



Instituto Mexicano del Seguro Social  
**Programa IMSS-Oportunidades**



**DOCUMENTO DE POSICIÓN**  
**INSTITUCIONAL**

**IMSS-Oportunidades**

**EVALUACIÓN ESPECÍFICA DE DESEMPEÑO  
2009**

**Evaluador: Instituto Nacional de Salud  
Pública**

**MÉXICO  
2010**  
Bicentenario  
Independencia Centenario  
Revolución





Julio 2010

## ÍNDICE

- I. Introducción
- II. Comentarios y Observaciones Generales
- III. Comentarios y Observaciones Específicas
- IV. Fuentes de Información utilizadas

### I. INTRODUCCIÓN

En el marco de lo establecido por el artículo 28 del Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación, en el que se señala que las evaluaciones del desempeño se llevarán a cabo en los términos del Programa Anual de Evaluación 2010 y las disposiciones aplicables en la materia, y en apego al numeral 18 del Programa Anual de Evaluación 2010 en el que se mandata que el Programa IMSS-Oportunidades realizaría una Evaluación Específica de Desempeño con base en la información contenida en el Sistema de Evaluación de Desempeño (SED).

IMSS-Oportunidades considera que la evaluación de los Programas Federales de la Administración Pública es un proceso que contribuye a la identificación y análisis de áreas de oportunidad. Una vez identificadas las áreas de oportunidad, los Programas están en posibilidad de tomar decisiones que redunden en la mejora de actividades para la consecución de las prioridades y objetivos planteados, a partir de los hallazgos y recomendaciones de una visión externa.

La coordinación de la Evaluación Específica de Desempeño 2009 (EED 2009) estuvo a cargo del CONEVAL y se llevó a cabo mediante la contratación del Instituto Nacional de Salud Pública como institución evaluadora.

El presente documento de posición institucional señala el punto de vista de las conclusiones más relevantes que IMSS-Oportunidades identifica en el Informe Final de la EED 2009 enviado el 16 de julio del presente año.

### II. COMENTARIOS Y OBSERVACIONES GENERALES

Dentro del proceso de las evaluaciones específicas de desempeño de este año, marcado por el Cronograma General emitido y coordinado por CONEVAL, el Programa IMSS-Oportunidades destaca la oportunidad de efectuar una reunión de trabajo entre los Programas Federales y las instancias evaluadoras. Se considera un avance importante el que se llevaran a cabo reuniones de trabajo entre IMSS-Oportunidades y los evaluadores, ya que éstas permitieron que la evaluación fuera más fructífera para ambas partes. Sin embargo, el tiempo dedicado a cada programa debe extenderse, ya que es limitado por la magnitud de los temas de las evaluaciones, así como las observaciones y comentarios derivados de las mismas.

Mediante la Evaluación Específica de este año, IMSS-Oportunidades identificó áreas de oportunidad, mismas que el Programa considerará para realizar las mejoras conducentes.



Un área de mejora es la definición y cuantificación de la población objetivo y potencial. El Programa, con apoyo de CONEVAL, ha comenzado un trabajo en conjunto para subsanar este aspecto, ya que IMSS-Oportunidades reconoce que a través de la mejor definición y cuantificación de las poblaciones, las acciones del Programa estarán mejor focalizadas.

Otro punto en el que IMSS-Oportunidades trabaja, se refiere a las observaciones realizadas sobre algunos indicadores primordiales para el Programa. Los evaluadores señalan algunas recomendaciones en la definición de los indicadores; acerca de ello, IMSS-Oportunidades revisará las Fichas Técnicas a fin de que reflejen los cambios sugeridos para que las definiciones de los indicadores sean más claras.

Otro aspecto señalado se refiere a que el Programa desarrolle indicadores que midan de manera más precisa la efectividad y la calidad de los servicios; sin embargo, sería de utilidad contar con propuestas de los evaluadores, sobre nuevos indicadores.

Por otro lado, se reconoce que el Programa ha mostrado un desempeño adecuado y logros efectivos de las metas programadas, que en la mayoría de sus procesos se apega a lo estipulado en la Reglas de Operación y que el capital humano es uno de sus activos más importantes.

A continuación se realizan los comentarios específicos que IMSS-Oportunidades considera más importantes a partir de los principales hallazgos reportados en la EED y de las conclusiones del evaluador, contemplando para ello el mismo orden de los apartados de la evaluación.

