nombre	
Cargo	
Tipo de entrevista	
Temas/procesos de la evaluación relacionados	Proyecto "Promoción de la Salud"/Planeación, Elaboración de material, Distribución de material, Entrega de material y/o difusión del mismo, Supervisión, Evaluación del grado de satisfacción por parte del derechohabiente y Seguimiento y Evaluación de Indicadores.
Antigüedad en el cargo	
Correo electrónico	
Teléfono	

Datos del Entrevistador

Nombre	
Fecha de entrevista	
Despacho Evaluador	CENTRO DE SERVICIOS EMPRESARIALES DE TOLUCA, S.C.

Preguntas de la guía de entrevista
Información respecto al Proyecto "Promoción de la Salud"
1. ¿Conoce el diagnóstico (situación actual 2016) del proyecto "Promoción de la Salud"? SI _____ NO _____
2. De las estrategias y líneas de acción del proyecto "Promoción de la Salud" para el presente ejercicio presupuestal 2016, ¿en cuales participa, y de estos en cual con mayor intensidad? <ul style="list-style-type: none">○ Realizar y supervisar las acciones del Paquete Garantizado de Servicios de Promoción y Prevención para una Mejor Salud.○ Promover y difundir los programas prioritarios.○ Emitir mensajes de salud a través de trípticos, dípticos, pláticas, orientaciones, redes sociales y pantallas institucionales.○ Promover en los derechohabientes la corresponsabilidad y autocuidado de la salud mediante la entrega de Cartillas Nacionales de Salud.○ Promover la realización de foros de corresponsabilidad en salud.○ Capacitar al personal médico y paramédico en la promoción de la salud.○ Participar de manera activa en las acciones sectoriales e intersectoriales.○ Coordinar y desarrollar campañas de salud de los programas.
Procesos
3. De la siguiente lista de procesos (mostrar la lista), ¿cuáles son en los que participa y cuál es la naturaleza de su participación en cada proceso? <ul style="list-style-type: none">○ Planeación. _____○ Elaboración de material. _____○ Distribución de material. _____○ Entrega de material y/o difusión del mismo. _____○ Supervisión del Programa. _____○ Evaluación del grado de satisfacción por parte del derechohabiente. _____○ Seguimiento y Evaluación de Indicadores. _____
4. ¿Cómo se realizan los procesos en los que usted participa y quiénes son los responsables de llevarlos a cabo? ¿Qué insumos se requieren? ¿Qué productos se generan en estos procesos y a quién se le entregan? (Desglosar con cada proceso mencionado por el entrevistado) <ul style="list-style-type: none">○ Planeación.<ul style="list-style-type: none">○ ¿Cómo se realiza? _____ _____○ Responsable(s)

<input type="radio"/> Insumos
<input type="radio"/> Productos - ¿A quién se entrega(n)
<input type="radio"/> Elaboración de material.
<input type="radio"/> ¿Cómo se realiza?
<input type="radio"/> Responsable(s)
<input type="radio"/> Insumos
<input type="radio"/> Productos - ¿A quién se entrega(n)
<input type="radio"/> Distribución de material.
<input type="radio"/> ¿Cómo se realiza?
<input type="radio"/> Responsable(s)
<input type="radio"/> Insumos
<input type="radio"/> Productos - ¿A quién se entrega(n)
<input type="radio"/> Entrega de material y/o difusión del mismo.
<input type="radio"/> ¿Cómo se realiza?
<input type="radio"/> Responsable(s)
<input type="radio"/> Insumos
<input type="radio"/> Productos - ¿A quién se entrega(n)
<input type="radio"/> Supervisión del Programa.
<input type="radio"/> ¿Cómo se realiza?
<input type="radio"/> Responsable(s)
<input type="radio"/> Insumos
<input type="radio"/> Productos - ¿A quién se entrega(n)
<input type="radio"/> Evaluación del grado de satisfacción por parte del derechohabiente.
<input type="radio"/> ¿Cómo se realiza?

<ul style="list-style-type: none">○ Responsable(s)
<ul style="list-style-type: none">○ Insumos
<ul style="list-style-type: none">○ Productos - ¿A quién se entrega(n)
<ul style="list-style-type: none">○ Seguimiento y Evaluación de Indicadores.<ul style="list-style-type: none">○ ¿Cómo se realiza?
<ul style="list-style-type: none">○ Responsable(s)
<ul style="list-style-type: none">○ Insumos
<ul style="list-style-type: none">○ Productos - ¿A quién se entrega(n)

5. ¿Con qué otras áreas o direcciones del Instituto se relaciona usted para la realización de estos procesos? (Desglosar con cada proceso mencionado por el entrevistado)

- Planeación.

- Elaboración de material.

- Distribución de material.

- Entrega de material y/o difusión del mismo.

- Supervisión del Programa.

- Evaluación del grado de satisfacción por parte del derechohabiente.

- Seguimiento y Evaluación de Indicadores.

6. ¿Tiene contacto directo con el personal operativo del proyecto "Promoción de la Salud"?
SI _____ NO _____

¿En qué momentos o procesos? Describa en qué consiste. (Desglosar con cada proceso mencionado por el entrevistado)

- Planeación.

- Elaboración de material.

- Distribución de material.

- Entrega de material y/o difusión del mismo.

<ul style="list-style-type: none">○ Supervisión del Programa.○ Evaluación del grado de satisfacción por parte del derechohabiente.○ Seguimiento y Evaluación de Indicadores.
<p>7. ¿Considera usted que el diseño de los procesos (la normatividad) del proyecto "Promoción de la Salud" es coherente con las necesidades reales de la operación? Explique brevemente. (Desglosar con cada proceso mencionado por el entrevistado)</p> <ul style="list-style-type: none">○ Planeación.○ Elaboración de material.○ Distribución de material.○ Entrega de material y/o difusión del mismo.○ Supervisión del Programa.○ Evaluación del grado de satisfacción por parte del derechohabiente.○ Seguimiento y Evaluación de Indicadores.
<p>8. ¿Se realizan acciones adicionales o distintas a las previstas en las estrategias para cumplir con los objetivos del proyecto "Promoción de la Salud"?</p> <p>SI _____ NO _____</p> <p>Mencione Cuáles son.</p>
<p>9. ¿Qué sistemas de información utiliza?, ¿Qué opina sobre su funcionamiento?, ¿Emite algún tipo de informe de sus actividades relacionadas con el proyecto "Promoción de la Salud"? ¿A quién se los dirige? ¿Qué elementos contiene? ¿Quién los opera?</p> <ul style="list-style-type: none">○ Planeación. Sistemas: _____ Opinión: _____ ¿Emite Reporte?: _____ ¿A quién lo dirige?: _____ ¿Quién lo opera?: _____ Elementos que contiene: _____○ Elaboración de material. Sistemas: _____ Opinión: _____ ¿Emite Reporte?: _____ ¿A quién lo dirige?: _____ ¿Quién lo opera?: _____ Elementos que contiene: _____○ Distribución de material. Sistemas: _____ Opinión: _____ ¿Emite Reporte?: _____ ¿A quién lo dirige?: _____ ¿Quién lo opera?: _____ Elementos que contiene: _____○ Entrega de material y/o difusión del mismo.

Sistemas: _____ Opinión: _____ ¿Emite Reporte?: _____
 ¿A quién lo dirige?: _____ ¿Quién lo opera?: _____
 Elementos que contiene: _____

- **Supervisión del Programa.**
 Sistemas: _____ Opinión: _____ ¿Emite Reporte?: _____
 ¿A quién lo dirige?: _____ ¿Quién lo opera?: _____
 Elementos que contiene: _____
- **Evaluación del grado de satisfacción por parte del derechohabiente.**
 Sistemas: _____ Opinión: _____ ¿Emite Reporte?: _____
 ¿A quién lo dirige?: _____ ¿Quién lo opera?: _____
 Elementos que contiene: _____
- **Seguimiento y Evaluación de Indicadores.**
 Sistemas: _____ Opinión: _____ ¿Emite Reporte?: _____
 ¿A quién lo dirige?: _____ ¿Quién lo opera?: _____
 Elementos que contiene: _____

10. ¿Considera usted que los recursos financieros, materiales y humanos disponibles para ejecutar los procesos a su cargo son:

Recursos	¿Son suficientes? SI/NO y ¿Porque?	¿Son adecuados? SI/NO y ¿Porque?	¿Son oportunos? SI/NO y ¿Porque?
Materiales			
Humanos			

Procedimientos

11. ¿Conoce los procedimientos y lineamientos para que las unidades médicas promuevan los programas prioritarios de salud?

SI _____ NO _____ ¿De qué forma los difunde? _____

Ejecución

12. En el caso de pláticas de salud, ¿en la unidad médica, quién es el área encargada de llevarlas a cabo?

Explique brevemente el mecanismo de validación del reporte de pláticas y número de asistentes; así como la participación de las áreas involucradas en esta actividad.

13. Del material utilizado en la promoción de la salud, ¿la unidad médica lo solicita a oficinas centrales o le es entregado material determinado por oficinas centrales?

Explique brevemente el criterio o mecanismo que emplea para definir la cantidad y los tipos de materiales de promoción de la salud a solicitar.

¿Por lo regular, del material que solicita, que porcentaje le es entregado?

14. ¿La unidad médica cuenta con algún procedimiento o control de entrada y salida de material?

SI _____ NO _____

<p>¿Qué área de la unidad médica se encarga del control e inventario del material?</p> <p>_____</p>
<p>15. ¿La unidad médica cuenta con algún procedimiento documental que soporte y permita cuantificar la entrega de mensajes de salud a los derechohabientes, a través de los diversos materiales o medios de difusión?</p> <p>SI _____ NO _____</p> <p>Explique brevemente los mecanismos que emplea para documentar la entrega y cuantificación de estos mensajes de salud.</p> <p>_____</p>
<p>¿Qué área de la unidad médica se encarga de cuantificar, concentrar, validar y capturar la información?</p> <p>_____</p>
<p>16. ¿Qué área(s) de la unidad médica se encargan de registrar la información del Informe de Educación para la Salud?</p> <p>_____</p>
<p>¿Qué área de la unidad médica se encarga de validarlo y enviarlo al departamento de bioestadística?</p> <p>_____</p>
<p>Indicadores y Metas</p>
<p>17. ¿Evalúa el comportamiento de los procesos, avance del programa y resultados?,</p> <p>SI _____ NO _____</p> <p>¿De qué forma realiza la evaluación?</p> <p>_____</p>
<p>18. ¿En la unidad médica, cuáles identifica usted como buenas prácticas en la operación del proyecto "Promoción de la Salud"?</p> <p>_____</p> <p>¿De dónde surgen y a iniciativa de quién surgen estas buenas prácticas?</p> <p>_____</p> <p>¿En dónde se ven reflejadas y cuáles han sido sus impactos en términos generales? (Desglosar con cada proceso mencionado por el entrevistado)</p> <p>_____</p>
<p>19. ¿Mencione las que considera como las principales necesidades del proyecto "Promoción de la Salud"?</p> <p>_____</p> <p>¿Cuáles Identifica como los principales problemas en la operación del proyecto "Promoción de la Salud"?</p> <p>_____</p> <p>¿Ha identificado oportunidades de mejora? SI _____ NO _____</p> <p>Mencione brevemente las que considere como principales.</p> <p>_____</p> <p>¿A quién se las comunica?</p> <p>_____</p> <p>¿De qué forma?</p> <p>_____</p> <p>¿Se implementan y en su caso, de qué forma lo hacen?</p>

<hr/>
Supervisión
20. En el ejercicio fiscal 2015, ¿personal de oficinas centrales del Instituto llevó a cabo alguna supervisión al proyecto "Promoción de la Salud"?
SI _____ NO _____
¿Le fueron informados los resultados de la supervisión?
SI _____ NO _____
21. ¿Llevo a cabo el análisis de los resultados de la supervisión?
SI _____ NO _____
¿Se los comunicó a los responsables de área?
SI _____ NO _____
¿Recibió propuestas de acciones de mejora por los responsables?
SI _____ NO _____
¿Validó las propuestas de acciones de mejora?
SI _____ NO _____
Y en su caso ¿las implemento?
SI _____ NO _____
Capacitación
22. ¿En los últimos 6 meses, el personal encargado de llevar a cabo acciones enfocadas a promover la salud, fue convocado por alguna área del Instituto para recibir algún tipo de capacitación relacionada a la promoción de la salud?
SI _____ NO _____
¿A qué área pertenecen la o las personas que recibieron la capacitación?

