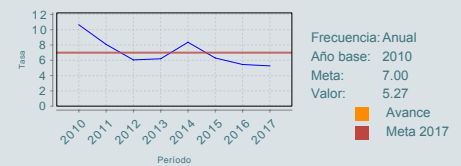


El Programa IMSS-PROSPERA contribuye a cerrar las brechas existentes en salud entre los diferentes grupos sociales y regiones del país mediante un Modelo de Atención Integral a la Salud que vincula las acciones médicas con las comunitarias y cuya administración está a cargo del Instituto Mexicano del Seguro Social. IMSS PROSPERA otorga apoyos permanentes en especie a través de los servicios de salud en las unidades médicas y mediante asesorías y orientación a la red comunitaria del Programa (parteras rurales, voluntarios de salud y agentes comunitarios de salud). Sus servicios están dirigidos a la población no cubierta por ningún sistema de seguridad social, en su mayoría residente de localidades de alta y muy alta marginación; se otorgan de manera gratuita y están abiertos a la población que lo solicite sin criterios de restricción o elegibilidad en las unidades de primero y segundo nivel de atención.

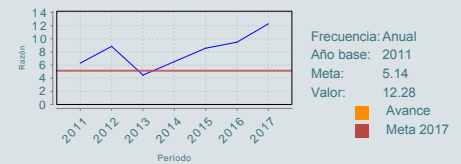
¿Cuáles son los resultados del programa y cómo los mide?

Continúa en proceso el diseño de una evaluación de impacto a cargo del Centro Interamericano de Estudios en Seguridad Social, bajo la coordinación de CONEVAL. En el periodo 2007-2017 ha sido sujeto a 17 evaluaciones en las cuales destacan: el diseño sólido y la efectividad de su Modelo de Atención; tiene identificado el problema que atiende y sus causas principales; es el programa social que más ha monitoreado sus indicadores del nivel de Propósito y Componentes; cuenta con un padrón de beneficiarios consolidado; impulsa la participación activa de las comunidades beneficiarias para mejorar la salud en los entornos individual, familiar y colectivo. La meta del indicador Razón de Mortalidad Materna del nivel de propósito no se alcanzó debido a que se fijó una meta muy exigente que compromete 6 muertes en 2017; también influye en este resultado el cambio en la fuente de información del denominador "Nacidos vivos" que refleja mejor la realidad operativa de IMSS-PROSPERA, ya que se transitó en 2016 del uso de cifras estimadas a hechos ocurridos. En relación al indicador Tasa de hospitalización del nivel de propósito, continua la tendencia descendente al ubicarse 24.7% por debajo de la meta programada y un 3.4% menos respecto al resultado obtenido en 2016. Derivado de lo anterior, para el ejercicio fiscal 2018 se ajustó la meta en 5.72 (18% menos que en 2017) para fortalecer la valoración objetiva de los resultados. (ECR12, EDD13, EDD15, ICP17, OTR14)

Tasa de hospitalización por diabetes no controlada.



Razón de mortalidad materna



Definición de Población Objetivo:

La población objetivo del Programa forma parte del Sistema de Protección Social en Salud. Son aquellas personas no cubiertas por ningún sistema de seguridad social, en su mayoría residentes de localidades de alta y muy alta marginación, en las que está presente el Programa.

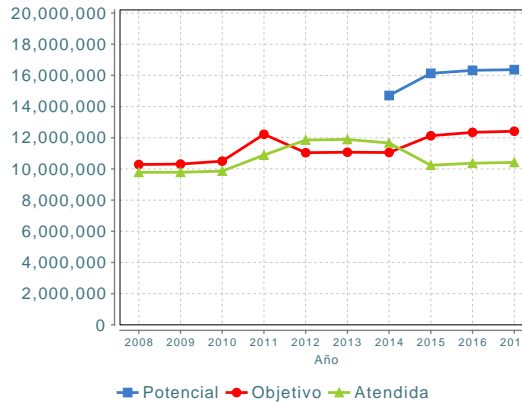
Cobertura

Entidades atendidas	28
Municipios atendidos	1,496
Localidades	19,342
Hombres atendidos	5,079,407
Mujeres atendidas	5,339,362

Cuantificación de Poblaciones

Unidad de Medida	Persona
PA	
Valor 2017	
Población Potencial (PP)	16,368,923
Población Objetivo (PO)	12,417,631
Población Atendida (PA)	10,418,769
Población Atendida/ Población Objetivo	83.90 %

