



# **Documento de posición institucional**

## **Ficha de Monitoreo y Evaluación 2015-2016**

Agosto 2016

En apego a los Lineamientos Generales para la Evaluación de los Programas Federales de la Administración Pública Federal; al numeral 27 del Programa Anual de Evaluación 2016 y en seguimiento al calendario de trabajo para la elaboración de la Ficha de Monitoreo y Evaluación establecido por el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL), el Programa IMSS-PROSPERA emite la siguiente posición institucional:

## **I. Uso de las recomendaciones de la evaluación**

Los temas evaluados son los establecidos en el formato diseñado para tal efecto por CONEVAL. Los resultados presentados exponen de manera sintética los avances, logros, fortalezas y retos del Programa. En las recomendaciones emitidas se consideró la factibilidad de implementación de acuerdo con los recursos disponibles y con el compromiso de mantener un enfoque orientado al logro de resultados.

### **A. Indicadores de Desempeño**

En 2015 el Programa IMSS-PROSPERA rediseñó su Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) a fin de incluir indicadores de mayor impacto orientados a evaluar el desempeño y monitorear las intervenciones médicas y comunitarias en materia de:

- Control y seguimiento de la diabetes mellitus;
- Oportunidad en la vigilancia prenatal;
- Notificación de infecciones nosocomiales;
- Surtimiento completo de recetas médicas;
- Participación ciudadana para valorar la calidad de los servicios de salud;
- Familias que aplican los conocimientos adquiridos en talleres comunitarios de saneamiento básico.

Con la inclusión de estos indicadores, IMSS-PROSPERA evalúa la efectividad de las acciones instrumentadas en temas prioritarios del Sector Salud.

Sin embargo, aún existen áreas de oportunidad para fortalecer la MIR, por lo que se encuentra en proceso la incorporación de indicadores que reflejen el desempeño del Programa IMSS-PROSPERA en la atención al neonato y la prevención de daño a la salud por desigualdad de género.

Al incorporar en el nivel Propósito un indicador que mida indirectamente la efectividad de las acciones de prevención y atención oportuna en los menores de 28 días de edad (mortalidad neonatal), se transitará de un enfoque que ha priorizado la reducción de la muerte materna a uno más integral que toma en cuenta la salud del binomio madre-hijo. Asimismo, al monitorear la intervención médica preventiva sobre detección temprana de la violencia contra las mujeres, IMSS-PROSPERA avanza en la medición de casos que permitan visibilizar de manera oportuna las modalidades de violencia o sospecha de maltrato.

Respecto al avance para la realización de una evaluación de impacto al Programa IMSS-PROSPERA, aspecto susceptible de mejora comprometido, se sometió a consideración del CONEVAL el análisis de factibilidad para llevar a cabo una evaluación de impacto sobre: “La contribución del Voluntario de Salud a la mejora de las condiciones de salud en el ámbito de IMSS-PROSPERA: Prueba piloto”.

## **B. Cobertura e Infraestructura básica**

La cobertura del Programa al cierre del 2015 comprende 28 estados del país, una población adscrita de 12.1 millones de personas de las cuales 10.2 millones<sup>1</sup> acudieron a los servicios de salud; atiende en 18,966 localidades pertenecientes a 1,477 municipios.

Los servicios de salud se otorgan a través de los 80 Hospitales Rurales (HR); 3,599 Unidades Médicas Rurales (UMR); 306 Unidades Médicas Urbanas (UMU); 93 Unidades Médicas Móviles (UMM); 41 Centros Rurales de Atención Integral a la Mujer (CRAIM); y 216 Brigadas de Salud.

En materia de ampliación y fortalecimiento de infraestructura médica, IMSS-PROSPERA ha impulsado mecanismos alternos de financiamiento por la vía de convenios de colaboración interinstitucional. En el periodo 2014-2015, derivado de la firma de un convenio con la Comisión Nacional para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas, se instaló y fortaleció en regiones con población predominantemente indígena: 1 HR, 89 UMM, 18 UMR y 2 albergues comunitarios. Aunado a ello, IMSS-PROSPERA destinó recursos propios para poner en operación: 35 UMU para familias beneficiarias PROSPERA, Programa de Inclusión Social, 4 UMM y 2 UMR (ver tabla 1).

Con estas acciones se atiende el aspecto susceptible de mejora comprometido por IMSS-PROSPERA relativo a “Impulsar acuerdos institucionales para incrementar la infraestructura y ampliar la cobertura” que hasta marzo de 2016 se reportó con un avance de un 50%.

No obstante, aún existe un alto porcentaje de población sin acceso a los servicios de salud, toda vez que con la infraestructura existente, IMSS-PROSPERA tiene una cobertura del 75% de su población potencial. Por consiguiente, la reducción de carencia por acceso a los servicios de salud sigue siendo un área de oportunidad y un desafío para IMSS-PROSPERA. Entre las acciones que se continúan instrumentando para ampliar la cobertura destaca la firma, el pasado 21 de abril de 2016, de un convenio de colaboración con la CDI, que permitirá la adquisición y equipamiento de 50 UMM más; la construcción y equipamiento de 7 UMR; y la ampliación de 2 HR en el estado de Hidalgo.