¿Cuál fue el tema de la capacitación?

¿Se le brindo material de apoyo al personal capacitado?
SI _____ NO _____
¿Se evaluó a él o los participantes de la capacitación?
SI _____ NO _____
Diagnóstico
23. Para la elaboración del programa anual de trabajo y las metas programáticas específicamente del proyecto "Promoción de la Salud", ¿de qué forma integra el diagnóstico de la unidad médica?

24. ¿Para el proyecto "Promoción de la Salud", a qué área del Instituto informa sobre el desarrollo de las actividades realizadas, la problemática detectada, las alternativas de solución y las estrategias para mejorar el servicio?

Formato 2. Responsable de Medicina Preventiva y/o Jefa de Enfermeras.

Evaluación de Procesos del Programa Presupuestario "Prevención médica para la comunidad" para el proyecto "Promoción de la salud"

Cédula de Entrevista

Objetivo de la Evaluación

Realizar un análisis sistemático de la gestión operativa del programa que permita valorar si dicha gestión cumple con lo necesario para el logro de las metas y objetivo del programa. Así como, hacer recomendaciones que permitan la instrumentación de mejoras.

Datos del Proyecto

PROGRAMA PRESUPUESTARIO: 02030101 - Prevención médica para la comunidad
PROYECTO PRESUPUESTARIO: 020301010201 - Prevención médica para la comunidad
UNIDAD RESPONSABLE: 203FO - Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios
UNIDAD EJECUTORA: 203FO - Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios

Datos de la Unidad Médica

REGIÓN: Región I Región II Región III Región IV Región V Región VI

CLASIFICACIÓN: HR CR CCE Tipo A CCE Tipo B CM

NOMBRE DE LA UM: _____

Datos del Entrevistado

Nombre	
Cargo	
Tipo de entrevista	
Temas/procesos de la evaluación relacionados	Proyecto "Promoción de la Salud"/Planeación, Elaboración de material, Distribución de material, Entrega de material y/o difusión del mismo, Supervisión, Evaluación del grado de satisfacción por parte del derechohabiente y Seguimiento y Evaluación de Indicadores.
Antigüedad en el cargo	
Correo electrónico	
Teléfono	

Datos del Entrevistador

Nombre	
Fecha de entrevista	
Despacho Evaluador	CENTRO DE SERVICIOS EMPRESARIALES DE TOLUCA, S.C.

Preguntas de la guía de entrevista
Información respecto al Proyecto "Promoción de la Salud"
1. ¿Conoce el diagnóstico (situación actual 2016) del proyecto "Promoción de la Salud"? SI _____ NO _____
2. De las estrategias y líneas de acción del proyecto "Promoción de la Salud" para el presente ejercicio presupuestal 2016, ¿en cuales participa, y de estos en cual con mayor intensidad? <ul style="list-style-type: none">○ Realizar y supervisar las acciones del Paquete Garantizado de Servicios de Promoción y Prevención para una Mejor Salud.○ Promover y difundir los programas prioritarios.○ Emitir mensajes de salud a través de trípticos, dípticos, pláticas, orientaciones, redes sociales y pantallas institucionales.○ Promover en los derechohabientes la corresponsabilidad y autocuidado de la salud mediante la entrega de Cartillas Nacionales de Salud.○ Promover la realización de foros de corresponsabilidad en salud.○ Capacitar al personal médico y paramédico en la promoción de la salud.○ Participar de manera activa en las acciones sectoriales e intersectoriales.○ Coordinar y desarrollar campañas de salud de los programas.
Procesos
3. De la siguiente lista de procesos (mostrar la lista), ¿cuáles son en los que participa y cuál es la naturaleza de su participación en cada proceso? <ul style="list-style-type: none">○ Planeación. _____○ Elaboración de material. _____○ Distribución de material. _____○ Entrega de material y/o difusión del mismo. _____○ Supervisión del Programa. _____○ Evaluación del grado de satisfacción por parte del derechohabiente. _____○ Seguimiento y Evaluación de Indicadores. _____
4. ¿Cómo se realizan los procesos en los que usted participa y quiénes son los responsables de llevarlos a cabo? ¿Qué insumos se requieren? ¿Qué productos se generan en estos procesos y a quién se le entregan? (Desglosar con cada proceso mencionado por el entrevistado) <ul style="list-style-type: none">○ Planeación.<ul style="list-style-type: none">○ ¿Cómo se realiza? _____○ Responsable(s) _____○ Insumos _____○ Productos - ¿A quién se entrega(n) _____

○ **Elaboración de material.**

○ ¿Cómo se realiza?

○ Responsable(s)

○ Insumos

○ Productos - ¿A quién se entrega(n)

○ **Distribución de material.**

○ ¿Cómo se realiza?

○ Responsable(s)

○ Insumos

○ Productos - ¿A quién se entrega(n)

○ **Entrega de material y/o difusión del mismo.**

○ ¿Cómo se realiza?

○ Responsable(s)

○ Insumos

○ Productos - ¿A quién se entrega(n)

○ **Supervisión del Programa.**

○ ¿Cómo se realiza?

○ Responsable(s)

○ Insumos

○ Productos - ¿A quién se entrega(n)

○ **Evaluación del grado de satisfacción por parte del derechohabiente.**

○ ¿Cómo se realiza?

○ Responsable(s)

- Insumos

- Productos - ¿A quién se entrega(n)

- Seguimiento y Evaluación de Indicadores.**
 - ¿Cómo se realiza?

 - Responsable(s)

 - Insumos

 - Productos - ¿A quién se entrega(n)

5. ¿Con qué otras áreas del Instituto o del unidad médica se relaciona usted para la realización de estos procesos? (Desglosar con cada proceso mencionado por el entrevistado)

- Planeación.

- Elaboración de material.

- Distribución de material.

- Entrega de material y/o difusión del mismo.

- Supervisión del Programa.

- Evaluación del grado de satisfacción por parte del derechohabiente.

- Seguimiento y Evaluación de Indicadores.

6. ¿Considera usted que el diseño de los procesos (la normatividad) del proyecto "Promoción de la Salud" es coherente con las necesidades reales de la operación? Explique brevemente. (Desglosar con cada proceso mencionado por el entrevistado)

- Planeación.

- Elaboración de material.

- Distribución de material.

- Entrega de material y/o difusión del mismo.

- Supervisión del Programa.

<ul style="list-style-type: none"> ○ Evaluación del grado de satisfacción por parte del derechohabiente. _____ ○ Seguimiento y Evaluación de Indicadores. _____ 								
<p>7. ¿Se realizan acciones adicionales o distintas a las previstas en las estrategias para cumplir con los objetivos del proyecto "Promoción de la Salud"?</p> <p>SI _____ NO _____</p> <p>Mencione Cuáles son. _____</p>								
<p>8. ¿Qué sistemas de información utiliza?, ¿Qué opina sobre su funcionamiento?, ¿Emite algún tipo de informe de sus actividades relacionadas con el proyecto "Promoción de la Salud"? ¿A quién se los dirige? ¿Qué elementos contiene? ¿Quién los opera?</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Planeación. Sistemas: _____ Opinión: _____ ¿Emite Reporte?: _____ ¿A quién lo dirige?: _____ ¿Quién lo opera?: _____ Elementos que contiene: _____ ○ Elaboración de material. Sistemas: _____ Opinión: _____ ¿Emite Reporte?: _____ ¿A quién lo dirige?: _____ ¿Quién lo opera?: _____ Elementos que contiene: _____ ○ Distribución de material. Sistemas: _____ Opinión: _____ ¿Emite Reporte?: _____ ¿A quién lo dirige?: _____ ¿Quién lo opera?: _____ Elementos que contiene: _____ ○ Entrega de material y/o difusión del mismo. Sistemas: _____ Opinión: _____ ¿Emite Reporte?: _____ ¿A quién lo dirige?: _____ ¿Quién lo opera?: _____ Elementos que contiene: _____ ○ Supervisión del Programa. Sistemas: _____ Opinión: _____ ¿Emite Reporte?: _____ ¿A quién lo dirige?: _____ ¿Quién lo opera?: _____ Elementos que contiene: _____ ○ Evaluación del grado de satisfacción por parte del derechohabiente. Sistemas: _____ Opinión: _____ ¿Emite Reporte?: _____ ¿A quién lo dirige?: _____ ¿Quién lo opera?: _____ Elementos que contiene: _____ ○ Seguimiento y Evaluación de Indicadores. Sistemas: _____ Opinión: _____ ¿Emite Reporte?: _____ ¿A quién lo dirige?: _____ ¿Quién lo opera?: _____ Elementos que contiene: _____ 								
<p>9. ¿Considera usted que los recursos materiales y humanos disponibles para ejecutar los procesos a su cargo son:</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin-top: 10px;"> <thead> <tr> <th style="width: 25%; padding: 5px;">Recursos</th> <th style="width: 25%; padding: 5px;">¿Son suficientes? SI/NO y ¿Porque?</th> <th style="width: 25%; padding: 5px;">¿Son adecuados? SI/NO y ¿Porque?</th> <th style="width: 25%; padding: 5px;">¿Son oportunos? SI/NO y ¿Porque?</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="padding: 5px;">Materiales</td> <td style="height: 30px;"></td> <td style="height: 30px;"></td> <td style="height: 30px;"></td> </tr> </tbody> </table>	Recursos	¿Son suficientes? SI/NO y ¿Porque?	¿Son adecuados? SI/NO y ¿Porque?	¿Son oportunos? SI/NO y ¿Porque?	Materiales			
Recursos	¿Son suficientes? SI/NO y ¿Porque?	¿Son adecuados? SI/NO y ¿Porque?	¿Son oportunos? SI/NO y ¿Porque?					
Materiales								

