



GOBIERNO DE
MÉXICO



Partida 1

Evaluación de Consistencia y Resultados de los Programas Presupuestarios (Pp): E003 “Atención a la salud en el Trabajo”; E004 “Investigación y Desarrollo Tecnológico en Salud”; E012 “Prestaciones sociales” y K029 “Programas de Adquisiciones”.

E003 “Atención a la salud en el Trabajo”

Informe final de la Evaluación de Consistencia y Resultados (ECyR)

Ciudad de México a 24 de noviembre de 2021



GOBIERNO DE
MÉXICO



Equipo evaluador de Idea Consultores

Coordinadora

Aleida Salguero Galdeano

Principales colaboradores

Erika Ávila Mérida

José Alejandro Meza Palmeros

Asistentes

María Magdalena Santana Salgado

Magda Rocío Aparicio Cedillo



GOBIERNO DE
MÉXICO



1. RESUMEN EJECUTIVO

El Programa Anual de Evaluación de los Programas Presupuestarios y Políticas Públicas de la Administración Pública Federal 2021, publicado el 23 de marzo de 2021 por el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL) y la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP), establece en su numeral 41 y Anexo 2b, la obligatoriedad de realizar una Evaluación de Consistencia y Resultados (ECyR) al Programa Presupuestario (Pp) E003 “Atención a la salud en el trabajo”, cuya ejecución está a cargo de Coordinación de Salud en el Trabajo (División de Riesgos de Trabajo, División de Discapacidad para el Trabajo, División de Prevención de Riesgos), del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS).

El objetivo general de la evaluación es “Evaluar la consistencia y orientación a resultados del Programa Presupuestario E003 Atención a la salud en el trabajo”, es proveer información que retroalimente su diseño, gestión y resultados”, a partir del análisis y valoración de los siguientes temas: Diseño, Planeación y Orientación a Resultados, Cobertura y Focalización, Operación, Percepción de la Población Atendida, y Medición de Resultados. El programa presupuestario sujeto a la presente evaluación es una Acción Federal para el Desarrollo Social que se alinea directamente a la dimensión de seguridad social, por lo que es una acción mediante la cual, el IMSS brinda servicios para dar cumplimiento a obligaciones mandatadas en la Ley del Seguro Social, y no es un programa que entregue apoyos o subsidios de forma directa a la población para atender un problema público. Sus tres principales servicios (Dictaminación de riesgos de trabajo, Dictaminación del estado de invalidez, y Acciones para la prevención de riesgos de trabajo –programas y estudios de prevención y capacitaciones-), están dirigidos a los trabajadores asegurados en el Seguro de Riesgos de Trabajo y los trabajadores asegurados en el Seguro de Invalidez y Vida del IMSS, con esta premisa y a partir de la revisión documental y entrevistas realizadas, que permitió dar respuesta a las 51 preguntas y 16 anexos de la ECyR, a continuación, se señalan los principales hallazgos y recomendaciones por cada tema de la evaluación.



GOBIERNO DE
MÉXICO



Diseño

Respecto al diseño del Pp E003, se identificó un documento Diagnóstico en el que se define el problema que pretende atender, sus causas y la población que presenta dicha problemática; el problema está definido como un hecho negativo que puede ser revertido, y está identificado y alineado con los documentos normativos. No obstante, existen áreas de oportunidad en la definición del problema, considerando la naturaleza del Pp, se sugiere definir el problema como: *“Los trabajadores asegurados en el seguro de riesgos de trabajo y de invalidez y vida del IMSS, acceden a servicios inadecuados en materia de seguridad y salud en el trabajo”*. Además, se identificó la necesidad de profundizar el Diagnóstico respecto del estado actual y los retos que enfrentan los servicios que brinda el Pp, y de incluir la caracterización y cuantificación de las empresas afiliadas y centros laborales del IMSS, “destinatarios directos”, a los que se dirigen las acciones de prevención de riesgos. También, se sugiere modificar las definiciones de Población Potencial (PP) y Población Objetivo (PO) como sigue: PP. “Los trabajadores asegurados en el seguro de riesgos de trabajo y de invalidez y vida del IMSS” y PO. “Los trabajadores asegurados en el seguro de riesgos de trabajo y de invalidez y vida del IMSS que solicitan los servicios de salud en el trabajo.”

A partir del análisis se identificó que el Pp 003 se vincula con el Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024, en el Eje 2 *“Política social”*; a nivel institucional se vincula con el Programa Institucional del IMSS (PIIMSS) 2020-2024 a través de los Objetivos prioritarios 2, 4 y 5; y contribuye de manera indirecta al cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) 1, 3, 8 y 16.

Además, cuenta con una MIR cuyo Resumen Narrativo se identifica en el marco normativo que le da sustento, y cuyos indicadores cuentan con fichas técnicas correctamente construidas. Sin embargo, se identificó oportunidad de mejora en el Propósito y se recomienda definirlo como sigue: *“Los trabajadores asegurados en el “Seguro de riesgos de trabajo y de invalidez y vida del IMSS” acceden a servicios institucionales adecuados en materia de seguridad y salud en el trabajo.”*; también se sugiere ajustar los Componentes, tal como se presenta en la propuesta de MIR del equipo evaluador.



Mientras que, en términos de la información que permite conocer a los derechohabientes que son atendidos con los servicios de dictaminación de riesgos de trabajo y de invalidez, así como a las empresas afiliadas y centros laborales del IMSS intervenidos con estudios y programas de prevención de riesgos, esta se encuentra sistematizada en bases de datos.

Planeación y orientación a resultados

En términos de planeación y de orientación a resultados, el IMSS cuenta con el “Plan Estratégico y Cartera de Proyectos de la Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales 2019 - 2024”, sin embargo el Diagnóstico del Pp E003 no está alineado a dicho plan, por lo que se sugiere contemplarlo.

El Pp E003 utiliza los resultados de las evaluaciones externas de manera regular, pero el mecanismo interno de atención de las recomendaciones generadas por dichas evaluaciones no se encuentra institucionalizado, a fin de que éstas se conviertan en Aspectos Susceptibles de Mejora (ASM). Por ello, se requiere institucionalizar este mecanismo, a cargo del área de evaluación, mediante del cual, de manera consensuada con las unidades responsables de la operación del Pp, analizan la relevancia y factibilidad de los hallazgos y recomendaciones derivadas de las evaluaciones externas a fin de que se puedan definir ASM y elaborar un plan de trabajo para su atención.

Cobertura y focalización

Por lo que corresponde a cobertura y focalización, se identificó que el Pp cuenta con varios documentos que sustentan una estrategia de cobertura con metas anuales para los tres servicios que otorga, tanto a la población objetivo como a los “destinatarios directos”, sin embargo, esta no se encuentra integrada en un documento único y no cuenta con metas de mediano y largo plazo; por lo que se recomienda su integración y enfocarse a satisfacer las necesidades existentes de recursos para atender de manera eficiente a la población objetivo –actual y futura- y para ampliar la cobertura de los “destinatarios directos”, e incluir metas tanto de corto, como de mediano y largo plazo.



Operación

En la operación del Pp E003 se identificó que este cuenta con procedimientos para recibir, registrar y dar trámite a las solicitudes de servicios, así como procedimientos para el otorgamiento de los servicios; los cuales están estandarizados, apegados a los documentos normativos y disponibles a los solicitantes. Asimismo, cuenta con mecanismos documentados que permiten verificar la gestión de dichos procedimientos.

También, cuenta con una metodología documentada para seleccionar las empresas afiliadas y los centros laborales del IMSS con alta siniestralidad. Asimismo, los procedimientos para elaborar los estudios y programas, y darle seguimiento a su implementación, se encuentran estandarizados y apegados a la normativa.

El Pp E003 lleva a cabo la evaluación de la calidad de los dictámenes de incapacidad permanente o defunción por riesgos de trabajo y de invalidez mediante el uso de la cédula de evaluación de la calidad. Sin embargo, queda pendiente la incorporación detallada del procedimiento en los manuales de procedimientos, así como incluir los formatos y criterios en el procedimiento para accidentes de trabajo. Lo anterior, para brindar certeza a la obligación de realizar la evaluación, asegurando su estandarización, su difusión y su conocimiento por parte de los operadores.

En cuanto a la elaboración de los estudios y programas preventivos, se identificó que no se sistematiza el seguimiento realizado a las empresas afiliadas y centros laborales del IMSS intervenidos, por lo que se recomienda hacerlo con base en los resultados derivados del uso del “Formato para realizar las visitas de seguimiento”. Dicha sistematización, además de agilizar el procedimiento, permitirá contar con información útil para la valoración del logro de resultados.

Asimismo, se sugiere incorporar en los sistemas que utiliza el Pp en el proceso de dictaminación, todos los procedimientos que conforman dicho proceso, como la evaluación de la calidad de las dictaminaciones, lo que brindará mayor integridad de la información y agilizará tiempos. También se recomienda diseñar un sistema informático para las acciones de prevención de riesgos que, de soporte, agilice y



GOBIERNO DE
MÉXICO



permita el seguimiento a toda la gestión relacionada con los estudios y programas de prevención, y las capacitaciones que derivan de este.

Percepción de la población atendida

Para contribuir a la mejora continua es importante tener retroalimentación de los usuarios, en este sentido se identificó que, para las acciones de prevención de riesgos se cuenta con la “Cédula de satisfacción del usuario” y con la “Evaluación del curso y de los instructores” que se aplica a los trabajadores que asisten a las capacitaciones. Sin embargo, no se cuenta con algún instrumento para medir la satisfacción de los servicios de dictaminación de riesgos de trabajo e invalidez, por lo que se sugiere desarrollar una encuesta con la finalidad de identificar áreas de mejora en cada una de las etapas del proceso de dictaminación.

Resultados

El Pp E003 documenta sus resultados a nivel de Fin y de Propósito a través de los indicadores incluidos en la MIR, los cuales reportan resultados positivos. No obstante, el indicador de Propósito no es adecuado para este nivel de la MIR. En la propuesta de MIR se realiza una serie de sugerencias de indicadores para cada nivel de objetivo.

El Pp E003 no cuenta con evaluaciones externas que sean o no de impacto y que permitan identificar hallazgos relacionados con el Fin y Propósito. Sin embargo, dada la naturaleza del Pp, sería de valía contar con una evaluación que mida los resultados sobre las empresas afiliadas y centros laborales del IMSS que son intervenidas con los estudios y programas de prevención de riesgos; así como realizar una evaluación de procesos enfocada en las dictaminaciones.



2. ÍNDICE

1. RESUMEN EJECUTIVO	2
2. ÍNDICE.....	7
3. INTRODUCCIÓN	9
4. CARACTERÍSTICAS DEL PROGRAMA	11
5. TEMA I. DISEÑO DEL PROGRAMA.....	15
6. TEMA II. PLANEACIÓN Y ORIENTACIÓN A RESULTADOS DEL PROGRAMA.....	49
7. TEMA III. COBERTURA Y FOCALIZACIÓN DEL PROGRAMA.....	66
8. TEMA IV. OPERACIÓN DEL PROGRAMA	72
9. TEMA V. PERCEPCIÓN DE LA POBLACIÓN ATENDIDA DEL PROGRAMA	120
10. TEMA VI: RESULTADOS DEL PROGRAMA.....	124
11. ANÁLISIS DE FORTALEZAS, OPORTUNIDADES, DEBILIDADES, AMENAZAS Y RECOMENDACIONES	133
12. COMPARACIÓN CON LOS RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN DE CONSISTENCIA Y RESULTADOS..	156
13. CONCLUSIONES.....	157
14. FICHA TÉCNICA CON LOS DATOS GENERALES DE LA INSTANCIA EVALUADORA Y EL COSTO DE LA EVALUACIÓN	160
15. BIBLIOGRAFÍA	161
16. SIGLAS.....	167
17. ANEXOS	169
ANEXO 1. METODOLOGÍA PARA LA CUANTIFICACIÓN DE LAS POBLACIONES POTENCIAL Y OBJETIVO	169
ANEXO 2. PROCEDIMIENTO PARA LA ACTUALIZACIÓN DE LA BASE DE DATOS DE BENEFICIARIOS...171	
ANEXO 3. MATRIZ DE INDICADORES PARA RESULTADOS.....	172
ANEXO 4. INDICADORES.....	180
ANEXO 5. METAS DEL PROGRAMA.....	190
ANEXO 6. COMPLEMENTARIEDAD Y COINCIDENCIAS ENTRE PROGRAMAS FEDERALES Y/O ACCIONES DE DESARROLLO SOCIAL EN OTROS NIVELES DE GOBIERNO	205
ANEXO 7. AVANCE DE LAS ACCIONES PARA ATENDER LOS ASPECTOS SUSCEPTIBLES DE MEJORA	208
ANEXO 8. RESULTADO DE LAS ACCIONES PARA ATENDER LOS ASPECTOS SUSCEPTIBLES DE MEJORA	211



GOBIERNO DE
MÉXICO



ANEXO 9. ANÁLISIS DE RECOMENDACIONES NO ATENDIDAS DERIVADAS DE EVALUACIONES EXTERNAS.....	213
ANEXO 10. EVOLUCIÓN DE LA COBERTURA	214
ANEXO 11. INFORMACIÓN DE LA POBLACIÓN ATENDIDA.....	215
ANEXO 12. DIAGRAMAS DE FLUJO DE LOS COMPONENTES Y PROCESOS CLAVES	218
ANEXO 13. GASTOS DESGLOSADOS DEL PROGRAMA Y CRITERIOS DE CLASIFICACIÓN	219
ANEXO 14. AVANCE DE LOS INDICADORES RESPECTO DE SUS METAS.....	223
ANEXO 15. INSTRUMENTOS DE MEDICIÓN DEL GRADO DE SATISFACCIÓN DE LA POBLACIÓN ATENDIDA.....	227
ANEXO 16. COMPARACIÓN CON LOS RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN DE CONSISTENCIA Y RESULTADOS ANTERIOR	232



3. INTRODUCCIÓN

Con fundamento en la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria (LFPRH) y su Reglamento, el Sistema de Evaluación del Desempeño (SED) y los Lineamientos Generales para la Evaluación de los Programas Federales de la Administración Pública Federal (LGEPFAPF), el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL) y la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP) publican el Programa Anual de Evaluación de los Programas Presupuestarios y Políticas Públicas de la Administración Pública Federal (PAE), con el objetivo de dar a conocer las evaluaciones que se llevarán a cabo o iniciarán en el ejercicio fiscal, así como las políticas, programas y acciones a los que se aplicarán.

El PAE 2021, en su numeral 41 y Anexo 2b, establece que se deberá realizar una evaluación de consistencia y resultados (ECyR) al **Programa Presupuestario (Pp) E003 “Atención a la salud en el Trabajo”**, del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), cuya ejecución está a cargo de la Coordinación de Salud en el Trabajo (División de Riesgos de Trabajo, División de Discapacidad para el Trabajo, División de Prevención de Riesgos). De acuerdo con los LGEPFAPF, una evaluación de consistencia y resultados analiza de manera sistemática el diseño y desempeño de los programas, ofreciendo un diagnóstico sobre la capacidad institucional, organizacional y de gestión de los programas orientada hacia resultados. Su finalidad es proveer información que retroalimente el diseño, la gestión y los resultados de los programas.

El presente documento corresponde al **Informe Final del Informe de Evaluación de Consistencia y Resultados** 2021 del Pp E003, la cual da cumplimiento a las obligaciones señaladas en el PAE 2021 y a los Términos de Referencia (TdR) emitidos para dicho fin. El informe da respuesta a las 51 preguntas y 16 anexos que lo conforman, a través de las cuales se analizan y valoran los siguientes temas: Diseño, Planeación y Orientación a Resultados, y Cobertura y Focalización, Operación, Percepción de la Población Atendida, y Medición de Resultados. El análisis se desarrolló con base en la información de gabinete del ejercicio fiscal 2020 y de 2021 cuando se consideró conveniente, proporcionada por el IMSS a través del enlace establecido para dicho fin; y

con el análisis de los documentos, datos e indicadores y demás elementos particulares del Pp E003.

Cabe precisar que el Pp E003, al estar clasificado bajo la modalidad presupuestaria E “Prestación de Servicios Públicos”, de acuerdo con el Inventario CONEVAL de Programas y Acciones Federales de Desarrollo Social 2020, ese clasifica como una Acción Federal para el Desarrollo Social que se alinea directamente a la dimensión de seguridad social, por lo que es una acción mediante la cual, el IMSS brinda servicios para dar cumplimiento a obligaciones mandatadas en la Ley del Seguro Social, y no es un programa que entregue apoyos o subsidios de forma directa a la población para atender un problema público.



4. CARACTERÍSTICAS DEL PROGRAMA

El Programa presupuestario (Pp) E003 “Atención a la Salud en el Trabajo” (AST), a cargo del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), tiene su origen en 1943. Sin embargo, en el marco de la reingeniería del gasto diseñada por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP) como parte del proceso de integración del Proyecto de Presupuesto de Egresos de la Federación para el ejercicio fiscal 2008, se instruyó a la Dirección de Prestaciones Médicas del IMSS la creación del Pp E003, bajo la modalidad presupuestaria E “Prestación de Servicios Públicos”. El Pp E003 es una acción federal para el desarrollo Social que se alinea directamente a la dimensión de seguridad social, a través de la cual, el IMSS brinda servicios para dar cumplimiento a las obligaciones mandatadas en la Ley del Seguro Social (LSS), en los artículos 11, 41-83 y 119. Dentro de sus tres principales servicios (Dictaminación de riesgos de trabajo, Dictaminación del estado de invalidez, y Acciones para la prevención de riesgos de trabajo –programas y estudios y capacitaciones), entre otros, están dirigidos a los trabajadores asegurados en el seguro de riesgos de trabajo y los trabajadores asegurados en el seguro de invalidez y vida del IMSS. Por lo cual, el Pp E003 no es un programa que entregue apoyos o subsidios para atender un problema público que afecta a un grupo en particular de la población.

El Pp E003 se encuentra vinculado al Plan Nacional de Desarrollo (PND) 2019-2024 en el Eje 2 *Política Social*. A nivel institucional, se vincula con el Programa Institucional del IMSS (PIIMSS) 2020-2024 a través de los Objetivos prioritarios 2, 4 y 5; y contribuye de manera indirecta al cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS): ODS. 1 “*Poner fin a la pobreza en todas sus formas en todo el mundo*”, ODS 3. “*Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades*”, ODS 8. “*Promover el crecimiento económico sostenido, inclusivo y sostenible, el empleo pleno productivo y el trabajo decente para todos*” y ODS 16. “*Promover sociedades pacíficas e inclusivas para el desarrollo sostenible, facilitar el acceso a la justicia para todos y crear instituciones eficaces, responsables e inclusivas a todos los niveles*”.



Para contribuir a estos fines superiores, y dar cumplimiento a su marco normativo, el Pp E003 define el problema que busca atender como *“Los trabajadores asegurados al IMSS reciben inadecuados servicios institucionales de prevención y atención de los riesgos de trabajo, determinación del estado de invalidez y reincorporación laboral”* y su Propósito como *“Los trabajadores asegurados tienen sus derechos (atención y prevención) protegidos en materia de Salud en el Trabajo”*. Al respecto el equipo evaluador considera que existen áreas de oportunidad en su definición, y propone las siguientes: Problema *“Los trabajadores asegurados en el seguro de riesgos de trabajo y de invalidez y vida del IMSS, acceden a servicios inadecuados en materia de seguridad y salud en el trabajo”* y Propósito *“Los trabajadores asegurados en el “Seguro de riesgos de trabajo y de invalidez y vida del IMSS” acceden a servicios institucionales adecuados en materia de seguridad y salud en el trabajo.”*

El Pp E003 ofrece tres tipos de servicio, los cuales se señalan a continuación, junto con los principales desafíos en su gestión:

- Dictaminación de Riesgos de trabajo: Los principales desafíos se presentan en la mejora de la calificación y registro de los Accidentes de Trabajo y las Enfermedades de Trabajo (ET), así como en la detección de ET.
- Dictaminación del Estado de Invalidez y de Incapacidad Permanente o Defunción: Sus desafíos se presentan en mejorar la calidad y oportunidad de la emisión de dictámenes ya sea de Invalidez o de Incapacidad Permanente o Defunción.
- Prevención de Riesgos de trabajo: Su principal desafío es la identificación de los factores de riesgos o peligros en los centros de trabajo con el fin de diseñar e implementar acciones preventivas.

El Diagnóstico del Pp E003 identifica y caracteriza a la población potencial (PP) y objetivo (PO) definida como los *“Trabajadores asegurados en los ramos de Riesgos de Trabajo e Invalidez y Vida”*, y la cuantifica en 20,087,417 trabajadores asegurados para 2019. Sin embargo, no cuenta con la caracterización ni cuantificación de los “destinatarios directos”, correspondiente a las empresas afiliadas y centros laborales del IMSS a los que están dirigidos la elaboración de estudios y programas preventivos de



GOBIERNO DE
MÉXICO



seguridad e higiene en el trabajo. Y, si bien, todos los trabajadores tienen el mismo derecho de recibir los servicios de atención a la salud, no todos tienen la misma probabilidad de usar los servicios puesto que algunos tienen mayores riesgos asociados a su actividad, por lo que se proponen las siguientes definiciones de población: PP. “*Los trabajadores asegurados en el seguro de riesgos de trabajo y de invalidez y vida del IMSS*” y PO. “*Los trabajadores asegurados en el Seguro de Riesgos de Trabajo y de Invalidez y Vida del IMSS que solicitan los servicios de salud en el trabajo*”.

El Pp E003 cuenta con varios documentos que sustentan una estrategia de cobertura con metas de corto plazo, pero que no incluyen el mediano y largo plazo, para atender a los trabajadores que demanden los servicios de dictaminación, y a los destinatarios directos con altas tasas de siniestralidad en el trabajo. Por lo que se sugiere integrar una estrategia enfocada a atender las necesidades de recursos para la atención eficiente de la población objetivo –actual y futura- y ampliar los “destinatarios directos” intervenidos, con un horizonte de mediano y largo plazo.

Los recursos del Pp E003 son recursos propios, generados por el IMSS derivado de las cuotas obrero-patronales, por lo que no recibe ni ejerce recursos federales para su operación. Para 2020, el presupuesto autorizado, modificado y ejercido para el Pp E003 fue de: \$1,202,571,475, \$1,182,612,500, y \$1,182,612,500, respectivamente. Para el periodo enero - agosto de 2021, el presupuesto autorizado, modificado y ejercido del Pp E003, fue de: \$749,963,020, \$769,503,152 y \$771,994,440; respectivamente.

La Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) del Pp E003 está conformada por 13 indicadores, los cuales cuentan con fichas técnicas completas, metas definidas y reportan avances. Durante 2020, la pandemia ocasionada por la COVID-19, repercutió en el cumplimiento de las metas, entre otras razones, por el reconocimiento por el H. Consejo Técnico del IMSS, de la COVID-19 como Enfermedad de Trabajo y por reconversión de actividades en materia de prevención de riesgos para atender la pandemia. Por otra parte, el actual indicador de Propósito “Índice de calidad de la atención en los servicios de salud en el trabajo”, no es adecuado para medir los



GOBIERNO DE
MÉXICO



resultados del Pp E003, toda vez que su medición está asociado directamente a los servicios que brinda el Pp.

Finalmente, el resumen narrativo de la MIR presenta áreas de oportunidad en su lógica vertical. A nivel de Fin no se encuentra un objetivo de orden superior al que efectivamente contribuya el Pp, a nivel de Propósito no se muestra el cambio esperado en la población objetivo como resultado de la intervención, y a nivel de Componente no se identifican de manera clara los servicios de dictaminación de riesgos de trabajo e invalidez, que, junto con las acciones de prevención son el quehacer del Pp. Por ello, el equipo evaluador realiza una propuesta de rediseño de la MIR, que se incluye como anexo en la presente evaluación.



5. TEMA I. DISEÑO DEL PROGRAMA

A. ANÁLISIS DE LA JUSTIFICACIÓN DE LA CREACIÓN Y DEL DISEÑO DEL PROGRAMA

1. El problema o necesidad prioritaria que busca resolver el programa está identificado en un documento que cuenta con la siguiente información:

- a) El problema o necesidad se formula como un hecho negativo o como una situación que puede ser revertida.
- b) Se define la población que tiene el problema o necesidad.
- c) Se define el plazo para su revisión y su actualización.

Respuesta: Sí, Nivel 2. El programa tiene identificado el problema o necesidad que busca resolver, y el problema cumple con al menos dos de las características establecidas en la pregunta: a) y b)

Justificación

a) La definición del problema que busca resolver el Programa Presupuestario (Pp) E003 “Atención a la salud en el Trabajo” se encuentra en el Diagnóstico y es la siguiente: “*Los trabajadores asegurados al IMSS reciben inadecuados servicios institucionales de prevención y atención de los riesgos de trabajo, determinación del estado de invalidez y reincorporación laboral*”.¹ Con base en la Metodología de Marco Lógico (MML), el problema se formula como una situación que puede ser revertida, y no como la falta de una solución.

El problema busca ser revertido mediante el cumplimiento del Objetivo² del Pp al: “Contribuir al bienestar social e igualdad mediante el otorgamiento de los servicios de Salud en el Trabajo a los trabajadores asegurados al IMSS para mantener su nivel de vida, esto a través de que los trabajadores asegurados tengan sus derechos (atención y prevención) protegidos en materia de Salud en el Trabajo (promoción a la salud, prevención y atención de los riesgos de trabajo, determinación del estado de invalidez y reincorporación laboral)”.

¹ Coordinación de Salud en el Trabajo. Diagnóstico, p.12.

² Coordinación de Salud en el Trabajo. Diagnóstico, Objetivo del Pp. p.62 y 63.



De igual manera, el Propósito³ del Pp contribuye a revertir el problema cuando en su planteamiento busca: *“Que los trabajadores asegurados tengan sus derechos (atención y prevención) protegidos en materia de Salud en el Trabajo, en dicha materia básicamente se dictaminan y previenen los Riesgos de Trabajo y se realiza la evaluación para determinar un Estado de Invalidez en los trabajadores que su estado de salud así lo amerite”*. Por lo anterior, se considera que existe congruencia entre la normatividad, el Diagnóstico y la MIR del Pp E003.

b) Además, define a la población que lo padece como “los trabajadores asegurados al IMSS”.

c) Finalmente, el documento no define un plazo para su revisión y actualización.

Cabe precisar que, tal como se señala en el Diagnóstico, el desarrollo y operación del Pp E003 se fundamenta en la Ley del Seguro Social (LSS), por lo que es solo una parte de una institución que brinda seguridad social, y no parte de la identificación de un problema social, con causas y consecuencias para proponer acciones ni crear un Pp nuevo; sino que, a partir de los servicios que brinda la Coordinación de Salud en el Trabajo, se realiza un esfuerzo para ajustar el otorgamiento de dichos servicios a la MML.

El Pp E003 otorga servicios de salud en el trabajo para dar cumplimiento con el siguiente marco legal: artículo 123 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (*Toda persona tiene derecho al trabajo digno y socialmente útil; la Seguridad Social se organizará conforme a bases mínimas*); al Título IX. Riesgos de Trabajo Art. 472-515 y al Art. 132 (*Prevención de riesgos de trabajo*) de la Ley Federal del Trabajo; al Capítulo I “*Del Seguro de Riesgos de Trabajo*” Art. 41-83 y al Capítulo III “*Invalidez y Vida*” Art. 119 de la Ley de Seguro Social; al Art. 16-30, 31 y 32 del Reglamento de Prestaciones Médicas del IMSS y, por último, a las Normas y Procedimientos del IMSS. En este sentido, el problema establecido para el Pp E003, está enfocado a su gestión, y no a la solución de un problema público

³ Coordinación de Salud en el Trabajo. Diagnóstico, Diseño de la intervención del Pp. p.71.



GOBIERNO DE
MÉXICO



Finalmente, considerando el marco legal del Pp E003, sus servicios están dirigidos a los trabajadores asegurados en el seguro de riesgos de trabajo y los trabajadores asegurados en el seguro de invalidez y vida del IMSS, por lo que se sugiere especificar la definición del problema como sigue: *“Los trabajadores asegurados en el Seguro de Riesgos de Trabajo y de Invalidez y Vida del IMSS, acceden a servicios inadecuados en materia de seguridad y salud en el trabajo”*.

17

Por otro lado, dada la naturaleza del Pp E003, se identificó que, para atender a la población objetivo en materia de prevención de riesgos, el programa adicionalmente otorga servicios a **“destinatarios directos”**, correspondientes a las empresas afiliadas y centros laborales que son intervenidas con los estudios y programas preventivos de seguridad e higiene que desarrolla el programa.

Por último, el equipo evaluador sugiere homologar los documentos relacionados con la identificación del problema, puesto que se identificaron diferencias entre el Árbol del problema del Diagnóstico del Pp E003 y el documento “Árbol de Problemas 2019”.



2. Existe un diagnóstico del problema que atiende el programa que describa de manera específica:

- a) Causas, efectos y características del problema.
- b) Cuantificación y características de la población que presenta el problema.
- c) Ubicación territorial de la población que presenta el problema.
- d) El plazo para su revisión y su actualización.