Evolución de la Cobertura



Análisis de la Cobertura

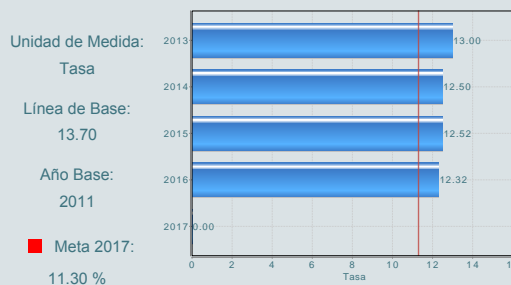
Derivado del cambio en la metodología para la cuantificación de la población atendida aplicado en 2015, el análisis de la cobertura se realiza para el ciclo 2015-2017. Se observa en este periodo un incremento de 1.75% en la población atendida, es decir, se incorporaron 182,264 personas. La población objetivo, también registró un incremento moderado del 2.33% (289,942 personas), en esta cifra aún no se refleja el levantamiento de información de la población beneficiaria. Pese a que en los últimos años la población objetivo se ha incrementado, este crecimiento no se ve reflejado en la reducción de la población potencial, lo que nos hace inferir que el método para cuantificar dicha población requiere de una revisión. El 59% de la población cubierta se concentra en 5 de las 10 entidades catalogadas por CONEVAL con mayor pobreza: Chiapas, Michoacán, Oaxaca, Puebla y Veracruz.

Análisis del Sector

El Programa está alineado al indicador sectorial Tasa de mortalidad infantil del cual no se cuenta con el dato 2017 debido a que la Secretaría de Salud es la responsable de reportar los avances a la SHCP. En el periodo 2012-2017, el presupuesto real asignado mantiene una tendencia inercial y la participación sectorial no ha registrado un aumento importante, lo que aunado a los recursos destinados al pago del Régimen de Jubilaciones y Pensiones a partir del 2017, el presupuesto resulta insuficiente para afrontar los retos de operación, ampliación de infraestructura y cobertura.

Indicador Sectorial

Tasa de mortalidad infantil (TMI)



Presupuesto Ejercido *

Año	Presupuesto del Programa (MDP) (1)	Presupuesto del Ramo (MDP) (2)	% = (1)/(2)
2012	8,500.00	405,371.34	2.10 %
2013	8,477.32	420,713.75	2.01 %
2014	8,623.77	444,910.41	1.94 %
2015	8,762.78	475,950.41	1.84 %
2016	8,944.95	509,297.94	1.76 %
2017	9,385.18	524,248.17	1.79 %

Año de inicio del programa: 1979

* Valores a precios constantes promedio de 2012, actualizados con el Índice Nacional de Precios al Consumidor (INPC) MDP: Millones de Pesos. Fuente: Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP)

Fortalezas y/o Oportunidades

1.F: IMSS-PROSPERA es un Programa consolidado en la prestación de servicios médico-comunitarios en las regiones con mayor rezago económico-social. 2.O: Ha certificado 8 Hospitales Rurales (HR) y 4 se encuentran en proceso de ser evaluados por parte del Consejo Nacional de Salud (CONASA) con el objetivo de establecer procesos seguros en la atención médica. Lo anterior es una oportunidad para replicar estas acciones en otros hospitales que aún no han sido certificados. 3.O: Tiene en operación 139 Unidades Médicas Móviles para atender a población predominantemente indígena que habita en zonas alejadas y de difícil acceso. Debido a su reciente incorporación se hace oportuno evaluar la satisfacción con el servicio. 4.F: Cuenta con 68 albergues de hospital rural que brindan alimentación, hospedaje y actividades de fomento al cuidado de la salud a pacientes y acompañantes. 5.O: La identificación nominal de embarazadas de alto riesgo tiene el potencial para generar un sistema de vigilancia y seguimiento.

Debilidades y/o Amenazas

1.D: Se requiere incrementar la capacitación al personal médico en la atención obstétrica; así como estandarizar los criterios de diagnóstico y tratamiento de las pacientes obstétricas en las unidades de primer nivel de atención a efecto de robustecer el modelo de atención a la salud materna. 2.D: La carencia de indicadores de calidad en la MIR del Programa IMSS-PROSPERA limita evaluar los atributos y características de los servicios de salud otorgados a la población beneficiaria. 3.D: El subregistro de las acciones del personal de enfermería en los sistemas de información y formatos administrativos afecta el análisis de las estadísticas de salud. 4.D: La insuficiente formación profesional del personal de enfermería limita el cuidado integral de la población beneficiaria. 5.A: Insuficiencia presupuestal para creación, conservación y modernización de la infraestructura médica y renovación de equipo médico. 6.A: Problemática para la cobertura de plazas de personal de salud especializado debido a la inseguridad y mejor remuneración ofertado en otras instancias. 7.A: La falta de proveeduría de vacunas ha afectado el cumplimiento de metas.