Humanos			
Procedimientos			
<p>10. ¿Conoce el Procedimiento para la "ELABORACIÓN Y DISTRIBUCIÓN DE MATERIAL PARA LA PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA SALUD EN LAS UNIDADES MÉDICAS"?, SI ____ NO ____</p> <p>¿Qué área del instituto se los dio a conocer? _____</p> <p>¿De qué forma se lo dieron a conocer? _____</p> <p>¿De qué forma los difunde? _____</p>			
<p>11. ¿Para la elaboración del programa anual de trabajo del servicio de medicina preventiva de la unidad médica, se llevó a cabo a través de algún procedimiento? SI ____ NO ____</p> <p>¿Qué área del instituto se encarga de su validación? _____</p> <p>¿De qué manera se entera que el programa anual elaborado fue validado y autorizado? _____</p>			
<p>12. ¿Participa en el diseño de campañas orientadas a la prevención de enfermedades y promoción de la salud? SI ____ NO ____</p> <p>Describa de manera breve su participación en el diseño de las campañas. _____</p> <p>¿La unidad médica cuenta con algún procedimiento para llevar a cabo el diseño de campañas orientadas a la prevención de enfermedades y promoción de la salud? SI ____ NO ____</p> <p>¿Mencione cuál es? _____</p> <p>¿Quién lo emitió? _____</p> <p>¿De qué forma le fue comunicado? _____</p> <p>¿A qué área de la unidad médica o del instituto envía el resultado del diseño de cada campaña? _____</p> <p>¿Qué área de la unidad médica o del Instituto aprueba y/o autoriza la campaña? _____</p>			
Ejecución			

<p>13. ¿De qué forma promueve entre la población derechohabiente los programas de medicina preventiva; así como el fomento al autocuidado y la corresponsabilidad de la salud?</p> <p>_____</p>
<p>14. En el caso de pláticas de salud, ¿conoce los Lineamientos de Plática de Salud Institucional? SI _____ NO _____</p> <p>¿Quién lo emitió?</p> <p>_____</p> <p>¿De qué forma le fue comunicado?</p> <p>_____</p> <p>¿Conoce la carta descriptiva de los temas a impartir? SI _____ NO _____</p> <p>Describa brevemente la elaboración de la carta descriptiva</p> <p>_____</p> <p>¿De dónde obtiene la información basada en evidencias, boletines de la OMS, Normas oficiales Mexicanas, etc., que proporciona a la población derechohabiente?</p> <p>_____</p> <p>¿De qué manera prepara el material didáctico empleado en las pláticas?</p> <p>_____</p> <p>¿A qué área de la unidad médica o del Instituto la solicita o se la provee?</p> <p>_____</p>
<p>15. ¿Genera algún soporte documental de las pláticas impartidas? SI _____ NO _____</p> <p>¿Lo hace través de algún instrumento predeterminado (libreta de control interno)?</p> <p>_____</p> <p>Explique brevemente de qué forma lo hace</p> <p>_____</p> <p>¿Genera algún tipo de reporte?,</p> <p>_____</p> <p>¿A quién reporta el resultado de la plática?</p> <p>_____</p> <p>¿Alguna área de la unidad médica evalúa el desempeño de la persona que otorga la plática?</p> <p>_____</p>
<p>16. ¿Del material utilizado en la promoción de la salud, la unidad médica lo solicita a oficinas centrales o le es entregado material determinado por oficinas centrales?</p> <p>_____</p> <p>Explique brevemente el criterio o mecanismo que emplea para definir la cantidad y los tipos de materiales de promoción de la salud a solicitar.</p> <p>_____</p> <p>¿Por lo regular, del material que solicita, que porcentaje le es entregado?</p> <p>_____</p>
<p>17. ¿La unidad médica cuenta con algún procedimiento o control de entrada y salida de material? SI _____ NO _____</p>

<p>Explique brevemente el procedimiento o mecanismo.</p> <hr/>
<p>¿Quién se encarga del control del material?</p> <hr/>
<p>18. ¿La unidad médica cuenta con algún procedimiento documental que soporte y permita cuantificar la entrega de mensajes de salud a los derechohabientes, a través de los diversos materiales o medios de difusión? SI _____ NO _____</p> <p>Explique brevemente los mecanismos que emplea para documentar la entrega y cuantificación de estos mensajes de salud.</p> <hr/>
<p>¿De qué forma y a quien reporta la cuantificación de mensajes?</p> <hr/>
<p>19. ¿En el caso de campañas nacionales y estatales de Salud, cuenta con los insumos y/o materiales necesarios en tiempo y forma, de tal manera que permitan cumplir con las fechas establecidas en el "Calendario de Fechas Relevantes en Salud"? SI _____ NO _____</p>
<p>20. ¿De qué manera mantiene comunicación con la Dirección de la unidad médica, a fin de informar los avances del proyecto "Promoción de la Salud", necesidades y problemas presentados, con el objeto de detectar oportunidades de mejora?</p> <hr/>
<p>21. Específicamente para el proyecto "Promoción de la Salud", ¿realiza informes administrativos para alguna área de la unidad médica? SI _____ NO _____</p> <p>¿Qué informa?</p> <hr/>
<p>¿A qué área(s) de la unidad médica rinde los informes?</p> <hr/>
<p>22. ¿Qué área(s) de la unidad médica se encargan de registrar la información del Informe de Educación para la Salud?</p> <hr/>
<p>¿Qué área de la unidad médica se encarga de validarlo y enviarlo al departamento de bioestadística?</p> <hr/>
<p>Indicadores y Metas</p>
<p>23. ¿Se evalúa el comportamiento de los procesos, avances del programa y resultados? SI _____ NO _____</p> <p>¿De qué forma realiza la evaluación?</p> <hr/>
<p>24. ¿Mencione las que considera como las principales necesidades del proyecto "Promoción de la Salud"?</p> <hr/>
<p>¿Cuáles Identifica como los principales problemas en la operación del proyecto "Promoción de la Salud"?</p>

¿Ha identificado oportunidades de mejora?

SI _____ NO _____

Mencione brevemente las que considere como principales.

¿A quién se las comunica?

¿De qué forma?

¿Se implementan y en su caso, de qué forma lo hacen?

25. ¿En la unidad médica, cuáles identifica usted como buenas prácticas en la operación del proyecto "Promoción de la Salud"?

¿De dónde surgen y a iniciativa de quién surgen estas buenas prácticas?

¿En dónde se ven reflejadas y cuáles han sido sus impactos en términos generales?

Supervisión

26. En el ejercicio fiscal 2015, ¿personal de oficinas centrales del Instituto llevó a cabo alguna supervisión al proyecto "Promoción de la Salud"?

SI _____ NO _____

¿Qué área del Instituto lo llevo a cabo?

¿El personal encargado de llevar a cabo la supervisión explicó la mecánica de la supervisión?

SI _____ NO _____

¿Le fueron informados los resultados de la supervisión?

SI _____ NO _____

¿A través de que medio le fueron comunicados?

27. ¿Llevo a cabo el análisis de los resultados de la supervisión?

SI _____ NO _____

¿Se los comunicó a los responsables?

SI _____ NO _____

¿Recibió propuestas de acciones de mejora por los responsables?

SI _____ NO _____

¿Validó las propuestas de acciones de mejora?

SI _____ NO _____

Y en su caso ¿las implemento?

SI _____ NO _____

Capacitación

28. ¿En los últimos 6 meses, el personal encargado de llevar a cabo acciones enfocadas a promover la salud, fue convocado por alguna área del Instituto para recibir algún tipo de capacitación relacionada a la promoción de la salud?

SI _____ NO _____

¿Cuál fue el tema de la capacitación?

¿Se le brindó material de apoyo al personal capacitado? SI _____ NO _____

¿Se evaluó a él o los participantes de la capacitación? SI _____ NO _____

Diagnóstico

29. Para la elaboración del programa anual de trabajo y las metas programáticas específicamente del proyecto "Promoción de la Salud", ¿de qué forma integra el diagnóstico de la unidad médica?

Formato 3. • Responsable de Bioestadística.

Evaluación de Procesos del Programa Presupuestario "Prevención médica para la comunidad" para el proyecto "Promoción de la salud"

Cédula de Entrevista

Objetivo de la Evaluación

Realizar un análisis sistemático de la gestión operativa del programa que permita valorar si dicha gestión cumple con lo necesario para el logro de las metas y objetivo del programa. Así como, hacer recomendaciones que permitan la instrumentación de mejoras.

Datos del Proyecto

PROGRAMA PRESUPUESTARIO: 02030101 - Prevención médica para la comunidad
PROYECTO PRESUPUESTARIO: 020301010201 - Prevención médica para la comunidad
UNIDAD RESPONSABLE: 203FO - Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios
UNIDAD EJECUTORA: 203FO - Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios

Datos de la Unidad Médica

REGIÓN: Región I Región II Región III Región IV Región V Región VI

CLASIFICACIÓN: HR CR CCE Tipo A CCE Tipo B CM

NOMBRE DE LA UM: _____

Datos del Entrevistado

Nombre	
Área	
Cargo	
Tipo de entrevista	
Temas/procesos de la evaluación relacionados	Proyecto "Promoción de la Salud"/Seguimiento y Evaluación de Indicadores.
Antigüedad en el cargo	
Correo electrónico	
Teléfono	

Datos del Entrevistador

Nombre	
Fecha de entrevista	
Despacho Evaluador	CENTRO DE SERVICIOS EMPRESARIALES DE TOLUCA, S.C.

Preguntas de la guía de entrevista

Procesos

1. De la siguiente lista de procesos (mostrar la lista), ¿cuáles son en los que participa y cuál es la naturaleza de su participación en cada proceso?

- Planeación.

- Entrega de material y/o difusión del mismo.

- Seguimiento y Evaluación de Indicadores.

2. ¿Cómo se realizan los procesos en los que usted participa y quiénes son los responsables de llevarlos a cabo? ¿Qué insumos se requieren? ¿Qué productos se generan en estos procesos y a quién se le entregan? (Desglosar con cada proceso mencionado por el entrevistado)

- Planeación.**

- ¿Cómo se realiza?

- Responsable(s)

- Insumos

- Productos - ¿A quién se entrega(n)

- Entrega de material y/o difusión del mismo.**

- ¿Cómo se realizan?

- Responsable(s)

- Insumos

- Productos - ¿A quién se entrega(n)

- Seguimiento y Evaluación de Indicadores.**

- ¿Cómo se realiza?

- Responsable(s)

- Insumos

- Productos - ¿A quién se entrega(n)

3. ¿Con qué otras áreas o direcciones del Instituto se relaciona usted para la realización de estos procesos? (Desglosar con cada proceso mencionado por el entrevistado)

<ul style="list-style-type: none"> ○ Planeación. _____ ○ Entrega de material y/o difusión del mismo. _____ ○ Seguimiento y Evaluación de Indicadores. _____
<p>4. ¿Qué sistemas de información utiliza?, ¿Qué opina sobre su funcionamiento?, ¿Emite algún tipo de informe de sus actividades relacionadas con el proyecto "Promoción de la Salud"? ¿A quién se los dirige? ¿Qué elementos contiene? ¿Quién los opera?</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Planeación. Sistemas: _____ Opinión: _____ ¿Emite Reporte?: _____ ¿A quién lo dirige?: _____ ¿Quién lo opera?: _____ Elementos que contiene: _____ ○ Entrega de material y/o difusión del mismo. Sistemas: _____ Opinión: _____ ¿Emite Reporte?: _____ ¿A quién lo dirige?: _____ ¿Quién lo opera?: _____ Elementos que contiene: _____ ○ Seguimiento y Evaluación de Indicadores. Sistemas: _____ Opinión: _____ ¿Emite Reporte?: _____ ¿A quién lo dirige?: _____ ¿Quién lo opera?: _____ Elementos que contiene: _____
<p>Ejecución</p>
<p>5. Del proyecto "Promoción de la Salud", mencione la información que es registrada, integrada, capturada y reportada a la UIPPE. _____</p>
<p>6. El área ¿cuenta con procedimientos para registrar, integrar y/o capturar la información del Informe de Educación para la Salud? SI ___ NO___</p>
<p>7. El área, ¿cuenta con procedimientos o mecanismos para validar la información recibida? SI ___ NO___ De lo contrario, ¿de forma lo lleva a cabo? _____</p>
<p>8. ¿Qué tipo de análisis estadísticos se llevan a cabo para detectar desviaciones? _____</p>
<p>9. ¿Cuáles identifica usted como áreas de oportunidad en la operación para mejorar los resultados del proyecto "Promoción de la Salud"? _____</p>

11. ANEXOS

ANEXO I.