Respuesta: Sí. Nivel 3. El programa cuenta con documentos, información y/o evidencias que le permiten conocer la situación del problema que pretende atender, y el diagnóstico cumple con dos de las características establecidas en la pregunta: a) y b)

Justificación

El Diagnóstico del Pp E003, publicado el 15 de agosto de 2019, mismo que se encuentra en proceso de actualización, está apegado a los “Elementos mínimos a considerar en la elaboración de Diagnósticos de programas nuevos” del CONEVAL. Las características con las que cuenta se enlistan a continuación:

a) Causas, efectos y características del problema:

Definición del problema: “Los trabajadores asegurados al IMSS reciben inadecuados servicios institucionales de prevención y atención de los riesgos de trabajo, determinación del estado de invalidez y reincorporación laboral”.

Definición de los tipos de riesgos de trabajo conforme con la LSS (enfermedades de trabajo y accidentes de trabajo) y sus consecuencias. De igual manera, define el estado de invalidez conforme a la LSS y el Reglamento de Prestaciones Médicas, así como la prevención de los riesgos de trabajo y las disposiciones relacionadas.

Las causas y consecuencias del Pp E003, están enfocadas a la gestión de los servicios que ofrece, mismas que se presentan en la siguiente tabla.

Tabla 1. Principales causas y efectos del problema público que atiende el Pp E003.

Causas directas	Efectos directos
Falta de calificación de los probables riesgos de trabajo.	Calificación de los probables riesgos de trabajo
Inoportunidad en la autorización de los dictámenes de incapacidad permanente o defunción y de Invalidez.	Oportunidad en la autorización de los dictámenes de incapacidad permanente o defunción y de Invalidez



Causas directas	Efectos directos
Acciones deficientes de prevención de accidente de trabajo realizadas en las empresas afiliadas y centros IMSS	Acciones eficientes de prevención de accidente de trabajo realizadas en las empresas afiliadas y centros IMSS
Falta de capacitación en temas de salud y seguridad en el trabajo.	Capacitación en temas de salud y seguridad en el trabajo

Fuente: Diagnóstico del Pp E003. p. 54-59.

El Diagnóstico también incluye las siguientes causas que anteceden a las causas directas: falta de calificación de riesgos de trabajo, inoportunidad en la autorización de los dictámenes de incapacidad permanente o defunción y de Invalidez, acciones deficientes de prevención de accidente de trabajo realizadas en las empresas afiliadas y centros IMSS, y falta de capacitación en temas de salud y seguridad en el trabajo.

Asimismo, el árbol del problema identifica efectos subsecuentes a los efectos directos: aumento del gasto en atención médica, aumento de años de vida con discapacidad, insatisfacción del asegurado y recaudación incompleta de cuotas; siendo el efecto final la disminución en el nivel de vida de la población.

Si bien las cifras incluidas en el Diagnóstico no permiten cuantificar la magnitud del problema que se atiende "(...) inadecuados servicios institucionales (...)", en el apartado de evolución del problema, se incluyen los grandes retos o problemáticas a atender para mejorar los tres principales servicios que ofrece el Pp E003, a continuación, se señalan los principales:

- Dictaminación de Riesgos de trabajo: Los principales desafíos se presentan en la mejora de la calificación y registro de los Accidentes de Trabajo y las Enfermedades de Trabajo (ET), así como en la detección de ET.
- Dictaminación del Estado de Invalidez y de Incapacidad Permanente o Defunción: Sus desafíos se presentan en mejorar la calidad y oportunidad de la emisión de dictámenes ya sea de Invalidez o de Incapacidad Permanente o Defunción.



- Prevención de Riesgos de trabajo: Su principal desafío es la identificación de los factores de riesgos o peligros en los centros de trabajo con el fin de diseñar e implementar acciones preventivas.

b) Cuantificación y características de la población que presenta el problema: Identifica a la población que atiende, de acuerdo con su marco legal y caracteriza históricamente (del año 2009 al 2018) a los trabajadores asegurados con riesgo de trabajo, a través de Tasas de Incidencia por cada cien mil o diez mil trabajadores asegurados, así como por grupo de edad y sexo por cada 100 trabajadores asegurados, y a los trabajadores asegurados por Invalidez mediante número, tasa de incidencia, naturaleza de la lesión de dictámenes de este rubro.

20

El año 2018 es la última información sobre datos que buscan caracterizar a la población que sufre del problema de servicios inadecuados establecido en el Diagnóstico; la cual permite identificar tendencias crecientes en las tasas de incidencia de los principales riesgos de trabajo e invalidez.

c) No se presenta la ubicación territorial de la población que presenta el problema de manera explícita; sin embargo, el problema especifica que esta población son los trabajadores asegurados en los seguros Riesgos de Trabajo e Invalidez y Vida del IMSS y este Instituto tiene una cobertura de servicio nacional.

d) Finalmente, no se especifica el plazo para su revisión y/o actualización; si bien, se contó con evidencia de que el diagnóstico de 2018 fue recientemente actualizado en 2021, mismo que aún se encuentra en proceso de validación por parte del CONEVAL.

Por otra parte, con base en la MML y la Guía para la elaboración de la Matriz de Indicadores del CONEVAL, al analizar el árbol del problema y el de objetivos y su representación en la MIR, se observa lo siguiente:

- El problema del Pp E003: "(...) una recepción inadecuada de servicios institucionales (...)" no guarda una congruencia espejo con el objetivo del Pp y el propósito de la MIR establecidos: "*los trabajadores asegurados tienen sus derechos (atención y prevención) protegidos en materia de Salud*".



- El efecto final: “disminución del nivel de vida...”, no guarda una congruencia espejo con el objetivo final del árbol de objetivos, ni con el objetivo a nivel de Fin de la MIR: “Contribuir al bienestar social e igualdad mediante el otorgamiento de los servicios de Salud en el Trabajo”.

Finalmente, el equipo evaluador sugiere desarrollar la justificación de las consecuencias o efectos que genera el problema (de la misma manera en que se justifican las causas), y construir el Árbol de Objetivos, siguiendo las recomendaciones de la Guía para la elaboración de la MIR, planteando el problema, causas y efectos en forma positiva.

Por otra parte, si bien el Diagnóstico cumple con las características valoradas en la pregunta, se considera que sería de mayor utilidad para la toma de decisiones del Pp E003, profundizar su Diagnóstico respecto del estado actual de los servicios que otorga en materia de prevención y atención de los riesgos de trabajo y determinación del estado de invalidez. Para la atención de los riesgos y la dictaminación del estado de invalidez, se podría caracterizar la situación actual –tanto a nivel nacional como por desagregación geográfica- de los recursos humanos disponibles (médicos especializados en medicina en el trabajo, medicina del trabajo y ambiental, ingenieros especialistas en seguridad e higiene en el trabajo) en términos de su cantidad, perfil y capacidades; de la cobertura y capacidad de los recursos tecnológicos; y de la calidad y eficiencia de las dictaminaciones.

Para prevención de riesgos de trabajo, se requiere incluir la caracterización y cuantificación –a nivel nacional y desagregada geográficamente- del conjunto de empresas afiliadas y centros laborales del IMSS con mayores tasas de incidencia de accidentes de trabajo y su prioridad de atención, con base en la “Guía para la elaboración de estudios y programas preventivos de seguridad e higiene” y los criterios de priorización establecidos para ello.

Lo anterior permitiría al Pp E003 determinar las brechas existentes en términos de los tipos de recursos requeridos (humanos, tecnológicos y financieros) para atender de manera eficiente a la población objetivo –actual y futura- y ampliar la cobertura de los “destinatarios directos” que requieren ser intervenidos con estudios y programas de



GOBIERNO DE
MÉXICO



prevención de riesgos. Dichas brechas, a su vez, podrían utilizarse para dirigir los recursos del programa a la atención de las necesidades más apremiantes a partir de criterios de priorización, con una visión de mediano y largo plazo, y ser la base para diseñar una estrategia de cobertura para seguir garantizando en el mediano y largo plazo, la atención de los trabajadores asegurados en el Seguro de Riesgos de Trabajo y en el Seguro de Invalidez y Vida del IMSS, incrementar las empresas afiliadas y centros laborales intervenidos, y mejorar los servicios prestados.

Finalmente, se sugiere que dicho diagnóstico sea actualizado periódicamente, en un plazo a establecer por el propio programa de acuerdo con su propia experiencia, como pudieran ser de 3 a 5 años, a fin de contemplar los cambios en el contexto que impliquen afectaciones positivas o negativas a su operación, y poder evidenciar cómo se van cubriendo las necesidades identificadas y reorientar los recursos hacia las necesidades no satisfechas.



3. ¿Existe justificación teórica o empírica documentada que sustente el tipo de intervención que el programa lleva a cabo?

No Aplica.

Justificación

De acuerdo con el origen y naturaleza del Pp E003, se trata de una acción federal para el desarrollo social que se alinea directamente a la dimensión de seguridad social, que otorga servicios de salud en el trabajo, cuyo desarrollo y operación se fundamenta en la Ley del Seguro Social vigente, en el Reglamento Interior del IMSS, en el Reglamento de Prestaciones Médicas y en los Manuales de Organización Institucionales (como normas y procedimientos correspondientes)⁴.

Por ello, el Pp E003 no cuenta con estudios de programas similares y sus resultados, en su lugar, en el Diagnóstico se hace un análisis breve entre México, Argentina y Chile referente al servicio de dictaminación de riesgos de trabajo o su símil, a través de comparar el número de accidentes de trabajo y la tasa de defunciones por cada cien mil trabajadores.

Dado que los servicios (dictaminación de riesgos de trabajo, dictaminación del estado de invalidez y prevención de riesgos de trabajo) que otorga el Pp E003 tienen su fundamento en la Ley Federal del Trabajo, Ley del Seguro Social, Reglamento de Prestaciones Médicas del IMSS y Norma y Procedimientos del IMSS, la intervención pública es ampliamente justificada al tratarse de una Institución creada para dar Seguridad Social para los trabajadores de empresas, por lo cual no se tiene contemplado una medida alternativa para el programa.

Cabe destacar que, para realizar la dictaminación de riesgos de trabajo, el programa se apega a los convenios firmados y ratificados por México a nivel internacional con la Organización Internacional del Trabajo (OIT), relativos a la prevención de accidentes (convenio 134) y enfermedades de trabajo (convenio 155), y a la provisión de mejores condiciones de seguridad en los centros laborales.

⁴ Coordinación de Salud en el Trabajo. Diagnóstico, Identificación y descripción del problema. p.12.



B. ANÁLISIS DE LA CONTRIBUCIÓN DEL PROGRAMA A LAS METAS Y ESTRATEGIAS NACIONALES

4. El Propósito del programa está vinculado con los objetivos del programa sectorial, especial, institucional o nacional considerando que:

24

- a) Existen conceptos comunes entre el Propósito y los objetivos del programa sectorial, especial o institucional, por ejemplo: población objetivo.
- b) El logro del Propósito aporta al cumplimiento de alguna(s) de la(s) meta(s) de alguno(s) de los objetivos del programa sectorial, especial o institucional.

Respuesta: Sí, Nivel 2. Se establece la relación del Propósito con los objetivos(s) del programa institucional, y es posible determinar vinculación con uno de los aspectos establecidos en la pregunta (a).

Si bien el diagnóstico del Pp E003 no incluye una sección en donde se describa si el Propósito del Pp E003 establecido en la MIR (*Los trabajadores asegurados tienen sus derechos (atención y prevención) protegidos en materia de Salud en el Trabajo*) contribuye y de qué manera al cumplimiento de alguna(s) de la(s) meta(s) de alguno(s) de los objetivos del PIIMSS, el equipo evaluador tuvo acceso a evidencia de que, en la página del Proceso Integral de Programación y Presupuesto (PIPP) de la SHCP, sí se establece su vinculación con el Programa Institucional del Instituto Mexicano del Seguro Social (PIIMSS) 2020-2024, mediante sus objetivos prioritarios: 2 *Garantizar la calidad y cobertura de los servicios y prestaciones institucionales, privilegiando la prevención de enfermedades y la promoción de la salud*; 4 *Garantizar el derecho a guarderías y a prestaciones sociales, deportivas, culturales y económicas*; e *impulsar la promoción de la salud y tutela de la salud en el trabajo*; y 5 *Asegurar la sostenibilidad con un gasto eficiente y una mayor recaudación, siempre privilegiando la austeridad y la eliminación de la corrupción y la impunidad.*

a) De esta vinculación, se observa que existen conceptos comunes entre el Propósito (... en materia de salud en el trabajo) con el objetivo prioritario 4 del PIMSS (...impulsar la tutela de la salud en el trabajo). Asimismo, se puede identificar que la población objetivo del Pp E003 (los trabajadores asegurados) corresponden a parte de la



población que atiende el IMSS, aunque de manera implícita, al no estar señalados de manera explícita en los objetivos prioritarios.

b) No se identificó evidencia en la que se desarrolle y se sustente cómo el logro del Propósito aporta al cumplimiento de alguna(s) de la(s) meta(s) de alguno(s) de los objetivos del programa institucional. Por lo anterior, el equipo evaluador recomienda que en la actualización del diagnóstico del Pp E003, se incluya y se justifique la vinculación del Propósito con los objetivos prioritarios 2, 4 y 5 del PIIMSS, así como con las estrategias prioritarias correspondientes.

Por su parte, el Plan Estratégico y Cartera de Proyectos 2019-2024 de la Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales, área de la que depende la Coordinación de Salud en el Trabajo, Unidad Responsable del Pp E003, presenta la vinculación con el Programa Institucional del Instituto Mexicano del Seguro Social (PIIMSS) 2020 – 2024 y con el Programa Sectorial de Salud 2019-2024. Pese a que no se señala una vinculación entre dichos programas y el Pp E003, el equipo evaluador identifica que el programa se vincula con el Objetivo Prioritario 4. del PIIMSS y las estrategias 4.4. y 4.5 como sigue:

Objetivo Prioritario 4. Garantizar el derecho a guarderías y a prestaciones sociales, deportivas, culturales y económicas; e impulsar la promoción de la salud y tutela de la salud en el trabajo.

Estrategia prioritaria	Acción puntual
4.4 Procurar ambientes de trabajo saludables y seguros, para la prevención de exposiciones a factores de riesgos, accidentes, enfermedades e incapacidad.	4.4.1 Impulsar el Proyecto Pronto Retorno al Trabajo.
	4.4.2 Implementar el Proyecto de Salud Total en el Trabajo.
	4.4.3 Participar en el desarrollo y promover la formación de especialistas en medicina del trabajo y ambiental.
	4.4.4 Desarrollar acciones en el Proyecto de Seguridad Social en la Industria.
4.5 Fortalecer la gestión eficiente de las prestaciones económicas para la protección de riesgos financieros.	4.5.6 Apoyar la digitalización de incapacidades laborales.



5. ¿Con cuáles metas y objetivos, así como estrategias transversales del Plan Nacional de Desarrollo vigente está vinculado el objetivo sectorial, especial, institucional o nacional relacionado con el programa?

El Pp E003 cuenta con el documento Diagnóstico en el que se establece la relación del Propósito del programa con el Eje 2 del Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024, denominado “Política social”, correspondiente a impulsar el desarrollo sostenible como factor indispensable del bienestar:

“Al atender el Pp E003 a dos seguros (Riesgos de Trabajo e Invalidez), en donde principalmente los médicos de salud en el trabajo definen el accidente o enfermedad de trabajo, permite acceder al trabajador al derecho de una prestación económica ya sea con una incapacidad temporal al 100% de su sueldo o alguna pensión de incapacidad permanente o a sus beneficiarios accedan a una pensión por el fallecimiento del trabajador asegurado. Situación que no ocurre con personas que no cuenten con seguridad social”⁵.

Además: *“Los servicios de Salud en el Trabajo al otorgar sus servicios permiten otorgar al trabajador los derechos de acuerdo con el seguro a que corresponda al trabajador, para que tanto ese trabajador como su familia mantenga un nivel de vida digno tras un suceso de salud que afecte al trabajador cuyo origen puede ser o no laboral”⁶.*

⁵ Coordinación de Salud en el Trabajo. Diagnóstico, p.64.

⁶ Coordinación de Salud en el Trabajo. Diagnóstico, p.65.



6. ¿Cómo está vinculado el Propósito del programa con los Objetivos del Desarrollo del Milenio, los Objetivos de Desarrollo Sostenible o la Agenda de Desarrollo Post 2015?

En el documento Diagnóstico se justifica la vinculación del Pp E003 con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible:

27

Objetivos ODS	Clave Meta	Meta ODS	Tema	Población o Área de Enfoque Objetivo	Contribución
Objetivo 1. Poner fin a la pobreza en todas sus formas en todo el mundo	1.3	1.3 Poner en práctica a nivel nacional sistemas y medidas apropiadas de protección social para todos, incluidos niveles mínimos, y, para 2030, lograr una amplia cobertura de los pobres y los vulnerables	n.d,	n.d,	La contribución con el programa E003 será de manera indirecta para el logro de los objetivos
Objetivo 3. Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades	3.4	3.4 Para 2030, reducir en un tercio la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles mediante la prevención y el tratamiento y promover la salud mental y el bienestar	n.d,	n.d,	La contribución con el programa E003 será de manera indirecta para el logro de los objetivos
	3.9	Para 2030, reducir sustancialmente el número de muertes y enfermedades producidas por productos químicos peligrosos y la contaminación del aire, el agua y el suelo	n.d,	n.d,	La contribución con el programa E003 será de manera indirecta para el logro de los objetivos
Objetivo 8. Promover el crecimiento económico sostenido, inclusivo y sostenible, el empleo pleno productivo y el trabajo decente para todos	8.8	8.8 Proteger los derechos laborales y promover un entorno de trabajo seguro y protegido para todos los trabajadores, incluidos los trabajadores migrantes en particular las mujeres migrantes y las personas con empleos precarios.	Derechos laborales en entorno de trabajo seguro y protegido	Todos los trabajadores particularmente: 1) migrantes 2) mujeres migrantes 3) Personas con empleos precarios	La contribución con el programa E003 será de manera indirecta para el logro de los objetivos



Objetivo 16. Promover sociedades pacíficas e inclusivas para el desarrollo sostenible, facilitar el acceso a la justicia para todos y crear instituciones eficaces, responsables e inclusivas a todos los niveles	16.3	16.3 Promover el estado de derecho en los planos nacional e internacional y garantizar la igualdad de acceso a la justicia para todos	n.d,	n.d,	La contribución con el programa E003 será de manera indirecta para el logro de los objetivos
	16.5	Reducir sustancialmente la corrupción y el soborno en todas sus formas	n.d,	n.d,	La contribución con el programa E003 será de manera indirecta para el logro de los objetivos
	16.6	Crear instituciones eficaces, responsables y transparentes a todos los niveles	n.d,	n.d,	La contribución con el programa E003 será de manera indirecta para el logro de los objetivos
	16.10	Garantizar el acceso público a la información y proteger las libertades fundamentales, de conformidad con las leyes nacionales y los acuerdos internacionales	n.d,	n.d,	La contribución con el programa E003 será de manera indirecta para el logro de los objetivos

Fuente: Diagnóstico del Pp E003. p.66.

El programa presupuestario E003 “Atención a la salud en el Trabajo”, contribuye de manera indirecta a los Objetivos del Desarrollo Sostenible (ODS) número 1, 3, 8 y 16, toda vez que su cumplimiento aporta, mas no es suficiente para el cumplimiento del mismo. El Pp E003 contribuye a que los trabajadores asegurados tengan sus derechos protegidos en materia de promoción a la salud, prevención, atención y dictaminación de accidentes y enfermedades de trabajo, la determinación del estado de invalidez y beneficiario incapacitado y la reincorporación laboral en trabajadores asegurados⁷.

⁷ Coordinación de Salud en el Trabajo. Diagnóstico, p.65.



C. ANÁLISIS DE LA POBLACIÓN POTENCIAL Y OBJETIVO Y MECANISMOS DE ELEGIBILIDAD

Población potencial y objetivo

29

7. Las poblaciones, potencial y objetivo, están definidas en documentos oficiales y/o en el diagnóstico del problema y cuentan con la siguiente información y características:

- a) Unidad de medida.
- b) Están cuantificadas.
- c) Metodología para su cuantificación y fuentes de información.
- d) Se define un plazo para su revisión y actualización.

Respuesta: Sí. Nivel 4. El programa tiene definidas las poblaciones (potencial y objetivo), las definiciones cumplen todas las características establecidas (a, b, c y d), y existe evidencia de que el programa actualiza (según su metodología) y utiliza las definiciones para su planeación.

Justificación

En el documento Diagnóstico del Pp E003, en el apartado “10. Cobertura”, se identifica y caracteriza a la población potencial y objetivo de la siguiente manera: Trabajadores asegurados en los ramos de Riesgos de Trabajo e Invalidez y Vida, los cuales constituyen la población potencialmente usuaria en caso de que requieran acudir a los servicios de Salud en el Trabajo para dictaminar un probable riesgo de trabajo, establecimiento de un estado de invalidez, realización de acciones de prevención en centros de trabajo y acciones de reincorporación laboral.

a) y b) Las poblaciones cuentan con unidad de medida (trabajador asegurado) y están cuantificadas; para 2019⁸, la población objetivo fue de 20 millones 087 mil 417 trabajadores asegurados.

⁸ Es importante mencionar que para la población solo se consideran las modalidades que generan subsidio económico (modalidades 10, 13, 14, 17, 30, 35 y 42). Se prevé un descenso en las actividades debido a la contingencia de COVID-19 y el establecimiento de políticas restrictivas como Su Sana distancia, las empresas a nivel nacional pararon sus labores y el regreso será paulatino, así también, las acciones del



c) La cuantificación de las poblaciones se obtiene del promedio de Trabajadores asegurados en el Seguro de Riesgos de Trabajo y Trabajadores asegurados en el Seguro de Invalidez y Vida, con base en los datos que la Dirección de Incorporación y Recaudación del IMSS entrega a la Coordinación de Salud en el Trabajo.

d) Asimismo, el Diagnóstico establece un plazo de actualización mensual de las poblaciones, misma que se publica en la página de la comunidad de salud en el trabajo en intranet⁹.

Cabe precisar que en el Diagnóstico se establece que la población objetivo es igual a la población potencial, ya que todos los trabajadores asegurados tienen la misma probabilidad de hacer uso de los servicios, por lo que se atiende a demanda del trabajador asegurado o sus beneficiarios¹⁰.

No obstante, si bien, todos los trabajadores tienen el mismo derecho de recibir los servicios de atención a la salud, no todos tienen la misma probabilidad de usar los servicios (por ejemplo, si trabajan en un sector laboral con mayores riesgos, lo cual a su vez, se ve reflejado en la prima de riesgo calculada), a excepción de los accidentes en trayecto, ya que esta probabilidad no depende de la peligrosidad que tiene el trabajo realizado en la empresa, y tras revisar las Memorias Estadísticas del IMSS, se visualiza un área de oportunidad a considerar por los responsables del programa que es la diferenciación de las poblaciones potencial y objetivo, siendo las siguientes:

- Población potencial, refiriéndose al promedio del total de trabajadores registrados bajo el seguro de riesgos de trabajo e invalidez y vida.
- Población objetivo, refiriéndose a la población que el Pp pretende atender en un periodo dado de tiempo, es decir, el número de trabajadores asegurados bajo riesgos de trabajo e invalidez y vida que solicitan los servicios del Pp E003 y

personal de Salud en el Trabajo se reasignaron para poder apoyar en esta situación, dichas acciones no se contabilizan dentro de los sistemas establecidos.

Por otro lado, se espera una disminución en el número de trabajadores asegurados, y tras ser esta la población que atiende el programa se espera, por ende, menor número de solicitudes de los servicios que brinda Salud en el Trabajo.

Por todo lo anterior, en el número de población atendida se refleja una disminución de la meta establecida para este año.

⁹ <http://comunidades.imss.gob.mx:106/sites/cc/dpm/cst/cst/bd/Forms/AllItems.aspx>.

¹⁰ Coordinación de Salud en el Trabajo. Diagnóstico, Cobertura. p.69.



GOBIERNO DE
MÉXICO



presentan un caso. En las Memorias Estadísticas del IMSS se identifica como “riesgos de trabajo terminado” y “dictámenes de invalidez aceptados”.

Con base en lo anterior, se sugieren las siguientes propuestas de poblaciones potencial (PP) y objetivo (PO): PP. *“Los trabajadores asegurados en el Seguro de Riesgos de Trabajo y de Invalidez y Vida del IMSS”* y PO. *“Los trabajadores asegurados en el seguro de riesgos de trabajo y de invalidez y vida del IMSS que solicitan los servicios de salud en el trabajo.”* En este sentido, la PO podría ser estimada a partir de métodos actuariales con apoyo del área del IMSS que realiza las estimaciones de las primas de riesgos y considerando información histórica como actividades económicas con mayor número de accidentes y enfermedades de trabajo¹¹.

Finalmente, pese a que el Pp E003 si cuenta con la información, el Diagnóstico no incluye la caracterización ni cuantificación de las empresas afiliadas al IMSS y los centros laborales del IMSS de alta siniestralidad considerados “destinatarios directos”, siendo estos de suma importancia para su atención por parte del servicio de Prevención de Riesgos de Trabajo a través de su acción: “Elaboración de estudios y programas preventivos de seguridad e higiene en el trabajo”. Se sugiere integrar esta información al Diagnóstico para fortalecer su apartado en el servicio de prevención de riesgos.

En el Anexo 1 de la presente evaluación se detalla la metodología para la cuantificación de las poblaciones.

¹¹ La información mencionada se encuentra contenida en el archivo denominado “07-SaludTrabajo_final_04062021”



8. Existe información que permita conocer quiénes reciben los apoyos del programa (padrón de beneficiarios) que:

- a) Incluya las características de los beneficiarios establecidas en su documento normativo.
- b) Incluya el tipo de apoyo otorgado.
- c) Esté sistematizada e incluya una clave única de identificación por beneficiario que no cambie en el tiempo.
- d) Cuente con mecanismos documentados para su depuración y actualización.

Respuesta: Sí. Nivel 4. La información de los beneficiarios cumple con todas las características establecidas: a), b), c) y d).

Justificación

En el caso de los servicios de Dictaminación por Riesgos de Trabajo e Invalidez, de acuerdo con la naturaleza del Pp E003, la población beneficiaria corresponde a las personas atendidas que reciben los servicios de dichas dictaminaciones.

a) En este sentido, el Pp E003 cuenta con dos bases de datos: 1) Casuística de Riesgos de trabajo, la cual contiene información referente al tema de riesgos de trabajo (enfermedad o accidente) en cuyo el caso fue aceptado y terminado; y 2) Casuística de Invalidez, la cual contiene la información referente a los casos correspondientes de enfermedad o accidentes no relacionados con el trabajo, que fueron procedentes o no.

b) Las bases señalan el tipo de apoyo que es otorgado al asegurado, conforme lo siguiente: en el caso de la base Casuística de Riesgos de trabajo contiene variables como folio del dictamen, clase de riesgo, tipo de riesgo, consecuencia, fecha del accidente, causa externa, naturaleza de la lesión, días de incapacidad, porcentaje individual, clave presupuestal. En el caso de la base Casuística de Invalidez identifica el tipo de apoyo otorgado a través de las variables: naturaleza de la lesión, días de incapacidad, fecha de inicio de la invalidez, clase de riesgo, tipo de invalidez y descripción de la invalidez.

c) Las bases de datos: 1) Casuística de Riesgos de trabajo y 2) Casuística de Invalidez están sistematizadas en formato Excel. 1) la base Casuística de Riesgos de Trabajo (Excel “Base de datos de RT_ campos por fuente”), se compone por un total de 52



variables, como, por ejemplo: clave del documento, unidad médica, número de seguridad social, matrícula, sexo, ocupación, CURP, tipo de riesgo, municipio, entre otras. 2) la base Casuística de Invalidez (Excel “Base de datos Invalidez”), está integrada por 74 variables, por ejemplo: matrícula, sexo del beneficiario, ocupación, naturaleza de lesión, días de incapacidad, etc.

d) Los mecanismos documentados para la depuración y actualización de las dos bases de datos se justifican, dado que estas bases están integradas por tres fuentes 1) Sistema SUI-55/ST “Sistema manual”, 2) Sistema de Información de Medicina Familiar (SIMF) Módulo de salud en el trabajo y, 3) Sistema de Salud en el Trabajo (SISAT), los cuales son sistemas que se actualizan automáticamente, cuando el personal de medicina de salud en el trabajo requisita los formatos de los trabajadores asegurados solicitantes de los servicios.

Por su parte, el Pp E003 cuenta con bases de datos de los Riesgos de trabajos terminados y el Catálogo de Patrones (empresas afiliadas y centros laborales), con las cuales se realiza un filtrado y cruce de información para conocer el número de accidentes por registro patronal, y posteriormente, se calcula la tasa de incidencia de accidentes de trabajo para cada registro patronal en los últimos tres años, con lo que se identifican aquellas empresas que cumplen los criterios de selección y se vuelven parietarias para su intervención. Posterior a la intervención, se elabora una “Relación de empresas afiliadas intervenidas con programas preventivos de seguridad en el trabajo” con la información sobre el nombre de la empresa, razón social, fracción, clase, número de trabajadores, accidentes de trabajo, días subsidiados y tasa de accidentes de trabajo.

