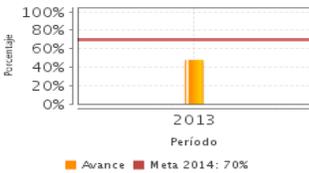


**Descripción del Programa:**

Programa presupuestario con cobertura nacional diseñado para contribuir a mejorar las condiciones de salud de la población de las localidades geográficamente dispersas y sin acceso a servicios de salud, mediante la oferta de atención de primer nivel a la salud por Unidades Médicas Móviles que cuentan con personal capacitado para proporcionar servicios de promoción, prevención y atención médica y odontológica en las localidades de alta y muy alta marginación. Las localidades están ubicadas en municipios de bajo Índice de Desarrollo Humano y/o en municipios de la Cruzada Nacional Contra el Hambre y/o municipios predominantemente indígenas. La cartera de servicios de salud que otorga el Programa es de 154 intervenciones que forman parte del Catálogo Universal de Servicios de Salud publicado en 2012 (CAUSES 2012) por la Comisión Nacional de Protección Social en Salud.

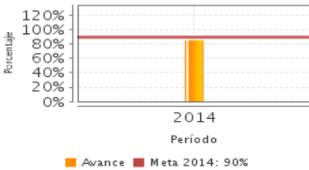
**Resultados**

Porcentaje de niños menores de un año con esquema completo de vacunación en localidades responsables del programa.



Frecuencia: Trianual  
Año base: 2013  
Meta: 70.00 %  
Valor: ND

Porcentaje de niños menores de cinco años en control nutricional del programa



Frecuencia: Anual  
Año base: 2013  
Meta: 90.00 %  
Valor: 85.52 %

**¿Cuáles son los resultados del programa y cómo los mide?**

El programa no cuenta con evaluaciones de impacto debido a cuestiones relacionadas con la insuficiencia de información para la evaluación de impacto. Se han realizado diversas Evaluaciones Complementarias para analizar el desempeño del Programa en relación con su Propósito, con importantes recomendaciones para mejorar la operación. En encuestas aplicadas en los estados de México, Puebla y Oaxaca señalan que, aproximadamente, uno de cada cuatro personas que solicitaron atención se les negó la consulta, principalmente debido a que no alcanzó ficha, el paciente no estaba grave o no todos los miembros de la familia estaban en el Seguro Popular. En 2014, de los indicadores de resultado: niños en control nutricional alcanzó el 95% de la meta planteada; y niños menores de un año con esquema de vacunación no tuvo medición por causas ajenas al Programa, pero en 2013 se encontraba 31.4% por debajo de la meta, para 2015, este indicador no se incluyó en la Matriz de Indicadores de Resultados.

**Definición de Población Objetivo:**

Toda la población que cuenta con acceso al primer nivel de atención a la salud a través de una unidad médica móvil.

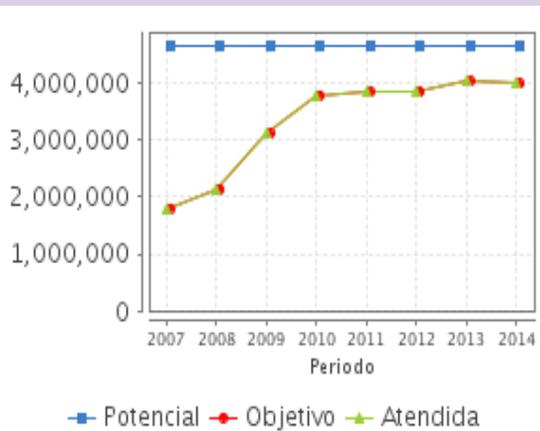
**Cobertura**

Entidades atendidas	32
Municipios atendidos	715
Localidades atendidas	10,170
Hombres atendidos	704,311
Mujeres atendidas	715,406

**Cuantificación de Poblaciones**

Unidad de Medida PA	Valor 2014
Personas	
Población Potencial (PP)	4,657,462
Población Objetivo (PO)	3,976,337
Población Atendida (PA)	3,976,337
Población Atendida/ Población Objetivo	100.00 %