FICHA TÉCNICA DE IDENTIFICACIÓN

EVALUACIÓN DE PROCESOS DEL PROYECTO "PROMOCIÓN DE SALUD" (2015)

ANEXO I.

Tema	Variable	Datos
Datos Generales	Ramo	12 - Salud
	Institución	Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios (ISSEMyM)
	Entidad	Estado de México
	Unidad Responsable	Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios (ISSEMyM)
	Clave Presupuestal	02030101
	Nombre del Programa	Prevención médica para la comunidad
	Año de Inicio	2007
	Responsable titular del programa	Coordinación de Servicios de la Salud
	Teléfono de contacto	(722) 2 26 19 00 Ext. 1064
	Correo electrónico de contacto	lino.gonzalez@ISSEMyM.gob.mx
Objetivos	Objetivo general del programa	Fomentar en la población Mexiquense la corresponsabilidad en el autocuidado de la salud, realizando acciones en materia de medicina preventiva que contribuya a la disminución de enfermedades
	Principal Normatividad	Procedimiento: Elaboración y distribución de material para la promoción y prevención de la salud, en las unidades médicas (en proceso de validación).
	Eje del PND con el que está alineado	2. México Incluyente.
	Objetivo del PND con el que está alineado	Asegurar el acceso a los servicios de salud.
	Tema del PND con el que está alineado	Estrategia 2.3.2. Hacer de las acciones de protección, promoción y prevención un eje prioritario para el mejoramiento de la salud.
	Programa (Sectorial, Especial o Institucional) con el que está alineado	Prevención médica para la comunidad - Proyecto Promoción de la Salud.
	Objetivo (Sectorial, especial o institucional) con el que está alineado	Promover en la población la cultura de corresponsabilidad en el autocuidado de la salud, mediante acciones de difusión y capacitación con énfasis en estilos de vida saludable en el ámbito individual, familiar y en su entorno escolar y comunitario.
	Indicador (Sectorial, Especial o Institucional) con el que está alineado	Promedio de personas orientadas en materia de salud.
Propósito del programa	Hacer de las acciones de protección, promoción y prevención un eje prioritario para el mejoramiento de la salud.	

Tema	Variable	Datos
Población potencial	Definición	Es aquella parte de la población de referencia, que es afectada por el problema (o será afectada por el), y en consecuencia necesita de los servicios o bienes que otorgará el programa. Indica la magnitud total de la población en riesgo. Dicha estimación permitirá proyectar a largo plazo el aumento de dicha población, si no se interviene adecuadamente.
	Unidad de medida	Número de derechohabientes
	Cuantificación	1,083,601
Población objetivo	Definición	Se refiere a la población potencial que si estará en condiciones de ser atendida, considerando la restricción presupuestaria, es decir, es aquella población potencial descontando la población que tendría que ser postergada por esta condición.
	Unidad de medida	Número de derechohabientes
	Cuantificación	650,160
Población atendida	Definición	Se refiere a la población que realmente es atendida, en relación con los recursos humanos, materiales y económicos con los que se cuenta para alcanzar el objetivo.
	Unidad de medida	Número de derechohabientes
	Cuantificación	650,160
Presupuesto para el año evaluado	Presupuesto original (MDP)	\$ 14,803.8 miles
	Presupuesto modificado (MDP)	\$ 14,589.3 miles
	Presupuesto ejercido (MDP)	\$ 13,114.2 miles (Cuenta Pública 2015).
Cobertura geográfica	Entidades Federativas en las que opera el programa	El programa opera exclusivamente para la población derechohabiente del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios.
Focalización	Unidad territorial del programa	El programa opera en cualquiera de los 125 municipios de la entidad en los que se concentre población derechohabiente del Instituto, a través de unidades médicas que pueden o no localizarse en su municipio, en este último caso, los derechohabientes tienen asignada la unidad médica más cercana a su localidad o municipio de residencia.

ANEXO II.
FICHA DE IDENTIFICACIÓN
Y
EQUIVALENCIA DE PROCESOS
EVALUACIÓN DE PROCESOS DEL PROYECTO
"PROMOCIÓN DE SALUD" (2015)

ANEXO II.
FICHA DE IDENTIFICACIÓN Y EQUIVALENCIA DE PROCESOS
EVALUACIÓN DE PROCESOS DEL PROGRAMA "PROMOCIÓN DE SALUD" (2015)

Modelo general de procesos	Número de secuencia	Procesos del proyecto identificados por el evaluador (Escriba nombre y describa brevemente)
Planeación (planeación estratégica, programación y presupuestación): Proceso en el cual se determinan misión, visión, fin, objetivos y metas en tiempos establecidos, los indicadores de seguimiento verificables, los recursos financieros y humanos necesarios, y las principales actividades y métodos a seguir para el logro de los objetivos del proyecto.	1	Planeación: Proceso en el cual se determinan: El objetivo, el diagnóstico situacional, estrategias y líneas de acción; programación de metas en tiempos establecidos, los recursos financieros y humanos necesarios.
Difusión: Proceso sistemático e institucionalizado de información sobre las principales características del proyecto, sus beneficios y requisitos de inscripción, dirigido hacia un público determinado.		No se identifica equivalencia.
Solicitud de servicios: Conjunto de acciones, instrumentos y mecanismos que ejecutan los operadores del proyecto con el objetivo registrar y/o sistematizar la información de las solicitudes de servicio de los posibles beneficiarios.		No se identifica equivalencia.
Selección de beneficiarios: Proceso realizado por los operadores del proyecto para seleccionar a los beneficiarios y obtener finalmente el padrón actualizado y validado.		No se identifica equivalencia.
Producción servicios: Herramientas, acciones y mecanismos a través de los cuales se obtienen los bienes y servicios que serán entregados a los beneficiarios del proyecto.	2	Elaboración de material para la promoción y prevención de la salud: Acciones y mecanismos a través de los cuales se obtiene el material de promoción y prevención de la salud que serán entregados y difundidos a los derechohabientes del Instituto.
Distribución: Proceso a través del cual se envía el bien o servicio del punto de origen (en donde se) al punto de destino final (en donde se encuentra el beneficiario del proyecto).	3	Distribución de material para la promoción y prevención de la salud: Mecanismo a través del cual se envía el material de promoción y prevención de la salud, de oficinas centrales a las Unidades Médicas adscritas al Instituto.
Entrega: Conjunto de instrumentos, mecanismos y acciones por los cuales los beneficiarios reciben los diferentes servicios.	5	Entrega de material al derechohabiente para la promoción y prevención de su salud: Conjunto de acciones a través de las cuales los derechohabientes del Instituto reciben los mensajes de promoción y prevención de la salud mediante diversos medios de difusión.
Seguimiento a beneficiarios: Acciones y mecanismos mediante los cuales el proyecto comprueba que los servicios otorgados a los beneficiarios son utilizados y funcionan de acuerdo al objetivo planteado.		No se identifica equivalencia.
Satisfacción de usuarios: Proceso a través del cual los beneficiarios puede realizar las quejas o denuncias que tenga del proyecto.	8	Evaluación del grado de satisfacción por parte del derechohabiente: Proceso mediante el cual los derechohabientes opinan y evalúan las acciones que en materia de promoción y prevención realiza el Instituto.
Evaluación y monitoreo: Proceso a través del cual el proyecto implementa ejercicios sistemáticos de evaluación de sus procesos o resultados, así como el monitoreo en el avance de sus indicadores, metas, etcétera.	9	Seguimiento y Evaluación de Indicadores: Proceso a través del cual el proyecto implementa ejercicios sistemáticos de evaluación de sus procesos o resultados, así como el monitoreo en el avance de sus indicadores, metas, etcétera.

Procesos identificados por el evaluador que no coinciden con el Modelo general de procesos		
Otros procesos (nombre del proceso)	Número de secuencia	Describa brevemente
Administración de Material.	4	Conjunto de acciones y mecanismos mediante los cuales las Unidades Médicas llevan el control del material impreso que llega y sale de la Unidad.
Integración del Sistema de Información Bioestadística.	6	Conjunto de actividades que permiten al personal de las Unidades Médicas registrar en medios digitales la cantidad de mensajes de salud difundidos a través de los diversos medios de comunicación que emplea el Instituto.
Supervisión del Proyecto de Promoción de la Salud	7	Acciones que permiten identificar y corregir con oportunidad desvíos u omisiones en las actividades de del proyecto.

ANEXO III.

**PROPUESTA DE MODIFICACIÓN A LA
NORMATIVIDAD**

**EVALUACIÓN DE PROCESOS DEL PROYECTO
"PROMOCIÓN DE SALUD" (2015)**

ANEXO III.
PROPUESTA DE MODIFICACIÓN A LA NORMATIVIDAD DEL
"PROMOCIÓN DE SALUD" (2015)

No se identificaron propuestas de modificación a la normatividad.

Tipo de normatividad	Dice:	Problema generado (causas y consecuencias):	Se recomienda decir:	Efecto esperado de aplicar la recomendación de cambio	Restricciones prácticas que puedan existir para su implementación

ANEXO IV.
ANÁLISIS FODA DEL PROGRAMA
EVALUACIÓN DE PROCESOS DEL PROYECTO
"PROMOCIÓN DE SALUD" (2015)

FODA

programa presupuestario "F
vectorio "Promoción de la salud"

FACTORES INTERNOS

FACTORES EXTERNOS

FORTALEZAS

OPORTUNIDADES

ASPECTOS POSITIVOS

- ✓ Elaboración de presupuesto anual de forma participativa y con oportunidad.
- ✓ ISSEMyM incluye a la promoción a la salud y a la medicina preventiva como una prestación obligatoria dentro de sus servicios de salud.
- ✓ Amplia infraestructura de UM's con personal competente y con el compromiso de brindar el servicio de la promoción y prevención de la salud a la población derechohabiente del Instituto.
- ✓ El uso de redes sociales como medio de difusión de mensajes de promoción y prevención de la salud.
- ✓ Constante divulgación sobre la promoción y prevención de la salud a través de diversos medios de difusión, entre estos, pláticas, material impreso, material audiovisual y el uso de redes sociales.
- ✓ Elaboración de metas programáticas anuales con oportunidad.
- ✓ Capacitación a los Derechohabientes, mediante pláticas dirigidas a grupos cautivos como aquellos que acuden a consulta diaria, a fin de que ejerzan un mayor control sobre los determinantes de su salud.
- ✓ Iniciativa del personal de las UM's para improvisar mecanismos para la reproducción o elaboración de material impreso, acorde a las necesidades de la UM, en materia de contenidos o por insuficiencia de material.