---

<sup>1</sup> Población atendida estimada con base en la información del Módulo de Condiciones Socioeconómicas de la ENIGH 2014 y el Padrón de Beneficiarios del Programa IMSS-PROSPERA 2015.

**Tabla 1. Nuevos establecimientos médicos de IMSS-PROSPERA 2014-2015**

Entidad	Tipo de establecimiento					
	Hospital Rural	Unidad Médica Móvil	Unidad Médica Urbana	Unidad Médica Rural con CARA <sup>(1)</sup>	Unidad Médica Rural con CRAIM <sup>(2)</sup>	Albergue comunitario
Baja California		4				
Baja California Sur		3	1			
Campeche		3				
Chiapas		10		3		
Ciudad de México			2			
Chihuahua		3				1
Durango		2				
Estado de México			32			
Guerrero		19		1	3	
Hidalgo		7		2	1	
Michoacán		10		1	1	
Nayarit		2		1		
Oaxaca		8		3		
Puebla		6				
San Luis Potosí	1	5		3	1	1
Sinaloa		2				
Veracruz		7				
Yucatán		2				
<b>TOTAL</b>	<b>1</b>	<b>93</b>	<b>35</b>	<b>14</b>	<b>6</b>	<b>2</b>

Fuente: Unidad del Programa IMSS-PROSPERA.

<sup>(1)</sup> CARA: Centro de Atención Rural al Adolescente.

<sup>(2)</sup> CRAIM: Centro Rural de Atención Integral a la Mujer.

### C. Sistemas de Información del Programa IMSS-PROSPERA

En 2015 IMSS-PROSPERA ofreció los servicios de salud a 3.9 millones de personas que habitan en localidades predominantemente indígenas, distribuidas en 17 entidades de la República Mexicana, lo que representa poco más del 32% de su población beneficiaria. Chiapas, Oaxaca, Puebla, Veracruz y Yucatán son los estados que concentran casi el 80 por ciento de la población indígena. Lo anterior contrasta con el escaso número de variables indígenas en los sistemas de información del Programa IMSS-PROSPERA que den cuenta de las acciones médicas y comunitarias otorgadas a este segmento de la población. A efecto de solventar esta debilidad en los registros administrativos de IMSS-PROSPERA, se incorporarán a partir de 2017 variables relativas a la atención de la mujer indígena en su

salud reproductiva y se realizará un censo de personal institucional que habla lengua indígena.

Asimismo, como parte de la estrategia para fortalecer una cultura de otorgamiento de los servicios médicos y comunitarios desde una perspectiva de género, el Programa IMSS-PROSPERA también adecuará progresivamente sus bases de datos para desagregar por sexo las atenciones médicas-comunitarias otorgadas a la población.

## **II. Posición institucional respecto a la evaluación**

El Programa IMSS-PROSPERA reconoce la importancia de llevar a cabo una evaluación interna toda vez que permite identificar áreas de oportunidad para mejorar los procesos y reformular acciones que han mostrado baja efectividad. No obstante, considera que una evaluación externa brinda mayores elementos para la mejora continua desde una visión desvinculada del Programa.

IMSS-PROSPERA, en un ejercicio de autocrítica, identificó debilidades que pueden impactar negativamente en los resultados esperados por lo cual las recomendaciones emitidas en la Ficha de Evaluación se traducirán en Aspectos Susceptibles de Mejora en 2017.

En relación a la Ficha de Monitoreo y Evaluación, se considera que el formato establecido limita el análisis y la presentación de los resultados alcanzados por parte de IMSS-PROSPERA al dejar fuera algunos aspectos importantes sobre su desempeño.

## **III. Comentarios y observaciones específicas**

La Ficha de Monitoreo y Evaluación 2015-2016 fue realizada por la Coordinación de Planeación Estratégica, Evaluación y Padrón de Beneficiarios del Programa IMSS-PROSPERA, bajo la coordinación del CONEVAL.

IMSS-PROSPERA agradece el apoyo y orientación del personal de CONEVAL para elaborar dicho instrumento de evaluación.

## **IV. Fuentes de información utilizadas**

- Reglas de Operación 2015 / Reglas de Operación 2016.
- Informes de evaluaciones externas 2004-2015 (informes completos y ejecutivos).
- Plantilla de población atendida 2015.
- Definición y justificación de la población potencial, objetivo y atendida 2015.
- Cuantificación de la cobertura entre 2010 y 2015.
- Otros documentos relevantes (entre los que se incluyen la Matriz de Indicadores para Resultados 2015, documentos normativos 2015, Programa Sectorial de Salud 2013-2018).