### III. COMENTARIOS Y OBSERVACIONES ESPECÍFICAS

#### Datos Generales del Programa. Presupuesto

La información que se refiere al presupuesto aprobado, autorizado y ejercido, en la EED 2009, no coincide con la información registrada en la Cuenta Pública. Lo anterior se hizo de conocimiento a través de la Posición Institucional de la EED 2008 y fue reportado en los comentarios incorporados al Sistema de Evaluación Específica de Desempeño 2009. Los datos correctos son los siguientes:

Año	Presupuesto (mdp)		
	Aprobado	Autorizado	Ejercido
2003	4,211.20	4,211.20	4,663.20
2004	4,283.40	4,283.40	4,283.40
2005	4,660.70	4,660.70	4,366.40
2006	5,512.90	5,512.90	4,998.90
2007	5,512.90	5,512.90	5,038.20
2008	6,000.00	6,000.00	5,884.00
2009	7,500.00	7,500.00	6,974.90

Fuente: Cuenta Pública



Cabe mencionar que en este apartado se omitió la parte de “Resumen Narrativo” y en los “Componentes” del Programa no se tomó en cuenta el de “Sistemas de Información para la Salud”.

## Resultados/Productos

Los criterios de pertinencia, relevancia y confiabilidad descritos en los Términos de Referencia de la EED 2009 fueron la base para la elección de los siguientes indicadores: 3 Indicadores de Resultados (Tasa de mortalidad en niños y niñas de menores de 5 años, Tasa de mortalidad infantil en población amparada por IMSS-Oportunidades y Razón de mortalidad materna) y 3 Indicadores de Servicios y Gestión (Porcentaje de suministro de medicamentos en relación a medicamentos solicitados, Porcentaje de ocupación hospitalaria y Proporción de parto institucional).

Para el indicador de Tasa de mortalidad en menores de 5 años, se hace la observación de que el método de cálculo no sigue los métodos convencionales establecidos internacionalmente. No obstante, para la construcción de este indicador se siguió la metodología empleada en el documento de los Objetivos del Milenio (Objetivo 4, Meta 1) en el que se utiliza como denominador el número de nacidos vivos y no a los niños menores de 5 años, tal como se sugiere en la evaluación. Actualmente, la UNICEF (Fondo de las Naciones Unidas para la Niñez) y la OMS (Organización Mundial de la Salud) formulan este indicador como la probabilidad de morir, entre el nacimiento y exactamente a los 5 años de edad, expresado por 1,000 nacidos vivos (Estado Mundial de la Infancia, UNICEF 2009/ Anexo estadístico de Indicadores, pág. 11). Los documentos citados anteriormente permiten verificar que el indicador del Programa sigue los estándares internacionales para su cálculo.

Respecto al indicador de Tasa de mortalidad infantil en población amparada por IMSS-Oportunidades, se menciona que la pertinencia del indicador está limitada ya que puede verse afectado por acciones de otros servicios de salud, opinión con la que el Programa está de acuerdo; sin embargo, hay que precisar que la magnitud de este suceso no afecta ni limita la confiabilidad del indicador.

En este sentido, IMSS-Oportunidades en el ámbito de su operación, realiza acciones de gran impacto en la disminución de la mortalidad infantil, como el manejo efectivo de las infecciones respiratorias agudas y las enfermedades diarreicas, así como las altas coberturas de vacunación, debido a que en algunas localidades rurales funge como único prestador de servicios de salud para la población.

Una de las prioridades del Programa es reducir la muerte materna. Con el propósito de dar seguimiento a ésta, se utiliza el indicador de Razón de mortalidad materna total, que mide el 100% de las defunciones maternas ocurridas en mujeres adscritas a IMSS-Oportunidades (independientemente del lugar de su deceso). Este indicador ofrece la ventaja de considerar prácticamente el total de las defunciones del Programa; sin embargo, el registro mensual de la Razón de mortalidad materna total es preliminar y sujeta a modificación hasta que finaliza el año, fecha en la que se realiza un ejercicio de “confronta” con la Dirección General de Información de Salud (DGIS) de la Secretaría de Salud para obtener el valor definitivo.

Lo anterior motivó que, para el reporte mensual en el Portal Aplicativo de la Secretaría de Hacienda (PASH), se registre la Razón de mortalidad materna en Unidades Médicas



(Unidades Médicas Rurales y Hospitales Rurales), ya que este dato se obtiene de manera oportuna y confiable.

En este sentido, IMSS-Oportunidades toma en cuenta la observación del indicador Razón de mortalidad materna, y precisará que el indicador utilizado para fines de PASH es el de Razón de mortalidad materna en Unidades Médicas y que la cifra utilizada como denominador para calcular este indicador es “nacidos vivos registrados en el Sistema de Información en Salud para Población Abierta (SISPA)” y no “nacidos vivos estimados por CONAPO”.