**Evolución de la Cobertura**



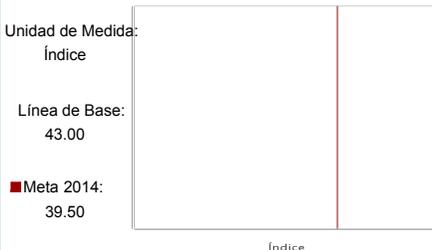
**Análisis de la Cobertura**

Las estimaciones para determinar las cifras de las poblaciones limitan la realización de un diagnóstico preciso que permita evaluar el avance o retroceso en la evolución de la cobertura del programa. La forma de cuantificar tanto la población objetivo como la población atendida implica una simulación en la eficiencia de la cobertura, ya que al ser las mismas cifras se obtiene una cobertura del 100%, lo que imposibilita un análisis certero de la evolución de la cobertura. Sin embargo, se puede observar que el programa mantiene presencia en las 32 entidades federativas y atiende a 10,170 localidades en 715 municipios.

**Cobertura**

**Análisis del Sector**

**Razón de Mortalidad Materna (RMM)**



**Presupuesto Ejercido \***

Año	Presupuesto del Programa (MDP) (1)	Presupuesto del Ramo (MDP) (2)	% = (1)/(2)
2009	675.76	90,034.11	0.75 %
2010	710.19	93,410.93	0.76 %
2011	612.78	103,051.00	0.59 %
2012	685.74	109,769.12	0.62 %
2013	683.97	114,534.29	0.60 %
2014	691.33	111,900.42	0.62 %

**Análisis del Sector**

El indicador de RMM es decreciente del Programa Sectorial de Salud, con línea base de 2011 de 43 defunciones maternas por 100 mil niños nacidos vivos y una meta para 2014 de 39.5%. En términos reales el Programa ha observado variaciones ascendentes y descendentes en el presupuesto per cápita. El Programa ejerció, en promedio, en 2008, 178 pesos por persona, en 2009 ejerció 217 pesos; desde el inicio del Programa el monto ejercido más bajo se observó en 2011: 159.6 pesos por persona; 178 pesos en 2012; 170 pesos en 2013; y para 2014 ascendió a 173.8 pesos.

Año de inicio del Programa: 2007

\* Valores a precios constantes promedio de 2012, actualizados con el Índice Nacional de Precios al Consumidor (INPC) MDP: Millones de Pesos. Fuente: Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP)

### Fortalezas y/o Oportunidades

1. La población identifica y tiene buena opinión de los servicios de las Unidades Médicas Móviles. 2. Las Unidades Médicas Móviles tienen la capacidad de brindar la Atención Médica de Primer Nivel de forma ágil y oportuna a la población de las localidades que se ven afectadas por contingencias. 3. El Programa puede determinar el número de días de atención y permanencia de las UMM en las localidades según el tamaño de población a la que están asignadas, con el propósito de priorizar la atención de la demanda de servicios de la población, y no sólo cubrir un estándar igual de días de permanencia para todas las UMM. 4. La coordinación con los Programas que participan en la Cruzada Nacional contra el Hambre en las localidades de su responsabilidad pueden generar un mayor impacto en los indicadores de salud de los habitantes, al realizar acciones conjuntas para modificar los Determinantes Sociales de la Salud como contar con agua potable y drenaje, promover la recolección de desechos, educación en salud y alimentación de calidad.

### Debilidades y/o Amenazas

1. La definición y cuantificación de la población atendida, la población objetivo y la población potencial del programa se realiza mediante una estimación que no permite analizar la focalización y la evolución de la cobertura del programa. 2. En las Reglas de Operación no se identifica que el Programa tenga previsto realizar actividades específicas, adicionales a la atención del embarazo, para contribuir con el indicador Sectorial de Razón de Mortalidad Materna. 3. Se han realizado cambios de fondo a la Matriz de Indicadores de Resultados, algunos de los indicadores han cambiado de nivel, y otros han desaparecido; sin embargo, los objetivos para cada nivel no se han modificado. 4. No hay garantía del financiamiento a través del Seguro Popular, lo cual se muestra con la disminución del 70.1% realizado para el 2015, lo cual afectará la operación del Programa.