El procedimiento para la actualización de las bases de datos se presentan en el Anexo 2 de la presente evaluación.



9. Si el programa recolecta información socioeconómica de sus beneficiarios, explique el procedimiento para llevarlo a cabo, las variables que mide y la periodicidad de las mediciones.

Si bien la evidencia disponible con la que contó el equipo evaluador no permite identificar que el Pp E003 recolecte información socioeconómica de sus beneficiarios, la recolección de dicha información no es necesaria para su diseño y gestión. La razón de ello se debe a que, dada la naturaleza del Pp E003 el cual otorga servicios de salud en el trabajo a los trabajadores asegurados en el Seguro de Riesgos de Trabajo y de Invalidez y Vida del IMSS para dar cumplimiento con las obligaciones establecidas en la LSS, la información socioeconómica no resulta un criterio relevante para brindar la atención a los derechohabientes que solicitan los servicios de dictaminación por riesgos de trabajo y de invalidez y, la posterior asignación de los beneficios que se les otorgan a través de los seguros de riesgos de trabajo y de invalidez y vida, en su caso.

La información relevante para la dictaminación y posterior determinación de los trabajadores beneficiarios de los seguros de riesgos de trabajo y de invalidez, son variables asociadas a los factores de riesgo como características físicas y de salud, los sectores económicos y tipos de empresa donde trabajan, y todas aquellas variables y criterios establecidos en los formatos ST que se deben cumplir para acceder a los seguros, como, por ejemplo, las semanas de cotización, número de seguridad social, sexo, edad, ocupación, unidad médica, lesión, CURP, clase de riesgo, entre otras.

Cabe precisar que en la presentación “Información de las Bases de datos de la Población Atendida”, se puntualiza que la información de la base de datos de la población atendida se integra a partir de cuatro fuentes de información; las cuales cuentan con formatos, catálogos y listados en los que se puede ubicar información socioeconómica de los trabajadores asegurados como, por ejemplo, sexo, número de seguridad social, edad, ocupación, entre otras; sin embargo, el equipo evaluador sólo tuvo acceso a la presentación y a los formatos de recolección de información en blanco o con 20 datos que al no contar con el catálogo de las variables, no se identifica a qué refiere el nombre de las variables. Las fuentes y su contenido son las siguientes:



Nombre de la fuente	Información obtenida	Observaciones
Sistema de Reportes Delegacional	Los formatos que se utiliza para dar los datos al PASH son el Formato 14 (datos por meta, Unidad de Información y OOAD) y 5 (directamente). Indirectamente el Formato 21, para elaborar el Indicador Uso del MEST	Existe un calendario donde se establecen las actividades para obtener la información validada por parte de los OOAD's. La consulta validada esta publicada Página de la Comunidad y el formato 14 se encuentra publicado en la sección de Datos abiertos de la Página de internet del IMSS.
Catálogo de Patrones vigentes	Este catálogo proporciona la información de número de trabajadores por empresas vigentes.	La información es enviada trimestralmente por la División de Prevención de Riesgos de Trabajo, indicando el total por OOAD.
Plataforma de Nueva Normalidad	Tiene diferentes fases para el proceso de entrega de distintivos a las empresas que cumplen ciertos lineamientos contra el COVID-19.	Entrega información de número de trabajadores por Registro patronal. Nombre y datos personales del monitor capacitado.
Plataforma CLIMSS	Para ingresar a la plataforma se debe de llenar un formulario, para que el trabajador pueda estar dado de alta.	Actualmente existen 11 cursos desarrollados por la Coordinación de Salud en el Trabajo.
Listados de Capacitación presenciales	Listados de trabajadores capacitados que contiene nombre y puesto (Se incorporará en 2020)	Estos listados no son integrados a una plataforma, se manejan a nivel OOAD. Para el 2022 se buscará contar con estos datos para poder integrar el padrón de beneficiarios.



D. VALUACIÓN Y ANÁLISIS DE LA MATRIZ DE INDICADORES PARA RESULTADOS

10. ¿En el documento normativo del programa es posible identificar el resumen narrativo de la MIR (Fin, Propósito, Componentes y Actividades)?

36

Respuesta: Sí. Nivel 4. Algunas de las Actividades, todos los Componentes, el Propósito y el Fin de la MIR se identifican en las ROP o documento normativo del programa.

Justificación

Los diferentes niveles de objetivos del diseño y operación del Pp E003, se pueden identificar en su marco normativo:

- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (CPEUM), el artículo 123 A fracción XXIX, indica: “Es de utilidad pública la Ley del Seguro Social, y ella comprenderá seguros de invalidez, de vejez, de vida, de cesación involuntaria del trabajo, de enfermedades y accidentes, de servicios de guardería y cualquier otro encaminado a la protección y bienestar de trabajadores, campesinos, no asalariados y otros sectores sociales y sus familiares.”
- Ley Federal del Trabajo contempla las disposiciones para los accidentes y enfermedades a los que están expuestos los trabajadores en ejercicios y con motivo del trabajo, específicamente en el Título Noveno. Riesgos de Trabajo (art. 472 al 515).
- Ley del Seguro Social, en el artículo 11 establece los seguros en el régimen obligatorio: “I. Riesgos de trabajo; II. Enfermedades y maternidad; III. Invalidez y vida; IV. Retiro, cesantía en edad avanzada y vejez, y V. Guarderías y prestaciones sociales.”
- Ley del Seguro Social, plasma la labor que realizan los Servicios de Salud en el Trabajo en el Capítulo I “Del Seguro de Riesgos de Trabajo” artículos 41-83, por otro lado, el servicio de dictaminación de invalidez tiene su fundamento en el Capítulo III “Invalidez y vida” en el artículo 119.
- El Servicio de Prevención de Riesgos de trabajo tiene su fundamento en la CPEUM en la fracción XV, artículo 123 y en la Ley Federal del Trabajo, artículo 132.



Con lo anterior, se identifica que el Propósito y los Componentes del Pp E003 se sustentan en la Ley del Seguro Social; mientras que las actividades están normadas en cada uno de los procedimientos de los tres servicios que presta el Programa.

Por su parte, a partir de la valoración de la lógica vertical de la MIR vigente (resumen narrativo y supuestos) con base en la naturaleza y realidad operativa del Pp E003, y considerando las sugerencias contenidas en la minuta de la reunión de asesoría técnica llevada a cabo con el CONEVAL y la CEPAL en septiembre de 2021, se ponen a consideración las siguientes sugerencias de objetivos de la MIR:

- Propuesta de nueva redacción del Fin.

Considerando que el Fin indica la forma que el Pp E003 contribuye al logro de un objetivo estratégico de orden superior y con base en la Guía para la elaboración de la MIR y los Lineamientos ISD 2021, se propone considerar la vinculación del Pp al objetivo prioritario 4 del PIIMSS 2020-2024 (*"Garantizar el derecho a guarderías y a prestaciones sociales, deportivas, culturales y económicas; e impulsar la promoción de la salud y tutela de la salud en el trabajo"*), así como la propuesta derivada de la asesoría técnica del CONEVAL y la CEPAL (*"Contribuir a garantizar el cumplimiento de los derechos a la seguridad y a la salud en el trabajo en los trabajadores del IMSS"*) para ajustar el objetivo del Fin como: *"Contribuir a garantizar el cumplimiento de los derechos a la seguridad y a la salud en el trabajo de los trabajadores afiliados al IMSS"*.

- Propuesta de nueva redacción del Propósito.

El Propósito indica el cambio esperado en la población objetivo como resultado de recibir los bienes o servicios de la intervención, además de identificar con claridad su población objetivo, de acuerdo con la MML. Considerando la propuesta de redacción del problema por parte del equipo evaluador, enfocada hacia la gestión de los servicios que debe brindar el Pp E003 para cumplir con la LSS, como la sugerencia de la asesoría técnica de CONEVAL y la CEPAL, se propone ajustar el objetivo del Propósito como: *"Los trabajadores asegurados en el "Seguro de riesgos de trabajo y de invalidez y vida del IMSS" acceden a servicios institucionales adecuados en materia de seguridad y salud en el trabajo."*

- Propuesta de redacción o ajuste de los componentes.



Considerando que los componentes deben expresarse como productos terminados o servicios otorgados usando un verbo en participio pasado, así como las recomendaciones en la asesoría técnica del CONEVAL y la CEPAL, se sugiere ajustar su redacción como: “Calificaciones de los probables riesgos de trabajo realizadas” o “Probables riesgos de trabajo, calificados”; “Dictámenes de incapacidad permanente o defunción e invalidez autorizados”; y “Capacitación a los trabajadores en materia de seguridad y Salud en el Trabajo impartida”.

Para el caso del componente “Acciones eficientes de Prevención de Accidentes de trabajo, en las empresas afiliadas, mediante estudios y programas de Seguridad en el Trabajo realizados”, toda vez que son los estudios y programas el producto que efectivamente genera el Pp E003, y que la realización de las acciones de prevención es competencia de las empresas, se sugiere modificar el componente para acotarlo al ámbito de responsabilidad del Pp E003 como “Estudios y programas de Seguridad en el Trabajo realizados”.

Ahora bien, toda vez que los componentes corresponden a los bienes o servicios que entrega un programa para el logro de su propósito, y que la gestión del Pp E003 se constituye por 3 servicios: 1) Dictaminación de riesgos de trabajo, 2) Dictaminación del estado de invalidez, y 3) Acciones para la prevención de riesgos de trabajo –programas y estudios y capacitaciones-, se sugiere considerar como una alternativa, la siguiente redefinición de los componentes en términos de los tres servicios de Pp E003 y la similitud de los procesos que realizan los servicios de dictaminación de riesgos de trabajo e estado de invalidez:

Componente 1: “Dictámenes de riesgos de trabajo (accidentes y enfermedades de trabajo), invalidez (por accidentes o enfermedades no relacionados con el trabajo) y estado de incapacidad calificados y terminados”.

Componente 2: “Estudios y programas preventivos en materia de seguridad e higiene, dirigidos a las empresas afiliadas y centros laborales del IMSS concluidos”.

Componente 3: “Capacitaciones en materia de seguridad e higiene a los trabajadores de las empresas afiliadas y centros laborales del IMSS impartidas”.

Donde los componentes 2 y 3, se engloban en las acciones de prevención de riesgos, pero se mantienen separados debido a que cada uno se generan a partir de acciones específicas.

La MIR (2020 y 2021) y la propuesta de MIR del equipo evaluador para el Pp E003, pueden consultarse en los Anexos 3 y 3bis de la presente evaluación.



De la lógica horizontal de la Matriz de Indicadores para resultados

11. Las Fichas Técnicas de los indicadores del programa cuentan con la siguiente información:

40

- a) Nombre.
- b) Definición.
- c) Método de cálculo.
- d) Unidad de Medida.
- e) Frecuencia de Medición.
- f) Línea base.
- g) Metas.
- h) Comportamiento del indicador (ascendente, descendente).

Respuesta: Sí. Nivel 4. Del 85% al 100% de las Fichas Técnicas de los indicadores del programa tienen las características establecidas.

Justificación

La MIR del Pp E003 está conformada por 13 indicadores, cuyas fichas técnicas cuentan con todas las características valoradas en la pregunta.

No obstante, se observa que los indicadores presentan algunas áreas de oportunidad conforme el cumplimiento de los criterios mínimos de diseño de indicadores: Claros, Relevante, Económico, Monitoreable, Adecuado y Aportación Marginal "CREMAA", como se señala a continuación:

El avance de los indicadores no es monitoreable, ya que el medio de verificación para los 13 indicadores está ubicado en la página de la comunidad de Salud en el Trabajo del IMSS, al cual solo tiene acceso personal del Instituto. Al respecto, cabe señalar que, de acuerdo con la Metodología de aprobación de indicadores del CONEVAL, un indicador no es monitoreable si no es posible valorar los medios de verificación, en especial cuando se hace referencia a los registros administrativos.

En general existen áreas de oportunidad para mejorar la claridad de los indicadores, incorporando en las definiciones, conceptos como: calificación, dictaminación, calidad de la dictaminación, incapacidad permanente, invalidez, estudios y programas



GOBIERNO DE
MÉXICO



preventivos; que permitan a un ciudadano común, ajeno a la operación del Pp E003, entender qué es lo que mide el indicador y el porqué de su relevancia.

En este sentido, sería de utilidad ampliar la definición de los siguientes indicadores a nivel de Propósito (Índice de Calidad), Componente (Calificación de los probables riesgos, Porcentaje de variación de la tasa de accidentes, Porcentaje de aprovechamiento), y Actividad (Cumplimiento de calificación de accidentes, Cumplimiento de calificación de enfermedades, Cumplimiento de dictaminación de incapacidades, Porcentaje de cumplimiento en la elaboración de estudios, Porcentaje de seguimientos).

A nivel de Propósito, el indicador “Índice de Calidad de la atención en los servicios de salud en el trabajo”, conformado por la medición de la calidad de los dictámenes de incapacidad permanente y defunción y de invalidez junto con la satisfacción de empresas usuarias de los servicios de Seguridad en el Trabajo, no es relevante para medir el objetivo actual, ni el Propósito propuesto en esta evaluación, tal como también se señala en la minuta de la asesoría técnica del CONEVAL y la CEPAL. Aun así, se considera que las 3 variables que conforman el índice serían más adecuadas para medir los componentes del programa.

En este nivel, podrían considerarse indicadores como la variación en la tasa de accidentes de trabajo en empresas intervenidas con programas preventivos de Seguridad en el Trabajo (actualmente a nivel de Componente) el porcentaje de quejas (inconformidades o denuncias interpuestas) solventadas, así como retomar el indicador de cobertura de los servicios de salud en el trabajo, tal como se recomienda en la asesoría técnica del CONEVAL y la CEPAL.

En este sentido, el equipo evaluador recomienda considerar la existencia de al menos dos indicadores que se complementen, uno destinado a medir los resultados del servicio de prevención y otro a medir los servicios de dictaminación, dado que los criterios mínimos del diseño de indicadores hacen referencia a la existencia de más de un indicador en un mismo nivel de objetivo, siempre que estos provean información adicional –esto es, que tengan aportación marginal para medir el desempeño de un



nivel de objetivo. La propuesta de contar con más de un indicador a nivel Propósito, también es señalada en la minuta de la asesoría técnica del CONEVAL y la CEPAL.

A nivel de Componente, para el indicador “Porcentaje de variación de la tasa de accidentes de trabajo...” se requiere diferenciar la redacción del objetivo de la definición del indicador y para el indicador “Porcentaje de aprovechamiento de los cursos de capacitación”, se requiere diferenciar el nombre del indicador de su definición.

Respecto del indicador “Porcentaje de variación de la tasa de accidentes de trabajo en empresas intervenidas con programas preventivos de Seguridad en el Trabajo” no es adecuado a nivel de Componente, toda vez que su cumplimiento no solo depende de que el programa elabore el estudio o programa de prevención, sino que depende en gran medida de que la empresa afiliada o centro laboral implemente las medidas de prevención incluidas en dicho estudio o programa, lo que está fuera del ámbito de responsabilidad del instituto. En este sentido, dicho indicador podría ser adecuado y relevante para nivel de Propósito. Por otra parte, se podría reconsiderar el método de cálculo para que este solo corresponda la diferencia absoluta entre el valor alcanzado y el valor de la línea base, a fin de corresponda a una diferencia de puntos porcentuales y no a una variación porcentual. En este nivel, se podría incluir un indicador de cobertura de empresas afiliadas y centros laborales del IMSS con estudios y programas preventivos.

Para el indicador asociado al componente de capacitación, se considera pertinente sustituir el indicador actual, por el indicador sugerido en la minuta de asesoría técnica del CONEVAL y la CEPAL “Porcentaje de trabajadores que obtuvieron una calificación final mayor a [el programa debe especificar un umbral que considere como aprobatorio; si bien, el equipo evaluador puntualizó que dicho umbral se encuentra definido en 80%, aún falta su incorporación en el PASH] en el curso de capacitación al que asistieron o bien el porcentaje de cumplimiento en la capacitación de trabajadores en seguridad, salud e higiene en el trabajo.

A nivel de Actividad, para los indicadores “Cumplimiento de las metas de calificación de accidentes de trabajo”, “Cumplimiento de las metas de calificación de enfermedades de trabajo”, y “Porcentaje de cumplimiento en la elaboración de estudio”, se requiere



diferenciar el nombre del indicador de su definición. Asimismo, ajustar el nombre de los indicadores que inician como “Cumplimiento de las metas de...”, por “Porcentaje de cumplimiento de”.

Derivado del análisis anterior, se sugiere: i) reubicar los indicadores de Propósito y Componente al nivel de objetivo correspondiente, para una adecuada medición de sus resultados; y ii) establecer medios de verificación públicos –pudiendo ser extractos de la información contenida en la página de la comunidad de Salud- para los indicadores que integran la MIR del Pp E003 a fin de permitir que personas ajenas a la operación del Pp y del IMSS, puedan replicar las cuantificaciones y avances o, en su caso, incluir las ligas que se publican en Datos Abiertos, que contengan la información necesaria para replicar los indicadores.

Finalmente, en caso de decidirse por la reconfiguración de los componentes acordes con los 3 servicios del programa, se deberán reagrupar las actividades, así como reorganizar los indicadores para una medición pertinente de cada nivel de objetivo. Para ello, el equipo evaluador incluye el Anexo 3bis una propuesta de MIR con el resumen narrativo hasta nivel de actividad, y los indicadores asociados a cada nivel de objetivo.

El análisis de los indicadores del Pp E003 puede consultarse en el Anexo 4 de la presente evaluación.



12. Las metas de los indicadores de la MIR del programa tienen las siguientes características:

- a) Cuentan con unidad de medida.
- b) Están orientadas a impulsar el desempeño, es decir, no son laxas.
- c) Son factibles de alcanzar considerando los plazos y los recursos humanos y financieros con los que cuenta el programa.

Respuesta: Sí, Nivel 2. Del 50% al 69% de las metas de los indicadores del programa tienen las características establecidas.

Justificación

Las metas de los indicadores que conforman la MIR 2021 cuentan con una unidad de medida, no obstante, en el caso del indicador de Propósito “Índice de calidad de la atención en los servicios de salud en el trabajo”, no es el adecuado, ya que tiene establecido como unidad “calidad”, cuando debiera establecerse como “Índice”.

Se contó con evidencia documental sobre el proceso que realizan para la elaboración de meta para los indicadores que conforman el Pp E003, llamado “Instructivo para la elaboración del presupuesto de Metas” para los años 2020 y 2021, el cual se integra por procedimientos generales, señalando los responsables de cada actividad general y la descripción de cada una de las actividades; así como las metodologías de cálculo de cada uno de los indicadores.

Responsable	No. de Actividad	Descripción de la actividad
Coordinación de Salud en el Trabajo	1	Establece metodologías de cálculo y reglas de combinación para la presupuestación de Metas Médicas 2021.
Coordinación de Salud en el Trabajo	2	Elabora y envía Presupuesto preliminar de Metas por Delegación y Unidad de Información con base a metodologías establecidas.
Coordinación Delegacional de Salud en el Trabajo	3	Ajusta las Metas Médicas propuestas por la Coordinación de Salud en el Trabajo
Coordinación de Salud en el Trabajo	4	Emite autorización y visto bueno del Presupuesto definitivo de Metas de Salud en el Trabajo 2021.
Coordinación de Salud en el Trabajo	5	Publica el Presupuesto definitivo en la Página de la Coordinación de Salud en el Trabajo.

Fuente: Instructivo para la elaboración del presupuesto de Metas. 2021



GOBIERNO DE
MÉXICO



Para el año 2021, los Servicios de Salud en el Trabajo cuentan con un total de 34 metas, mismas que están sustentadas en normas, procedimientos y acuerdos.

No obstante, referente a la orientación de las metas para impulsar el desempeño del programa, se detectó que algunas metas han mantenido el mismo valor que la línea base, a pesar de que el comportamiento establecido es ascendente. Tal es el caso de las metas de los siguientes indicadores: “Porcentaje de seguimientos realizados en empresas...”, “Porcentaje de cumplimiento en la capacitación de trabajadores...”, “Porcentaje de cumplimiento en la elaboración de estudios...”, “Cumplimiento de las metas de calificación de accidentes...”.

El análisis de las metas de los indicadores del Pp E003 puede consultarse en el Anexo 5 de la presente evaluación.



E. ANÁLISIS DE POSIBLES COMPLEMENTARIEDADES Y COINCIDENCIAS CON OTROS PROGRAMAS FEDERALES

13. ¿Con cuáles programas federales y/o acciones de desarrollo social en otros niveles de gobierno y en qué aspectos el programa evaluado podría tener complementariedad y/o coincidencias?

46

La “Atención a la salud en el trabajo” adquiere vital importancia porque desde la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos se establece que “toda persona tiene derecho al trabajo digno” y, ahora en la presente administración federal, la política social es uno de los ejes primordiales del Plan Nacional de Desarrollo. En este sentido, se detona la importancia del Pp E003 que busca asegurar que los trabajadores reciban adecuados servicios institucionales en materia de prevención y atención de los riesgos de trabajo, determinación del estado de invalidez y reincorporación laboral.

En este contexto, las principales instituciones que otorgan seguridad social a nivel nacional y con las que se identifican complementariedad con el IMSS son: el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores al Servicio del Estado (ISSSTE) y Petróleos Mexicanos (PEMEX).

El ISSSTE maneja dos Seguros, coincidentes con los seguros del IMSS, que son tema del Pp E003: Seguro de riesgos y Seguro de Invalidez y Vida. Aunque la diferencia radica en la población a la que se dirige, ya que la población del ISSSTE se compone de los trabajadores que trabajan para el Estado. El Seguro de Riesgos de Trabajo, tiene el propósito proteger al trabajador ante el riesgo de accidentes por causa del trabajo o en caso de muerte a consecuencia de algún accidente o enfermedad al estar laborando o en el traslado del trabajo a casa o a la Estancia para el Bienestar y Desarrollo Infantil y viceversa. El Seguro de Invalidez y Vida contempla dos coberturas: por causa de invalidez y, la otra, por causa de muerte del trabajador. La primera otorga, al trabajador una pensión ante posibles enfermedades por causas ajenas a los riesgos laborales y en caso de accidentes.

Es importante mencionar que tanto el ISSSTE como Pemex ofrecen a sus beneficiarios dictaminación de riesgos de trabajo o situaciones similares a Invalidez fundamentados



GOBIERNO DE
MÉXICO



idea
CONSULTORES®

en su Ley o contrato de trabajo, pero no está reflejada esta situación en ningún Programa presupuestario para dichas instituciones.

Dentro del IMSS, el Pp E003 presenta complementariedades con los siguientes programas:

Con el Pp J001 “Pensiones en curso de pago”, cuyo objetivo es contribuir a fomentar la inclusión, educación, competencia y transparencia de los sistemas financiero, asegurador y de pensiones, para incrementar su penetración y cobertura en favor de los asegurados, pensionados y beneficiarios, a la vez que mantengan su solidez y seguridad mediante una mayor cobertura hacia la población derechohabiente con el otorgamiento de una pensión, que garantice un nivel de vida digno para la población mexicana. En ese mismo sentido dar cumplimiento a lo establecido al amparo de la Ley del Seguro Social 1973, garantizando el otorgamiento de las prestaciones en dinero a la que tiene derecho la población asegurada, los pensionados y sus beneficiarios.

Con el Pp E011 “Atención a la salud”, el cual contribuye a otorgar atención a la población derechohabiente del IMSS de todos los grupos de edad, mediante acciones de prevención secundaria, que incluye diagnóstico clínico, para clínico, tratamiento farmacológico, no farmacológico (estilos saludables, nutrición, trabajo social, psicología, etc.) tratamiento quirúrgico, tratamiento de sustitución o de sostén; así como de prevención terciaria dirigida a la rehabilitación física, mental, social y de cuidados paliativos, en las unidades médicas de primero, segundo y tercer nivel de atención para incrementar la esperanza de vida al nacer de los derechohabientes.

Con el Pp E001 “Prevención y control de enfermedades”, cuyo objetivo es contribuir a proteger de los riesgos y daños a la salud más frecuentes a la población derechohabiente del IMSS, mediante el otorgamiento de un paquete de acciones preventivas por grupo de edad y sexo. El paquete de acciones preventivas incluye actividades de promoción de la salud, de vigilancia del estado de nutrición, de prevención y detección de enfermedades, así como de salud sexual y reproductiva, mismas que son otorgadas de manera anual a partir de los dos años de edad, generalmente en una sola atención, a través del Chequeo PREVENIMSS; las actividades de promoción de la salud incluyen educación para el cuidado de la salud, actividad



GOBIERNO DE
MÉXICO



física, asesorías en salud bucal, mental y reproductiva; prevención de adicciones, accidentes y violencia; cultura de la donación e información sobre enfermedades para cada sexo y grupo de edad. La vigilancia del estado nutricional incluye actividades de seguimiento de la estatura, edad y peso.

Se identifica que existe una problemática respecto a enfermedades, accidentes y el riesgo que tienen los que los derechohabientes del IMSS (comparten la misma población objetivo) de verse afectados, por lo que la existencia de los Pp E003, E001 y E011, se complementan al dar atención a los derechohabientes para contribuir a la prevención de enfermedades y accidentes.

Asimismo, se identifican posibles complementariedades con el Pp E012 Prestaciones Sociales, el cual está dirigido a todos los derechohabientes del IMSS, y a través del cual, se otorgan cursos y talleres para la promoción de la salud; en este sentido, se podrían generar sinergias para dirigir dichos cursos y talleres a prevenir y tratar las enfermedades que causan las mayores tasas de invalidez.

Finalmente, no se identificaron que existan coincidencias entre el Pp E003 con otros programas o acciones tanto a nivel federal como a otros niveles de gobierno no presenta coincidencias.

El análisis de las complementariedades del Pp E003 puede consultarse en el Anexo 6 de la presente evaluación.



6. TEMA II. PLANEACIÓN Y ORIENTACIÓN A RESULTADOS DEL PROGRAMA

F. INSTRUMENTOS DE PLANEACIÓN

14. La Unidad Responsable del programa cuenta con un plan estratégico con las siguientes características:

- a) Es resultado de ejercicios de planeación institucionalizados, es decir, sigue un procedimiento establecido en un documento.
- b) Contempla el mediano y/o largo plazo.
- c) Establece los resultados que quieren alcanzar, es decir, el Fin y Propósito del programa.
- d) Cuenta con indicadores para medir los avances en el logro de sus resultados.

Respuesta: Sí. Nivel 3. El plan estratégico tiene tres de las características establecidas: b), c) y d).

Justificación

La Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales (DPES), de la cual forma parte la Coordinación de Salud en el Trabajo (unidad responsable del Pp E003), cuenta con un documento de planeación estratégica denominado “Plan Estratégico y Cartera de Proyectos de la Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales 2019 - 2024”, “...cuyo fin es de fijar los objetivos claros para la DPES, se llevó a cabo un proceso de reflexión estratégica que incluyó un análisis del entorno, la definición de la misión, visión y valores de la Dirección, así como el diseño del mapa estratégico del que deriva la cartera de proyectos prioritarios.”¹²

Cabe destacar que el Plan Estratégico se encuentra planteado en una lógica de áreas responsables al interior de la DPES y no de programas presupuestarios. El documento está integrado por los siguientes apartados: introducción, datos generales de la DPES, Diagnósticos y retos de la dirección (a través de cada una de las áreas que la

¹² DPES-IMSS. Plan Estratégico y Cartera de Proyectos de la Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales 2019 – 2024. P. 36

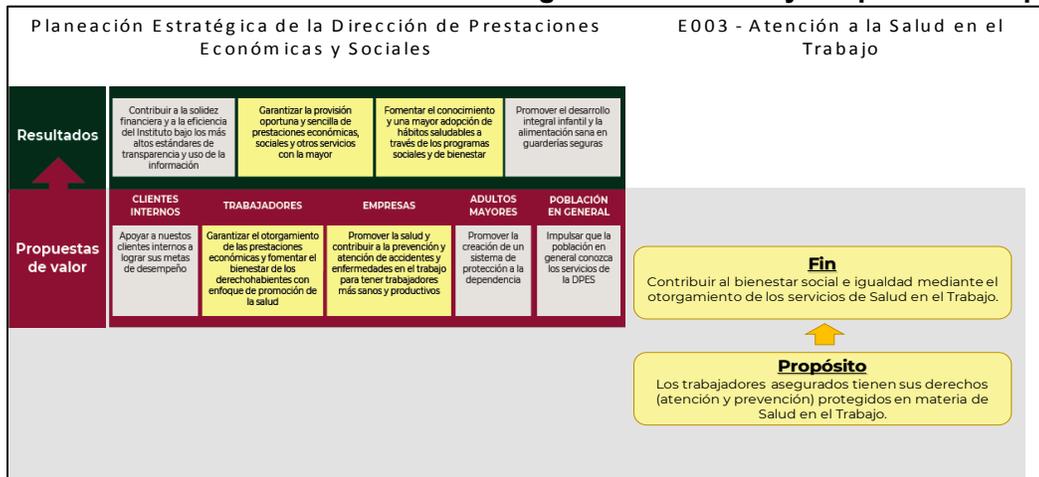


conforman, entre ellas la Coordinación de Salud en el Trabajo), y definición de la estrategia (proyectos que realizaran cada una de las áreas).

