



INSTITUTO NACIONAL DE SALUD PÚBLICA

CENTRO DE INVESTIGACIÓN EN SISTEMAS DE SALUD

Resumen Ejecutivo
Informe Final Evaluación de Diseño
Programa E001 Prevención y
Control de Enfermedades
Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS)

I. RESUMEN EJECUTIVO

El **objetivo general** de esta consultoría es evaluar el diseño del *Programa de Prevención y Control de Enfermedades (E001)* del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) y proveer información que retroalimente su diseño y gestión, y ayude a generar los mejores resultados posibles. Los **objetivos específicos** son: i) analizar la justificación de la creación y diseño del programa; ii) identificar y analizar su vinculación sectorial y nacional; iii) analizar su cobertura y mecanismos de acción; iv) analizar el funcionamiento y operación del padrón de beneficiarios y la entrega de apoyos; v) analizar la consistencia entre su diseño y la normatividad aplicable; vi) identificar el registro de operaciones presupuestales y rendición de cuentas, y vii) analizar su relación con otros programas federales.

La evaluación se realizó mediante un análisis de gabinete con información proporcionada por el IMSS. Se respondió a 30 preguntas: 24 binarias (respuesta sí/no con una valoración cuantitativa de 1 a 4) y seis no binarias (respuesta abierta sin valoración cuantitativa).

El **problema** que atiende el programa presupuestal se encuentra bien definido: “En la población afiliada al IMSS persisten enfermedades prevenibles así como embarazos de alto riesgo”. También se cuenta con un diagnóstico en el que se describen causas y efectos, y se caracteriza y cuantifica a la población potencial. Sin embargo, éste se basa en información no actualizada y sus fuentes de información no son suficientes. Se cuenta con una justificación documentada sobre las acciones implementadas por el programa; sin embargo, no se cuenta con evidencia sobre su eficacia frente a otras alternativas.

Hay una clara **relación de los objetivos del programa con los objetivos sectoriales y nacionales**. Está vinculado al *Programa Sectorial de Salud 2013-2018* y al *Programa Institucional del Instituto Mexicano del Seguro Social 2014-2018*, así como al *Programa Nacional para la Igualdad de Oportunidades y No Discriminación contra las Mujeres*. También hay una clara relación con los *Objetivos de Desarrollo Sostenible*. El logro del Propósito aporta al cumplimiento de los objetivos 3 (Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades) y 5 (Lograr igualdad entre los géneros y empoderar a todas las mujeres y las niñas).

Las **poblaciones potencial y objetivo** están definidas en el diagnóstico y cuentan con unidad de medida y cuantificación. Se identifica un documento metodológico para la cuantificación parcial de la población potencial y objetivo. Sin embargo, no se define un plazo para su revisión y actualización. En 2015 estas poblaciones ascendieron 61,864,971 y 43,340,380 personas, respectivamente.

Se encontró evidencia de información sistematizada que permite conocer quienes reciben los servicios del programa. La estructura de la base de datos de afiliados sugiere que se cuenta con información general sobre estos último (nombre, entidad federativa, número de seguro social, unidad de adscripción y clave de expediente electrónico, entre otras). Existe evidencia de que esta base de datos está vinculada a las bases en las que se

registran los servicios médicos que se otorgan a los derechohabientes adscritos, en las cuales también está identificado el servicio que se le otorgó a cada persona, su número de seguridad social y la clave de su expediente médico electrónico.

Las **Actividades** de la Matriz de Indicadores de Resultados (MIR) no cumplen con todas las características necesarias: están claramente especificadas y la mayoría son necesarias, pero no están ordenadas cronológicamente y no son suficientes para generar los Componentes. Los **Componentes** de la MIR tampoco cumplen con todas las características necesarias: aunque todos están redactados como resultados logrados, son necesarios para producir el Propósito, y corresponden a bienes y servicios que produce el programa, su realización conjunta no es suficiente para generar el Propósito. El **Propósito** cumple con tres de las características necesarias pero no es consecuencia directa que se espera ocurrirá como resultado de los componentes y supuestos en ese nivel. El **Fin** del programa cumple con tres de las características necesarias, pero no es posible decir que éste es un objetivo superior al que contribuye el programa ya que la operación del programa se considera suficiente para contribuir a consolidar las acciones de protección, promoción de la salud y prevención de enfermedades mediante intervenciones que mejoren la salud y calidad de vida.

Únicamente 33% de los **indicadores de la MIR** cumplen con todas las características CREMA (claridad, relevancia, economía, monitoreabilidad, adecuación). 95% de las fichas técnicas de los indicadores cumplen con todas las características establecidas (nombre, definición, método de cálculo, unidad de medida, frecuencia de medición, línea base, metas y comportamiento del indicador). Sólo 28% de las metas cuenta con todas las características establecidas. La mayoría de ellas se han establecido por debajo de valores que ya se han superado en años anteriores. Los medios de verificación son en general adecuados, pero no son públicos. Se propone una MIR que mejore la lógica vertical y cuente con indicadores que reflejen las prioridades derivadas de la transición epidemiológica por la que atraviesa la población derechohabiente.

Por último, el programa identifica y clasifica adecuadamente los gastos en los que incurre, que prácticamente son gastos directos de operación. Los resultados del programa son difundidos en la página electrónica de manera accesible. En la página electrónica, además, se establece un teléfono de contacto. No es posible identificar si el programa cuenta o no con modificación de respuesta a partir de recursos de revisión presentados ante el INAI ya que la información recibida se refiere a todo el IMSS y no es específica para el programa.

Se encontraron complementariedades con otros programas federales, por lo que se recomienda generar mecanismos para una adecuada coordinación.

Podemos concluir que el programa presupuestal del IMSS E001 es un programa que ha identificado bien el problema que quiere atender y sus poblaciones objetivo y potencial; tiene una relación clara con otros programas nacionales e iniciativas internacionales; cuenta con una MIR aceptable, y sus resultados están accesibles públicamente. Sin embargo, podría: actualizar y enriquecer su diagnóstico, incorporando información sobre riesgos y algunos daños importantes no registrados (como los padecimientos mentales);

contabilizar de manera más objetiva sus poblaciones; fortalecer con mejores indicadores su MIR, y hacer una difusión más amplia de sus acciones y resultados.