01 Recomendaciones

1.Fortalecer la capacitación del personal médico en salud materna y perinatal. 2.Generar un sistema que albergue el censo de embarazadas de alto riesgo que son atendidas en el Programa IMSS-PROSPERA para robustecer el análisis e identificación de los factores de riesgo de forma oportuna. 3.Incorporar un indicador en el Componente de Contraloría Social y Ciudadanía en Salud que mida la percepción de los beneficiarios sobre la calidad de los servicios de salud otorgados en primero y segundo nivel de atención. 4.Mejorar el registro de las acciones del personal de enfermería en los formatos administrativos y sistemas de información. 5.Avanzar en la profesionalización del personal de enfermería. 6.Dar continuidad a la certificación de los Hospitales Rurales del Programa IMSS-PROSPERA por parte del CONASA. 7.Evaluar la satisfacción de las personas que reciben los servicios de las Unidades Médicas Móviles.

02 Acciones que el programa realiza para mejorar derivado de las evaluaciones

Avances en las acciones de mejora comprometidas en años anteriores

1.El diseño de una evaluación de impacto por parte de CONEVAL cuenta con un avance del 40%. 2.Dar continuidad al proceso de Evaluación Costo Efectividad (ECE) del Programa IMSS-Oportunidades, avance del 30%. 3.Mejorar la Matriz de Indicadores de Resultados (MIR) en el nivel de propósito, avance del 100%. 4.Fortalecer los registros administrativos en salud del Programa IMSS-PROSPERA, avance del 100%. 5.Fortalecer los estudios de confianza respecto a la opinión que la población tiene sobre los servicios que presta el Programa, avance del 100%.

Aspectos comprometidos en 2018

1.Ajustar las metas en los indicadores: hospitalización por diabetes no controlada, pacientes mayores de 20 años con diabetes mellitus tipo 2 en control y detecciones de violencia. 2.Dar continuidad a los estudios de confianza en los servicios de consulta externa. 3.Fortalecer los acuerdos en materia de gestión de apoyos con gobiernos municipales. 4.Fortalecer los Registros Administrativos en Salud del Programa IMSS-PROSPERA en materia de discapacidad. 5.Instrumentar la actualización del Padrón de Beneficiarios en las unidades médicas de recién incorporación. 6.Medir la efectividad de las acciones de capacitación en la prevención del embarazo de la estrategia educativa de los Centros de Atención Rural al Adolescente (CARA). 7.Los ASM comprometidos están orientados a mejorar la calidad de los servicios y atenuar la carencia de recursos.

03 Avances del programa en el ejercicio fiscal actual (2018)

1.Continúan los trabajos para el diseño de una evaluación de impacto a cargo del Centro Interamericano de Estudios en Seguridad Social (CIESS) y bajo la coordinación del CONEVAL. 2.Se realizó una Evaluación de Consistencia y Resultados al Programa IMSS-PROSPERA 2017, a cargo del Instituto Nacional de Salud Pública. 3.En apego al numeral séptimo de los Criterios para el registro y actualización de la Matriz de Indicadores para Resultados de los programas presupuestarios para el ejercicio fiscal 2018, se incluyó en el nivel de propósito el indicador Porcentaje de población atendida respecto a la población objetivo. Asimismo, se modificó el nombre del indicador "Tasa de Infecciones nosocomiales" por "Tasa de infecciones asociadas a la atención de la salud" en apego al Manual de Procedimientos Estandarizados para la Vigilancia Epidemiológica emitido por la Secretaría de Salud.

Datos de Contacto



Datos de Unidad Administrativa
(Responsable del programa o acción)
Nombre: Mtro. Roberto Rafael Garduño Alarcón
Teléfono: 11025830 Ext. 16301 y 16303
Email: roberto.gardunoa@imss.gob.mx



Datos de Unidad de Evaluación
(Responsable de la elaboración de la Ficha)
Nombre: Oralia Jandette Zárate
Teléfono: 11025830
Email: oralia.jandette@imss.gob.mx



Datos de Contacto CONEVAL
(Coordinación de las Fichas de Monitoreo y Evaluación)
Thania de la Garza Navarrete tgarza@coneval.org.mx 54817245
Liv Lafontaine Navarro llafontaine@coneval.org.mx 54817239
Rosa Bejarano Arias rmbejarano@coneval.org.mx 54817383