El documento incluye la visión de largo plazo de la DPES, que trasciende a la Administración Federal actual: *“Visión: Nuestros derechohabientes nos identifican como el principal promotor de la salud y el bienestar y como una aseguradora que brinda protección financiera justa y oportuna con los más altos estándares de eficiencia.”*¹³

Asimismo, es importante señalar que el fin y el propósito del Pp E003, se alinean a los resultados planteados y la propuesta de valor que busca la planeación estratégica de la DPES 2019 – 2024 (Ver Figura 1).

Fig. 1 Vinculación de la Planeación Estratégica DPES vs Fin y Propósito del PpE003



Uno de los puntos esenciales que constituye la planeación estratégica es la cartera de proyectos que presenta cada una de las áreas que conforman la DPES. En este sentido, la Coordinación de Salud en el Trabajo (unidad responsable del Pp E003), presenta dos proyectos: 1) Seguridad Social en la Industria, y 2) Pronto Retorno al Trabajo, los cuales, marcan la pauta a mediano plazo de los objetivos del Pp E003.

Cada uno de los proyectos señalan los alcances esperados, lo cual permite dar seguimiento a través de indicadores cualitativos denominados “metas” anuales, que se reportan a través del informe de avances que se realiza año con año.

¹³ DPES-IMSS. Plan Estratégico y Cartera de Proyectos de la Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales 2019 – 2024. P. 8



GOBIERNO DE
MÉXICO



Finalmente, no se contó con evidencia de que el documento sea resultado de ejercicios de planeación institucionalizados, mediante el seguimiento de un procedimiento establecido.

El equipo evaluador sugiere que el Diagnostico del Pp E003, contemple el Documento de Plan Estratégico y Cartera de Proyectos 2019 – 2024 de la Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales con el fin de alinear y refinar su objetivo.



15.El programa cuenta con planes de trabajo anuales para alcanzar sus objetivos que:

- a) Son resultado de ejercicios de planeación institucionalizados, es decir, siguen un procedimiento establecido en un documento.
- b) Son conocidos por los responsables de los principales procesos del programa.
- c) Tienen establecidas sus metas.
- d) Se revisan y actualizan.

52

Respuesta: Sí. Nivel 2. Los planes de trabajo anuales tienen dos de las características establecidas: c) y d).

Justificación

Si bien El Pp E003 no cuenta con un plan anual de trabajo exclusivo, la Coordinación de Salud en el Trabajo (CST), unidad responsable del programa, cuenta con un Programa de Trabajo Anual, a través del cual, da seguimiento a los proyectos comprometidos en la Planeación Estratégica de la DPES.

c) El Programa de Trabajo incluye un Diagnóstico de Salud y los proyectos estratégicos de la CST con la ficha de cada uno, las cuales incluyen el nombre, la coordinación con otras áreas dentro del IMSS, descripción, alineación, resultados 2020, metas de carácter cualitativo anuales, y

d) Programación (calendarios de ejecución).

Finalmente, no se contó con evidencia documental de que el documento sea el resultado de ejercicios de planeación institucionalizados, mediante el seguimiento de un procedimiento establecido en un documento y que dicho Plan sea conocido por los responsables de los principales procesos del Pp.



G. DE LA ORIENTACIÓN HACIA RESULTADOS Y ESQUEMAS O PROCESOS DE EVALUACIÓN

16. El programa utiliza informes de evaluaciones externas:

- a) De manera regular, es decir, uno de los elementos para la toma de decisiones sobre cambios al programa son los resultados de evaluaciones externas.
- b) De manera institucionalizada, es decir, sigue un procedimiento establecido en un documento.
- c) Para definir acciones y actividades que contribuyan a mejorar su gestión y/o sus resultados.
- d) De manera consensada, participan operadores, gerentes y personal de la unidad de planeación y/o evaluación.

53

Respuesta: Sí. Nivel 3. El programa utiliza informes de evaluación externa y tiene dos de las características establecidas: a), c) y d).

Justificación

El Pp E003 cuenta con Fichas de Monitoreo y Evaluación (FMyE), siendo las más recientes las que corresponden a los periodos 2017-2018, 2019-2020 y 2020-2021.

a) Dichas evaluaciones externas han generado un total de cinco recomendaciones, cuya atención no han seguido un mecanismo de atención institucionalizado, es decir, siguiendo un procedimiento establecido en un documento, para convertirse en Aspectos Susceptibles de Mejora (ASM); no obstante, el equipo evaluador encontró evidencia que se han atendido tres recomendaciones.

Las recomendaciones derivadas de Ficha de Evaluación 2017-2018 se señalan a continuación: *“1. Se sugiere la elaboración del Diagnóstico del programa presupuestario de acuerdo con la Metodología de Marco Lógico, que identifique y caracterice el problema o necesidad que busca resolver; asimismo defina y cuantifique las poblaciones potencial y objetivo. 2. Se recomienda la elaboración de una agenda de evaluación externa, que considere la realización de una Evaluación de Consistencia y Resultados que valore su diseño, gestión y orientación a resultados. 3. De acuerdo con el documento diagnóstico que se elabore, se recomienda analizar si es pertinente*



incorporar a nivel Propósito un indicador que mida los resultados del programa, es decir el cambio deseado en la población que el programa atiende.”

En la Ficha de Evaluación 2019–2020 surgió la siguiente recomendación: 1. *“Integrar su Programa de Trabajo en el sistema denominado Módulo de Información para la Evaluación Específica de Desempeño (MEED) para sus posteriores años”.*

54

Derivado de la Ficha de Evaluación 2020-2021 surgió la siguiente recomendación:

“1. Actualizar el Diagnóstico de acuerdo con los hallazgos que se hayan encontrado en las recomendaciones realizadas por CONEVAL.”

c) Las recomendaciones derivadas de las Fichas de Monitoreo y Evaluación que han sido atendidas, han sido utilizadas en la toma de decisiones para realizar cambios al programa, así como para definir acciones y actividades que contribuyan a mejorar su gestión y/o sus resultados.

d) Si bien las UR del Pp y la Unidad de Evaluación utilizan un mecanismo interno consensado, a través del cual, se establece la factibilidad o no de que las recomendaciones de las evaluaciones sean atendidas, no se contó con evidencia de que este proceso se encuentre institucionalizado al interior del IMSS.

Por ello, se recomienda que el área de evaluación del IMSS institucionalice el mecanismo interno, mediante el cual, de manera consensuada con las unidades responsables de los programas, se analice la factibilidad y relevancia de las recomendaciones de las evaluaciones externas e internas generadas para el Pp, continúe con la emisión de posicionamiento institucional y con la elaboración de un Plan de Trabajo para atender las recomendaciones que se definan como ASM, de acuerdo con el *Mecanismo para el seguimiento de los Aspectos Susceptibles de Mejora (ASM) derivados de los informes y evaluaciones a los programas presupuestarios de la Administración Pública Federal (APF).*



17. Del total de los Aspectos Susceptibles de Mejora (ASM) clasificados como específicos y/o institucionales de los últimos tres años, ¿qué porcentaje han sido solventados de acuerdo con lo establecido en los documentos de trabajo y/o institucionales?

55

No Aplica.

Justificación

El Pp E003 no cuenta con ASM clasificados con base en el “*Mecanismo para el seguimiento a los aspectos susceptibles de mejora derivados de informes y evaluaciones a los programas presupuestarios de la Administración Pública Federal*” emitido por la SHCP y el CONEVAL.

El Pp E003 cuenta con Fichas de Monitoreo y Evaluación (FMyE) realizadas en diversos años, siendo las más recientes las que corresponden a los periodos 2017-2018, 2019-2020 y 2020-2021. Dichas evaluaciones externas han generado un total de cinco recomendaciones, cuya atención no han seguido un mecanismo de atención institucionalizado para convertirse en Aspectos Susceptibles de Mejora (ASM); no obstante que, el equipo evaluador encontró evidencia de que se han atendido tres recomendaciones.

De las tres recomendaciones derivadas de la Ficha de Evaluación 2017 – 2018, las recomendaciones 1 y 3 han sido atendidas:

“1. Se sugiere la elaboración del diagnóstico del programa presupuestario de acuerdo con la Metodología de Marco Lógico, que identifique y caracterice el problema o necesidad que busca resolver; asimismo defina y cuantifique las poblaciones potencial y objetivo. 3. De acuerdo con el documento diagnóstico que se elabore, se recomienda analizar si es pertinente incorporar a nivel Propósito un indicador que mida los resultados del programa, es decir el cambio deseado en la población que el programa atiende.”

La Ficha de Evaluación 2019 – 2020 señala lo siguiente respecto a los Avances en las acciones de mejora comprometidas en años anteriores: “*Actualización del Indicador de propósito con el fin de cumplir la temática que en ese nivel los indicadores sean*



orientados a resultados. Además, para conservar la lógica vertical y horizontal se incluyeron y actualizaron algunos indicadores en todos los niveles.

En el año 2019 se concluyeron los trabajos del Diagnóstico del programa presupuestal con la participación de todas las áreas que lo integran.”

Sobre la recomendación derivada de la Ficha de Evaluación 2020 – 2021:

“1. Actualizar el Diagnóstico de acuerdo con los hallazgos que se hayan encontrado en las recomendaciones realizadas por CONEVAL.”, ésta ha sido atendida mediante la actualización en octubre de 2021 del documento “Diagnóstico Programa presupuestario E003 Atención a la Salud en el Trabajo”.

Finalmente, se reconoce que las UR y la Unidad de Evaluación utilizan un mecanismo interno consensuado, a través del cual se establece la factibilidad o no de que las recomendaciones de las evaluaciones sean atendidas, sin embargo, este proceso aún no se encuentra institucionalizado al interior del IMSS. Por lo anterior, se recomienda institucionalizar el proceso que llevan a cabo las UR y la Unidad de Evaluación en la atención de las recomendaciones identificadas en las evaluaciones y el análisis de factibilidad para que dichas recomendaciones se conviertan o no en ASM.

El análisis de las recomendaciones atendidas del Pp E003 puede consultarse en el Anexo 7 de la presente evaluación.



18. ¿Con las acciones definidas en los documentos de trabajo e institucionales, que a la fecha se han implementado, provenientes de los *Mecanismos para el seguimiento a los aspectos susceptibles de mejora derivados de informes y evaluaciones a los programas presupuestarios de la Administración Pública Federal de los últimos tres años, se han logrado los resultados establecidos?*

57

Si bien el Pp E003 no cuenta con ASM clasificados con base en el “*Mecanismo para el seguimiento a los aspectos susceptibles de mejora derivados de informes y evaluaciones a los programas presupuestarios de la Administración Pública Federal*”, el Pp E003 cuenta con Fichas de Monitoreo y Evaluación realizadas en diversos años, siendo las más recientes las que corresponden a los periodos 2017-2018, 2019-2020 y 2020-2021. Dichas evaluaciones externas han generado un total de cinco recomendaciones, cuya atención, si bien, no han seguido un mecanismo de atención institucionalizado para convertirse en ASM; el equipo evaluador encontró evidencia que se han atendido tres recomendaciones.

De acuerdo con la Ficha de Evaluación 2019 – 2020 las siguientes recomendaciones derivadas de la Ficha 2017-2018 fueron atendidas:

- i. Actualización del Indicador de propósito con el fin de cumplir la temática que en ese nivel los indicadores sean orientados a resultados. Además, para conservar la lógica vertical y horizontal se incluyeron y actualizaron algunos indicadores en todos los niveles.*
- ii. En el año 2019 se concluyeron los trabajos del Diagnóstico del programa presupuestal con la participación de todas las áreas que lo integran.”*

Sobre la recomendación derivada de la Ficha de Evaluación 2020 – 2021:

“1. Actualizar el Diagnóstico de acuerdo con los hallazgos que se hayan encontrado en las recomendaciones realizadas por CONEVAL.”, ésta ha sido atendida mediante la actualización en octubre de 2021 del documento “Diagnóstico Programa presupuestario E003 Atención a la Salud en el Trabajo”.

Los principales cambios en el Diagnóstico fueron: Actualización de la información de 2018 a 2020 y realización de 109,541 calificaciones, cuyos principales diagnósticos están asociados con la COVID-19.



Calidad de la atención a las recomendaciones:

El nuevo indicador de propósito incluido en la MIR 2020 y 2021, “Índice de calidad de la atención en los servicios de salud en el trabajo”, es un esfuerzo del Pp E003 para ajustar su diseño y medición de resultados conforme la MML. En este sentido, el indicador guarda congruencia con la situación contraria del problema planteado por el Pp E003, Sin embargo, derivado del análisis de la lógica horizontal y tal como se señaló en la pregunta 11, los elementos que conforman dicho indicador (calidad en la dictaminación y satisfacción de las empresas) se consideran más adecuados para nivel de componente.

Con respecto al “Diagnóstico del Programa presupuestario E003 – Atención a la Salud en el Trabajo”, se considera que el documento tiene algunas áreas de oportunidad, como se señalaron en la pregunta 2, respecto a profundizar las condiciones actuales de los servicios que otorga el programa y la caracterización y cuantificación de los destinatarios directos (empresas y centros laborales) del servicio de Prevención de Riesgos, a fin de que le sirvan de sustento para la toma de decisiones y mejorar la operación del Pp E003 para una entrega adecuada de servicios institucionales a los trabajadores asegurados al IMSS en los seguros de Riesgos de Trabajo y de Invalidez y Vida.

El análisis de los resultados de las recomendaciones atendidas del Pp E003 puede consultarse en el Anexo 8 de la presente evaluación.



19. ¿Qué recomendaciones de la(s) evaluación(es) externa(s) de los últimos tres años no han sido atendidas y por qué?

Si bien el Pp E003 no cuenta con ASM clasificados con base en el “*Mecanismo para el seguimiento a los aspectos susceptibles de mejora derivados de informes y evaluaciones a los programas presupuestarios de la Administración Pública Federal*”, el Pp E003 cuenta con Fichas de Monitoreo y Evaluación realizadas en diversos años, siendo las más recientes las que corresponden a los periodos 2017-2018, 2019-2020 y 2020-2021. Dichas evaluaciones externas han generado un total de cinco recomendaciones, cuya atención, si bien, no han seguido un mecanismo de atención institucionalizado para convertirse en Aspectos Susceptibles de Mejora (ASM); el equipo evaluador encontró evidencia que se han atendido tres recomendaciones, quedando pendiente dos recomendaciones:

1. La recomendación derivada de la Ficha de Evaluación 2017 – 2018:

“Se recomienda la elaboración de una agenda de evaluación externa, que considere la realización de una Evaluación de Consistencia y Resultados que valore su diseño, gestión y orientación a resultados”.

Al respecto, cabe precisar que dicha recomendación se atiende con la presente evaluación de consistencia y resultados.

2. La recomendación derivada de la Ficha de Evaluación 2019 – 2020:

“Integrar su Programa de Trabajo en el sistema denominado Módulo de Información para la Evaluación Específica de Desempeño (MEED) para sus posteriores años”. Para esta recomendación, se identificó una acción de mejora descrita de la siguiente manera: “De primera instancia se colocará el Programa de Trabajo de la Dirección de Prestaciones Económicas autorizado” y avalado por la Dirección General, donde se establecen la denominación de los Programas prioritarios del Pp E003. Al contar con ese documento, se elaborará el Programa de Trabajo de la Coordinación, no obstante, no se compromete una fecha para su realización.

El análisis de las recomendaciones no atendidas del Pp E003 puede consultarse en el Anexo 9 de la presente evaluación.



20. A partir del análisis de las evaluaciones externas realizadas al programa y de su experiencia en la temática ¿qué temas del programa considera importante evaluar mediante instancias externas?

De acuerdo con la naturaleza y realidad operativa del Pp E003, y al que solo se le han realizado Fichas de Monitoreo y Evaluación y la presente evaluación de consistencia y resultados el equipo evaluador considera que, dentro de las evaluaciones externas definidas en los Lineamientos Generales para la Evaluación de los Programas Federales de la Administración Pública Federal, solo sería relevante realizar una evaluación de procesos al Pp, con la finalidad de valorar su eficacia y eficiencia, para que ello, a su vez, contribuya al otorgamiento de servicios adecuados. En este sentido, se detectó que a la conclusión de la presente evaluación, algunos procedimientos se encontraban en proceso de concluir su actualización y aprobación; así como también forman parte de otra dirección¹⁴:

60

- Procedimiento para la Dictaminación y Prevención de los Accidentes de Trabajo 2320-003-009. 6 de octubre de 2014. Dirección de Prestaciones Médicas.
- Procedimiento para la Dictaminación y Prevención de Enfermedades de Trabajo 2320-003-010. 24 de octubre de 2012. Dirección de Prestaciones Médicas.
- Procedimiento para la elaboración de estudios y programas preventivos de seguridad e higiene de trabajo 2350-003-001. 12 de septiembre de 2012. Dirección de Prestaciones Médicas.
- Procedimiento para el desarrollo de la investigación y prevención de accidentes y enfermedades de trabajo, estudios de puestos de trabajo y elaboración del dictamen pericial técnico (3A23-003-008) 24/05/2021.
- Procedimiento para la expedición del Certificado de Discapacidad con fines del artículo 222 de la Ley del Impuesto sobre la Renta 2330-003-003. 17 de octubre de 2012. Dirección de Prestaciones Médicas.

Sin embargo, el equipo evaluador contó con evidencia de que el proceso de actualización estaba por finalizarse al término de la evaluación.

¹⁴ Al respecto, la UR del Pp E003 señaló que dichos procedimientos se encuentran en proceso de actualización, no obstante, el equipo evaluador no contó con evidencia documental al respecto.



La Evaluación de procesos analizará mediante trabajo de campo si la Unidad responsable lleva a cabo sus procesos operativos de manera eficaz y eficiente. Por medio de la evaluación se detectarán las fortalezas, debilidades, oportunidades y amenazas del marco normativo, estructura, y funcionamiento.

La evaluación tendría como objetivos la descripción de la gestión operativa del Programa mediante sus procesos, en los distintos niveles de desagregación geográfica donde se lleva a cabo.

Se podría identificar y analizar los problemas o limitantes, tanto normativos como operativos, que obstaculizan la gestión del Programa, así como las fortalezas y buenas prácticas que mejoran la capacidad de gestión de este, se podrá identificar aquellas actividades que dificulten su operación o bien aquellas que podrían potenciarse y mejorarse, en aras de mejorar la calidad y oportunidad de atención. De manera específica se podría valorar en qué medida, la falta de calificación de la totalidad de posibles riesgos de trabajo corresponde a aspectos inherentes a la normatividad y procesos del programa.

Se podría analizar si la gestión y la articulación de los procesos contribuyen al logro del objetivo del Programa, e identificar mejoras a la operación, mismas que se verán reflejadas en atención adecuada en los derechohabientes, y las empresas afiliadas y centros IMSS.



H. DE LA GENERACIÓN DE INFORMACIÓN

21. El Programa recolecta información acerca de:

- a) La contribución del programa a los objetivos del programa sectorial, especial, institucional o nacional.
- b) Los tipos y montos de apoyo otorgados a los beneficiarios en el tiempo.
- c) Las características socioeconómicas de sus beneficiarios.
- d) Las características socioeconómicas de las personas que no son beneficiarias, con fines de comparación con la población beneficiaria.

62

Respuesta: Sí. Nivel 3. El programa recolecta información acerca de tres de los aspectos establecidos: b), c) y d).

Justificación

b) El Pp E003 cuenta con dos bases de datos concentradoras de información sistematizada en formato Excel denominadas: Casuística de Riesgos de trabajo, la cual contiene información referente al tema de riesgos de trabajo (enfermedad o accidente) en cuyo el caso fue aceptado y terminado; y 2) Casuística de Invalidez, la cual contiene la información referente a los casos correspondientes de enfermedad o accidentes no relacionados con el trabajo, que fueron procedentes o no.

De acuerdo con la base de Excel denominada “Base de datos de RT_ campos por fuente”, la base Casuística de Riesgos de Trabajo, se compone por un total de 52 variables, como, por ejemplo: clave del documento, unidad médica, número de seguridad social, matrícula, sexo, ocupación, CURP, tipo de riesgo, municipio, entre otras.

De igual manera, la base de Excel denominada “Base de datos Invalidez”, identifica el contenido de la base Casuística de Invalidez, integrada por 74 variables, por ejemplo: matrícula, sexo del beneficiario, ocupación, naturaleza de lesión, días de incapacidad, etc.

La consecuencia que se tiene en la base de datos de Riesgos de Trabajo identifica el tipo de beneficio que se otorgó, ya sea con días de incapacidad o con pensión. En el caso de Invalidez, se identifica si tiene un estado incapacitante, independientemente



GOBIERNO DE
MÉXICO



idea
CONSULTORES®

del otorgamiento de una pensión. Mientras que por la naturaleza del Pp E003, el monto de apoyo a los beneficiarios no aplica.

c) Como ya se señaló previamente en la respuesta a la pregunta 9, la recolección de información socioeconómica no aplica para el Pp E003, al no ser un criterio relevante para brindar la atención a los derechohabientes que solicitan los servicios de dictaminación por riesgos de trabajo y de invalidez.

d) En este tenor, tampoco aplica la recolección de información socioeconómica de la población no beneficiaria.

a) Finalmente, no se identificó que el Pp E003 realiza algún tipo de recolección de información referente a su contribución al PIIMSS 2019 – 2024, al Programa Sectorial de Salud 2019-2021, o al PND 2019-2024, a través de sus indicadores.



22. El programa recolecta información para monitorear su desempeño con las siguientes características:

- a) Es oportuna.
- b) Es confiable, es decir, se cuenta con un mecanismo de validación.
- c) Está sistematizada.
- d) Es pertinente respecto de su gestión, es decir, permite medir los indicadores de Actividades y Componentes.
- e) Está actualizada y disponible para dar seguimiento de manera permanente.

Respuesta: Sí. Nivel 4. La información que recolecta el programa cuenta con cuatro de las características establecidas: a), b) c), d) y e).

Justificación

d) El Pp E003 cuenta con el Sistema de Reportes Delegacional, a través del cual, se obtiene la información sobre el avance de metas de los indicadores de la MIR que se reportan en el PASH en materia de calificación y dictaminación de riesgos de trabajo y de invalidez, por lo que es pertinente respecto de la gestión de los servicios relativos a la dictaminación de riesgos de trabajo y de invalidez.

c) De manera específica, el Sistema de Reportes Delegacional contiene la información establecida en el Formato 14 y Formato 5, así como indirectamente el Formato 21, para elaborar el Indicador Uso del MEST. Al respecto, se contó con evidencia del Formato 14. Informe de Metas, correspondiente a la base de datos sistematizada en formato Excel denominada "Consulta_SR_enero_septiembre_2021_validado_Formato_14". La base incluye: datos del OOAD (ID y nombre), datos del periodo de reporte (mes y año), datos de la unidad (número y descripción), y datos para cada meta a reportar (valor de la meta programada y valor reportado).

e) y a) Toda vez que el reporte de la información es con periodicidad mensual, está actualizada y disponible para dar seguimiento de manera permanente y es oportuna para reportar los indicadores a nivel de actividad y componente, que de acuerdo con la MIR 2021 y las fichas técnicas de los indicadores, su frecuencia de medición es trimestral.



b) Finalmente, se tuvo acceso al calendario del segundo semestre de 2021 del “Sistema de Reportes de Salud en el Trabajo” donde dan cuenta del mecanismo de validación utilizado. En este calendario se señala que el proceso de validación de la información procederá conforme lo siguiente: 1) Al siguiente día hábil del término de la captura se notificará por correo electrónico de la información preliminar, 2) se cuentan con dos días hábiles posteriores para informar de errores de captura vía correo electrónico, 3) cinco días hábiles después será publicada la información validada.

Por su parte, se contó con evidencia documental de la información para dar seguimiento a las acciones de prevención de riesgos (estudios y programas de prevención y capacitación a trabajadores de empresas afiliadas). Se tuvo acceso al formato de “Seguimiento al Programa de seguridad y salud en el trabajo” el cual presenta una breve descripción de la forma en que se realizarán las visitas de seguimiento al programa de seguridad y salud en el trabajo; cantidad de actividades que se revisarán, indicando el número de actividades de seguridad, de higiene, de capacitación, de salud, de difusión, de organización, y otras no clasificadas; las fechas en las que se realizarán las visitas de seguimiento.



7. TEMA III. COBERTURA Y FOCALIZACIÓN DEL PROGRAMA

I. ANÁLISIS DE COBERTURA

23. El programa cuenta con una estrategia de cobertura documentada para atender a su población objetivo con las siguientes características:

- a) Incluye la definición de la población objetivo.
- b) Especifica metas de cobertura anual.
- c) Abarca un horizonte de mediano y largo plazo.
- d) Es congruente con el diseño y el diagnóstico del programa.

Respuesta: Sí, Nivel 3. La estrategia de cobertura cuenta con tres de las características establecidas: a), b) y d).

Justificación

Si bien el Pp E003 no cuenta con una estrategia de cobertura en un documento único que cumpla con todas las características de la pregunta, sí cuenta con varios documentos que sustentan una estrategia de cobertura con periodicidad anual.

La Coordinación de Salud en el Trabajo (CST), cuenta con el “Instructivo para la elaboración del presupuesto de Metas”, en el cual, se establecen las metas de cobertura con periodicidad anual para los tres servicios que brinda el Pp: calificación de probables accidentes de trabajo, calificación de probables enfermedades de trabajo, y estudios y programas preventivos de seguridad en el trabajo en empresas afiliadas y centros laborales del IMSS; las primeras dos metas están dirigidas a atender a los trabajadores asegurados en los ramos de Riesgos de Trabajo e Invalidez y Vida, y la tercera a atender a los “destinatarios directos”. Adicionalmente, para el servicio de estudios y programas de prevención de riesgos, se cuenta con la “Guía para la elaboración de estudios y programas preventivos de seguridad e higiene”, que establece la metodología a seguir por los OOAD -a partir de las bases de datos de los últimos 3 años de Riesgos de Trabajo Terminados (RTT), el Catálogo de patrones y los criterios de selección-, para la selección de empresas afiliadas y centros laborales con mayores tasas de incidencia de accidentes de trabajo que se buscarán intervenir con



estudios y programas para la prevención de accidentes y enfermedades de trabajo en un año.

a) y b) De esta manera, dichos documentos contemplan a la población objetivo y “destinatarios directos”, especifican metas de cobertura anual y la metodología de selección de las empresas afiliadas y centros laborales del IMSS. No obstante, no incluyen metas de mediano y largo plazo.

d) Las acciones, y la metas anuales asociadas a éstas, al estar enfocadas a brindar los servicios de dictaminación que demanda la población objetivo, y a proveer los servicios de prevención de riesgos que el Pp E003 ofrece en primera instancia a los “destinatarios directos”, son congruentes con el diseño y realidad operativa del Pp E003.

Sin embargo, derivado de las áreas de oportunidad previamente identificadas en el contenido del Diagnóstico, la estrategia de cobertura no es congruente en su totalidad con el Diagnóstico. Principalmente, debido a que dicho documento, si bien, identifica y caracteriza a la población objetivo, y la cuantifica hasta el año 2019, no incluye metas de mediano y largo plazo; tampoco incluye la caracterización ni cuantificación del conjunto de “destinatarios directos” con las mayores tasas de accidentes de trabajo, ni metas para su intervención en el corto, mediano y largo plazo.

Por lo anterior, el equipo evaluador recomienda profundizar el contenido del Diagnóstico del Pp E003 respecto del estado actual y los retos que enfrentan los servicios que brinda el Pp, considerando los recursos humanos, tecnológicos y financieros disponibles y los requeridos –tanto a nivel nacional como desagregado geográficamente- para atender a la población objetivo y a los “destinatarios directos” actuales y futuros, tal como se recomendó en la respuesta a la pregunta 2.

Una vez que el Diagnóstico sea actualizado, se recomienda integrar en un solo documento una estrategia de cobertura para el Pp E003, enfocada a satisfacer las brechas o necesidades existentes de recursos para atender de manera eficiente a la población objetivo –actual y futura- y para ampliar la cobertura de los “destinatarios directos” que requieren ser intervenidos con estudios y programas de prevención de riesgos; así como a redirigir los recursos o gestionar nuevos recursos para atender las



GOBIERNO DE
MÉXICO



necesidades más apremiantes. La estrategia debe contemplar el establecimiento de metas de cobertura de corto, mediano y largo plazo, y el establecimiento de acciones dirigidas a su cumplimiento, con el objetivo de seguir garantizando la atención de los trabajadores asegurados en el Seguro de Riesgos de Trabajo y en el Seguro de Invalidez y Vida del IMSS en el mediano y largo plazo, incrementar las empresas afiliadas y centros laborales intervenidos, y mejorar los servicios prestados por el Pp.



24. ¿El programa cuenta con mecanismos para identificar su población objetivo? En caso de contar con estos, especifique cuáles y qué información utiliza para hacerlo.