- ✓ Existe una respetuosa coordinación intersectorial permanente con instancias del ámbito federal y estatal
- ✓ Líneas de acción estipuladas en planes y programas rectores orientadas al fortalecimiento de la prevención de la salud (Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018; Programa Sectorial de Salud 2013-2018; Plan de Desarrollo del Estado de México 2011-2017; Programa Sectorial de Gobierno Solidario 2012-2017)
- ✓ Tendencia en el país hacia la universalización de los servicios de salud.
- ✓ Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible de las Naciones Unidas como compromiso de Estado. Objetivo de Desarrollo Sostenible 3. Salud y Bienestar
- ✓ Tendencia internacional a la proliferación de acciones orientadas a la prevención de la salud.

ASPECTOS NEGATIVOS

- X El diseño de la actividad del proyecto "Promoción de la Salud" se encuentra basado en una serie de funciones sustantivas y operativas, y no bajo un enfoque sistémico.
- X En las UM's se llevan a cabo actividades importantes que contribuyen al propósito del proyecto, que no se encuentran normadas.
- X Solamente el 0.08 por ciento del presupuesto de la Institución se destina al proyecto de promoción de la salud, proporción que no corresponde a la importancia de la prevención de la salud.
- X El Departamento de Programas de Promoción de la Salud únicamente integra el titular.
- X La supervisión de las acciones del Proyecto de Promoción de la Salud en las UM's, es insuficiente y en ocasiones nula.
- X La cuantificación de mensajes de salud carece de procedimientos que permitan conocer con precisión, el número real de mensajes difundidos a través de los diversos medios de comunicación.
- X Los actores clave del Proyecto de promoción de la salud, no llevan a cabo acciones que permitan identificar desviaciones u omisiones durante el desarrollo de las actividades del proyecto.
- X Se carece de indicadores que permitan evaluar el desarrollo y calidad de las actividades del proyecto de promoción y prevención de la salud que se realiza en las UM's.
- X El indicador en materia de promoción de la salud que cuantifica el número de mensajes, no refleja la eficiencia y eficacia de las actividades que se desarrollan para cumplir el propósito del proyecto.
- X En algunas UM's las metas no están acordes a su operación.
- X La integración y captura del Informe de Educación para la Salud carece de procedimiento, las UM's utilizan instructivo de registro de información, mismo que no garantiza la calidad de la información registrada en el SUIV.
- X La administración de materiales de promoción y prevención de la salud, carece de procedimientos que establezcan de forma clara y precisa los mecanismos de registro de entrada, resguardo, inventario y salida.
- X Se dispone de documentos que norman actividades de manera general, ocasionando que las acciones que se llevan a cabo en las UM's, no sean homogéneas y eficientes.
- X No existen mecanismos que permitan conocer la percepción del derechohabiente respecto a los servicios de promoción y prevención de la salud.

- X México presenta una transición epidemiológica que se expresa en la prevalencia de enfermedades no transmisibles como principal factor de morbilidad y mortalidad.
- X Los problemas asociados al inadecuado consumo de ciertos alimentos y bebidas, la falta de actividad física y la herencia de genes que ponen a la población en mayor riesgo, junto con el envejecimiento, ocasionan que la diabetes se convierta en el mayor problema de salud de los mexicanos.
- X Tasas de sobre peso y obesidad generan un aumento exponencial de enfermedades no transmisibles.

DEBILIDADES

AMENAZAS

ANEXO V.

RECOMENDACIONES

EVALUACIÓN DE PROCESOS DEL PROYECTO
"PROMOCIÓN DE SALUD" (2015)

ANEXO V.

RECOMENDACIONES

EVALUACIÓN DE PROCESOS DEL PROGRAMA "PROMOCIÓN DE SALUD" (2015)

RECOMENDACIONES A NIVEL DE PROCESOS:

A) Consolidación

Proceso	Recomendación	Breve análisis de viabilidad de la implementación	Principales responsables de la implementación	Situación actual	Efectos potenciales esperados	Medio de verificación	Nivel de priorización (Alto, Medio, o Bajo)*
Planeación: Subproceso: Elaboración del Programa Operativo Anual y el Sistema Integral de Evaluación al Desempeño.	Reforzar el Manual de Procesos del Proyecto de Promoción de la Salud, con la elaboración de un documento que precise los criterios para la Elaboración del Programa Operativo Anual y el Sistema Integral de Evaluación al Desempeño, en el cual se especifiquen las actividades a realizar, los responsables, los tiempos de ejecución de cada actividad y	La recomendación se considera viable, ya que el Instituto cuenta con un área específica dedicada a esta actividad.	Coordinación de Servicios de Salud, Dirección de Atención a la Salud, Subdirección de Salud, Unidad de Información, Planeación, Programación y Evaluación, Enlaces Regionales y Titulares de las de las Unidades Médicas.	En los Lineamientos para la Programación de Metas, no se establece con precisión las actividades que llevarán a cabo la Coordinación de Servicios de Salud, Dirección de Atención a la Salud, Subdirección de Salud, Subdirección de Atención Médica, Dirección de Educación e Investigación en salud y Dirección de Gestión y Control; no se determinan	Se incrementará la eficiencia de la actividad al definir plazos, responsables y actividades específicas para su ejecución. Las Unidades Médicas programarán metas acordes a su operación y características.	Programación de metas.	Alto

Proceso	Recomendación	Breve análisis de viabilidad de la implementación	Principales responsables de la implementación	Situación actual	Efectos potenciales esperados	Medio de verificación	Nivel de priorización (Alto, Medio, o Bajo)*
	sobre todo, los mecanismos para la programación de metas anuales de las Unidades Médicas.			<p>tiempos para la ejecución de cada actividad; así como el flujo de información entre los diversos participantes, no indica los insumos y producto a obtener y a que actividad o con que proceso o subproceso se articula.</p> <p>A nivel de operación, se identificó que las metas no son acordes a la operación y características de las Unidades Médicas.</p>			

Proceso	Recomendación	Breve análisis de viabilidad de la implementación	Principales responsable de la implementación	Situación actual	Efectos potenciales esperados	Medio de verificación	Nivel de priorización (Alto, Medio, o Bajo)*
Elaboración de material para la promoción y prevención de la salud.	Reforzar el Manual de Procesos del Proyecto de Promoción de la Salud, con la elaboración de un	La recomendación se considera viable, ya que el Instituto cuenta con un área específica	Departamento de Promoción de Programas de Salud y Titulares de las de las	En el documento normativo existente (en proceso de validación) denominado “Elaboración y	Permitirá conocer con claridad y precisión los criterios específicos para la elaboración de cada tipo de material, se tomarán en cuenta las características y	Documento para la Elaboración de Material de Promoción y Prevención de la Salud.	Alto

Proceso	Recomendación	Breve análisis de viabilidad de la implementación	Principales responsable de la implementación	Situación actual	Efectos potenciales esperados	Medio de verificación	Nivel de priorización (Alto, Medio, o Bajo)*
	<p>documento que precise los criterios para la Elaboración de Material de Promoción y Prevención de la Salud, que considere procedimientos claros y precisos para cada tipo de material de difusión, ya sea impreso, audiovisual, o para redes sociales.</p>	<p>dedicada a esta actividad.</p>	<p>Unidades Médicas.</p>	<p>Distribución de material para la Promoción y Prevención de la Salud, en las Unidades Médicas”, no se identificaron: los criterios mediante los cuales se define el medio a través del cual se difundirá determinado contenido; el esquema mediante el cual se determinan los volúmenes de impresión por tema y tipo de material (trípticos, dípticos, volantes, rotafolios, periódicos murales, entre otros); así como los mecanismos a través de los cuales se define la dotación de material impreso y temas a distribuir en las Unidades Médicas, considerando sus</p>	<p>necesidades de las Unidades Médicas para su dotación de material, tanto en contenidos como en volúmenes evitando su desabasto, en el caso de material impreso.</p>		

Proceso	Recomendación	Breve análisis de viabilidad de la implementación	Principales responsable de la implementación	Situación actual	Efectos potenciales esperados	Medio de verificación	Nivel de priorización (Alto, Medio, o Bajo)*
				características, necesidades y nivel de atención, lo que en ocasiones genera desabasto o la entrega limitada de material de relevancia epidemiológica a las Unidades Médicas. Las Unidades Médicas generan material impreso sin ningún tipo de lineamiento, tanto de imagen institucional como de diseño o metodología didáctica.			

Proceso	Recomendación	Breve análisis de viabilidad de la implementación	Principales responsable de la implementación	Situación actual	Efectos potenciales esperados	Medio de verificación	Nivel de priorización (Alto, Medio, o Bajo)*
Distribución de material para la promoción y prevención de la salud en las	La presente recomendación se conforma de dos apartados; primero, reforzar el Manual de	La primera recomendación se considera viable, ya que el Instituto cuenta con un	Departamento de Promoción de Programas de Salud y Titulares	Actualmente el documento normativo en proceso de validación denominado	Se incrementará la eficiencia del proceso al establecer mecanismos de distribución eficientes y con la participación del	Documento para la Distribución a las Unidades Médicas del Material para la	Alto

Proceso	Recomendación	Breve análisis de viabilidad de la implementación	Principales responsable de la implementación	Situación actual	Efectos potenciales esperados	Medio de verificación	Nivel de priorización (Alto, Medio, o Bajo)*
Unidades Médicas.	Procesos del Proyecto de Promoción de la Salud, con la elaboración de un documento que precise los criterios de distribución a las Unidades Médicas del Material para la Promoción y Prevención de la Salud, que establezca con precisión los responsables y mecanismos que permitan una adecuada y oportuna entrega del material a las Unidad Médica; segundo, apoyarse de las Unidades Médicas responsables de región para agilizar la distribución del material impreso y audiovisual.	<p>área específica dedicada a esta actividad.</p> <p>La segunda recomendación se considera viable, en razón a que actualmente el Instituto cuenta con personal en las Unidades Médicas responsables de región que ya realizan funciones de enlace con las Unidades Médicas que conforma la región.</p>	de las Unidades Médicas.	“Elaboración y Distribución de material para la Promoción y Prevención de la Salud, en las Unidades Médicas”, no establece de manera precisa los mecanismos de planeación o logística a través de los cuales se distribuye el material a las Unidades Médicas, hoy en día, el medio de distribución de material, sobre todo impreso, varía de acuerdo a la disponibilidad del recurso humano y de transporte, ya sea de la Unidad Médica, de la Subdirección de Salud o del personal de las Unidades Médicas responsables de región; esta situación	personal de las Unidades Médicas responsables de región como medio de distribución, lo que permitirá a las Unidades Médicas contar con oportunidad con el material asignado o solicitado.	Promoción y Prevención de la Salud.	