Para este mismo indicador, en el informe final de la EED 2009, la meta del indicador es 57.1 y no 30. Esta información se encuentra registrada en la ficha técnica del indicador así como en el PASH.

En cuanto al indicador de Porcentaje de suministro de medicamentos en relación a medicamentos solicitados, se atenderá la propuesta de definir explícitamente que este indicador responde al perfil epidemiológico de cada delegación donde opera el Programa, que si bien está marcado en la ficha técnica del indicador, podría precisarse en la descripción de la variable (denominador) y de esta manera reflejar directamente la necesidad de los medicamentos. Por otro lado, los valores que el indicador registró en el año anterior (2008), se encuentran disponibles en el PASH (dentro del apartado “Sistema de Evaluación de Desempeño”/Consulta de evaluación/ Matriz de Indicadores y Avance de Metas Físicas) en el correspondiente ciclo presupuestario.

IMSS-Oportunidades considera que la “Proporción de parto institucional” es un indicador relevante debido a que mide el número de partos realizados por personal calificado en las zonas rurales y marginadas del ámbito de responsabilidad del Programa. Si bien los evaluadores observan que es un indicador pertinente y confiable, también señalan que el indicador no discrimina el riesgo obstétrico en los partos atendidos ni contempla el resultado de la atención. Sin embargo, el indicador está construido para medir productividad, por lo que su medición no involucra los rubros citados. Por otra parte, el riesgo obstétrico sólo es una calificación válida durante el embarazo y no durante el parto.

## Evolución de Cobertura

La población es uno de los temas a los que el Programa sigue con especial atención y, mediante trabajo conjunto con CONEVAL, se precisarán las definiciones con las que cuenta actualmente el Programa, así como la cuantificación de las poblaciones objetivo y potencial.

En relación a la población atendida, la EED 2009, registró 18 entidades, 1,276 Municipios y 3,593 localidades, por lo que cabe hacer la aclaración que los datos correctos son los siguientes:

Concepto	Ámbito rural	Ámbito Total
Entidades atendidas	17	27
Municipios atendidos	1,278	1,357
Localidades atendidas	16,880	17,106

FUENTE: Sistema de Información en Salud para Población Abierta (SISPA)



El concepto de “localidades atendidas” obedece a que son consideradas las Localidades Sede (en donde se encuentran ubicadas las Unidades Médicas de primer y segundo nivel) y las Localidades de Acción Intensivas (que se localizan dentro del área geográfica o zona de influencia de dichas unidades).

Sobre el cuadro 4.4 Incremento de Cobertura, hay que aclarar que estos incrementos sólo corresponden a la población que es atendida a través de los recursos recibidos del Ramo 19 “Aportaciones a Seguridad Social” y que son destinados a la población rural. Como se muestra a continuación:

AÑO	ÁMBITO		
	RURAL (Ramo 19)	URBANO (Ramo 12)	TOTAL
2005	10,049,350	590,157	10,639,507
2006	10,143,570	539,647	10,683,217
2007	10,037,164	533,430	10,570,594
2008	9,784,175	499,842	10,284,017
2009	9,786,794	524,260	10,311,054

FUENTE: Sistema De Información En Salud Para Población Abierta (SISPA).

Cabe mencionar que la disminución en el 2008 y 2009 en la población atendida, con respecto a los años anteriores, no se debe a una reducción en la cobertura, ya que el Programa ha mantenido la misma infraestructura en los últimos años, por lo que el decremento en la población se debe a que se han realizado, de manera periódica, depuraciones y actualizaciones a los expedientes de la población en las Unidades Médicas.

Un punto importante es la dinámica poblacional de las comunidades atendidas por el Programa; es decir, la población presenta alta movilidad dentro y fuera de las comunidades con el objetivo de mejorar su condición socioeconómica. Sin embargo, de 2008 a 2009 se ha presentado un ligero incremento en la población, que repuntará con la entrada en operación de nueva infraestructura, a finales del 2010 y a principios de 2011.

### Seguimiento a los Aspectos de Mejora

El monitoreo que realiza la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, la Secretaría de la Función Pública y CONEVAL permite dar seguimiento a los aspectos susceptibles de mejora derivados de las evaluaciones realizadas a los Programas Federales.

Así, el Programa reportó mediante un Documento de Trabajo, en marzo del presente año, el avance de los aspectos susceptibles de mejora derivados de las evaluaciones 2008. En el Documento de Trabajo se plasmaron las actividades realizadas para subsanar cada uno de los aspectos. De dicho documento, los evaluadores eligieron los principales aspectos susceptibles de mejora y reportaron un avance del 100%.