El Pp E003 en su Diagnóstico define a sus poblaciones potencial y objetivo, de la siguiente manera: *“se considera que la población objetivo es igual a la población potencial, ya que todos los trabajadores asegurados tienen la misma probabilidad de hacer uso de los servicios, por lo que se atiende a demanda del trabajador asegurado o sus beneficiarios. Solo en el caso de los servicios de Prevención de riesgos de trabajo se tienen ciertos filtros para la elegibilidad de las empresas, invitando de primera instancia a las empresas que tienen una mayor tasa de accidentes de trabajo, sin embargo, es el empresario que decide o no que se realicen los trabajos de prevención de riesgos de trabajo en su empresa.”*

A partir de dicha definición, y considerando que la población objetivo del Pp E003 corresponde al subconjunto de trabajadores asegurados que demandan los servicios del programa, como ya se señaló en la respuesta de análisis de las poblaciones, el mecanismo utilizado para su identificación, corresponde en primer instancia, a la afiliación del trabajador al seguro de riesgos de trabajo y/o al Seguro de Invalidez y Vida del IMSS, donde el tipo de seguro al que tiene derecho, es conforme con el tipo de régimen (obligatorio o voluntario) y las prestaciones asociadas a cada tipo establecidos en el art. 6 de la LSS. Posteriormente, para identificar a aquellos trabajadores asegurados que demandan los servicios, el programa utiliza la información contenida en las solicitudes de calificación y dictaminación de riesgos de trabajo y prevención de riesgos; toda vez que a priori, por tratarse de un programa cuya lógica está basada en un mecanismo *“de demanda”*, solo se puede realizar una estimación, a partir de cálculos actuariales, del número de demandantes.

En el caso de los *“destinatarios directos”*, conforme se señala en el Diagnóstico, el Pp E003 identifica a las empresas con mayores riesgos de trabajos a partir de la tasa de accidentes de trabajo. Si bien, en dicho documento no se incluye su definición ni cuantificación.



25. A partir de las definiciones de la población potencial, la población objetivo y la población atendida, ¿cuál ha sido la cobertura del programa?

El documento Diagnóstico del Pp E003 contiene una sección de “Cobertura”, donde identifica y caracteriza a la población atendida por el Programa de la siguiente manera: *El Pp E003 “Atención a la Salud en el Trabajo” da atención en forma general a los trabajadores adscritos tanto al Seguro de Riesgos de Trabajo como a la rama de Invalidez del Seguro de Invalidez y Vida¹⁵ a nivel nacional.* La población que atiende este programa se obtiene al promediar el dato a periodo determinado de la población del Seguro de Riesgos de Trabajo y la del Seguro de Invalidez y Vida¹⁶

Por su parte, el equipo evaluador contó con el documento en formato Excel denominado “PPACOMP_50_CST_E_1_2019-2020_ESTATAL_2020”, el cual contabiliza a la población atendida y señala que para en el año 2019 ésta fue de 1 millones 522 mil 359 trabajadores asegurados Riesgos de Trabajo e Invalidez y Vida, en tanto para 2020 fue de 15 millones 262 mil 979 trabajadores asegurados Riesgos de Trabajo e Invalidez y Vida, lo que corresponde al 7.6% y 78.0% respectivamente. Cabe precisar que este documento, desagrega a la población atendida únicamente por entidad federativa, no contabiliza por sexo o edad o alguna otra característica.

Así también, se contó con información para determinar la cobertura del programa respecto de los “destinatarios directos”, esto es, sobre el número de las empresas beneficiadas con los estudios y programas preventivos de seguridad e higiene en el trabajo para los años 2018 y 2019.

Para una mejor aproximación de la cobertura de la población atendida del Pp E003, y por tratarse de un programa cuya lógica está basada en un mecanismo “de demanda” de sus servicios por parte de los asegurados en seguros de riesgos de trabajo y de invalidez y vida, se recomienda al programa aproximar la cuantificación de la población objetivo, a través de métodos actuariales y prospectivos, y con base en los datos históricos.

Asimismo, a partir de la caracterización y cuantificación del universo de las empresas afiliadas y centros laborales del IMSS a los que se dirigen las acciones de prevención de riesgos, que conformarían a los “destinatarios directos” potenciales, se requiere

¹⁵ Coordinación de salud en el Trabajo. Diagnóstico. Cobertura. p.67.

¹⁶ Coordinación de Salud en el Trabajo. Diagnóstico. Cobertura. p. 69.



GOBIERNO DE
MÉXICO



identificar a los “destinatarios directos” objetivos a cubrir tan en el corto, como en el mediano y largo plazo, mediante la priorización de los que presentan las mayores prevalencias de riesgos de trabajo.

Asimismo, integrar en un solo documento una estrategia de cobertura para el Pp E003, enfocada a satisfacer las necesidades de recursos para atender tanto a la población objetivo y a los “destinatarios directos” actuales, como a aquellos proyectados en el mediano y largo plazo; contemplando para ello, el establecimiento de metas de cobertura de corto, mediano y largo plazo, y el diseño de una estrategia para su cumplimiento a partir de criterios de priorización para atender las necesidades más apremiantes.

La evolución de la cobertura y la información de la población atendida del Pp E003 puede consultarse en los Anexos 10 y 11 de la presente evaluación.



8. TEMA IV. OPERACIÓN DEL PROGRAMA

E. ANÁLISIS DE LOS PROCESOS ESTABLECIDOS EN LAS ROP O NORMATIVIDAD APLICABLE

26. Describa mediante Diagramas de Flujo el proceso general del programa para cumplir con los bienes y los servicios (es decir los Componentes del programa), así como los procesos clave en la operación del programa.

La operación del Pp E003 involucra tres unidades responsables (UR): División de Riesgos de Trabajo (DRT), División de Discapacidad para el Trabajo (DDT) y la División de Prevención de Riesgos (DPR), todas adscritas a la Coordinación de Salud en el Trabajo (CST) y, a su vez, perteneciente a la Unidad de Prestaciones Económicas y Salud en el Trabajo (UPEyST) de la Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales (DPSE). Cada UR, tiene a su cargo la generación de uno de los tres componentes (servicios) específicos: dictaminación de los riesgos de trabajo, dictaminación del estado de invalidez y prevención de riesgos de trabajo. A continuación, se presenta brevemente el proceso de generación de cada uno y la intervención de las respectivas UR:

La **DRT** es la encargada del componente “**dictaminación de los riesgos de trabajo**”. Para el otorgamiento del servicio, el proceso inicia cuando el asegurado se presenta en la unidad médica ¹⁷ manifestando haber sufrido un accidente o enfermedad de trabajo, el médico lo valora, da atención médica, expide un Certificado de incapacidad temporal inicial por probable riesgo de trabajo y otorga la cita para una evaluación de los estudios médicos integrales. Además, el médico entrega al asegurado el formato ST7 “Aviso de probable riesgo de trabajo” o el formato ST9 “Aviso de probable enfermedad de trabajo”, para que el asegurado pueda acudir con su patrón o a la empresa a solicitar que se llene el reverso de dicho formato. Una vez que el formato ST7 o ST9 se encuentra correctamente requisitado, el médico de Salud en el Trabajo procede a valorar el expediente clínico completo para emitir la calificación o dictaminación de dicho formato.

¹⁷ Normalmente, esto ocurre en el área de Urgencias de hospitales de segundo o tercer nivel o en Unidades de primer nivel.



GOBIERNO DE
MÉXICO



Si la dictaminación es calificada “por riesgo de trabajo”, si es necesario, se inicia la fase denominada *dictaminación del grado de incapacidad*, que determina si el accidente o enfermedad por trabajo es provisional o definitiva. Una vez calificada se certifica el derecho al pago de incapacidades y se envía el certificado de derecho de pago de incapacidades a autorización al área de Prestaciones Económicas.

En caso, de que no se reconozca como riesgo de trabajo, se certifica el derecho al pago de incapacidad, pero el pago sería sólo por enfermedad general, lo que corresponde al pago de un 60% con base al salario al que está cotizando actualmente el trabajador. Si procede, se manda a pago, siendo la UR el área de Prestaciones Económicas.

La **DDT** es la responsable del componente “**dictaminación del estado de invalidez**”, se encarga de dar atención a aquellos accidentes o enfermedades no relacionadas con el trabajo pero que incapacitan al asegurado de realizar temporal o permanentemente su trabajo. Para el otorgamiento de este servicio, el proceso inicia cuando el asegurado se presenta a una clínica con una enfermedad o accidente que se presume pueda imposibilitar realizar su trabajo, donde el médico de Salud en el Trabajo valora al trabajador y expide un Certificado de incapacidad temporal inicial por enfermedad general y otorga la cita para una evaluación de los estudios integrales.

El médico de Salud en el Trabajo valora el expediente clínico y los resultados de los estudios para emitir la dictaminación del estado de invalidez del paciente.

Si la dictaminación es calificada como “invalidez”, se inicia la fase denominada dictaminación del grado de invalidez, que determina si el accidente o enfermedad general es temporal o definitiva. Una vez calificada la dictaminación, se certifica el derecho a pago de invalidez, y se envía el certificado de derecho de pago de invalidez con cargo al seguro de Enfermedades y Maternidad.

En caso, de no reconocerse como invalidez, se hace de conocimiento a la persona asegurada que tiene derecho a interponer un recurso de inconformidad.

La **DPRT** es la responsable del componente “**Prevención de riesgos de trabajo**”, se encarga de realizar las acciones para prevenir riesgos en el trabajo en materia de seguridad e higiene en el trabajo, a través de las siguientes actividades:



GOBIERNO DE
MÉXICO



- Elaboración de estudios y programas preventivos de seguridad e higiene en el trabajo a empresas afiliadas y centros laborales del IMSS de alta siniestralidad. Una vez realizada la selección de las empresas y centros laborales del IMSS, la DPR integra el Programa Zonal (o Delegacional) Anual de prevención de riesgos y se planea su operación, es decir, como se llevarán los trabajos de estudios y programas con las empresas. Con la definición del programa se realizan los acercamientos correspondientes con las empresas afiliadas y centros laborales del IMSS seleccionados para su notificación e inicios de trabajo. Posteriormente, inician los trabajos de investigación de accidentes y enfermedades ocurridos, de reconocimiento físico de las instalaciones de las empresas afiliadas y centros laborales del IMSS seleccionados. Finalizados los trabajos, se emiten recomendaciones en relación con la seguridad e higiene en el trabajo que derivan en la elaboración del Programa de Prevención de Seguridad e Higiene en el trabajo (PPSHT) para cada una de las empresas afiliadas y centros laborales del IMSS para dar atención a dichas. Realizado el PPSHT, se le da seguimiento trimestralmente durante un año, en el que se revisa que las empresas reduzcan la tasa de accidentes al menos un 25% con la implementación de acciones de prevención, capacitación y evaluación de agentes contaminantes.
- Capacitación en materia de seguridad en el trabajo que se proporcionan a patrones, trabajadores de las empresas afiliadas o centros laborales del IMSS que fueron intervenidos a través de los estudios y programas. Al finalizar las capacitaciones programadas se les hace una evaluación de aprendizaje y otra a los instructores.
- Elaboración estudios e investigaciones de accidentes y enfermedades de trabajo, que se detonan a partir de que el médico encargado de valorar a los pacientes por accidentes o enfermedades de trabajo requiere más información sobre el contexto en el cual se desempeña el paciente, con el fin de aclarar dudas que permitan realizar la dictaminación de incapacidad. Por ello, se acude a la empresa a investigar el motivo del accidente o enfermedad de trabajo para determinar el nivel de riesgo al que se expone a los trabajadores en la empresa afiliada.



GOBIERNO DE
MÉXICO



Por último, es importante señalar que los Procedimientos que rigen la operación de programa E003 están documentados y son públicos, al estar disponibles en <http://repositorio.imss.gob.mx/normatividad/DNMR/Procedimiento.pdf>

Los diagramas de los procesos estratégicos del Pp E003 se presentan en el Anexo 12.



Solicitud de apoyos

27. ¿El programa cuenta con información sistematizada que permite conocer la demanda total de apoyos y las características de los solicitantes? (socioeconómicas en el caso de personas físicas y específicas en el caso de personas morales)

76

Respuesta: Sí, Nivel 4. El programa cuenta con información sistematizada que permite conocer la demanda total de apoyos y las características de los solicitantes. Y existe evidencia de que la información sistematizada es válida, es decir, se utiliza como fuente de información única de la demanda total de apoyos.

El Pp E003 cuenta con información sistematizada que permite conocer la demanda total de servicios de riesgos de trabajo y de invalidez y las características de los asegurados solicitantes, así como el universo total de empresas afiliadas y centros laborales del IMSS de alta siniestralidad que requieren servicios de estudios y programas de prevención de riesgos.

Justificación

El Pp E003, para los servicios de Riesgos de Trabajo y de Invalidez cuenta con dos bases de datos: 1) Casuística de Riesgos de trabajo y 2) Casuística de Invalidez, las cuales se integran por tres fuentes: 1) Sistema SUI-55/ST "Sistema manual", 2) Sistema de Información de Medicina Familiar (SIMF) Módulo de salud en el trabajo y, 3) Sistema de Salud en el Trabajo (SISAT).

Dichas bases contemplan la demanda total de apoyos, ya que contienen información tanto de aquellas solicitudes procedentes como de las que no lo fueron. Entre la información que contienen está: los casos correspondientes a enfermedad o accidentes relacionados con el trabajo, que fueron procedentes o no, clave del documento, unidad médica, número de seguridad social, matrícula, sexo, ocupación, CURP, municipio, tipo de riesgo o naturaleza de la lesión, días de incapacidad, entre otras.

La base Casuística de Riesgos de trabajo está integrada por los casos aceptados y terminados, es decir, cuando ya el trabajador es dado de alta (Formato ST-2). En tanto,



GOBIERNO DE
MÉXICO



la base Casuística de Invalidez está integrada por casos tanto de Invalidez procedentes como no procedentes (solo casos del SIMF y SISAT) no incluye casos del sistema manual. Toda vez que dichas bases son alimentadas con los formatos que se requisitan para el total de asegurados que solicitan los servicios de atención a la salud, la información sistematizada es válida.

77

Adicionalmente, se cuenta también con el Sistema de Reportes Delegacional, el cual contiene 20 formatos que aportan información sustancial y donde se puede identificar información de los solicitantes. Por ejemplo: están numerados, cuentan con un nombre específico relacionado a la actividad que concierne, está desagregado por entidad federativa, por año, NSS, tipo de dictamen, mes de autorización del dictamen, casos calificados como Sí o No de trabajo clasificados por número de accidentes de trabajo, número de accidentes de trayecto, número de enfermedades de trabajo por la COVID-19, recaídas calificadas como sí o no de trabajo, entre otra.

Para la elaboración de estudios y programas preventivos de seguridad e higiene en el trabajo a empresas afiliadas y centros laborales del IMSS de alta siniestralidad, se cuenta con la información sistematizada en la Base de datos de riesgos de trabajo terminados y en la relación de empresas afiliadas intervenidas con programas preventivos de seguridad en el trabajo por entidad federativa, la cual contempla el nombre de la empresa, registro patronal, fracción, clase, número de trabajadores, accidentes de trabajo registrados, días subsidiados y tasa de accidentes de trabajo), lo que permite conocer las empresas afiliadas y centros laborales del IMSS que son intervenidos por el Pp y sus características. Asimismo, para identificar el universo de empresas afiliadas y centros laborales del IMSS con las mayores tasas de incidencia de accidentes de trabajo que requieren ser intervenidas, el Pp E003 cuenta con las bases de datos de Riesgos de Trabajo Terminados (RTT) de los últimos 3 años y el Catálogo de patrones disponibles en la siguiente liga: <http://comunidades.imss.gob.mx:106/sites/cc/dpm/cst/cst/SitePages/Inicio.aspx>, a partir de las cuales, se conocen las características de las empresas como el número de trabajadores y la tasa de accidentes de trabajo .



28. Los procedimientos para recibir, registrar y dar trámite a las solicitudes de apoyo cuentan con las siguientes características:

- a) Corresponden a las características de la población objetivo.
- b) Existen formatos definidos.
- c) Están disponibles para la población objetivo.
- d) Están apegados al documento normativo del programa.

Respuesta: Sí, Nivel 4. El programa cuenta con procedimientos para recibir, registrar y dar trámite a las solicitudes de apoyo. Los procedimientos cuentan con todas las características descritas.

Los procedimientos para recibir, registrar y dar trámite a las solicitudes de atención de los servicios de riesgos de trabajo y de invalidez por los asegurados cuentan con todas las características descritas.

Justificación

El Pp E003 otorga tres tipos de servicios, de los cuales, los servicios de dictaminación de los riesgos de trabajo y del estado de invalidez, se realizan bajo solicitud de los derechohabientes. Por su parte, el servicio de elaboración y estudios de prevención de riesgos de trabajo surge a partir de la selección que hace el programa de las empresas afiliadas y centros laborales IMSS; por lo que, para dicho servicio, el Pp E003 no realiza procedimientos para recibir, registrar y dar trámite a las solicitudes de apoyo y su valoración No Aplica.

Para el servicio de riesgos de trabajo, el proceso inicia cuando el asegurado se presenta en la unidad médica¹⁸ manifestando haber sufrido un accidente o enfermedad de trabajo, el médico lo valora, da atención médica, expide un Certificado de incapacidad temporal inicial por probable riesgo de trabajo y otorga la cita para una evaluación de los estudios médicos integrales. Además, el médico entrega al asegurado el formato ST7 “Aviso de probable riesgo de trabajo” o el formato ST9 “Aviso de probable enfermedad de trabajo”, para que el asegurado pueda acudir con su patrón o a la empresa a solicitar que se llene el reverso de dicho formato. Para el servicio de

¹⁸ Normalmente, esto ocurre en el área de Urgencias de hospitales de segundo o tercer nivel o en Unidades de primer nivel.



invalidez, el proceso inicia cuando el asegurado se presenta a una clínica con una enfermedad o accidente que se presume pueda imposibilitar realizar su trabajo, donde el médico de Salud en el Trabajo valora al trabajador y expide un Certificado de incapacidad temporal inicial por enfermedad general y otorga la cita para una evaluación de los estudios integrales.

De esta manera, los procedimientos del Pp E003 para recibir y tramitar las solicitudes de dictaminación de riesgos de trabajo y de invalidez:

a) Corresponden a las características de la población objetivo (trabajadores asegurados), toda vez que cada procedimiento contempla sus propios formatos, el cual indica el tipo de servicio del que se trata (invalidez, discapacidad, riesgo de trabajo ocurridos y terminados y casos de invalidez).

b) Cuentan con formatos definidos. El formato ST7 “Aviso de probable riesgo de trabajo” y el formato ST9 “Aviso de probable enfermedad de trabajo”, son llenados en dos partes, el anverso es requisitado por el personal de la unidad de salud donde el asegurado acudió a solicitar la valoración médica sobre un probable riesgo de trabajo, y el reverso es llenado por el patrón o empresa dónde labora el trabajador, a fin de que este explique la manera en que sucedió el accidente o enfermedad de trabajo¹⁹. El Certificado de incapacidad temporal es elaborado por el médico de atención a la salud.

c) Están disponibles para los trabajadores asegurados al IMSS y el público en general en la página web del IMSS (<http://www.imss.gob.mx/>). En la sección Derechohabientes de la página web, el trabajador puede encontrar información relevante para los procedimientos que desee realizar, por ejemplo, puede seleccionar una de las etapas: incapacidad laboral, jubilación o pensión y fallecimiento, se elige la ficha deseada y aparece toda la información al respecto como: ¿qué es el trámite que se solicita?, ¿quién lo puede realizar?, ¿dónde se puede realizar?, ¿cuál es el costo?, ¿qué documentos se necesitan y cuáles deben ser sus características? y ¿qué información se necesita conocer antes de realizar el trámite?.

¹⁹ Nota importante: El personal auxiliar universal de oficinas recibe a la persona asegurada y le pide el pase de envío (“Solicitud UMF 4-30-200” del consultorio de Medicina Familiar, o “Formato de referencia- contra referencia 4-30-8” de unidades de 2do o 3er nivel de atención médica) a Salud en el Trabajo, para valorar probable riesgo de trabajo.



GOBIERNO DE
MÉXICO



d) Están apegados a la normatividad del programa. Con base en los lineamientos y criterios establecidos en cada Procedimiento, éstos se sustentan, de manera general en la Ley del Seguro Social (artículos 80, 82, 83, 84 y 119-151), Reglamento Interno del IMSS (artículo 2, 3, 5, 31, 81 y 84), Reglamento de prestaciones médicas del IMSS (artículos 1, 13, 20, 21 y 31-41), y en el Manual de Organización de la Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales.



29. El programa cuenta con mecanismos documentados para verificar el procedimiento para recibir, registrar y dar trámite a las solicitudes de apoyo con las siguientes características:

- a) Son consistentes con las características de la población objetivo.
- b) Están estandarizados, es decir, son utilizados por todas las instancias ejecutoras
- c) Están sistematizados.
- d) Están difundidos públicamente.

Respuesta: Sí, Nivel 4. Los mecanismos para verificar el procedimiento para recibir, registrar y dar trámite a las solicitudes de apoyo tienen cuatro de las características establecidas.

El Pp E003 cuenta con mecanismos documentados para verificar el procedimiento para recibir, registrar y dar trámite a las solicitudes de servicios de riesgos de trabajo y de invalidez por los asegurados y estos cumplen con todas las características establecidas.

Justificación

El Pp E003 otorga tres tipos de servicios entre otros, de los cuales, los servicios de dictaminación de los riesgos de trabajo y del estado de invalidez, se realizan bajo solicitud de los derechohabientes. Por su parte, el servicio de elaboración y estudios de prevención de riesgos de trabajo surge a partir de la selección que hace el programa de las empresas afiliadas y centros laborales IMSS; por lo que, para dicho servicio, el Pp E003 no realiza procedimientos para recibir, registrar y dar trámite a las solicitudes de apoyo, y, por lo tanto, tampoco cuenta con mecanismos documentados para su verificación, por lo que No Aplica su valoración.

Para los procedimientos de la recepción y trámite de los servicios de dictaminación de los riesgos de trabajo y del estado de invalidez, el Pp E003 cuenta con los siguientes mecanismos para su verificación: formato ST7 “Aviso de probable riesgo de trabajo”, el formato ST9 “Aviso de probable enfermedad de trabajo”, Certificado de incapacidad temporal, el formato ST3 “Dictamen de Incapacidad Permanente o Defunción” y las bases de datos: 1) Casuística de Riesgos de trabajo y 2) Casuística de Invalidez. Por lo que dichos mecanismos:



- a) Son consistentes con las características de la población objetivo, al estar limitados exclusivamente para los trabajadores asegurados por riesgos e invalidez y vida, atendidos por los médicos de salud en el trabajo.
- b) Están estandarizados, toda vez que los formatos son requisitados por el personal de la unidad de salud (ST7, ST9, ST-3 y Certificado) y por la empresa o patrón del trabajador (St7 y ST9).
- c) Están sistematizados, en las bases de datos: 1) Casuística de Riesgos de trabajo y 2) Casuística de Invalidez; a partir de alimentar tres fuentes 1) Sistema SUI-55/ST "Sistema manual", 2) Sistema de Información de Medicina Familiar (SIMF) Módulo de salud en el trabajo y, 3) Sistema de Salud en el Trabajo (SISAT).
- d) Si bien no se identificó que las bases de datos con las casuísticas estén difundidas públicamente, debido a la naturaleza del programa, no se considera necesario que aplique esta característica, siempre que los datos sean accesibles a los asegurados solicitantes.

Finalmente, derivado de los elementos que componen el indicador de Propósito de la MIR del Pp E003, y conforme con lo señalado en entrevista con personal de la UR del programa, el equipo evaluador identificó que el programa lleva a cabo un proceso para calificar la calidad de las dictaminaciones emitidas con relación a los riesgos de trabajo e invalidez, el cual también corresponde a un mecanismo de verificación del procedimiento de registro y trámite de las solicitudes de los derechohabientes. El procedimiento para la evaluación de la calidad de los dictámenes de incapacidad permanente o defunción por riesgos de trabajo (ST-3) utiliza una cédula de evaluación que es consistente con la población objetivo del Pp E003 (a). Se realiza conforme la Norma para Dictaminación de los accidentes y enfermedades de trabajo, la cual, faculta al Coordinador Delegacional de Salud en el Trabajo a llevar a cabo la evaluación de la calidad de los dictámenes ST-3; se realiza trimestralmente por personal de confianza de Salud en el trabajo que designa el Coordinador Delegacional, a una muestra aleatoria de al menos 10% del ST-3 autorizados en el OOAD por accidentes de trabajo y cinco casos del ST-3 por enfermedad de trabajo por cada médico del servicio de Salud en el Trabajo; y para lo cual, se utilizan tres formatos para su requisitado:



Cédula de evaluación de la calidad de los dictámenes de incapacidad permanente o defunción por riesgo de trabajo (ST-3), Cédula para calcular el rango de porcentaje de valuación y los Criterios para valuación de secuelas derivadas de accidentes y enfermedades de trabajo, por lo que la evaluación está estandarizada (b).

Para evaluar la calidad del dictamen de invalidez (ST-4), se cuenta con la “Cédula de evaluación de la calidad del dictamen de invalidez ST-4”, incluido como Anexo 3 del Procedimiento para la determinación del estado de invalidez 3A22-003-002; la cual es consistente con la población objetivo del PpE003 (a); en la cédula se detalla cada apartado y el requisito que debe cubrirse por el médico de los servicios de Salud en el Trabajo que elabora el dictamen, se aplica tanto a nivel de la Coordinación Delegacional de Salud en el Trabajo, como a nivel de la Coordinación de Salud en el Trabajo, por el personal médico responsable del proceso (Área de Invalidez, adscrita a la División de Discapacidad para el Trabajo), por lo que la evaluación se encuentra estandarizada (b).

Los resultados de la evaluación de la calidad, de acuerdo con personal del Pp E003, se encuentran en una base de datos en formato Excel, por lo que la evaluación está sistematizada (c). Los procedimientos para la dictaminación de los accidentes de trabajo y para la determinación del estado de invalidez, y, por ende, la cédula para la evaluación de la calidad del ST-4, están disponibles a través de la página oficial del IMSS, en la sección de transparencia (d); sin embargo, la evaluación de la calidad del ST-3, al no estar incluido en el procedimiento, no está difundido públicamente.

Es importante señalar que para el ST-3, los formatos para la evaluación de la calidad no están incluidos en el “Procedimiento para la dictaminación y prevención de los accidentes de trabajo 2320-003-009”; pero se encuentran mencionados en el Oficio N° 09B56161/3A20/2021/1098 de fecha 13 de octubre de 2021. Mientras que para el ST-4, sí se encuentran en el “Procedimiento para la determinación del estado de invalidez 3A22-003-002”. Con base en lo anterior, el equipo evaluador sugiere realizar la incorporación cabal del procedimiento de evaluación de la calidad de las dictaminaciones de accidentes de trabajo y del estado de invalidez en los procedimientos No. 2320-003-

009 y 3A22-003-002, así como la inclusión de los formatos y criterios en el procedimiento No. 2320-003-009 para accidentes de trabajo.



Selección de beneficiarios y/o proyectos

30. Los procedimientos del programa para la selección de beneficiarios y/o proyectos tienen las siguientes características:

- a)** Incluyen criterios de elegibilidad claramente especificados, es decir, no existe ambigüedad en su redacción.
- b)** Están estandarizados, es decir, son utilizados por todas las instancias ejecutoras.
- c)** Están sistematizados.
- d)** Están difundidos públicamente.

Respuesta: Sí, Nivel 3. Los procedimientos para la selección de beneficiarios y/o proyectos tienen tres de las características establecidas: a), b) y c).

Los procedimientos para dictaminar como procedente o no, los riesgos de trabajo y de invalidez, tienen tres de las características establecidas: a), b) y c).

Justificación

El Pp E003 otorga tres tipos de servicios entre otros, de los cuales, los servicios de dictaminación de los riesgos de trabajo y del estado de invalidez se realizan a solicitud del derechohabiente, y si bien, no se lleva a cabo un proceso de selección de beneficiarios del Pp debido a la naturaleza de este, en su lugar, se realiza la valoración y dictaminación por parte de los médicos de Salud en el Trabajo. Por su parte, toda vez que el servicio de elaboración y estudios de prevención de riesgos de trabajo surge a partir de la selección que hace el programa de las empresas afiliadas y centros laborales IMSS; para dicho servicio, el Pp E003 no realiza procedimientos para la selección de destinatarios directos a partir de solicitudes de apoyo que estos presenten, por lo que su valoración No Aplica.

Para los servicios de riesgos de trabajo, una vez que el formato ST7 (Aviso de probable riesgo de trabajo) o ST9 (Aviso de probable enfermedad de trabajo) se encuentra correctamente requisitado, el médico de Salud en el Trabajo procede a valorar el expediente clínico completo para emitir la calificación o dictaminación de dicho formato, pudiendo ser calificada “por riesgo de trabajo” o no. Si la dictaminación es calificada “por riesgo de trabajo”, se inicia si procede la fase denominada dictaminación



del grado de incapacidad, que determina si el accidente o enfermedad por trabajo es provisional o definitiva para generar una ST-3.