Proceso	Recomendación	Breve análisis de viabilidad de la implementación	Principales responsable de la implementación	Situación actual	Efectos potenciales esperados	Medio de verificación	Nivel de priorización (Alto, Medio, o Bajo)*
				no permite que el material llegue de manera oportuna a las Unidades Médicas, causando en ocasiones desabasto.			

Proceso	Recomendación	Breve análisis de viabilidad de la implementación	Principales responsable de la implementación	Situación actual	Efectos potenciales esperados	Medio de verificación	Nivel de priorización (Alto, Medio, o Bajo)*
Entrega de material al derechohabiente para la promoción y prevención de su salud.	La presente recomendación se conforma de dos apartados; primero, reforzar el Manual de Procesos del Proyecto de Promoción de la Salud, con la elaboración de un documento que precise los criterios para la Entrega de Material al Derechohabiente para la Promoción y Prevención de su	La primera recomendación se considera viable, ya que el Instituto cuenta con un área específica dedicada a esta actividad. La segunda recomendación se considera viable, ya que el Instituto cuenta con personal con amplia experiencia en la	Departamento de Promoción de Programas de Salud, Titulares de las de las Unidades Médicas y el responsable en la Unidad Médica del Proyecto de Promoción de la Salud, ya sea el Responsable de Medicina Preventiva o la Jefa de Enfermeras.	Algunas Unidades Médicas desconocen los Lineamientos de pláticas de Salud Institucional, por lo que se prepara inadecuadamente la plática, se identifica inobservancia de manera generalizada a los lineamientos de pláticas; la entrega de material impreso en cada Unidad Médica se realiza de forma diferente y poco eficiente, limitando el	Se incrementará la eficiencia del proceso al consolidar los esquemas de entrega y/o difusión de mensajes de promoción y prevención de la salud, a través de los diversos medios de comunicación que emplea el Instituto, así como de los mecanismos para su cuantificación.	Documento que precise los criterios para la entrega de Material al Derechohabiente e para la Promoción y Prevención de su Salud.	Alto

	<p>Salud, detallando las actividades a desarrollar por la Unidad Médica para la entrega, y/o difusión y cuantificación de mensajes de promoción y prevención de la salud a través de cada medio de difusión, ya sean mediante pláticas de salud y material impreso; segunda, fortalecer las capacidades didácticas y/o pedagógicas del personal que imparte las pláticas, con el propósito de captar la atención del derechohabiente y motivarlo a ejercer su corresponsabilidad en el autocuidado de su salud.</p>	<p>preparación e impartición de pláticas de salud.</p>		<p>impacto deseado en el derechohabiente y afectando negativamente su cuantificación; la difusión de mensajes a través de las pantallas institucionales en la Unidad Médica dependen de que los insumos se encuentren operando de manera adecuada (pantalla y DVD).</p> <p>Parte del personal de salud de las unidades médicas desconocen la forma de cuantificación de mensajes de salud a través de las pantallas institucionales.</p>			
--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------	--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--

Proceso	Recomendación	Breve análisis de viabilidad de la implementación	Principales responsable de la implementación	Situación actual	Efectos potenciales esperados	Medio de verificación	Nivel de priorización (Alto, Medio, o Bajo)*
Integración de Información	La presente recomendación se	La primera recomendación se	Subdirección de Salud,	Actualmente el Informe de Educación	Se incrementará la eficiencia del subproceso	Instructivo para la Integración y	Alto

Proceso	Recomendación	Breve análisis de viabilidad de la implementación	Principales responsable de la implementación	Situación actual	Efectos potenciales esperados	Medio de verificación	Nivel de priorización (Alto, Medio, o Bajo)*
Bioestadística de Promoción de la Salud.	conforma de tres apartados; primero, reforzar el Manual de Procesos del Proyecto de Promoción de la Salud, con la elaboración del instructivo para la Integración y Registro del Informe de Educación para la Salud en las Unidades Médicas; segundo, capacitar al Personal Responsable de la Integración del Informe Bioestadístico Mensual de Actividades de la Unidad Médica en la adecuada integración y captura del Informe de Educación para la Salud; tercero, sistematizar la captura del Informe de Educación para la Salud contemplando mecanismos de	considera viable, ya que el Instituto cuenta con un área específica dedicada a esta actividad. La segunda recomendación se considera viable, ya que la Coordinación de Servicios de Salud cuenta con personal con la experiencia necesaria para capacitar a los responsables de la Integración del Informe Bioestadístico Mensual de Actividades de las Unidades Médicas. La tercera recomendación se considera viable, ya que el Instituto	Departamento de Promoción de Programas de Salud, Titulares de las de las Unidades Médicas y la Unidad de Tecnologías de la Información.	para la Salud es integrado y capturado de forma ineficiente en las Unidades Médicas, lo que ocasiona la falta de confiabilidad en la información; como resultado de esta situación, el Departamento de Bioestadística de la Unidad de Información, Planeación, Programación y Evaluación a través de su personal, captura nuevamente la información del Informe de Educación para la Salud de todas las Unidades Médicas del Instituto, lo que consume demasiado tiempo y corre el riesgo de error.	al contar con el instructivo que permita al Personal Responsable de la elaboración del Informe Bioestadístico Mensual de Actividades de la Unidad Médica, integrar de forma adecuada la información requerida en el Informe de Educación para la Salud, aunado a la capacitación y sistematización de la captura de información, reducirá considerablemente el margen de error, lo que garantizará la calidad de la información.	Registro del Informe de Educación para la Salud en las Unidades Médicas.	

Proceso	Recomendación	Breve análisis de viabilidad de la implementación	Principales responsable de la implementación	Situación actual	Efectos potenciales esperados	Medio de verificación	Nivel de priorización (Alto, Medio, o Bajo)*
	validación para reducir el margen de error y garantizar la calidad de la información.	cuenta con un área específica dedicada a esta actividad.					

B) Reingeniería de procesos.

Proceso	Objetivo	Breve análisis de viabilidad de la implementación	Principales responsable de la implementación	Situación actual	Metas y efectos potenciales esperados	Elaboración de flujograma del nuevo proceso	Medio de verificación	Nivel de priorización (Alto, Medio, o Bajo)*
Administración de Material	En la presente recomendación se identifican dos objetivos; primero, reforzar el Manual de Procesos del Proyecto de Promoción de la Salud con la elaboración de un documento que precise los criterios para la Administración de Material de Promoción y Prevención de la	El primero y segundo objetivo se consideran viables, ya que el Instituto cuenta con áreas específicas dedicadas a estas actividades.	Departamento de Promoción de Programas de Salud, la Unidad de Tecnologías de la Información y Titulares de las de las Unidades Médicas.	Las Unidades Médicas no cuentan con mecanismos eficientes de control de material, tanto de ingreso, resguardo, inventario y salida del mismo, lo que puede llegar a ocasionar desabasto de material.	El documento y los instrumentos de registro de material, como mecanismos de control, incrementará la eficiencia en el control del material en la Unidad Médica, lo que permitirá entre otras cosas; conocer de forma oportuna las	Se considera necesaria la elaboración del flujograma de este proceso, ya que permitirá identificar de forma objetiva los diferentes actores que intervienen en cada una de las actividades; así como los responsables de llevarlas a cabo, delimitando	Documento que precise los criterios para la Administración de Material de Promoción y Prevención de la Salud en las Unidades Médicas.	Alto

Proceso	Objetivo	Breve análisis de viabilidad de la implementación	Principales responsable de la implementación	Situación actual	Metas y efectos potenciales esperados	Elaboración de flujograma del nuevo proceso	Medio de verificación	Nivel de priorización (Alto, Medio, o Bajo)*
	Salud en las Unidades Médicas, con el propósito de establecer los mecanismos, controles y formatos de registro de entrada, resguardo, inventario y salida de material, para su adecuada cuantificación; segundo, automatizar la administración de material a través de sistemas básicos de control de inventario.			Las unidades que llevan a cabo registros del material, lo hacen de forma manuscrita sin un control eficiente del mismo.	necesidades de material de promoción y prevención de la salud; así como de contenidos específicos.	puntualmente sus funciones.		

Proceso	Objetivo	Breve análisis de viabilidad de la implementación	Principales responsable de la implementación	Situación actual	Metas y efectos potenciales esperados	Elaboración de flujograma del nuevo proceso	Medio de verificación	Nivel de priorización (Alto, Medio, o Bajo)*
Supervisión del Proyecto de Promoción de la Salud.	En la presente recomendación se identifican dos objetivos; primero, reforzar	El primero y segundo objetivo se considera viable, ya que el	Departamento de Promoción de Programas de Salud y Titulares	Actualmente, tanto algunas Unidades Médicas como aquellas responsables de	La conformación de un equipo de supervisión, permitirá al Departamento de	Se considera necesario la elaboración del flujograma de este	Documento que precise los criterios para la Supervisión del Proyecto de	Alto

Proceso	Objetivo	Breve análisis de viabilidad de la implementación	Principales responsable de la implementación	Situación actual	Metas y efectos potenciales esperados	Elaboración de flujograma del nuevo proceso	Medio de verificación	Nivel de priorización (Alto, Medio, o Bajo)*
	el Manual de Procesos del Proyecto de Promoción de la Salud, con la elaboración de un documento que precise los criterios para la Supervisión del Proyecto de Promoción de la Salud en las Unidades Médicas; segundo, conformar el equipo de supervisión valorando la integración del personal de la unidades médicas responsables de región para llevar a cabo esta función, misma que se recomienda sea encabezada por el Departamento de	Instituto cuenta con un área específica dedicada a esta actividad.	de las Unidades Médicas.	región llevan a cabo supervisiones; sin embargo, éstas abarcan todas las actividades y condiciones de las Unidades Médicas, por lo que las acciones del Proyecto de Promoción de la Salud se revisan de manera general; el Departamento de Promoción de Programas de Salud realiza supervisión al Proyecto de Promoción de la Salud en las Unidades Médicas, pero su alcance (revisión y atención a las recomendaciones) es limitado debido a que el titular del departamento	Promoción de Programas de Salud realizar acciones de supervisión y seguimiento a las recomendaciones de manera específica y en profundidad a las actividades del Proyecto de Promoción de la Salud que desarrollan las Unidades Médicas.	proceso, ya que permitirá identificar de forma objetiva los diferentes actores que intervienen en cada una de las actividades; así como los responsables de llevarlas a cabo, delimitando puntualmente sus funciones.	Promoción de la Salud en las Unidades Médicas.	

Proceso	Objetivo	Breve análisis de viabilidad de la implementación	Principales responsable de la implementación	Situación actual	Metas y efectos potenciales esperados	Elaboración de flujograma del nuevo proceso	Medio de verificación	Nivel de priorización (Alto, Medio, o Bajo)*
	Promoción de Programas de Salud.			carece de personal.				

