



GOBIERNO DE
MÉXICO



IMSS-BIENESTAR

Posición institucional

Aspectos Susceptibles de Mejora

Abril 2019

Con fundamento en el numeral vigésimo quinto de los *Lineamientos Generales para la Evaluación de los Programas Federales de la Administración Pública Federal vigentes para 2019*; los numerales 50 y 51 del *Programa Anual de Evaluación (PAE) 2019*; y a lo dispuesto en el numeral ocho del *Mecanismo para el seguimiento de los Aspectos Susceptibles de Mejora (ASM) derivados de informes y evaluaciones a los programas presupuestarios de la Administración Pública Federal 2011, vigente para 2019*, el Programa IMSS-BIENESTAR emite la siguiente posición institucional:

I. Comentarios generales

En 2018 la Unidad del Programa IMSS-BIENESTAR fue sujeta a las siguientes evaluaciones:

- Evaluación de Consistencia y Resultados (ECyR) 2017-2018. A cargo del Instituto Nacional de Salud Pública (INSP) y financiada con recursos de IMSS-BIENESTAR. La evaluación analizó la capacidad institucional, organizacional y de gestión a partir de la revisión de seis temas: diseño; planeación estratégica y orientación a resultados; cobertura y focalización; operación; percepción de beneficiarios; y medición de resultados. Temas establecidos por el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL) en los términos de referencia.
- Fichas de Monitoreo y Evaluación 2017-2018. Evaluación interna bajo la coordinación del CONEVAL. Con dichas fichas se valoró de manera sintética los avances, cobertura, retos, debilidades y fortalezas que enfrenta el Programa.

II. Comentarios específicos

Las recomendaciones identificadas fueron analizadas en conjunto y por las áreas responsables de cada proceso para valorar su pertinencia, factibilidad técnica-presupuestal y, en su caso, horizonte de cumplimiento. No obstante, ante un panorama de cambios, reestructuración y limitación presupuestal, el Programa IMSS-BIENESTAR optó por una posición cauta al momento de comprometer Aspectos Susceptibles de Mejora (ASM).

En este sentido, las recomendaciones que derivaron en ASM fueron las de aplicación inmediata y que no involucran recursos significativos, tales como:

cambios en la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR), precisiones en las Reglas de Operación (ROP), ajustes en la metodología de las encuestas de opinión y fortalecimiento de los registros de información, las cuales se describen a continuación:

- 1. Reestructurar los árboles de problema y objetivos para presentarlos con una secuencia lógica de los determinantes y efectos.**

El Programa IMSS-BIENESTAR identifica el problema central, causas y efectos que busca resolver. Sin embargo, con el propósito de robustecer y clarificar todos los elementos que conforman la MIR, se actualizará el análisis y se adecuará el formato de los árboles de problema y objetivo para identificar la cadena casual del problema y sus repercusiones.

- 2. Actualizar el Diagnóstico del Programa con un documento integrador de la evidencia generada por el Programa a lo largo de su período de operación.**

El Programa IMSS-BIENESTAR con casi 40 años de operación, reconoce la relevancia de contar con diagnósticos que le permitan conocer el espectro de salud de la población beneficiaria, identificar las áreas donde persisten rezagos importantes, así como los factores de riesgo que inciden en la morbilidad y mortalidad.

Tomando siempre en cuenta los determinantes sociales que enfrenta la población que atiende, la carga epidemiológica y las nuevas pautas sociodemográficas. Por lo que históricamente ha generado diagnósticos para determinar las líneas y estrategias de acción.

Por esta razón, la actualización del diagnóstico representa una tarea fundamental para IMSS-BIENESTAR.

- 3. Precisar las definiciones de las poblaciones: Potencial, Objetivo y Atendida.**

La adecuación y mejoramiento de las definiciones de la población atendida, objetivo y potencial ha sido atendida en las ROP del ciclo fiscal 2019. Lo anterior, fortalecerá la operación del Programa y sus procesos de planeación y evaluación.

Respecto a la definición de población potencial incluida en las ROP 2018, esta corresponde a la sugerencia emitida en la Evaluación de Consistencia y Resultados 2011-2012, coordinada por el mismo equipo de evaluadores, en donde se sugiere utilizar el texto señalado:

“... la población total que presenta el problema y/o necesidad, carece de acceso a los servicios de salud y no es atendida por ninguna otra institución del Sistema Nacional de Salud.” (Informe final pág. 13).

Sin embargo, IMSS-BIENESTAR coincidió en que la frase “presenta el problema o necesidad” puede eliminarse sin afectar lo que se quiere expresar.