### Recomendaciones

1. Establecer mecanismos operativos y de supervisión para que toda la población de responsabilidad del Programa reciba los servicios que están comprometidos en las Reglas de Operación. 2. Redefinir la población potencial, la población objetivo y la población atendida bajo la lógica de un nuevo lenguaje que distinga dos conceptos de población: Población de Gestión: aquella donde la unidad de medida considere un ámbito geográfico, que en este caso son localidades, y Población Estratégica: aquella donde la unidad de medida es el beneficiario directo, es decir, las personas que residen en las localidades que atiende el Programa de Unidades Médicas Móviles. 3. Especificar en las Reglas de Operación las acciones para la atención de mujeres embarazadas, y la vinculación de las UMM en las Redes de Servicios para embarazos de alto riesgo y la atención de emergencias obstétricas. 4. Establecer una metodología y registro de información para el cálculo de las metas y seguimiento de los indicadores que sea consistente entre los indicadores y asociada a estándares de las actividades que deben realizar las UMM.

### Acciones que el programa realiza para mejorar derivado de las evaluaciones

#### Avances en las acciones de mejora comprometidas en años anteriores

1. Para el 2012-2013, el Documento de Trabajo señala que el proyecto de la herramienta informática para la conformación de las rutas fue incluido en Plan Estratégico de Tecnologías de la Información y Comunicaciones 2015. Sin embargo, han existido problemas presupuestarios para su construcción (Avance 70%, fecha de término 31/12/13). 2. En 2013-2014 se establecieron siete ASM; destacando lo siguiente: se implementó el modelo de supervisión, en el cual se incluyeron áreas de operación que no se supervisaban (Avance 90%, fecha de término 19/12/2014). 3. El diagnóstico del estado de las UMM espera reincorporar a la operación aquellas que tengan reparación, al respecto se mejoró el seguimiento al Plan Anual de Mantenimiento (Avance 90%, fecha de término 01/06/2015).

#### Aspectos comprometidos en 2015

*El programa no comprometió Aspectos de Mejora en el 2015*

### Avances del programa en el ejercicio fiscal actual (2015)

1. Nuevamente se modificó la MIR al cambiar el indicador a nivel de Fin de niños con esquema de vacunación completo por mujeres referidas con embarazo de alto riesgo en localidades responsabilidad del Programa. 2. De acuerdo con la información proporcionada por el Programa, en 2015, el presupuesto per cápita del Seguro Popular fue disminuido a 172.65 pesos, equivalente a un decremento de 70.1%, lo cual afectará la operación del Programa ya que se utiliza para la adquisición de insumos médicos y de laboratorio, medicamentos, uniformes de personal y gastos. 3. A junio de 2015, la Unidad Responsable del Programa ya cuenta con la información para 2015 de población potencial, población objetivo y población atendida.

### Datos de Contacto

#### Datos de Unidad Administrativa

(Responsable del programa o acción)

Nombre: Alberto Jonguitud Falcón

Teléfono: 5256025

Correo electrónico: alberto.jonguitud@salud.gob.mx

#### Coordinador de la Evaluación

(Responsable de la elaboración de la Ficha)

Nombre: Manuel Urbina Fuentes

Teléfono: 56158252

Correo electrónico: insad@insad.com-mx

#### Datos de Contacto CONEVAL

(Coordinación de las Fichas de Monitoreo y Evaluación)

Thania de la Garza Navarrete tgarza@coneval.gob.mx 54817245

Liv Lafontaine Navarro llafontaine@coneval.gob.mx 54817239

Erika Ávila Mérida eavila@coneval.gob.mx 54817289