Para los servicios de invalidez, el médico de Salud en el Trabajo valora el expediente clínico y los resultados de los estudios para emitir la dictaminación del estado de invalidez del paciente pudiendo ser calificado o no, como “invalidez”. Si la dictaminación es calificada como “invalidez”, se inicia la fase denominada dictaminación del grado de invalidez, que determina si el accidente o enfermedad general es temporal o definitiva. Se cuenta con una “Cédula para evaluar el porcentaje global de pérdida de capacidad para el trabajo”, la cual es un instrumento electrónico para evaluar con mayor precisión el estado actual de salud o enfermedad de la persona asegurada, al calcular el porcentaje global de pérdida de capacidad para el trabajo, y con base en éste, apoyar la determinación de si la persona asegurada presenta o no un estado de invalidez, y, por lo tanto, fundamentar y motivar el “Dictamen de Invalidez ST-4”.

De esta manera, los servicios de valoración y calificación o dictaminación de los riesgos por trabajo y de invalidez:

a) Incluyen criterios de elegibilidad claramente especificados, al contar con términos técnicos definidos, a fin de identificar, registrar y clasificar correctamente las solicitudes de los trabajadores; una sección de anexos, donde se presentan los formatos a utilizar de acuerdo con el tipo de requerimiento que necesite el trabajo; así como un instructivo de llenado que especifica la información que debe colocarse en cada apartado de dicho formato.

También, cuentan con guías técnicas y criterios, que facilitan la evaluación de las personas aseguradas que solicitan algún tipo de prestación: Guía técnica para la referencia de personas aseguradas a Salud en el Trabajo, para estudio de probable estado de invalidez 3A22-006-002; Criterios para la determinación del estado de invalidez 3A22-018-001; Guía técnica para la intervención de Trabajo Social en la determinación del estado de invalidez 3A22-006-005; Guía para el establecimiento del carácter temporal o definitivo del dictamen de invalidez 3A22-006-004; Criterios para la dictaminación de beneficiario incapacitado 3A22-018-005.



b) Están estandarizados, toda vez que las guías técnicas y criterios incluidos en los procedimientos de dictaminación son de observancia general para el personal médico de los servicios de Salud en el Trabajo y trabajadores sociales.

c) Están sistematizados en las bases de datos: 1) Casuística de Riesgos de trabajo y 2) Casuística de Invalidez; que incluyen campos donde se especifica si procede o no la solicitud de los asegurados para valorar un probable riesgo de trabajo; así como en la Cédula para evaluar el porcentaje global de pérdida de capacidad para el trabajo.

d) Finalmente, los documentos completos con los procedimientos de dictaminación, en los que se incluyen las guías y criterios que debe de usar el personal médico para realizar la dictaminación, no se encuentran disponibles en la página web del IMSS.

Por su parte, para la elaboración de estudios y programas preventivos de seguridad e higiene en el trabajo a empresas afiliadas y centros laborales del IMSS de alta siniestralidad, se realiza en primera instancia la selección de empresas a intervenir por parte de los OOAD. Para ello, se cuenta con la Guía para la elaboración de estudios y programas preventivos de seguridad e higiene, con la metodología a seguir para seleccionar a los centros laborales que habrán de ser intervenidos para la prevención de accidentes y enfermedades de trabajo: con “Estudio y Programa Preventivo de Seguridad e Higiene en el Trabajo”, “Estudio y Programa Preventivo de Seguridad en el Trabajo” o “Estudio y Programa Preventivo de Higiene en el Trabajo”. Para identificar aquellas empresas que cuentan con mayor tasa de incidencia de accidentes de trabajo, se consideran las bases de datos de los últimos 3 años de Riesgos de Trabajo Terminados (RTT) y Catálogo de patrones. Los principales criterios para selección de centros laborales son: el número de trabajadores (mayor o igual a 50), empresas con 5 o más accidentes y una tasa de incidencia de accidentes de trabajo mayor o igual a la media nacional. Una vez seleccionadas las empresas por los OOAD, estos realizan foros para presentar a las empresas las propuestas de intervención en materia de prevención de riesgos e higiene y que estas puedan decidir su participación.



31. El programa cuenta con mecanismos documentados para verificar el procedimiento de selección de beneficiarios y/o proyectos y tienen las siguientes características:

- a) Permiten identificar si la selección se realiza con base en los criterios de elegibilidad y requisitos establecidos en los documentos normativos.
- b) Están estandarizados, es decir son utilizados por todas las instancias ejecutoras.
- c) Están sistematizados.
- d) Son conocidos por operadores del programa responsables del proceso de selección de proyectos y/o beneficiarios.

Respuesta: Sí, Nivel 4. Los mecanismos para verificar la selección de beneficiarios y/o proyectos tienen todas las características establecidas.

El Pp E003 cuenta con mecanismos documentados para verificar el procedimiento de dictaminación sobre la procedencia o no de las solicitudes de los servicios de riesgos de trabajo o de invalidez por los asegurados, y estos tienen todas las características establecidas.

Justificación

El Pp E003 opera tres tipos servicios, de los cuales, los servicios de dictaminación de los riesgos de trabajo y del estado de invalidez, se realizan bajo solicitud de los derechohabientes y, si bien, no se lleva a cabo un proceso de selección de beneficiarios del programa debido a la naturaleza del programa, en su lugar, se realiza la valoración y dictaminación por parte de los médicos de Salud en el Trabajo. Por su parte, toda vez que el servicio de elaboración y estudios de prevención de riesgos de trabajo surge a partir de la selección que hace el programa de las empresas afiliadas y centros laborales IMSS; para dicho servicio, el Pp E003 no realiza procedimientos para la selección de destinatarios directos a partir de solicitudes de apoyo que estos presenten, y, por lo tanto, tampoco cuenta con mecanismos documentados para su verificación, por lo que No Aplica su valoración.

Para efectos de revisar la procedencia o improcedencia de la dictaminación, los equipos médicos interdisciplinarios de Salud en el Trabajo son los facultados para validar que el dictamen esté elaborado con base en la normatividad establecida.



Aunado a ello, los servicios de dictaminación de riesgos de trabajo e invalidez cuentan con los siguientes mecanismos que permiten verificar el procedimiento de dictaminación: Formato 2: Informe sobre la dictaminación de riesgos de trabajo (clasificados como sí o no); Formato 28: Informe de casos calificados sin información complementaria del patrón y seguimiento de los Probables Riesgos de Trabajo; Formato 5: Informe del Indicador de Oportunidad en la Dictaminación de Invalidez, Beneficiario Incapacitado e Incapacidad Permanente o de Defunción; y Formato 15: Informe de Evaluación de los dictámenes de Incapacidad Permanente por Riesgo de Trabajo, de Invalidez y de Beneficiario Incapacitado. Con base en ello, los mecanismos de verificación:

a) Permiten identificar si la procedencia o no de las solicitudes de los asegurados se realiza con base en los criterios de elegibilidad y requisitos establecidos en los documentos normativos.

b) Se encuentran estandarizados, al ser el Coordinador Delegacional de la Salud en el Trabajo el responsable de la elaboración de los informes, bajo la Norma para la dictaminación de los accidentes de trabajo y enfermedades de trabajo que establece dentro de sus responsabilidades el: Planear, dirigir y controlar las actividades para la detección, calificación, valuación y, en su caso, el reconocimiento de la defunción producida por los accidentes y enfermedades de trabajo (7.2.2.1); Supervisar trimestralmente los servicios de Salud en el Trabajo de acuerdo con la prioridad que establezca, a efecto de implementar estrategias para dar cumplimiento y mejorar los indicadores de productividad, así como la oportunidad y calidad de la dictaminación de los accidentes y enfermedades de trabajo (7.2.2.2); Llevar a cabo la revisión, análisis, validación (autorización/rechazo) de los formatos “ST-3” de trabajadores (7.2.2.3); Solicitar al personal de los servicios de Seguridad en el Trabajo la investigación del accidente de trabajo (7.2.2.6); y Designar trimestralmente al personal de confianza de Salud en el Trabajo que realizará la evaluación de la calidad del “ST-3”, a una muestra aleatoria de al menos 10% del “ST-3” autorizados en la Delegación por accidentes de trabajo y cinco casos del “ST-3” por enfermedad de trabajo por cada médico del servicio



de Salud en el Trabajo y modificar el programa de capacitación del personal de Salud en el Trabajo (7.2.2.7).

c) Se encuentran sistematizados en el Sistema de Reportes Delegacionales (SRD), y que es distribuido a todas las áreas de las Coordinaciones de Salud en el Trabajo.

d) Son conocidos por los médicos de salud en el trabajo, por ser el Coordinador Delegacional de la Salud en el Trabajo el encargado de capturar la información en el SRD, con los datos de los diferentes servicios del Pp provistos por los médicos de Salud en el Trabajo y los ingenieros especialistas. Finalmente, derivado de los elementos que componen el indicador de Propósito de la MIR del Pp E003, y conforme con lo señalado en entrevista con personal de la UR del programa, el equipo evaluador identificó que el programa lleva a cabo un proceso para calificar la calidad de las dictaminaciones emitidas con relación a los riesgos de trabajo e invalidez, el cual también corresponde a un mecanismo de verificación del procedimiento de registro y trámite de las solicitudes de los derechohabientes.

El procedimiento para la evaluación de la calidad de los dictámenes de incapacidad permanente o defunción por riesgos de trabajo (ST-3) utiliza una cédula de evaluación que es consistente con la población objetivo del Pp E003 (a). Se realiza conforme la Norma para Dictaminación de los accidentes y enfermedades de trabajo, la cual, faculta al Coordinador Delegacional de Salud en el Trabajo a llevar a cabo la evaluación de la calidad de los dictámenes ST-3; se realiza trimestralmente por personal de confianza de Salud en el trabajo que designa el Coordinador Delegacional, a una muestra aleatoria de al menos 10% del ST-3 autorizados en el OOAD por accidentes de trabajo y cinco casos del ST-3 por enfermedad de trabajo por cada médico del servicio de Salud en el Trabajo; y para lo cual, se utilizan tres formatos para requisitar: Cédula de evaluación de la calidad de los dictámenes de incapacidad permanente o defunción por riesgo de trabajo (ST-3), Cédula para calcular el rango de porcentaje de valuación y los Criterios para valuación de secuelas derivadas de accidentes y enfermedades de trabajo, por lo que la evaluación está estandarizada (b).

Para evaluar la calidad del dictamen de invalidez (ST-4), se cuenta con la “Cédula de evaluación de la calidad del dictamen de invalidez ST-4”, incluido como Anexo 3 del



Procedimiento para la determinación del estado de invalidez 3A22-003-002; la cual es consistente con la población objetivo del PpE003 (a); en la cédula se detalla cada apartado y el requisito que debe cubrirse por el médico de los servicios de Salud en el Trabajo que elabora el dictamen, se aplica tanto a nivel de la Coordinación Delegacional de Salud en el Trabajo, como a nivel de la Coordinación de Salud en el Trabajo, por el personal médico responsable del proceso (Área de Invalidez, adscrita a la División de Discapacidad para el Trabajo), por lo que la evaluación se encuentra estandarizada (b).

Los resultados de la evaluación de la calidad, de acuerdo con personal del Pp E003, se encuentran en una base de datos en formato Excel, por lo que la evaluación está sistematizada (c). Los procedimientos para la dictaminación de los accidentes de trabajo y para la determinación del estado de invalidez, y, por ende, la cédula para la evaluación de la calidad del ST-4, están disponibles a través de la página oficial del IMSS, en la sección de transparencia (d); sin embargo, la evaluación de la calidad del ST-3, al no estar incluido en el procedimiento, no está difundido públicamente.

Es importante señalar que para el ST-3, los formatos para la evaluación de la calidad no están incluidos en el “Procedimiento para la dictaminación y prevención de los accidentes de trabajo 2320-003-009”; pero se encuentran mencionados en el Oficio N° 09B56161/3A20/2021/1098 de fecha 13 de octubre de 2021. Mientras que para el ST-4, sí se encuentran en el “Procedimiento para la determinación del estado de invalidez 3A22-003-002”. Con base en lo anterior, el equipo evaluador sugiere realizar la incorporación cabal del procedimiento de evaluación de la calidad de las dictaminaciones de accidentes de trabajo y del estado de invalidez en los procedimientos No. 2320-003-009 y 3A22-003-002, así como la inclusión de los formatos y criterios en el procedimiento No. 2320-003-009 para accidentes de trabajo.

Por otra parte, para estudios y programas de prevención de riesgos, los documentos que permiten verificar la forma en que se seleccionan las empresas afiliadas son las bases de datos Riesgos de Trabajo Terminador (RTT); y Catálogo de patrones; así como los criterios para verificar los centros laborales seleccionados son el número de trabajadores mayor o igual a 50; empresas con 5 o más accidentes; y tasa de incidencia



de accidentes de trabajo mayor o igual a la media nacional. El resto de los criterios se encuentran descritos en el “Procedimiento para la Elaboración de Estudios y Programas Preventivos de Seguridad e Higiene en el Trabajo”. Para seleccionar de manera adecuada a las empresas que cumplan con los criterios anteriormente referidos, es necesario seguir las siguientes actividades: 1. Ingreso a la página de la comunidad de Salud en el Trabajo: <http://comunidades.imss.gob.mx:106/sites/cc/dpm/cst/cst/SitePages/Inicio.aspx>. Es importante señalar que la selección de empresas realiza con las bases de datos de al menos los 3 años inmediatos anteriores al de intervención de la empresa. 2. Descarga de la base de datos “Catalogo de patrones”. 3. Descarga de la base de datos “RTT (Prestaciones económicas)”. 4. Selección de empresas a intervenir. Una vez que se cuenta con las bases de datos, se filtra la información de la “RTT (Prestaciones económicas)” para la selección de empresas, de acuerdo con los criterios siguientes: Tipo de Incapacidad, fecha de Inicio y tipo de Riesgo. 5. Identificación de aquellas empresas que son prioritarias para su intervención.



Tipos de apoyos

32. Los procedimientos para otorgar los apoyos a los beneficiarios tienen las siguientes características:

- a)** Están estandarizados, es decir, son utilizados por todas las instancias ejecutoras.
- b)** Están sistematizados.
- c)** Están difundidos públicamente.
- d)** Están apegados al documento normativo del programa.

Respuesta: Sí. Nivel 4. Los procedimientos para otorgar los apoyos a los beneficiarios tienen todas las características establecidas.

Los procedimientos para otorgar los servicios del Pp E003 a los beneficiarios (derechohabientes) y destinatarios directos (empresas afiliadas y centros laborales del IMSS) tienen todas las características establecidas.

Justificación

El Pp E003 otorga tres tipos de servicios, entre otros: servicios de dictaminación de riesgos de trabajo y del estado de invalidez, y la elaboración de estudios y programas de prevención de riesgos de trabajo.

Para los servicios de riesgos de trabajo, una vez que la dictaminación es calificada “por riesgo de trabajo” por parte de los médicos de la Salud en el Trabajo, se certifica el derecho al pago de incapacidades y se envía el certificado de derecho de pago de incapacidades a autorización al área de Prestaciones Económicas. En caso, de que no se haya reconocido como riesgo de trabajo, se certifica el derecho al pago de incapacidad como enfermedad general, lo que corresponde al pago de un 60% con base al salario de cotización actual del trabajador.

Para los servicios de invalidez, una vez calificada la dictaminación del accidente o enfermedad general como temporal o definitiva por parte de los médicos de la Salud en el Trabajo, se certifica el derecho a pago de invalidez, y el certificado se envía con cargo al seguro de Enfermedades y Maternidad. En caso, de que no se reconozca como invalidez, se hace de conocimiento a la persona asegurada, la cual tiene derecho a interponer un recurso de inconformidad.



De esta manera, los procedimientos para el otorgamiento de los certificados de derecho a pago derivados de la dictaminación:

a) Están estandarizados, porque están documentados y son utilizados por las instancias responsables (médicos de los servicios de salud en el trabajo) para otorgar el certificado, de conformidad con lo señalado en la descripción de actividades de cada procedimiento.

b) Están sistematizados, toda vez que el alcance del Pp E003 termina en la aprobación o rechazo del probable riesgo de trabajo, en las bases de datos: 1) Casuística de Riesgos de trabajo y 2) Casuística de Invalidez, se incluyen campos donde se especifica si procede o no la solicitud de los asegurados para valorar un probable riesgo de trabajo, requisito necesario para que, en caso de proceder la dictaminación, se puede continuar con la generación del certificado de derecho a pago y por consiguiente se dé inicio al proceso de solicitud de pago ante la Coordinación de Prestaciones Económicas.

c) Están disponibles para los derechohabientes y el público en general en la página web del IMSS.

d) Están apegados a la normatividad del programa. Con base en los lineamientos y criterios establecidos en cada Procedimiento, éstos se sustentan, de manera general en la Ley del Seguro Social (artículos 80, 82, 83, 84 y 119-151), Reglamento Interno del IMSS (artículo 2, 3, 5, 31, 81 y 84), Reglamento de prestaciones médicas del IMSS (artículos 1, 13, 20, 21 y 31-41), en el Manual de Organización de la Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales.

Por su parte, para la elaboración de los estudios y programas preventivos, se envía a la empresa afiliada el “Oficio de presentación para el desarrollo de Estudios y Programas Preventivos”, por el que se le notifica que ha sido incorporada al Programa de Prevención de Accidentes de Trabajo del IMSS, para colaborar conjuntamente con los Servicios Preventivos de Seguridad y Salud en el Trabajo y la Comisión de Seguridad e Higiene, en la instrumentación de acciones de seguridad e higiene en el trabajo. Posterior a ello, y una vez concluido el estudio se envía a la empresa afiliada junto con el “Oficio para entrega Estudios y Programas preventivos”, en el cual se solicita su



colaboración (al representante legal de la empresa) para que las acciones propuestas sean implementadas en el centro laboral, y para el seguimiento que realizará el personal del IMSS, al Programa Preventivo de Seguridad e Higiene en el Trabajo, para proporcionar la orientación o asesoría que se requiera. De esta manera, los procedimientos para el desarrollo y entrega de los estudios y programas cuentan con las siguientes características:

- a) Están estandarizados, porque están documentados y la DPRT utilizan esos procedimientos para llevar a cabo sus intervenciones.
- b) Están sistematizados en la Base de datos de riesgos de trabajo terminados y en la relación de empresas afiliadas intervenidas con programas preventivos de seguridad en el trabajo por entidad federativa.
- c) Están disponibles para las empresas afiliadas y para el público en general en la página web del IMSS.
- d) Están apegados a la normatividad del programa, en los lineamientos y criterios establecidos en cada procedimiento, sustentando en la LSS, el Reglamento Interno del IMSS, el Reglamento de Prestaciones Médicas, y el Manual de Organización de la DPES.



33. El programa cuenta con mecanismos documentados para verificar el procedimiento de entrega de apoyos a beneficiarios y tienen las siguientes características:

- a) Permiten identificar si los apoyos a entregar son acordes a lo establecido en los documentos normativos del programa.
- b) Están estandarizados, es decir, son utilizados por todas las instancias ejecutoras.
- c) Están sistematizados.
- d) Son conocidos por operadores del programa.

Respuesta: Sí, nivel 3. Los mecanismos para verificar el procedimiento de entrega de apoyos a beneficiarios tienen tres de las características establecidas: a), b) y d).

El Pp E003 cuenta con mecanismos documentados para verificar el procedimiento de entrega de las dictaminaciones de riesgos de trabajo e invalidez y tienen todas de las características establecidas: a), b), c) y d). Mientras que los mecanismos documentados para verificar la elaboración y entrega de los estudios y programas de prevención de riesgos cumplen con tres de las características establecidas: a), b) y d).

Justificación

Para el servicio de dictaminación por riesgos de trabajo e invalidez se cuenta con los siguientes mecanismos para su verificación: Formato 5: Informe del Indicador de Oportunidad en la Dictaminación de Invalidez, Beneficiario Incapacitado e Incapacidad Permanente o de Defunción; Formato 2: Informe sobre la dictaminación de riesgos de trabajo (clasificados como sí o no); y Formato 15: Informe de Evaluación de los dictámenes de Incapacidad Permanente por Riesgo de Trabajo, de Invalidez y de Beneficiario Incapacitado; y Formato 28: Informe de casos calificados sin información complementaria del patrón y seguimiento de los Probables Riesgos de Trabajo. Con base en ello, los mecanismos de verificación:

- a) Permiten identificar si la entrega de dictámenes y certificados son acordes con los procedimientos de dictaminación de beneficiario incapacitado, para la expedición del certificado de discapacidad y para la dictaminación de beneficiario incapacitado, y
- b) Están estandarizados, porque están documentados y por ser cada Coordinador Delegacional de la Salud en el Trabajo, el responsable de la elaboración de los informes,



el cual se rige bajo la Norma para la dictaminación de los accidentes de trabajo y enfermedades de trabajo.

c) Se encuentran sistematizados en el Sistema de Reportes Delegacionales, el cual es alimentado por cada Coordinador Delegacional de Salud en el Trabajo.

d) Son conocidos por los operadores del programa, como los médicos de salud en el trabajo y los coordinadores delegacionales.

Por su parte, para la elaboración de los estudios y programas preventivos, los mecanismos para verificar su entrega y desarrollo en las empresas afiliadas y centros laborales del IMSS corresponden al seguimiento de la implementación del programa que realiza el especialista en Seguridad en el Trabajo IMSS de los OOAD, con base en el Formato para realizar las visitas de seguimiento (contenido en la Guía para la elaboración de diagnóstico y programas de seguridad y salud en el trabajo); lo que permite identificar que el desarrollo del estudio y la implementación del programa de prevención de riesgos, son acordes con lo establecido en los documentos normativos del Pp E003 (a). Asimismo, toda vez que el seguimiento lo realiza el especialista de cada OOAD, de manera trimestral, con base en el formato, el procedimiento se encuentra estandarizado (b) y es conocido por los operadores del Pp E003 (d). Finalmente, los resultados del seguimiento se incorporan en el formato de manera física, por lo que el procedimiento no se encuentra sistematizado, en este sentido se recomienda sistematizar.



Ejecución

34. Los procedimientos de ejecución de obras y/o acciones tienen las siguientes características:

- a) Están estandarizados, es decir, son utilizados por todas las instancias ejecutoras.
- b) Están sistematizados.
- c) Están difundidos públicamente.
- d) Están apegados al documento normativo del programa.

Respuesta: Sí, Nivel 4. Los procedimientos de ejecución de obras y/o acciones tienen todas las características establecidas.

Justificación

Como parte de los servicios de prevención de riesgos, el Pp E003 lleva a cabo las siguientes acciones:

- 1) Las capacitaciones en materia de seguridad y salud en el trabajo que se proporcionan a patrones y trabajadores de las empresas o centros laborales del IMSS que fueron intervenidos estudios y programas preventivos. Al finalizar las capacitaciones programadas se les hace una evaluación de aprendizaje y otra a los instructores.
- 2) Las investigaciones de probables accidentes y enfermedades de trabajo, que se detonan a partir de que el médico encargado de valorar a los pacientes por accidentes o enfermedades de trabajo, requiere mayor información sobre el contexto en el cual se desempeña el paciente, con el fin de aclarar dudas que permitan realizar la dictaminación de incapacidad y, para lo cual, se acude a la empresa a investigar el motivo del accidente o enfermedad de trabajo para determinar el nivel de riesgo al que se expone a los trabajadores en la empresa afiliada.
- 3) La verificación de Medidas y Prácticas de Prevención Sanitarias y de Seguridad e Higiene en las Unidades Hospitalarias de atención COVID-19 por parte de los Ingenieros de Seguridad en el Trabajo en atención a las instrucciones de la Dirección de

Prestaciones Económicas y Sociales y la Dirección de Prestaciones Médicas mediante oficio 099001300000/065 de fecha 26 de marzo de 2020.

Los procedimientos de ejecución de dichas acciones cuentan con todas las características, derivado de que:

a) Están estandarizados, porque están documentados y la DPRT utilizan esos procedimientos para llevar a cabo sus intervenciones, de conformidad con lo señalado en la descripción de las actividades de cada procedimiento.

b) Están sistematizados, al contar con la Plataforma de Nueva Normalidad y la Plataforma CLIMSS. Adicional, se tiene evidencia documental de la sistematización de las acciones de capacitación y de las investigaciones de probables accidentes y enfermedades de trabajo en el Sistema de Reportes Delegacional (formato 14), el cual contiene, de manera general, la cantidad de acciones (como estudios y programas, y visitas de seguimiento) que se realizan en el mes de reporte.

c) En cuanto a la difusión pública, se cuenta con la Plataforma de Nueva normalidad (<http://nuevanormalidad.gob.mx/>); Programas Asesoría Retorno al Trabajo (en julio de 2020, el IMSS desplegó a nivel nacional este programa, el cual ofrece a los patrones asesorías gratuitas con ingenieros y médicos especialistas de Salud en el Trabajo con el objetivo de coadyuvar a disminuir el riesgo de contagio de SARS-CoV-2 entre sus trabajadores) y con CLIMSS (<https://climss.imss.gob.mx/>) que es una plataforma educativa que ofrece cursos en línea gratuitos.

d) Los procedimientos están apegados a la normatividad del Pp E003. Con base en los lineamientos y criterios establecidos en cada Procedimiento, éstos se sustentan, de manera general en la Ley del Seguro Social (artículos 80, 82, 83, 84 y 119-151), Reglamento Interno del IMSS (artículo 2, 3, 5, 31, 81 y 84), Reglamento de Prestaciones Médicas del IMSS (artículos 1, 13, 20, 21 y 31-41), en el Manual de Organización de la Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales.



35. El programa cuenta con mecanismos documentados para dar seguimiento a la ejecución de obras y acciones y tienen las siguientes características:

- a) Permiten identificar si las obras y/o acciones se realizan acorde a lo establecido en los documentos normativos del programa.
- b) Están estandarizados, es decir, son utilizados por todas las instancias ejecutoras.
- c) Están sistematizados.
- d) Son conocidos por operadores del programa.

Respuesta: Sí, Nivel 4. Los mecanismos para dar seguimiento a la ejecución de obras y/o acciones tienen todas de las características establecidas.

Justificación

El Pp E003 cuenta con los siguientes mecanismos documentados para dar seguimiento a la ejecución de las acciones que conforman el servicio de prevención de riesgos de trabajo:

1) Para las capacitaciones en materia de seguridad y salud en el trabajo que se proporcionan a patrones y trabajadores de las empresas afiliadas o centros laborales del IMSS intervenidos con estudios o programas, los mecanismos de seguimiento que pudieran considerarse son: el formato de evaluación del curso y de los instructores, el formato de la lista de asistencia de cada curso y el formato 17 “Informe de capacitación en seguridad y salud en el trabajo”.

2) Para las investigaciones de probables accidentes y enfermedades de trabajo, los mecanismos de seguimiento son: el “Informe de investigación del puesto de trabajo”, el “Informe de la visita al centro laboral” y el “Informe de la investigación de accidente”.

3) Para la verificación de Medidas y Prácticas de Prevención Sanitarias y de Seguridad e Higiene en las Unidades Hospitalarias de atención COVID-19, los mecanismos de seguimiento son: la Plataforma de Nueva Normalidad que contiene diferentes fases para el proceso de entrega de distintivos a las empresas que cumplen ciertos lineamientos contra la COVID-19, y los distintivos que se entregan a las empresas.

Por ello, los mecanismos de seguimiento de las acciones de prevención de riesgos:



GOBIERNO DE
MÉXICO



idea
CONSULTORES®

- a) Al corresponder a documentos establecidos en los procedimientos 3A23-003-008, 2350-003-001, 2350-003-002, y 3A23-003-004, permiten identificar que las acciones realizadas son acordes a los documentos normativos del Pp E003.
- b) Se encuentran estandarizados, por ser el Coordinador Delegacional de la Salud en el Trabajo, el responsable de la elaboración de los informes, así como de dar respuesta tanto a los médicos de salud en el trabajo, como al servicio de prevención de riesgos. Adicional, el Coordinador realiza supervisiones a cada OOAD donde se verifica el cumplimiento a las normas, procedimientos y metas.
- c) Se encuentran sistematizados en el Sistema de Reportes Delegacional (SRD) para el caso de las acciones de capacitaciones y de investigación y prevención de accidentes y enfermedades de trabajo; y en la Plataforma de Nueva Normalidad, para la verificación de medidas y prácticas de prevención sanitarias y de seguridad e higiene en las unidades hospitalarias de atención COVID-19.
- d) Son conocidos por operadores del Pp E003, tanto por las verificaciones realizadas a los OOAD sobre el cumplimiento normas, procedimientos y metas; y por ser el Coordinador Delegacional de la Salud en el Trabajo el encargado de capturar la información en el SRD, con los datos de los diferentes servicios del Pp provistos tanto por los ingenieros como los médicos de Salud en el Trabajo.



F. MEJORA Y SIMPLIFICACIÓN REGULATORIA

36. ¿Cuáles cambios sustantivos en el documento normativo se han hecho en los últimos tres años que han permitido agilizar el proceso de apoyo a los solicitantes?