4. Adecuaciones en la Matriz de Indicadores para Resultados e indicadores asociados.

En los últimos ejercicios fiscales la MIR ha sido sujeta a diferentes evaluaciones, derivado de lo cual se aplicaron ajustes y modificaciones con el objetivo de transitar de la medición de gestión y servicios a la medición de efectividad. Cambios que han implicado la eliminación, sustitución y adecuación de indicadores.

Uno de los resultados de las acciones de mejora es la obtención en 2017 del dictamen de aprobación directa de indicadores en los niveles de Propósito y Componente por parte de CONEVAL, ubicando a IMSS-BIENESTAR como el único de 89 programas sociales evaluados con dicho dictamen. Por su parte, en el mismo año, la Secretaría de Hacienda y Crédito Público le asigna a la MIR el estatus Factible, lo que significa que la Matriz presenta calidad suficiente y que el resultado que se busca resolver se encuentra identificado y medido.

Con base en lo anterior, las recomendaciones relativas a cambios de nivel, eliminación de indicadores, ajustes en las fórmulas de cálculo, entre otras propuestas, no se consideraron procedentes al 100%. En este contexto, las recomendaciones que sí derivaron en ASM han sido atendidas en la MIR 2019.

5. Sistematizar la información obtenida de las supervisiones que realiza el Programa IMSS-BIENESTAR.

Derivado de la insuficiencia presupuestal, el desarrollo de un sistema informático no es factible en un corto o mediano plazo, ya que en la supervisión que se realiza no se dispone de infraestructura tecnológica ni conectividad para tal fin. No obstante, como un primer acercamiento se desarrollará una base de datos que integre los resultados de las supervisiones-asesorías realizadas a los diferentes niveles de operación.

6. Establecer mecanismos para que los avales ciudadanos no induzcan las respuestas en las encuestas de surtimiento de recetas.

La función del Aval Ciudadano es fungir como contralor social, figura en quien recae la responsabilidad de realizar encuestas a los usuarios de los establecimientos médicos del Programa, para conocer la percepción de la población sobre el trato recibido y los servicios que otorga IMSS-BIENESTAR.

Al ser una figura externa al Programa, el riesgo de inducción de las respuestas es bajo, no obstante, se estandarizarán los procedimientos de capacitación con miras a fortalecer la orientación que se les otorga para propiciar la objetividad en la fase de levantamiento de la encuesta.

7. Aplicar encuestas de satisfacción en las áreas de Hospitalización, Quirófanos, Tococirugía de Hospitales Rurales o en otros establecimientos de salud (Unidades Médicas Móviles, Centros de Atención Rural al Adolescente y/o Centros Rurales de Atención Integral a la Mujer).

El Programa IMSS-BIENESTAR cuenta con una larga trayectoria en la aplicación de encuestas que datan desde 1981. En sus primeros ejercicios de medición el objetivo fue conocer las condiciones de vida de las comunidades rurales, los factores de riesgo de la morbilidad y mortalidad; posteriormente, se indagó en temas específicos de salud reproductiva y en la satisfacción de los servicios por parte de la población atendida.

Si bien hay avances significativos en la materia, se toma la recomendación como una ventana de oportunidad, debido a que se podrá llevar a cabo un ejercicio con un enfoque integral para involucrar más servicios del hospital.

8. Informar la tasa de rechazo a la aplicación de las encuestas realizadas en el Programa IMSS-BIENESTAR.

La recomendación derivó en ASM con el propósito de robustecer el diseño de las encuestas. De esta manera, con la inclusión de la tasa de rechazo o de no respuesta se podrá contar con otros indicadores que sirvan para evaluar la confiabilidad y validez de las encuestas; la “No respuesta”, puede sesgar las muestras y en consecuencia sus resultados, al hacer que la composición de la muestra se modifique y sea diferente a la de la población objetivo.

En este sentido, la tasa de rechazo constituye una herramienta de especial valor y utilidad para la administración de las operaciones de campo.

9. Mejorar el registro de los formatos administrativos y sistemas de información de primero y segundo nivel de atención.

La experiencia acumulada de IMSS-BIENESTAR en el registro de sus acciones médicas-comunitarias, le ha permitido la generación de estadísticas de salud para la toma de decisiones. Sin embargo, aún existen áreas de oportunidad en el proceso de consignar los datos de forma correcta e integrar la información en sus sistemas y registros administrativos.

Motivo por el cual en el presente ejercicio fiscal, se dará continuidad a la instrumentación de mecanismos orientados a fortalecer el registro, mejorar la calidad de la información y simplificar los procesos para el personal de salud que requisita los datos.

III. Fuentes de información utilizadas

- Evaluación de Consistencia y Resultados 2017-2018
- Ficha de Monitoreo y Evaluación 2017-2018