

## Anexo 1 "Descripción General del Programa"

### 1. Identificación del Programa

Nombre del Programa: Programa Presupuestario E012 Prestaciones Sociales.

Modalidad: E- Prestación de Servicios Públicos

Dependencia/Entidad: Instituto Mexicano del Seguro Social

Unidad Responsable: GYR- Instituto Mexicano del Seguro Social / Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales – Coordinación Normativa Homóloga

Tipo de Evaluación: Evaluación de Diseño

Año de la Evaluación: 2016

### 2. Problema o necesidad que atiende el Programa

*“Las mujeres y los hombres derechohabientes que forman parte de la población económicamente activa de los deciles 1 al 7 tienen limitaciones para acceder a bienes o servicios esenciales y de calidad para su bienestar y desarrollo. Estas desventajas son mayores en el caso de las mujeres jefas de familia”.<sup>1</sup>*

### 3. Objetivos nacionales y sectoriales a los que se vincula

Se vincula el Programa con los Objetivos del Programa Sectorial de Salud (PROSESA) 2013-2018 3.-Reducir los riesgos que afectan la salud de la población en cualquier actividad de su vida y 4.-Cerrar las brechas existentes en salud entre diferentes grupos sociales y regiones del país. Aunque más directamente se vincula con el Objetivo 5 del Programa Institucional del IMSS (PIIMSS) 2014-2018: *Mejorar la atención de las prestaciones económicas y sociales.*

### 4. Descripción de los objetivos del Programa, así como de los bienes y/o servicios que ofrece

El objetivo a nivel fin del programa, de acuerdo a la MIR del mismo, es *Contribuir a consolidar las acciones de seguridad social mediante el acceso a bienes y servicios para satisfacer los derechos económicos, sociales y culturales de las mujeres y los hombres derechohabientes en condición de vulnerabilidad por ingreso, propiciando que no caigan en estado de pobreza.*

A nivel propósito es *la población de México de los deciles I al VII reduce su vulnerabilidad por ingreso y por capacidades.*

Para alcanzar dichos objetivos el Programa está conformado por cuatro distintos tipos de servicios que ha ofrecido de manera independiente entre sí el Instituto Mexicano del Seguro Social durante décadas: Tiendas de autoservicio, Velatorios, Prestaciones Sociales y Centros vacacionales.

Prestaciones Sociales: Ofrece cursos y otras actividades participativas diversas en temáticas variadas, tales como: promoción de la salud, desarrollo cultural, capacitación y adiestramiento técnico; organiza y coordina actividades deportivas grupales, para personas de todas las edades y cualquier nivel de acondicionamiento físico.

Centros vacacionales: Ofrece servicios de hospedaje, campamento, balneario, renta de salas de trabajo, renta de instalaciones deportivas y renta de espacios para eventos y en 4 sedes administradas por el Instituto.

Velatorios: Comercializa pólizas de previsión funeraria, realiza actividades de promoción de la cultura de prevención funeraria y ofrece servicios funerarios en 17 unidades operadas por el Instituto y el FIBESO (Fideicomiso de Beneficios Sociales).

---

<sup>1</sup> Diagnóstico del Programa Presupuestario E012 “Prestaciones Sociales”



EPADEQ

Tiendas de autoservicio: Comercializa productos de consumo como abarrotes, productos de higiene personal y del hogar y enseres menores y mayores.

Con base en lo anterior, es importante asentar que el Programa otorga servicios y no “apoyos”.

## 5. Identificación y cuantificación de la población potencial, objetivo y atendida

Población potencial: *la población derechohabiente del IMSS, sin que esto signifique la restricción o exclusividad de la prestación de sus servicios.*<sup>2</sup> Población objetivo: *grupo de personas dentro de la población derechohabiente que se encuentra por debajo de la línea de vulnerabilidad, que tienen ingreso insuficiente y/o capacidades limitadas que les permitan el acceso a satisfacer sus derechos económicos, sociales y culturales (población económicamente activa vulnerable por ingreso de los deciles 1 al 7.)*<sup>3</sup> No obstante esas definiciones, el Programa no cuenta con un documento rector en el que caracterice y cuantifique ambas poblaciones.

## 6. Cobertura y mecanismos de focalización

El Programa carece de una estrategia de cobertura documentada para atender a su población objetivo dado que no la tiene cuantificada ni caracterizada; brinda los servicios a la población que lo solicite de acuerdo con su capacidad instalada y sobre demanda.

## 7. Presupuesto aprobado en el ejercicio fiscal sujeto a evaluación

Mil trescientos treinta y siete millones novecientos setenta y cuatro mil ciento treinta y cinco pesos 00/100 M.N. (\$1,337,974,135.00).

## 8. Principales metas de Fin, Propósito y Componentes

Nivel de Objetivo	Nombre del Indicador	Meta	Periodo de medición
Fin	Porcentaje de individuos que se consideran no pobres y no vulnerables.	20.5%	Bianual
Propósito	Tasa de variación de cobertura respecto del año anterior	99.05%	Anual
Componente	Porcentaje de Pólizas renovadas respecto de las contratadas	79.72%	Anual
Componente	Porcentaje de usuarios que evalúan satisfactoriamente el servicio otorgado en Centros Vacacionales.	79.49%	Anual
Componente	Variación del promedio en precios de los productos ofertados en Tiendas, respecto a la variación del Índice Nacional de Precios al Consumidor por objeto del gasto de los productos de la canasta de Tiendas.	0.05	Bianual
Componente	Porcentaje de usuarios que asisten a los cursos y talleres de prestaciones sociales a nivel nacional respecto del total programado	38 61.5 89 100 <sup>4</sup>	Trimestral

## 9. Valoración del diseño del Programa respecto a la atención del problema o necesidad.

Este Programa surge en 2016 para dar cumplimiento a mandatos de la Ley del IMSS y a prestaciones pactadas en el Contrato Colectivo de trabajo del Instituto con sus trabajadores/as, establecidos ambos desde hace varias décadas. De hecho su antecesor directo, el Programa E-10, que compendia 3 de los 4 componentes que hoy se agrupan en este E-12, surgió desde hace muchos años bajo ese mismo contexto, por lo cual ni aquel ni éste fue diseñado a partir

<sup>2</sup> Diagnóstico... op. cit. p. 16

<sup>3</sup> Ibid. p. 17

<sup>4</sup> Valoración para cada trimestre.



EPADEQ

de la identificación de un problema, la realización de un diagnóstico y la definición de una intervención. El *Diagnóstico* actual del Programa tiene el mérito de constituir un primer esfuerzo en explorar algunas de las características del problema, sin embargo además de que carece de la profundidad y extensión necesarias para dar cuenta de él, no ha sido utilizado para el diseño del E-12. En ese sentido, todos sus componentes operan de la misma manera como lo vienen haciendo desde hace varios lustros. Si a ello se agrega el hecho de que el IMSS opera esos componentes a través de Coordinaciones diferentes, es que se entiende la razón de por qué el E-12 carece de una única base normativa, diagnóstica, conceptual, de planeación, operativa, de seguimiento y evaluación, que le permitan actuar como un solo Programa. De ahí que se considere que el Diseño del Programa resulta inadecuado para atender la necesidad o problema que le da razón.