Proceso	Objetivo	Breve análisis de viabilidad de la implementación	Principales responsable de la implementación	Situación actual	Metas y efectos potenciales esperados	Elaboración de flujograma del nuevo proceso	Medio de verificación	Nivel de priorización (Alto, Medio, o Bajo)*
Evaluación del grado de satisfacción por parte del derechohabiente.	En la presente recomendación se identifican dos objetivos; primero, reforzar el Manual de Procesos del Proyecto de Promoción de la Salud, con la elaboración de un documento que precise los criterios para la Evaluación del grado de satisfacción por parte del	El primero y segundo objetivo se consideran viables, ya que el Instituto cuenta con áreas específicas dedicadas a estas actividades.	Departamento de Promoción de Programas de Salud, Unidad de Tecnologías de la Información y Titulares de las de las Unidades Médicas.	Actualmente las Unidades Médicas no registran la opinión y/o evaluación por parte del derechohabiente respecto a los contenidos de los mensajes de promoción y prevención de la salud que el Instituto difunde a través de los diversos medios	El levantamiento de encuestas de salida en las Unidades Médicas, como mecanismo de retroalimentación permitirá, en su caso, replantear los contenidos y medios de comunicación a través de los cuales se difunden los mensajes de promoción y prevención de la	Se considera necesario la elaboración del flujograma de este proceso, ya que permitirá identificar de forma objetiva los diferentes actores que intervienen en cada una de las actividades; así como los responsables de llevarlas a cabo,	Documento que precise los criterios para la Evaluación del grado de satisfacción por parte del derechohabiente respecto a los mensajes de promoción y prevención de la salud entregados o emitidos por el Instituto de Seguridad Social del Estado de México y	Alto

Proceso	Objetivo	Breve análisis de viabilidad de la implementación	Principales responsable de la implementación	Situación actual	Metas y efectos potenciales esperados	Elaboración de flujograma del nuevo proceso	Medio de verificación	Nivel de priorización (Alto, Medio, o Bajo)*
	<p>derechohabiente respecto a los mensajes de promoción y prevención de la salud entregados o emitidos por el Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios; así como los formatos de encuesta de salida y su respectivo instructivo, segundo, considerar el uso de las tecnologías de la información para implementar el Buzón Electrónico de la Salud como mecanismo de acercamiento al derechohabiente.</p>			<p>de comunicación.</p>	<p>salud; así mismo, la implementación del Buzón Electrónico de la Salud, brindará la oportunidad de personalizar los mensajes de promoción y prevención a los derechohabientes del Instituto.</p>	<p>delimitando puntualmente sus funciones.</p>	<p>Municipios del Proyecto de Promoción de la Salud en las Unidades Médicas.</p>	

Proceso	Objetivo	Breve análisis de viabilidad de la implementación	Principales responsable de la implementación	Situación actual	Metas y efectos potenciales esperados	Elaboración de flujograma del nuevo proceso	Medio de verificación	Nivel de priorización (Alto, Medio, o Bajo)*
Seguimiento y Evaluación de Indicadores del Proyecto de Promoción de la Salud.	Reforzar el Manual de Procesos del Proyecto de Promoción de la Salud, con la elaboración del documento que establezca con precisión la integración y el esquema de cuantificación de los mensajes de salud en las Unidades Médicas; así como los mecanismos de evaluación y seguimiento de las metas programadas vs alcanzadas.	El objetivo se considera viable, sujeto a la decisión de la autoridad competente.	Departamento de Promoción de Programas de Salud y Titulares de las de las Unidades Médicas.	Actualmente no se llevan a cabo actividades enfocadas a dar seguimiento a las acciones del Proyecto de Promoción de la Salud tanto a nivel central como en las Unidades Médicas; así mismo no se cuenta con indicadores que permitan evaluar el desarrollo del Proyecto de Promoción de la Salud.	Permitirá conocer con oportunidad los mecanismos de seguimiento y evaluación de cada Unidad Médica con respecto a las actividades que conforman el Proyecto de Promoción de la Salud.	Se considera necesario la elaboración del flujograma de este proceso, ya que permitirá identificar de forma objetiva los diferentes actores que intervienen en cada una de las actividades; así como los responsables de llevarlas a cabo, delimitando puntualmente sus funciones.	Documento que precise los criterios para el Seguimiento y Evaluación de Indicadores del Proyecto de Promoción de la Salud.	Alto

RECOMENDACIONES A NIVEL DE PROGRAMA:

B) Reingeniería de procesos.

Programa	Objetivo	Breve análisis de viabilidad de la implementación	Principales responsable de la implementación	Situación actual	Metas y efectos potenciales esperados	Elaboración de flujograma del nuevo proceso	Medio de verificación	Nivel de priorización (Alto, Medio, o Bajo)*
Prevenición Médica para la comunidad Proyecto: Promoción de la Salud.	Rediseñar el Proyecto de Promoción de la Salud bajo un enfoque sistémico, identificando y agrupando las diversas acciones que se llevan a cabo tanto en oficinas centrales como en las Unidades Médicas, en procesos claros y específicos, que serán documentados en el Manual de Procesos del Proyecto de Promoción de la Salud; así como los documentos que establezcan	Se considera viable la recomendación, ya que el conjunto de actividades que se llevan a cabo en el Proyecto de Promoción de la Salud, se encuentran plenamente identificadas; así mismo, el Instituto cuenta con un área específica dedicada a esta actividad.	Departamento de Promoción de Programas de Salud, Unidad de Información, Planeación, Programación y Evaluación y Titulares de las de las Unidades Médicas.	Actualmente el Proyecto de Promoción de la Salud se lleva a cabo a través de una serie de funciones y actividades, en su mayoría desvinculadas, que generan información imprecisa, lo que ocasiona duplicidad de actividades y resultados que carecen de soporte; esto asociado a indicadores que no reflejan la realidad del Proyecto de Promoción de la Salud, lo que no ha permitido al	El Proyecto de Promoción de la Salud estará estructurado por un conjunto de procesos y subprocesos, lo que facilitará el flujo operativo entre ellos, agilizando la consecución de los resultados mensuales, trimestrales y anuales; garantizando la calidad de la información, contribuyendo al cumplimiento del propósito del proyecto; también se espera incrementar la eficiencia de los	Se considera necesario la elaboración del flujograma de este proceso, ya que permitirá identificar de forma objetiva los diferentes actores que intervienen en cada una de las actividades; así como los responsables de llevarlas a cabo, delimitando puntualmente sus funciones a través de subprocesos articulados	Manual de Procesos del Proyecto de Promoción de la Salud.	Alto

Programa	Objetivo	Breve análisis de viabilidad de la implementación	Principales responsable de la implementación	Situación actual	Metas y efectos potenciales esperados	Elaboración de flujograma del nuevo proceso	Medio de verificación	Nivel de priorización (Alto, Medio, o Bajo)*
	<p>con precisión las actividades a desarrollar, estableciendo la correcta articulación entre los procesos, identificando de manera clara los insumos y productos obtenidos, y que sus acciones puedan ser evaluadas periódicamente a través del diseño e implementación de un sistema de monitoreo de gestión, que permitirá dar cuenta de distintos aspectos del desempeño en cada proceso del Proyecto de</p>			<p>Instituto identificar nuevas estrategias para impactar de forma plena la corresponsabilidad en el autocuidado de la salud de sus derechohabientes.</p>	<p>recursos disponibles y la eficacia del Proyecto de Promoción de la Salud en su conjunto.</p>	<p>entre sí de manera adecuada.</p>		

Programa	Objetivo	Breve análisis de viabilidad de la implementación	Principales responsable de la implementación	Situación actual	Metas y efectos potenciales esperados	Elaboración de flujograma del nuevo proceso	Medio de verificación	Nivel de priorización (Alto, Medio, o Bajo)*
	Promoción de la Salud.							

ANEXO VI.

**SISTEMA DE MONITOREO E
INDICADORES DE GESTIÓN
EVALUACIÓN DE PROCESOS DEL PROYECTO
"PROMOCIÓN DE SALUD" (2015)**

Ejercicio de un primer cálculo de indicadores.

Proceso: Planeación				
Subproceso		Indicador eficiencia	Indicador eficacia	Indicador calidad
Integración de la Propuesta de Anteproyecto de Presupuesto de Egresos del ISSEMYM.	Indicador	Porcentaje del tiempo de entrega de la propuesta integrada del Anteproyecto de presupuesto por la Subdirección de Programación y análisis Presupuestal.		
	Fórmula	<p>Tiempo utilizado por la Subdirección de Programación y Análisis Presupuestal para integrar la propuesta del Anteproyecto de Presupuesto.</p> $\frac{\text{Tiempo de entrega de la propuesta del Anteproyecto de presupuesto por las unidades médicas y administrativas.}}{\text{Tiempo de entrega de la propuesta del Anteproyecto de presupuesto por las unidades médicas y administrativas.}} \times 100 =$ <p>Porcentaje del tiempo de entrega de la propuesta integrada del Anteproyecto de presupuesto por la Subdirección de Programación y análisis Presupuestal.</p>		

Proceso: Elaboración de material para la promoción y prevención de la salud.				
Subproceso		Indicador eficiencia	Indicador eficacia	Indicador calidad
Elaboración de material Impreso	Indicador		Mide la eficacia de la dictaminación de material gráfico.	
	Fórmula		$\frac{\text{Número anual de dictámenes de materiales gráficos.}}{\text{Número anual de propuestas contenidos de material gráfico.}} \times 100 =$ Porcentaje anual de contenidos de material dictaminado para su producción y distribución.	

Proceso: Elaboración de material para la promoción y prevención de la salud.				
Subproceso		Indicador eficiencia	Indicador eficacia	Indicador calidad
Elaboración de material Audiovisual	Indicador		Mide la eficacia de la autorización del material audiovisual.	
	Fórmula		$\frac{\text{Número anual de contenidos de material audiovisual autorizado.}}{\text{Número anual de propuestas de contenido de material audiovisual elaboradas y recibidas.}} \times 100 =$ Porcentaje de material audiovisual autorizado para su difusión al año	

Proceso: Entrega de material al derechohabiente para la promoción y prevención de su salud.				
Subproceso		Indicador eficiencia	Indicador eficacia	Indicador calidad
Producción y Transmisión de Videos en ISSEMYM T.V.	Indicador	Mide la eficiencia en la transmisión de videos.	Mide la eficacia de la producción de videos.	
	Fórmula	$\frac{\text{Número mensual de videos transmitidos.}}{\text{Número mensual de videos realizado.}} \times 100 = \text{Porcentaje de videos transmitidos mensualmente}$	$\frac{\text{Número mensual de videos realizados.}}{\text{Número mensual de solicitudes de videos recibidas y/o programadas por cien.}} \times 100 = \text{Porcentaje de videos producidos y entregados mensualmente}$	

Proceso: Entrega de material al derechohabiente para la promoción y prevención de su salud.				
Subproceso		Indicador eficiencia	Indicador eficacia	Indicador calidad
Comunicación Institucional por facebook/twitter del ISSEMYM	Indicador	Mide la eficiencia en la emisión de mensajes vía twitter y facebook.		
	Fórmula	$\frac{\text{Número semanal de mensajes emitidos vía twitter y Facebook.}}{\text{Número semanal de mensajes obtenidos de la información recibida del Estrategia Integral de Comunicación Institucional.}} \times 100 = \text{Porcentaje de mensajes trasmitidos vía twitter y facebook.}$		