El 22 de febrero de 2017, el H. Consejo Técnico mediante Acuerdo ACDO.AS2.HCT.220217/29.P.DA aprobó la modificación a la estructura orgánica de la Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales, la cual considera la creación e incorporación de la Unidad de Prestaciones Económicas y Salud en el Trabajo, teniendo a su cargo a la Coordinación de Salud en el Trabajo junto con su tramo de control, a excepción de las atribuciones y actividades relacionadas con los Servicios de Prevención y Promoción de la Salud para Trabajadores de este Instituto, permaneciendo éstas en la Coordinación de Atención Integral a la Salud en el Primer Nivel, de la Dirección de Prestaciones Médicas. Asimismo, en las Delegaciones Tipo “A” y “B”, se reubica la Coordinación de Salud en el Trabajo con su tramo de control, de la Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas a la Jefatura de Servicios de Prestaciones Económicas y Sociales, a excepción de las atribuciones y actividades relacionadas con los Servicios de Prevención y Promoción de la Salud para Trabajadores de este Instituto, permaneciendo éstas en la Coordinación de Prevención y Atención a la Salud. Por lo anterior, la Jefatura de Servicios de Prestaciones Económicas y Sociales modifica su denominación a Jefatura de Servicios de Salud en el Trabajo, Prestaciones Económicas y Sociales. Los movimientos organizacionales a que se refiere el acuerdo señalado anteriormente entraron en vigor a partir del 1º de marzo de 2017.

Derivado de dicha modificación, han existido una serie de modificaciones en diversos documentos normativos, lo cual en lo general han permitido agilizar el proceso en el otorgamiento de los servicios. A continuación, se mencionan los documentos que se han modificado en los últimos años:

- Manual de Organización de la Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales. Última actualización 14 de junio de 2017.

- Procedimiento para la determinación del estado de invalidez 3A22-003-002. Última actualización el 25 de julio de 2018.
- Procedimiento para la dictaminación de beneficiarios incapacitado 3A22-003-007. Última actualización 24 de abril de 2019.
- Procedimiento para el desarrollo de las actividades de capacitación y difusión en seguridad y salud en el trabajo 3A23-003-005. Última actualización 8 de noviembre de 2019.
- Procedimiento para realizar el análisis de contaminantes químicos del ambiente laboral y la determinación de analitos en muestras biológicas dentro de los Laboratorios de Salud en el Trabajo 3A23-003-009. Última actualización 11 de noviembre de 2019.
- Procedimiento para la elaboración de estudios y programas preventivos de seguridad e higiene en el trabajo 3A23-003-004. Última actualización 22 de noviembre de 2019.
- Norma para la dictaminación de los accidentes y enfermedades de trabajo 3000-001-024. Última actualización 13 de marzo de 2020.
- Procedimiento para el desarrollo de la investigación y prevención de accidentes y enfermedades de trabajo, estudios de puestos de trabajo y elaboración del dictamen pericial técnico en seguridad e higiene en el trabajo 3A23-003-008. Última actualización 24 de mayo de 2021.
- Manual de integración y funcionamiento de los Comités para el control de la incapacidad temporal para el trabajo, en los ámbitos normativos, delegacionales, de unidades médicas de alta especialidad y operativos. Última reforma 26 de mayo de 2021.

Resulta importante señalar que aún existen procedimientos que no se han actualizado derivado de los movimientos organizacionales. Sin embargo, en entrevista con personal de Pp E003, señalaron que ya se iniciaron los trabajos para su actualización, si bien, no se tiene fecha de conclusión. Únicamente, se contó con el Oficio N°0952170513/2021/177 de fecha del 26 de octubre de 2021, donde se notifica al titular de



GOBIERNO DE
MÉXICO



la División de Riesgos de Trabajo de la Coordinación de Salud en el Trabajo que se aprueba su solicitud de obtención de la Opinión Técnica Favorable para la actualización del documento normativo interno denominado “Procedimiento para la Dictaminación de accidentes de trabajo, clave 3A21-003-010”.

Finalmente, a través del ACUERDO ACDO.AS2.HCT.240620/173.P.DPES del H. Consejo Técnico, se reconoce a la COVID-19 como Enfermedad de Trabajo en trabajadores IMSS y su oficio de operacionalización en la circular 154 de fecha 03/07/2020, lo cual es de gran relevancia para los derechohabientes para solicitar la dictaminación de riesgos de trabajo o invalidez, debido al alto grado de transmisibilidad, los múltiples efectos negativos sobre la salud y la alta tasa de mortalidad asociadas a dicha enfermedad.



ORGANIZACIÓN Y GESTIÓN

37. ¿Cuáles son los problemas que enfrenta la unidad administrativa que opera el programa para la transferencia de recursos a las instancias ejecutoras y/o a los beneficiarios y, en su caso, qué estrategias ha implementado?

Los problemas identificados para brindar los servicios de dictaminación de riegos de trabajo e invalidez son los siguientes:

- Falta de oportunidad en la determinación del estado de invalidez, encontrando casos que se realizaban hasta en cientos de días, retrasando el trámite de las prestaciones a las que tiene derecho el trabajador.
- La elaboración y autorización de dictámenes se realizaban de forma manual, incrementando el tiempo del proceso y envío a Prestaciones Económicas para el trámite que correspondía.
- Mejorar del registro de los Accidentes de Trabajo y las Enfermedades de Trabajo (ET), así como en su detección, a fin de evitar el subregistro de ET.
- La falta de calificación de riegos de trabajo, es decir, el desconocimiento por parte de los trabajadores para identificar un riesgo de trabajo y los pasos que debe de seguir para obtener este reconocimiento en el IMSS, situación que deja en indefensión al trabajador.
- Dentro del IMSS, hay desapego a lo normado por parte de los responsables en cada paso en este proceso, lo que trae como consecuencia que el trabajador no reciba el pago de días de incapacidad temporal al 100 % si le correspondiera.



G. EFICIENCIA Y ECONOMÍA OPERATIVA DEL PROGRAMA

Registro de operaciones programáticas y presupuestales

38. El programa identifica y cuantifica los gastos en los que incurre para generar los bienes y los servicios (Componentes) que ofrece y los desglosa en las siguientes categorías:

- a) Gastos en operación: Se deben incluir los directos (gastos derivados de los subsidios monetarios y/o no monetarios entregados a la población atendida, considere los capítulos 2000 y/o 3000 y gastos en personal para la realización del programa, considere el capítulo 1000) y los indirectos (permiten aumentar la eficiencia, forman parte de los procesos de apoyo. Gastos en supervisión, capacitación y/o evaluación, considere los capítulos 2000, 3000 y/o 4000).
- b) Gastos en mantenimiento: Requeridos para mantener el estándar de calidad de los activos necesarios para entregar los bienes o servicios a la población objetivo (unidades móviles, edificios, etc.). Considere recursos de los capítulos 2000, 3000 y/o 4000.
- c) Gastos en capital: Son los que se deben afrontar para adquirir bienes cuya duración en el programa es superior a un año. Considere recursos de los capítulos 5000 y/o 6000 (Ej.: terrenos, construcción, equipamiento, inversiones complementarias).
- d) Gasto unitario: Gastos Totales/población atendida (Gastos totales=Gastos en operación + gastos en mantenimiento). Para programas en sus primeros dos años de operación se deben considerar adicionalmente en el numerador los Gastos en capital.

Respuesta: Sí, Nivel 4. El programa identifica y cuantifica los gastos en operación y desglosa todos los conceptos establecidos.

Justificación

Los recursos del Pp E003 son recursos propios generados por el Instituto Mexicano del Seguro Social, por lo que el Pp no recibe ni ejerce recursos federales para su operación.



Para 2020, el presupuesto autorizado, modificado y ejercido para el Pp E003 fue de: \$1,202,571,475, \$1,182,612,500, y \$1,182,612,500, respectivamente. El monto ejercido por capítulo de gasto presentó la siguiente distribución: capítulo 1000, \$1,168,157,013 (98.78%), capítulo 2000, \$3,842,134 (0.32%) y capítulo 3000, \$10,613,353 (0.90%). El Pp no contempló asignación ni ejercicio de recurso para los capítulos 4000, 5000 y 6000.

Para el año 2020, los gastos en operación (a) destinados de manera directa a los derechohabientes para brindarles los servicios de dictaminación de riesgos de trabajo e invalidez, así como para realizar las acciones de prevención de riesgos, ascendieron a \$1,176,223,777 (99.46% del monto total ejercido); los gastos en operación indirectos para procesos de apoyo del Pp E003 en materia de supervisión, ascendieron a \$4,150,912 (0.35%). Mientras que \$2,237,811 (0.19%) se destinaron a gastos en mantenimiento para mantener el estándar de calidad de los activos del Pp para brindar sus servicios (b). Al no ejercer recursos en los capítulos 5000 ni 6000, el Pp E003 no realiza gastos en capital (c).

Por su parte, considerando que el gasto total en 2020 fue de \$1,182,612,491, y el número total de población atendida para dicho año fue de 15,262,979 asegurados, el proxy del gasto unitario correspondería a 77.48 millones de pesos (d). No obstante, debido a la naturaleza del Pp E003, dicho cálculo no le es de utilidad, toda vez que no corresponde a un monto que se entregue a los asegurados atendidos, ya que no contempla la pensión o subsidio que se les otorga derivado de la procedencia del dictamen por riesgo de trabajo o invalidez. En este sentido, el cálculo del gasto unitario por médico de atención a la salud o de los ingenieros y de los ingenieros de seguridad en el trabajo, le permitiría al programa poder determinar el gasto requerido para cubrir el faltante de personal requerido. En este mismo tenor, el gasto o costo promedio de un estudio o programa de prevención, le permitiría al programa determinar el monto requerido para alcanzar sus metas de cobertura de empresas afiliadas en este servicio.

Finalmente, para el periodo enero - agosto de 2021, el presupuesto autorizado, modificado y ejercido del Pp E003, fue de: \$749,963,020, \$769,503,152 y \$771,994,440; respectivamente. El monto ejercido por capítulo de gasto presentó la siguiente



GOBIERNO DE
MÉXICO



distribución: capítulo 1000, \$765,878,916 (99.21%), capítulo 2000, \$1,977,386 (0.26%) y capítulo 3000, \$4,138,137 (0.54%). El Pp no contempló asignación ni ejercicio de recurso para los capítulos 4000, 5000 y 6000.

El análisis de los gastos desglosados y criterios de clasificación del Pp E003 puede consultarse en el Anexo 13 de la presente evaluación.



GOBIERNO DE
MÉXICO



Economía

39. ¿Cuáles son las fuentes de financiamiento para la operación del programa y qué proporción del presupuesto total del programa representa cada una de las fuentes?

Los recursos del Pp E003 son recursos propios generados por el Instituto Mexicano del Seguro Social, por lo que el Pp no recibe ni ejerce recursos federales para su operación. Asimismo, tampoco cuenta con otras fuentes de financiamiento.



SISTEMATIZACIÓN DE LA INFORMACIÓN

40. Las aplicaciones informáticas o sistemas institucionales con que cuenta el programa tienen las siguientes características:

- a) Cuentan con fuentes de información confiables y permiten verificar o validar la información capturada.
- b) Tienen establecida la periodicidad y las fechas límites para la actualización de los valores de las variables.
- c) Proporcionan información al personal involucrado en el proceso correspondiente.
- d) Están integradas, es decir, no existe discrepancia entre la información de las aplicaciones o sistemas.

Respuesta: Sí. Nivel 3. Los sistemas o aplicaciones informáticas del programa tienen tres de las características establecidas: a), c) y d).

Justificación

Para la gestión de los servicios de dictaminación de riesgos de trabajo y de invalidez, el Pp E003 cuenta con el Sistema de Información de Medicina Familiar (SIMF) y el Sistema de Salud en el Trabajo (SISAT), los cuales, –junto con el “Sistema Manual” SUI 55/ST- son las fuentes que alimentan las dos bases de datos del Pp E003: Casuística de Riesgos de trabajo y Casuística de Invalidez. Al respecto:

a) El SIMF busca facilitar y respaldar los datos generados por el personal de las unidades médicas del primer nivel de operación, y agilizar el otorgamiento de la atención integral a la salud de los derechohabientes. Las fuentes de información que alimentan este sistema son confiables y permiten verificar o validar la información capturada ya que son los formatos ST4-30-8 (el llenado de este formato es obligatorio para el posterior llenado de los siguientes formatos; a través de este documento se notifica al médico de Salud en el Trabajo la situación del posible riesgo de trabajo del paciente), ST1 (es obligación del médico tratante entregar este formato al asegurado cuando éste es atendido por primera vez por un probable riesgo de trabajo, para que el



GOBIERNO DE
MÉXICO



paciente lo lleve a requisitar con su patrón y consta de 4 hojas), ST2 (este formato es usado por el médico tratante o el médico de salud en el trabajo para dar de alta al asegurado de un riesgo de trabajo ocurrido), ST1R (formato para registrar un dictamen de probable recaída), ST3 (iniciar proyectos de dictámenes de incapacidad permanente o defunción por riesgo de trabajo), ST4 (iniciar proyectos de dictámenes por invalidez), ST6 (en los casos de beneficiarios incapacitados que no puedan mantenerse por su propio trabajo, debido a una enfermedad crónica, defecto físico o psíquico), Altas administrativas, STS (para casos de Probable riesgo de trabajo pendientes por calificar) y STR - Reimpresión de formatos.

Mientras que el SISAT extrae la información del SIMF y permite realizar el proceso de autorización de los Dictámenes de Invalidez, Incapacidad permanente o Defunción, y Beneficiario incapacitado.

El SIMF cuenta con un Manual para que el personal que lo utiliza conozca cada uno de los módulos que lo conforman y la forma de navegar en él; en tanto el SISAT cuenta con “Criterios para el uso del Sistema de Salud en el Trabajo (SISAT)”, así también con una presentación sobre el Módulo electrónico de salud en el trabajo.

b) En los Manuales de Usuario del SIMF y del Módulo Electrónico de Salud en el Trabajo del SISAT, no está establecida la periodicidad para realizar y concluir el procedimiento de dictaminación y las fechas límites para la actualización de la información de las variables que integran el sistema. No obstante, en los procedimientos documentados, se identificó que la dictaminación debe realizarse en un periodo de 15 días. Adicional, se cuenta también con el Calendario del Sistema de Reportes de Salud en el trabajo, el cual presenta por nombre del formato, la periodicidad en que debe presentarse el informe de cada uno de los formatos.

c) La información que proveen el SIMF y el SISAT, señalada en los párrafos previos, y las bases de datos del Pp E003: Casuística de Riesgos de trabajo y Casuística de Invalidez, proporcionan información al personal involucrado en el proceso de dictaminación.

d) Los sistemas institucionales con que opera el Pp E003 están integrados, toda vez que tecnológicamente comparten bases de datos con la información necesaria para la

dictaminación, misma que está disponible para la provisión de los servicios de salud en los 3 niveles de atención del IMSS. Sin embargo, se identificó que dichos sistemas no generan reportes que integren toda la información generada por cada sistema.

Por otra parte, se reconoce que el IMSS cuenta con diversos sistemas para soportar su operación, que se han ido desarrollando para satisfacer las distintas necesidades que van surgiendo en el tiempo. En este sentido, actualmente se encuentra en proceso de pruebas un nuevo sistema denominado Sistema Integral de Salud en el Trabajo (SIST). El sistema fue diseñado para el registro de los dictámenes ST-7 y ST-9, desde su registro inicial hasta su calificación, y para la generación de sus correspondientes ST-2 y ST-3, así como para el registro de los dictámenes ST-6 y ST-4, desde su registro inicial hasta su dictaminación. El SIST también contará con la funcionalidad de consulta y modificación de datos en las diferentes fases por las que pasa un dictamen; además de la generación de reportes estadísticos, el cual, actualmente se encuentra en la etapa de prueba piloto. Es oportuno comentar que, de seguir contando con diversos sistemas para soportar la operación completa del Pp E003, se pudiera poner en riesgo la operación, toda vez que contar con tecnologías diferenciadas implica hacer puentes o adecuaciones a los sistemas que no fueron pensadas desde su creación, lo que no sucede con un sistema único.

Por lo anterior, sería deseable contar con un sistema que soporte todo el proceso de dictaminación del Pp E003 –en el que también se incluya todos los procedimientos que actualmente no alimentan los sistemas existentes, como es el caso de la evaluación de la calidad de las dictaminaciones-; que sea alimentado por personal de todos los niveles de atención y los OOAD; y que, a partir de una fuente de información única, se generen las consultas y reportes requeridos para la gestión de los servicios de dictaminación, lo que brindará certeza en la integridad de toda la información, reducirá tiempos y mejorará el análisis.

Asimismo, sería recomendable establecer en los Manuales del SIMF y del Módulo Electrónico de Salud en el Trabajo del SISAT, así como en los mismos sistemas, los plazos y fechas límites para el desarrollo de las distintas etapas que conforman el

proceso de dictaminación, conforme los documentos normativos, que permitan a los operadores la gestión oportuna de la dictaminación.

Por otro lado, para los servicios de prevención de riesgos de trabajo, el Pp E003 también cuenta con la Plataforma de Nueva Normalidad, que es un mecanismo de autoevaluación para empresas no esenciales (fabricación de equipos de transporte, minería y construcción) basado en lineamientos Técnicos de Seguridad Sanitaria en el Entorno Laboral; y con la Plataforma CLIMSS, que es una plataforma educativa mediante la cual se ofrecen cursos en línea gratuitos. La primera cuenta con su Manual de usuario, mientras que la segunda cuenta con un Aviso de Privacidad Integral de la Coordinación de Bienestar Social del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS). Sin embargo, no se identificó la existencia de un sistema o aplicación informática que alimente las bases de datos que genera el Pp E003 en materia de estudios y programas de prevención en materia de seguridad e higiene. Por lo anterior, sería recomendable contar con un sistema informático para las acciones de prevención de riesgos, que, de soporte, agilice y permita el seguimiento a toda la gestión relacionados con los estudios y programas de prevención, y las capacitaciones que derivan de este.



H. CUMPLIMIENTO Y AVANCE EN LOS INDICADORES DE GESTIÓN Y PRODUCTOS

41. ¿Cuál es el avance de los indicadores de servicios y de gestión (Actividades y Componentes) y de resultados (Fin y Propósito) de la MIR del programa respecto de sus metas?

El Pp E003 cuenta con 13 indicadores en su MIR 2020, dos indicadores orientados a medir sus resultados (uno de Fin y uno de Propósito) y 11 de ellos dirigidos a medir su gestión (cuatro de Componente y siete de Actividad). Los resultados reportados en el Informe de la Cuenta Pública 2020 son los siguientes:

A nivel de Fin, en 2020, el indicador “Tasa de mortalidad de riesgos de trabajo” logró un avance superior en 57 puntos base respecto a la meta, toda vez que el valor alcanzado fue de 0.71 y su meta ajustada de 1.28; y por corresponder a un indicador cuyo comportamiento es descendente, un valor por debajo de la meta siempre es deseable. Al respecto, cabe señalar que en el año 2020 inició la pandemia por la COVID-19, por lo que el número de defunciones comenzó a aumentar como consecuencia, razón por la cual, la meta inicial (0.71) fue ajustada a la alza a 1.28; si bien, dicho ajuste va en sentido contrario al comportamiento esperado del indicador, se considera adecuado bajo el evento contingente y adverso de alta gravedad (pandemia por la COVID-19) no previsto durante el establecimiento de la meta inicial como parte del proceso de programación y presupuestación del ejercicio 2020, realizado en julio-agosto de 2019.

A nivel de Propósito, en 2020 el “Índice de calidad de la atención en los servicios de salud en el trabajo”, tuvo un avance de 99.18% en el cumplimiento de su meta ajustada de 60. Al respecto, la meta inicial (90.3) se redujo a 60, debido a que por el inicio de la pandemia por la COVID-19, se dio por mandato presidencial el cierre de empresas y se realizó la reconversión de actividades por parte de los servicios de prevención (ingenieros), razón por la cual no fue posible valorar la Encuesta de Satisfacción a las empresas. No obstante, como ya se señaló previamente, dicho indicador no es relevante ni pertinente para medir los resultados alcanzados por el Pp E003 respecto de su principal objetivo, toda vez que el indicador está directamente relacionado con



GOBIERNO DE
MÉXICO



los servicios que el programa otorga, y ser adecuado, a nivel de Componente. A nivel de Componente, para 2020, el indicador “Porcentaje de Calificación de los probables riesgos de trabajo”, tuvo un avance de 100.27%, dado que su meta (original y modificada) fue de 74 y su resultado alcanzado fue de 74.2. El indicador “Porcentaje de dictámenes de incapacidad permanente o defunción e invalidez autorizados oportunamente”, rebasó su meta en 5.23% ya que esta fue de 87 (original y modificada) y su resultado alcanzado fue de 91.55.

El indicador “Porcentaje de variación de la tasa de accidentes de trabajo en empresas intervenidas con programas preventivos de Seguridad en el Trabajo”, logró un avance de 69.17%, debido a que su meta modificada fue de 50 y su resultado de 35.2. Al respecto, se señaló que debido a la emergencia sanitaria, hubo cierres parciales y totales de las empresas seleccionadas para intervención, y aun cuando los especialistas en seguridad en el trabajo no realizaron las actividades programadas para la prevención de accidentes, al no asistir los trabajadores a su trabajo no se presentaron accidentes, por lo cual el porcentaje de cumplimiento fue mayor que lo programado en una situación normal; pese a ello, con los resultados observados, se identificó que el número de accidentes fue mayor al esperado conforme a la meta modificada. No obstante, cabe precisar que el resultado de este indicador no mide el servicio otorgado que es responsabilidad del Pp E003, debido a que su cumplimiento depende de la implementación de las medidas preventivas por parte de las empresas intervenidas, lo que está fuera de la esfera de responsabilidad del Pp E003. El indicador “Porcentaje de aprovechamiento de los cursos de capacitación” tuvo un avance en el cumplimiento de su meta de 57.27, al ser ésta de 90 (original y modificada) y el resultado de 51.54. Lo anterior se debió a la suspensión de cursos presenciales debido al cierre parcial o total de centros laborales por la contingencia sanitaria frente a COVID-19, lo que generó una menor asistencia de personas a los cursos de capacitación en relación con lo programado. Sin embargo, la forma en que se mide dicho indicador presenta áreas de oportunidad toda vez que podría estar subestimándose el aprendizaje de un grupo de participantes, tal como se señaló en el trabajo conjunto con el CONEVAL y la CEPAL

para el análisis de la MIR 2021. A nivel de Actividad, el indicador “Cumplimiento de las metas de calificación de accidentes de trabajo”, tuvo un cumplimiento de 97.04% al obtener un resultado de 67.93 con una meta ajustada de 70. El indicador “Porcentaje de Dictámenes de incapacidad permanente o defunción e invalidez autorizados a través del Módulo Electrónico de Salud en el Trabajo tuvo un cumplimiento de 100.18% respecto de su meta (original y modificada) de 98%. El indicador “Porcentaje de cumplimiento en la elaboración de estudios y programas preventivos de seguridad en el trabajo presentó un avance de 79.81% de la meta establecida (original y modificada) en 90.

El indicador “Porcentaje de seguimientos realizados en empresas con programas preventivos de seguridad en el trabajo”, sobrepasó su meta establecida en 105.69%, toda vez que se incrementó el número de seguimientos con el objetivo de promover las prácticas seguras para la prevención de COVID-19, a través de la implementación de Protocolos de Seguridad Sanitaria y verificación del cumplimiento de los Lineamientos Técnicos.

El indicador “Porcentaje de cumplimiento en la capacitación de trabajadores en seguridad y salud en el trabajo”, tuvo un avance 50.07% respecto de su meta (original y modificada) establecida en 90, debido a la emergencia sanitaria no se realizaron eventos de capacitación presencial dirigida a los trabajadores en materia de prevención de riesgos de trabajo.

El indicador “Cumplimiento de las metas de calificación de enfermedades de trabajo”, tuvo un sobrecumplimiento de la meta ajustada (80) de 392.14%, debido a que la enfermedad de COVID-19 es reconocida como una enfermedad de trabajo, hizo que el número de enfermedades que se presentaron y calificaron por esta causa rebasaran por mucho el dato proyectado con datos históricos, los servicios de salud en el trabajo dieron cumplimiento con el ordenamiento legal correspondiente para reconocer a los trabajadores el derecho que tienen por Ley.

Finalmente, el indicador “Cumplimiento de las metas de dictaminación de incapacidades permanente o defunción e invalidez”, tuvo un nivel de cumplimiento



GOBIERNO DE
MÉXICO



aceptable de 85.64%; lo que se debió a dos razones: 1) debido a la emergencia sanitaria de COVID-19, hubo cierres parciales y totales de las empresas, o incluso en algunas empresas se sigue manteniendo el trabajo desde casa en sus trabajadores, lo que hizo que los trabajadores estuvieran menos expuestos y no sufrieran riesgos de trabajo que derivara en una incapacidad permanente o defunción principalmente por accidente de trabajo, razón por la cual los trabajadores no se presentaron a solicitar el servicio de dictaminación de incapacidad permanente o defunción a los servicios de Salud en el Trabajo, como en los años anteriores. 2) En el caso de Invalidez debido a la pandemia por COVID 19 se realizó el Acuerdo 250320/97 del H. Consejo Técnico a través del cual aludió al otorgamiento de prórrogas para las pensiones temporales por invalidez, estrategia implementada durante 4 meses, por lo cual no se realizaron dictámenes de revaloración durante ese tiempo. Por otro lado, las citas en los Servicios de Salud en el Trabajo se restringieron lo que condicionó disminución en la elaboración de dictámenes de invalidez, así mismo, las citas de 2o y 3er nivel de atención médica se cancelaron o disminuyeron condicionando que los asegurados y pensionados no pudieran ser valorados por los servicios necesarios para poder sustentar correctamente el dictamen de Invalidez.

La información del avance de los indicadores respecto a sus metas para 2020 del Pp E003 puede consultarse en el Anexos 14 de la presente evaluación.



RENDICIÓN DE CUENTAS Y TRANSPARENCIA

42.El programa cuenta con mecanismos de transparencia y rendición de cuentas con las siguientes características:

- a) Las ROP o documento normativo están actualizados y son públicos, esto es, disponibles en la página electrónica.
- b) Los resultados principales del programa, así como la información para monitorear su desempeño, están actualizados y son públicos, son difundidos en la página.
- c) Se cuenta con procedimientos para recibir y dar trámite a las solicitudes de acceso a la información acorde a lo establecido en la normatividad aplicable.
- d) La dependencia o entidad que opera el Programa propicia la participación ciudadana en la toma de decisiones públicas y a su vez genera las condiciones que permitan que ésta permee en los términos que señala la normatividad aplicable.

Respuesta: Sí. Nivel 4. Los mecanismos de transparencia y rendición de cuentas tienen todas las características establecidas.

Justificación

a) En la página electrónica oficial del IMSS <http://www.imss.gob.mx/>, en la sección de Transparencia está disponible la normatividad que sustenta el Pp E003, así como los Indicadores de los Programas Presupuestarios.

b) Los resultados del programa, así como la información para monitorear su desempeño, están actualizados al tercer trimestre de 2021, son públicos y están disponibles en la siguiente liga: <https://nptp.hacienda.gob.mx/programas/jsp/programas/fichaPrograma.jsp?ciclo=2016&id=50E003>.

En el apartado del Pp E003 se incluye: ¿A qué contribuye el Pp?, ¿Qué entrega?, los Resultados y Conoce su historia del Pp; además, se puede consultar el presupuesto (modificado y ejercido) histórico (desde 2015 al 2021) que ha sido otorgado a este



GOBIERNO DE
MÉXICO



programa. En la sección de los Resultados se encuentra la Matriz de Indicadores para Resultados (misma que se puede descargar) desde 2008 hasta 2021; el Índice de Seguimiento al Desempeño, que es instrumento que genera información cuantitativa y cualitativa del desempeño de los Programas presupuestarios (Pp), generado a fin de que se elijan las mejores alternativas en la asignación del gasto público, con base en sus resultados y finalmente, incluye el indicador Índice de calidad de la atención en los servicios de salud en el trabajo, el cuál es el indicador con el que se pretende medir la aportación del Pp.

c) Por su parte, en la página principal del IMSS se cuenta con apartados que redireccionan a la sección de Transparencia y Conoce al IMSS, desde donde es posible realizar solicitudes de información (Trámites, servicios en línea, salud y prestaciones y beneficios) conforme a la normatividad aplicable, y monitorear el avance y desempeño del Pp.

d) Finalmente, si bien se identificaron en el portal del Instituto mecanismos para promover la participación ciudadana como el Aval Ciudadano, Participación Social en Guarderías, Observadores en los procesos licitatorios, Programa de Vigilancia Ciudadana y Testigos Sociales, no se identificó que alguno de estos corresponda al Pp E003. No obstante, lo anterior, por la naturaleza del programa, el equipo evaluador no considera necesario la conformación de contraloría social para el Pp E003; lo que sí es deseable es que el Pp E003 cuente con mecanismos que promuevan la participación tanto del personal médico de atención a la salud, ingenieros especialistas en riesgos de trabajo, y asegurados y empresas atendidas por el programa, para la toma de decisiones sobre cómo mejorar su gestión.

9. TEMA V. PERCEPCIÓN DE LA POBLACIÓN ATENDIDA DEL PROGRAMA

43. El programa cuenta con instrumentos para medir el grado de satisfacción de su población atendida con las siguientes características:

- a) Su aplicación se realiza de manera que no se induzcan las respuestas.
- b) Corresponden a las características de sus beneficiarios.
- c) Los resultados que arrojan son representativos.