Es importante comentar que IMSS-Oportunidades, mediante el Mecanismo 2009, registró aspectos susceptibles de mejora derivados de la Evaluación de Procesos realizada por el INSP. A través de este trabajo, el Programa tomó decisiones para mejorar sus procesos y actividades con la finalidad de que los grupos de conducción identifiquen las líneas de acción a seguir y por ende los servicios lleguen de manera más eficiente a los beneficiarios.



Conforme al seguimiento puntual de los aspectos de mejora, el Programa ha completado en su mayoría las acciones conducentes para el cumplimiento de los mismos; dichos avances serán enviados a las instancias pertinentes en agosto del presente año.

### Conclusiones de la Evaluación

El evaluador concluye que el desempeño del Programa es el adecuado y muestra un logro efectivo de las metas programadas, así como una solidez institucional con los servicios de salud y las acciones comunitarias que brinda, bajo el contexto de marginación en la población. Destaca que IMSS-Oportunidades es un proveedor de servicios de salud y de acciones comunitarias indispensable en las zonas pobres y marginadas del país. Asimismo, es un programa que por norma se evalúa con puntualidad y permanentemente, que el capital humano es uno de sus activos más valiosos y que se apega en la mayoría de sus procesos a las Reglas de Operación.

Por otro lado, se hace mención sobre la adecuación que se debería realizar a los indicadores; sin embargo, sería de mucha ayuda para el Programa que el grupo evaluador sugiriera o propusiera los indicadores o adecuaciones a implementar. A este respecto, IMSS-Oportunidades reporta indicadores focalizados a medir el impacto del programa (Tasa de mortalidad infantil, Tasa de mortalidad en menores de 5 años, Razón de muerte materna) tomando como referencia los utilizados por los sistemas nacionales e internacionales de salud.

Asimismo, se recomienda al Programa avanzar en la evaluación de las acciones de orientación a los asistentes a los talleres y que sean medidas en términos de capacidades adquiridas, aspecto que ya fue identificado en los Aspectos Susceptibles de Mejora del Mecanismo 2009 y que fue atendido a través de la aplicación de cuestionarios pre y post taller.

Otro punto por mencionar son los Avances 2010, mismos que corresponden al Mecanismo 2009 de los Aspectos Susceptibles de Mejora. IMSS-Oportunidades da seguimiento puntual a las actividades necesarias para subsanar los aspectos de mejora reportados en dicho mecanismo. Por tal motivo, se destaca que algunos de los aspectos señalados en la EED 2009 ya fueron resueltos en su totalidad, tales como:

1. Se capacitó a Supervisores de Acción Comunitaria y Analistas Regionales en el Sistema Informático de la Contraloría Social, en la Reunión de Equipos Multidisciplinarios realizada en febrero de este año.
2. Se incorporó en las Reglas de Operación 2010 que dentro de las actividades de los Promotores de Acción Comunitaria se contemple la gestión y concertación de recursos con instancias municipales para poblaciones de riesgo.
3. Se elaboraron cuestionarios sobre los temas del Programa Oportunidades impartidos en talleres comunitarios para identificar necesidades de la población y focalizar acciones integrales.

Por otro lado, el Programa se encuentra trabajando en la integración de un documento que reportará los porcentajes de avance de los aspectos cargados en marzo del presente año en el Sistema de Seguimiento de Aspectos Susceptibles de Mejora (SSAS), de acuerdo con lo mandatado en el numeral 18 del Mecanismo 2009. Dentro del documento que se está





preparando, resaltan las actividades que se llevan a cabo para concretar los siguientes aspectos que fueron señalados dentro del apartado "Avances 2010" de la EED 2009:

- Desarrollo del sistema electrónico para el registro de los beneficiarios.
- Definición de la población objetivo y población potencial.
- Elaboración y difusión de la Guía Operativa, Breviario y Compendio de Normas de Vigilancia Epidemiológica.

Finalmente, el Programa considera que la implementación de este proceso coordinado y de cooperación entre las instancias normativas y los propios programas, es de gran utilidad y aprendizaje para mejorar el desempeño de los mismos y por ende ir construyendo una cultura de evaluación más sólida en miras de la conformación de un presupuesto basado en resultados.

#### IV. Fuentes de Información utilizadas

- Informe preliminar de la Evaluación Específica de Desempeño.
- Información incorporada en el Sistema de Evaluación de Desempeño.
- Portal Aplicativo de la Secretaría de Hacienda (PASH).
- Estado Mundial de la Infancia UNICEF 2009.