Proceso: Integración de Información Bioestadística de Promoción de la Salud.				
Subproceso		Indicador eficiencia	Indicador eficacia	Indicador calidad
Integración del Sistema de Información Bioestadística	Indicador	Mide la integración de la información del Sistema de Información Bioestadística.	Mide la integración del Sistema de Información Bioestadística.	
	Fórmula	<p>Informes bioestadísticos mensuales de actividades recibidos de las unidades médicas del instituto dentro de los días hábiles para la integración del Sistema de Información Bioestadística.</p> $\frac{\text{Información bioestadística mensual solicitada a las unidades médicas para la integración del Sistema de Información Bioestadística.}}{\text{Porcentaje de informes bioestadísticos mensuales de actividades recibidos con oportunidad en los tiempos definidos en el calendario de Corte y Entrega de Información Mensual}} \times 100 =$	<p>Información procesada mensualmente para la integración del Sistema de Información Bioestadística de las unidades médicas del Instituto.</p> $\frac{\text{Información recibida mensualmente para la integración del Sistema de Información bioestadística dentro del periodo establecido en el oficio de solicitud.}}{\text{Porcentaje de reportes integrados mensualmente para la Integración del Sistema de Información Bioestadística, en el tiempo programado en el Calendario de Corte y Entrega de Información Mensual}} \times 100 =$	

FIGURAS

Figura 1.	Criterios de selección de muestra de Unidades Médicas.	17
Figura 2.	Distribución geográfica de la muestra de Unidades Médicas.	18
Figura 3.	Unidades Médicas seleccionadas de acuerdo con los criterios establecidos.	19
Figura 4.	Operadores entrevistados en las Unidades Médicas.	22
Figura 5.	Operadores clave a nivel central entrevistados.	23
Figura 6.	Cronograma de visitas a Unidades Médicas.	24
Figura 7.	Matriz de Procesos y procedimientos identificados en la normatividad vigente para el desarrollo del Proyecto de Promoción de la Salud.	38
Figura 8.	Matriz de Consolidación de Procesos del Proyecto de Promoción de la Salud.	41
Figura 9.	Matriz resumen de consolidación de procesos y procedimientos del Proyecto de Promoción de la Salud.	47
Figura 10.	Escala de puntuación de acuerdo a cada elemento de consolidación.	48
Figura 11.	Evaluación de consolidación de procesos y procedimientos normados.	49
Figura 12.	Matriz de procedimientos no normados.	50
Figura 13.	Matriz de procedimientos normados con menor grado de consolidación.	51
Figura 14.	Modelo General de Procesos.	52
Figura 15.	Ficha resumen del subproceso. Elaboración del Programa Operativo Anual y el Sistema Integral de Evaluación al Desempeño.	54
Figura 16.	Actividades dentro del subproceso Elaboración del Programa Operativo Anual y el Sistema Integral de Evaluación al Desempeño.	56
Figura 17.	Ficha resumen del subproceso. Integración de la Propuesta de Anteproyecto de Presupuesto de Egresos.	60
Figura 18.	Figura 18. Actividades dentro del subproceso Integración de la Propuesta de Anteproyecto de Presupuesto de Egresos.	61
Figura 19.	Tiempo.	65
Figura 20.	Personal.	66
Figura 21.	Recursos financieros.	66
Figura 22.	Infraestructura.	66
Figura 23.	Productos.	67
Figura 24.	Sistemas de Información.	67
Figura 25.	Coordinación.	68
Figura 26.	Pertinencia del proceso.	68
Figura 27.	Importancia estratégica.	68
Figura 28.	Opinión de los actores.	69
Figura 29.	Mecanismos para conocer la satisfacción de los beneficiarios.	69
Figura 30.	Ficha resumen del proceso. Elaboración de material para la promoción y prevención de la salud.	70
Figura 31.	Actividades dentro del Proceso de Elaboración de Material para la Promoción y Prevención de la Salud.	72
Figura 32.	Tiempo.	78
Figura 33.	Personal.	79
Figura 34.	Recursos financieros.	79
Figura 35.	Infraestructura.	80
Figura 36.	Productos.	80
Figura 37.	Sistemas de Información.	81

Figura 38.	Coordinación.	81
Figura 39.	Pertinencia del proceso.	82
Figura 40.	Importancia estratégica.	83
Figura 41.	Opinión de los actores.	83
Figura 42.	Mecanismos para conocer la satisfacción de los beneficiarios.	84
Figura 43.	Ficha resumen del proceso. Distribución de material para la promoción y prevención de la salud en las Unidades Médicas.	85
Figura 44.	Actividades dentro del Proceso de Distribución de Material para la Promoción y Prevención de la Salud en las Unidades Médicas.	87
Figura 45.	Tiempo.	88
Figura 46.	Personal.	89
Figura 47.	Recursos financieros.	89
Figura 48.	Infraestructura.	89
Figura 49.	Productos.	90
Figura 50.	Sistemas de Información.	90
Figura 51.	Coordinación.	91
Figura 52.	Pertinencia del proceso.	91
Figura 53.	Importancia estratégica.	92
Figura 54.	Opinión de los actores.	92
Figura 55.	Mecanismos para conocer la satisfacción de los beneficiarios.	93
Figura 56.	Actividades dentro del Proceso de Administración de material.	94
Figura 57.	Tiempo.	95
Figura 58.	Personal.	96
Figura 59.	Recursos financieros.	96
Figura 60.	Infraestructura.	97
Figura 61.	Productos.	97
Figura 62.	Sistemas de Información.	98
Figura 63.	Coordinación.	98
Figura 64.	Pertinencia del proceso.	99
Figura 65.	Importancia estratégica.	99
Figura 66.	Opinión de los actores.	100
Figura 67.	Mecanismos para conocer la satisfacción de los beneficiarios.	100
Figura 68.	Ficha resumen del subproceso. Impartición de Pláticas de Salud Institucional.	102
Figura 69.	Actividades dentro del subproceso Impartición de Pláticas de Salud Institucional.	103
Figura 70.	Actividades dentro del subproceso Distribución de material impreso a los derechohabientes.	104
Figura 71.	Ficha resumen del subproceso. Producción y Transmisión de Videos en ISSEMYM T.V.	105
Figura 72.	Actividades dentro del subproceso Producción y Transmisión de Videos en ISSEMYM T.V.	106
Figura 73.	Ficha resumen del subproceso. Comunicación Institucional por facebook/twitter del ISSEMYM.	110
Figura 74.	Actividades dentro del subproceso Comunicación Institucional por facebook/twitter del ISSEMYM.	111
Figura 75.	Articulación entre el proceso de “Entrega de material al derechohabiente para la promoción y prevención de su salud” y procesos anteriores.	112
Figura 76.	Tiempo.	113
Figura 77.	Personal.	114
Figura 78.	Recursos financieros.	115
Figura 79.	Infraestructura.	115

Figura 80.	Productos.	116
Figura 81.	Sistemas de Información.	117
Figura 82.	Coordinación.	118
Figura 83.	Pertinencia del proceso.	119
Figura 84.	Importancia estratégica.	121
Figura 85.	Opinión de los actores.	122
Figura 86.	Mecanismos para conocer la satisfacción de los beneficiarios.	123
Figura 87.	Actividades dentro del subproceso Integración, revisión, captura y validación del Informe de Educación para la Salud en la Unidad Médica.	125
Figura 88.	Ficha resumen del subproceso. Integración del Sistema de Información Bioestadística.	127
Figura 89.	Actividades dentro del Subproceso de Integración del Sistema de Información Bioestadística.	128
Figura 90.	Tiempo.	134
Figura 91.	Personal.	135
Figura 92.	Recursos financieros.	136
Figura 93.	Infraestructura.	136
Figura 94.	Productos.	137
Figura 95.	Sistemas de Información.	137
Figura 96.	Coordinación.	138
Figura 97.	Pertinencia del proceso.	139
Figura 98.	Importancia estratégica.	140
Figura 99.	Opinión de los actores.	141
Figura 100.	Mecanismos para conocer la satisfacción de los beneficiarios.	142
Figura 101.	Tiempo.	144
Figura 102.	Personal.	145
Figura 103.	Recursos financieros.	146
Figura 104.	Infraestructura.	146
Figura 105.	Productos.	147
Figura 106.	Sistemas de Información.	148
Figura 107.	Coordinación.	148
Figura 108.	Pertinencia del proceso.	149
Figura 109.	Importancia estratégica.	150
Figura 110.	Opinión de los actores.	151
Figura 111.	Mecanismos para conocer la satisfacción de los beneficiarios.	152
Figura 112.	Tiempo.	154
Figura 113.	Personal.	154
Figura 114.	Recursos financieros.	154
Figura 115.	Infraestructura.	154
Figura 116.	Productos.	155
Figura 117.	Sistemas de Información.	155
Figura 118.	Coordinación.	155
Figura 119.	Pertinencia del proceso.	156
Figura 120.	Importancia estratégica.	156
Figura 121.	Opinión de los actores.	157
Figura 122.	Mecanismos para conocer la satisfacción de los beneficiarios.	157
Figura 123.	Tiempo.	159
Figura 124.	Personal.	160
Figura 125.	Recursos financieros.	160

Figura 126. Infraestructura.	160
Figura 127. Productos.	161
Figura 128. Sistemas de Información.	161
Figura 129. Coordinación.	161
Figura 130. Pertinencia del proceso.	162
Figura 131. Importancia estratégica.	163
Figura 132. Opinión de los actores.	163
Figura 133. Mecanismos para conocer la satisfacción de los beneficiarios.	164
Figura 134. Flujogramas del Proceso de Planeación. Subproceso: Integración de la Propuesta de Anteproyecto de Presupuesto de Egresos	165
Figura 135. Flujogramas del Proceso de Entrega de material al derechohabiente para la promoción y prevención de su salud. Subproceso: Elaboración de material Impreso, Elaboración de material Audiovisual y Elaboración de material para redes sociales, Facebook/twitter. ..	167
Figura 136. Flujogramas del Proceso de Entrega de material al derechohabiente para la promoción y prevención de su salud. Subproceso: Producción y Transmisión de Videos en ISSEMYM T.V.	171
Figura 137. Flujogramas del Proceso de Entrega de material al derechohabiente para la promoción y prevención de su salud. Subproceso: Comunicación Institucional por facebook/twitter del ISSEMYM.	175
Figura 138. Flujogramas del Proceso de Integración de Información Bioestadística de Promoción de la Salud. Subproceso: Integración del Sistema de Información Bioestadística.	176
Figura 139. Hallazgos y Resultados.	185
Figura 140. Fortalezas y Debilidades.	195
Figura 141. Fortalezas.	195
Figura 142. Debilidades.	196
Figura 143. Oportunidades y Amenazas.	198
Figura 144. Oportunidades.	198
Figura 145. Amenazas.	199
Figura 146. Polígono FODA.	201
Figura 147. Tipos de Estrategias.	202
Figura 148. Resultados encontrados y Aspectos susceptibles de mejora.	207
Figura 149. Región I parte 1.	219
Figura 150. Región I parte 2.	226
Figura 151. Región II parte 1.	234
Figura 152. Región II parte 2.	240
Figura 153. Región III parte 1.	247
Figura 154. Región III parte 2.	255
Figura 155. Región IV.	261
Figura 156. Región V.	271
Figura 157. Región VI parte 1.	281
Figura 158. Región VI parte 2.	287
Figura 159. Bitácora Región I.	294
Figura 160. Bitácora Región II.	295
Figura 161. Bitácora Región III.	296
Figura 162. Bitácora Región IV.	297
Figura 163. Bitácora Región V.	298
Figura 164. Bitácora Región VI.	299

HOJA NO VALIDA