Respuesta: Sí. Nivel 2. Los instrumentos para medir el grado de satisfacción de la población atendida tienen el inciso a) de las características establecidas.

Justificación

Para las acciones de prevención de riesgos, el Pp E003 cuenta con la “Evaluación del curso y de los instructores”, la forma en que están redactadas las preguntas no induce las respuestas, corresponde a las características de los beneficiarios ya que se aplica únicamente a aquellos trabajadores que asistieron a las capacitaciones, su información se encuentra capturada en el Formato 17 “Informe de Capacitación en Seguridad y Salud en el Trabajo”.

Asimismo, el Pp E003 cuenta con la “Cédula de satisfacción del usuario”, que se aplica a las empresas afiliadas intervenidas con los estudios y programas preventivos. La forma en que están redactadas las preguntas no induce las respuestas, corresponde a las características de los destinatarios directos ya que se aplica únicamente a aquellas empresas afiliadas que participaron en el Estudio y Programa Preventivo de Seguridad e Higiene en el Trabajo. De manera que, una vez concluido el estudio y programa preventivo se solicita por correo electrónico, al representante de la empresa afiliada o directivo del centro laboral IMSS, realizar el llenado de la “Cédula de satisfacción del usuario” y enviarla dentro de los 30 días naturales siguientes. Si bien no se contó con evidencia documental de que los resultados obtenidos de su aplicación sean capturados y se cuente con una base de datos sistematizada, el procedimiento se señala que los resultados de las “Cedulas de satisfacción del usuario” deberán ser analizados por los Coordinador Zonal de Seguridad en el Trabajo o Coordinador Auxiliar

de Seguridad en el Trabajo en conjunto con los Especialistas en Seguridad en el Trabajo a fin de identificar áreas de oportunidad y mejora.

Por su parte, los servicios de dictaminación de riesgos de trabajo e invalidez, el Pp E003 no cuentan con una encuesta, cédula o algún instrumento que permita evaluar la satisfacción del usuario con las diferentes etapas de los servicios brindados.

Finalmente, a partir de 2019, se cuenta con el Estudio Nacional de Calidad de la Atención y de los Servicios de Salud en el IMSS, cuyo objetivo es conocer la percepción de las personas usuarias sobre la calidad de los servicios que otorga el Instituto a cargo de la Dirección de Prestaciones Médicas; por lo que el diseño del cuestionario es por tipo de servicio (medicina familiar, consulta de especialidades, hospitalización- cirugía y urgencias), y no está enfocado a los servicios de dictaminación de riesgos de trabajo y de invalidez. Cabe señalar que es una encuesta cara a cara.

Asimismo, se cuenta con la Encuesta Nacional de Imagen Institucional del IMSS 2021 que mide la forma en que la población percibe a su sistema salud: como equitativo o no equitativo, de calidad; como completo o incompleto. Esta encuesta tuvo su primer ejercicio en el año 2021 y fue realizado en línea. Sin embargo, dicha encuesta no valora aspectos relacionados con los servicios de riesgos de trabajo, invalidez y prevención de riesgos del Pp E003.

La información del instrumento para medir el grado de satisfacción del Pp E003 puede consultarse en el Anexo 15 de la presente evaluación.

Por lo anterior, se sugiere desarrollar una encuesta que mida el grado de satisfacción de los trabajadores asegurados por riesgos de trabajo e invalidez y vida que solicitaron los servicios de dictaminación, que sea respondida tanto por aquellas personas que concluyeron el trámite, como las que no, con la finalidad de identificar áreas de mejora en cada una de las etapas del proceso de dictaminación.

En este sentido, podrían ser encuestas de salida, es decir, al terminar el proceso y darle la oportunidad de expresar la experiencia, o bien, determinar una muestra representativa y hacerla vía telefónica o en línea, y a partir de ello establecer dimensiones de interés, como el nivel de burocracia, tiempos de espera, tiempos de



resolución, medir la calidad de cada una de las etapas del proceso de dictaminación, a fin de identificar áreas de mejora en cada etapa y a los responsables de implementar dichas mejoras. Por ejemplo:

Dimensiones de calidad	Dimensiones en el proceso de dictaminación
1. Fiabilidad (capacidad de realizar el servicio esperado de manera correcta y con oportunidad).	¿La información de primer contacto es fiable para llevar un proceso favorable? ¿La información sobre el dictamen es fiable?
2. Tiempo de respuesta (Velocidad de respuesta ante las necesidades de la persona usuaria. Deseo de prestar un servicio rápido).	¿El tiempo de atención es consistente con las actividades?, ¿el tiempo de respuesta no tiene afectaciones en mi bolsillo?, ¿el tiempo de respuesta
3. Accesibilidad (Facilidad para establecer contacto)	¿Es fácil acceder a los requisitos?, ¿es fácil la requisición de formatos? ¿es accesible el espacio de atención tomando en cuenta mi salud física o situación actual de enfermedad/accidente?, ¿La respuesta a la necesidad se recibe con prontitud y en el plazo correspondiente?, ¿El contacto es eficaz independientemente del medio?, ¿Es fácil acceder a la información sobre el proceso y los requisitos?

En este sentido se recomienda considerar lo siguiente::

- 1) Objetivos del estudio
- 2) Identificar las etapas del proceso que son claves para valorar en la encuesta. Cómo las sugeridas a continuación;



Riesgo de trabajo	Estado de Invalidez
<p>Etapa: Calificación de probable accidente o enfermedad de trabajo.</p> <ul style="list-style-type: none"> Fase: Atención inicial de probable enfermedad o accidente de trabajo Fase: Calificación de probable accidente o enfermedad de trabajo <p>Etapa II: Dictaminación de incapacidad permanente o defunción por riesgo de trabajo</p>	<p>Etapa I: Elaboración del dictamen</p> <ul style="list-style-type: none"> Atención inicial al asegurado <p>Etapa II: Determinación del estado de invalidez</p>

- 3) Establecer las dimensiones tales como calidad, oportunidad, claridad y apego a la normatividad de la atención o servicio brindado. Metodología, para cada etapa del proceso de dictaminarían
- 4) Definición de método directo a utilizar: Entrevista individual semiestructurada, grupos de trabajo, panel de usuarios, encuestas periódicas.
- 5) Acompañarse de métodos indirectos: encuesta general, buzón de quejas, aportación de aquellos que son el contacto directo, indicadores actuales. La encuesta debiera considerar las obligaciones mínimas a cumplir y las quejas de los derechohabientes. Asimismo, contemplar las expectativas, la calidad percibida (con base en la experiencia vivida) y el valor percibido (en términos de los costos efectuados, como tiempo y esfuerzo) por el derechohabiente.
- 6) Establecimiento del universo y muestra representativa, marcar los rangos aceptables de información recabada.
- 7) Elaboración de preguntas: estructuradas, semiestructuradas a profundidad, depende del método, realizar dos encuestas dirigidas a 1) la dictaminación de riesgos de trabajo (con módulos para enfermedad y para accidente) y a 2) la dictaminación del estado de invalidez.
- 8) Valoración global de todo el proceso, con apartados de recomendaciones para mejorar.



10. TEMA VI: RESULTADOS DEL PROGRAMA

44. ¿Cómo documenta el programa sus resultados a nivel de Fin y de Propósito?

- a) Con indicadores de la MIR.
- b) Con hallazgos de estudios o evaluaciones que no son de impacto.
- c) Con información de estudios o evaluaciones rigurosas nacionales o internacionales que muestran el impacto de programas similares.
- d) Con hallazgos de evaluaciones de impacto.

El Pp E003 documenta sus resultados a nivel Fin y Propósito a través de los indicadores de la MIR. A nivel de Fin, el indicador corresponde a la “Tasa de mortalidad de riesgos de trabajo”. A nivel de Propósito, el indicador corresponde al “Índice de calidad de la atención en los servicios de salud en el trabajo”. Lo anterior se debe a que el Pp E003 no cuenta con evaluaciones de impacto, con evaluaciones de resultados que no son de impacto, ni con evaluaciones rigurosas nacionales o internacionales que muestren impactos de programas similares.

45. En caso de que el programa cuente con indicadores para medir su Fin y Propósito, inciso a) de la pregunta anterior, ¿cuáles han sido sus resultados?

Respuesta: Sí. Nivel 2. Hay resultados positivos del programa a nivel de Fin o de Propósito.

Justificación

El indicador a nivel de Fin “Tasa de mortalidad de riesgos de trabajo” en 2020 logró un avance superior en 57 puntos base respecto a la meta, toda vez que el valor alcanzado fue de 0.71 y su meta modificada de 1.28; y por corresponder a un indicador cuyo comportamiento es descendente, un valor por debajo de la meta siempre es deseable. Al respecto, cabe señalar que en el año 2020 inició la pandemia por la COVID-19, por lo que el número de defunciones comenzó a aumentar como consecuencia, razón por la cual, la meta inicial (0.71) fue ajustada a la alza a 1.28; si bien, dicho ajuste va en sentido contrario al comportamiento esperado del indicador, se considera adecuado bajo el evento contingente y adverso de alta gravedad (pandemia por la COVID-19) no previsto durante el establecimiento de la meta inicial como parte del proceso de programación y presupuestación del ejercicio 2020, realizado en julio-agosto de 2019. En tanto, el indicador de Propósito “Índice de calidad de la atención en los servicios de salud en el trabajo”, tuvo un avance de 99.18% de su meta ajustada de 60. Al respecto, la meta inicial (90.3) se redujo a 60 (por debajo de la línea base), debido a que por el inicio de la pandemia por la COVID-19, se dio por mandato presidencial el cierre de empresas y se realizó la reconversión de actividades por parte de los servicios de prevención (ingenieros), razón por la cual, no fue posible valorar la Encuesta de Satisfacción a las empresas. Ahora bien, como ya se ha mencionado previamente, el actual indicador de Propósito (índice de calidad), no mide los resultados del programa en este nivel de la MIR, ya sea para el actual objetivo de Propósito o para el objetivo propuesto por el equipo evaluador. No obstante, los tres elementos que componen el indicador sí son relevantes y pertinentes a nivel de Componente del programa, por estar asociados directamente a los servicios que brinda el Pp E003.



GOBIERNO DE
MÉXICO



Adicionalmente, el indicador “Porcentaje de variación de la tasa de accidentes de trabajo en empresas intervenidas con programas preventivos de Seguridad en el Trabajo “ asociado al componente de estudios y programas preventivos, se considera relevante y pertinente para nivel de Propósito, y no a nivel de Componente, toda vez que su cumplimiento no solo depende de que el programa elabore el estudio o programa de prevención, sino que depende en gran medida de que la empresa afiliada o centro laboral implemente las medidas de prevención incluidas en dicho estudio o programa, lo que está fuera del ámbito de responsabilidad del Instituto.

Por lo anterior, y a partir del análisis del diseño y operación del Pp E003 y considerando la propuesta de Propósito del equipo evaluador, se pone a consideración la inclusión a nivel de Propósito de indicadores como: la variación en la tasa de accidentes de trabajo en empresas intervenidas con programas preventivos de Seguridad en el Trabajo (actualmente a nivel de Componente), la tasa de variación en el número de inconformidades ante la dictaminación o en el número de demandas interpuestas por los trabajadores asegurados que tramitaron un dictamen o, en su caso, un indicador que agrupe tanto las inconformidades como las demandas -como ya se propuso en el trabajo conjunto con el CONEVAL y la CEPAL para la MIR 2022-, así como el Porcentaje de Cobertura de los servicios de Salud en el Trabajo que el programa contemplaba anteriormente en este nivel de la MIR.



46. En caso de que el programa cuente con evaluaciones externas que no sean de impacto y que permiten identificar hallazgos relacionados con el Fin y el Propósito del programa, inciso b) de la pregunta 44, dichas evaluaciones cuentan con las siguientes características:

- a)** Se compara la situación de los beneficiarios en al menos dos puntos en el tiempo, antes y después de otorgado el apoyo.
- b)** La metodología utilizada permite identificar algún tipo de relación entre la situación actual de los beneficiarios y la intervención del Programa.
- c)** Dados los objetivos del Programa, la elección de los indicadores utilizados para medir los resultados se refiere al Fin y Propósito y/o características directamente relacionadas con ellos.
- d)** La selección de la muestra utilizada garantiza la representatividad de los resultados entre los beneficiarios del Programa.

Respuesta: No. El programa E003 no cuenta con evaluaciones externas que no sean de impacto que permitan identificar hallazgos relacionados con el Fin y el Propósito del programa y que cumplan con las características de la pregunta.

En este sentido, derivado del análisis de la operación del Pp E003, en específico, para los servicios de prevención de riesgos de trabajo, sería de valía contar con una evaluación que mida los resultados sobre las empresas afiliadas y centros laborales del IMSS que son intervenidas con los programas y estudios de prevención, para que, a partir de su caracterización, se puedan identificar las mejores prácticas con mayor incidencia en la prevención de siniestros.



GOBIERNO DE
MÉXICO



47. En caso de que el programa cuente con evaluaciones externas, diferentes a evaluaciones de impacto, que permiten identificar uno o varios hallazgos relacionados con el Fin y/o el Propósito del programa, ¿cuáles son los resultados reportados en esas evaluaciones?

El Pp E003 no cuenta evaluaciones externas, diferentes a evaluaciones de impacto, que permitan identificar uno o varios hallazgos relacionados con el Fin y Propósito del Pp.



48. En caso de que el programa cuente con información de estudios o evaluaciones nacionales e internacionales que muestran impacto de programas similares, inciso c) de la pregunta 44, dichas evaluaciones cuentan con las siguientes características:

- a)** Se compara un grupo de beneficiarios con uno de no beneficiarios de características similares.
- b)** Las metodologías aplicadas son acordes a las características del programa y la información disponible, es decir, permite generar una estimación lo más libre posible de sesgos en la comparación del grupo de beneficiarios y no beneficiarios.
- c)** Se utiliza información de al menos dos momentos en el tiempo.
- d)** La selección de la muestra utilizada garantiza la representatividad de los resultados.

Respuesta: No. El Pp E003 no cuenta con información de estudios o evaluaciones nacionales o internacionales que muestren impacto de programas similares y que cumplan con las características de las preguntas.



GOBIERNO DE
MÉXICO



49. En caso de que el programa cuente con información de estudios o evaluaciones nacionales e internacionales que muestran impacto de programas similares ¿qué resultados se han demostrado?

El Pp E003 no cuenta con información de estudios o evaluaciones nacionales o internacionales que muestren impacto de programas similares.



50. En caso de que el programa cuente con evaluaciones de impacto, con qué características de las siguientes cuentan dichas evaluaciones:

- a) Se compara un grupo de beneficiarios con uno de no beneficiarios de características similares.
- b) La(s) metodología(s) aplicadas son acordes a las características del programa y la información disponible, es decir, permite generar una estimación lo más libre posible de sesgos en la comparación del grupo de beneficiarios y no beneficiarios.
- c) Se utiliza información de al menos dos momentos en el tiempo.
- d) La selección de la muestra utilizada garantiza la representatividad de los resultados.

Respuesta: No. El Pp E003 no cuenta con evaluaciones de impacto, y que cumplan con las características de la pregunta, en las que: se compare un grupo de beneficiarios o destinatarios directos con uno de no beneficiarios de características similares, con metodologías acordes a las características del programa y la información disponible, de al menos dos momentos en el tiempo, con una muestra representativa, para comparar e identificar efectos.

Sin embargo, considerando la naturaleza del Pp E003, toda vez que no corresponde a un programa que otorgue apoyos o subsidios directamente a las personas, sino que corresponde a un programa de servicios, enfocado en la dictaminación de riesgos de trabajo e invalidez –requisito previo a la definición del otorgamiento del beneficio del seguro por riesgos de trabajo o del seguro por invalidez y vida-, y para la prevención de riesgos de trabajo, no se considera necesario la realización de evaluaciones de impacto.



GOBIERNO DE
MÉXICO



51. En caso de que se hayan realizado evaluaciones de impacto que cumplan con al menos las características señaladas en los incisos a) y b) de la pregunta anterior, ¿cuáles son los resultados reportados en esas evaluaciones?

Respuesta: No. El Pp E003 no cuenta con evaluaciones de impacto que cumplan con las características señaladas en la pregunta anterior se compare un grupo de beneficiarios o destinatarios directos con uno de no beneficiarios de características similares, con metodologías acordes a las características del programa y la información disponible, que reporten resultados del programa.

Sin embargo, considerando la naturaleza del Pp E003, toda vez que no corresponde a un programa que otorgue apoyos o subsidios directamente a las personas, sino que corresponde a un programa de servicios, enfocado en la dictaminación de riesgos de trabajo e invalidez –requisito previo a la definición del otorgamiento del beneficio del seguro por riesgos de trabajo o del seguro por invalidez y vida-, y para la prevención de riesgos de trabajo, no se considera necesario la realización de evaluaciones de impacto.

II. ANÁLISIS DE FORTALEZAS, OPORTUNIDADES, DEBILIDADES, AMENAZAS Y RECOMENDACIONES

“Principales Fortalezas, Oportunidades, Debilidades, Amenazas y Recomendaciones”

Tabla 1.1. Principales Fortalezas, Oportunidades, Debilidades, Amenazas y Recomendaciones sobre Diseño

Apartado de la evaluación:	Fortaleza y oportunidad/debilidad o amenaza	Referencia (pregunta)	Recomendación
Fortaleza y Oportunidad			
Diseño	(F1) El Pp E003 cuenta con un documento de diagnóstico en el que se define el problema que pretende atender, sus causas y la población que presenta dicha problemática. El problema del Pp E003 <i>“Los trabajadores asegurados al IMSS reciben inadecuados servicios institucionales de prevención y atención de los riesgos de trabajo, determinación del estado de invalidez y reincorporación laboral”</i> , está definido como un hecho negativo que puede ser revertido, y está identificado y alineado con los documentos normativos.	1, 2	
Diseño	(F2) El Pp 003 se vincula con el Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024, en el Eje 2 <i>“Política</i>	4, 5 y 6	Incluir en el diagnóstico del Pp E003 la vinculación con los objetivos del PIIMSS 2020-2024, el PND 2019-2024 y los ODS, así como la



Apartado de la evaluación:	Fortaleza y oportunidad/debilidad o amenaza	Referencia (pregunta)	Recomendación
	<i>social</i> "; a nivel institucional se vincula con el PIIMSS 2020-2024 a través de los Objetivos prioritarios 2, 4 y 5; y contribuye de manera indirecta al cumplimiento de los siguientes <i>Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) 1,3, 8 y 16. "Promover el crecimiento económico sostenido, inclusivo y sostenible, el empleo pleno productivo y el trabajo decente para todos"</i> .		justificación que explique de qué manera el Pp aporta al cumplimiento de dichos objetivos superiores.
Diseño	(F3) El Pp E003 cuenta con una Matriz de Indicadores para Resultados, cuyo resumen narrativo se identifica en el marco normativo del Pp que le da sustento; y cuyos indicadores cuentan con fichas técnicas correctamente construidas.	10 y 11	
Diseño	(F4) El Pp E003 cuenta con información sistematizada, que permite conocer a los derechohabientes que son atendidos con los servicios de dictaminación de riesgos de trabajo y de invalidez, así como a las empresas afiliadas y centros laborales del IMSS que son	8	



Apartado de la evaluación:	Fortaleza y oportunidad/debilidad o amenaza	Referencia (pregunta)	Recomendación
	intervenidos con estudios y programas de prevención de riesgos en materia de salud e higiene.		
	Debilidad o Amenaza		
Diseño	(D1) Existen áreas de oportunidad en la definición del problema del Pp E003, considerando la naturaleza del Pp, el cual está dirigido a la provisión de servicios a los trabajadores asegurados en el seguro de riesgos de trabajo y los trabajadores asegurados en el seguro de invalidez y vida del IMSS. Asimismo, se identificó diferencias en su definición, en el árbol del Problema y en el Diagnóstico.	1, 2	Definir el problema como sigue: <i>“Los trabajadores asegurados en el seguro de riesgos de trabajo y de invalidez y vida del IMSS, acceden a servicios inadecuados en materia de seguridad y salud en el trabajo”</i> . Asimismo, homologar dicha definición en los diferentes documentos de diseño del Pp.
Diseño	(D2) El Diagnóstico del Pp E003, presenta los principales retos a los que se enfrenta para otorgar servicios adecuados, no obstante, estos se presentan de manera acotada, cuando debieran ser el principal enfoque de atención. Además, no incluye la caracterización ni cuantificación de las empresas afiliadas ni centros laborales del IMSS (“destinatarios directos”) a los que están dirigidos la elaboración de estudios y programas preventivos de seguridad e higiene en el trabajo.	2	Profundizar el contenido del Diagnóstico del Pp E003 respecto del estado actual y los retos que enfrentan los servicios que brinda, considerando para ello los recursos (humanos, tecnológicos y financieros) disponibles y los requeridos –tanto a nivel nacional como desagregado geográficamente- para atender a la población objetivo actual y futura, y ampliar los “destinatarios directos” intervenidos. Asimismo, incluir en el Diagnóstico la



Apartado de la evaluación:	Fortaleza y oportunidad/debilidad o amenaza	Referencia (pregunta)	Recomendación
	Asimismo, el árbol de objetivos presenta áreas de oportunidad en su diseño con base en la Metodología del Marco Lógico y la Guía para la elaboración de la MIR.		<p>caracterización y cuantificación del conjunto de empresas afiliadas y centros laborales del IMSS con mayores tasas de incidencia de accidentes de trabajo y su prioridad de atención con base en la Guía de estudios y programas preventivos de seguridad e higiene</p> <p>Construir el Árbol de Objetivos, siguiendo las recomendaciones de la Guía para la elaboración de la MIR, planteando el problema, causas y efectos en forma positiva.</p>
Diseño	(D3) El Diagnóstico del Pp E003 establece que la población potencial y población objetivo son iguales (Trabajadores asegurados en los ramos de Riesgos de Trabajo e Invalidez y Vida). Sin embargo, si bien, todos los trabajadores tienen el mismo derecho de recibir los servicios de atención a la salud, no todos tienen la misma probabilidad de solicitar los servicios puesto que algunos tienen mayores riesgos asociados a su actividad laboral (a excepción de los accidentes en trayecto, ya que esta probabilidad no depende de la peligrosidad que tiene el trabajo realizado en la empresa).	7	<p>Modificar las definiciones de Población Potencial y Población Objetivo como sigue:</p> <p>Población Potencial. <i>“Los trabajadores asegurados en el seguro de riesgos de trabajo y de invalidez y vida del IMSS”</i></p> <p>Población Objetivo. <i>“Los trabajadores asegurados en el seguro de riesgos de trabajo y de invalidez y vida del IMSS que solicitan los servicios de salud en el trabajo.”</i></p> <p>Se recomienda estimar la población objetivo a partir de métodos actuariales, con apoyo del área del IMSS que realiza las estimaciones de las primas de riesgos y considerando información histórica de las actividades económicas con mayor número de accidentes y enfermedades de trabajo, así como del número de pensionados en el Seguro de Riesgos de Trabajo</p>



Apartado de la evaluación:	Fortaleza y oportunidad/debilidad o amenaza	Referencia (pregunta)	Recomendación
			y Seguro de Invalidez.
Diseño	(D4) El resumen narrativo de la MIR del Pp E003 presenta áreas de oportunidad en su lógica vertical. A nivel de Fin se podría vincular a un objetivo de orden superior al que la contribución del Pp sea más directa; a nivel de Propósito no se muestra el cambio esperado en la población objetivo como resultado de la intervención; y a nivel de Componente no se identifican de manera clara los servicios de dictaminación de riesgos de trabajo e invalidez, que, junto con las acciones de prevención, son el quehacer del Pp.	10	Ajustar el objetivo del Fin como: <i>"Contribuir a garantizar el cumplimiento de los derechos a la seguridad y a la salud en el trabajo de los trabajadores afiliados al IMSS"</i> ; a partir de la vinculación del Pp E003 con el objetivo prioritario 4 del PIIMSS 2020-2024 y la sugerencia derivada de la asesoría técnica brindada al Pp por el CONEVAL y la CEPAL. Ajustar el objetivo del Propósito como: <i>"Los trabajadores asegurados en el "Seguro de riesgos de trabajo y de invalidez y vida del IMSS" acceden a servicios institucionales adecuados en materia de seguridad y salud en el trabajo."</i> Ajustar los Componentes como se presenta en la propuesta de MIR del equipo evaluador.
Diseño	(D5) Los indicadores de la MIR actual del Pp E003 presentan áreas de oportunidad en el cumplimiento de los criterios CREMA (claro, relevante, económica, monitoreable y adecuado), principalmente en términos de claridad y en ser adecuados para el nivel de objetivos a los que están asociados (a nivel de Propósito y Componente).	11	A partir de la propuesta del resumen narrativo de la MIR del Pp E003: incluir nuevos indicadores a nivel de Propósito, Componente, y Actividad, mismos que se presentan en la propuesta de MIR del equipo evaluador; así como mejorar la claridad en la definición de los indicadores, al incluir conceptos como: calificación, dictaminación, calidad de la dictaminación, incapacidad permanente, invalidez, estudios y programas preventivos; que permitan a un ciudadano común, ajeno a la



GOBIERNO DE
MÉXICO



Apartado de la evaluación:	Fortaleza y oportunidad/debilidad o amenaza	Referencia (pregunta)	Recomendación
			operación del Pp E003, entender qué es lo que mide el indicador y su relevancia.

Fuente: Elaboración propia.



Tabla 1.2. Principales Fortalezas, Oportunidades, Debilidades, Amenazas y Recomendaciones sobre la Planeación y Orientación a Resultados

Apartado de la evaluación:	Fortaleza y oportunidad/debilidad o amenaza	Referencia (pregunta)	Recomendación
Fortaleza y Oportunidad			
Planeación y Orientación a Resultados	(F1) Se cuenta con el “Plan Estratégico y Cartera de Proyectos de la Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales 2019 - 2024” que, si bien no es exclusivo del Pp E003, se encuentra planteado en una lógica de áreas responsables al interior de la Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales y de la cual forma parte la Coordinación de Salud en el Trabajo, unidad responsable del Pp. El plan incluye la visión de largo plazo de la DPES, los retos de la dirección, y la definición de los proyectos a realizar para su atención. Finalmente, el quehacer y objetivos del Pp E003, se alinean con los resultados planteados y la propuesta de valor que busca la planeación estratégica de la DPES. .	14	Se sugiere que el Diagnóstico del Pp E003, contemple el Documento de Plan Estratégico y Cartera de Proyectos 2019 – 2024 de la Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales con el fin de alinear y refinar su objetivo.
Planeación y Orientación a Resultados	(F2) La Coordinación de Salud en el Trabajo (CST), unidad responsable del Pp E003, cuenta con un Programa de	15	



Apartado de la evaluación:	Fortaleza y oportunidad/debilidad o amenaza	Referencia (pregunta)	Recomendación
	Trabajo Anual que, si bien no es exclusivo del Pp, da seguimiento a los proyectos comprometidos en la Planeación Estratégica de la DPES, dicho plan tiene definidas metas y se revisa y actualiza de acuerdo con el calendario de ejecución.		
Planeación y a Orientación Resultados	(F3) El Pp E003 utiliza informes de evaluación externa de manera regular para definir acciones concretas que contribuyen a mejorar su gestión, así como su rediseño, ya sean derivadas de asesorías técnicas del CONEVAL o personal experto ajeno a la operación del Pp.	16-19	
Debilidad o Amenaza			
Planeación y a Orientación Resultados	(D1) El IMSS no ha institucionalizado el mecanismo interno que llevan a cabo las UR y la Unidad de Evaluación para atender las recomendaciones identificadas en las evaluaciones y analizar la factibilidad para que dichas recomendaciones se conviertan o no en	15	Institucionalizar el mecanismo al interior del IMSS, a cargo del área de evaluación, mediante el cual, se analiza de manera consensuada entre las unidades responsables de los programas presupuestarios y el área de evaluación, la relevancia y factibilidad de los hallazgos y recomendaciones derivadas de las evaluaciones externas e internas a fin de que se puedan definir Aspectos Susceptibles de



GOBIERNO DE
MÉXICO



Apartado de la evaluación:	Fortaleza y oportunidad/debilidad o amenaza	Referencia (pregunta)	Recomendación
	Aspectos Susceptibles de Mejora		Mejora y elaborar un plan de trabajo para su atención. Para ello, se recomienda apegarse al <i>Mecanismo para el Seguimiento a los Aspectos Susceptibles de Mejora derivados de informes y evaluaciones a los programas presupuestarios de la Administración Pública Federal</i> , emitido conjuntamente por el CONEVAL y la SHCP.

Fuente: Elaboración propia.



Tabla 1.3. Principales Fortalezas, Oportunidades, Debilidades, Amenazas y Recomendaciones sobre la Cobertura y focalización

Apartado de la evaluación:	Fortaleza y oportunidad/debilidad o amenaza	Referencia (pregunta)	Recomendación
Fortaleza y Oportunidad			
Cobertura y focalización	(F1) El Pp E003 cuenta con varios documentos que sustentan una estrategia de cobertura con metas de periodicidad anual para los tres servicios que brinda: calificación de probables accidentes de trabajo y enfermedades de trabajo –dirigidos a la población objetivo- y estudios y programas preventivos de seguridad en el trabajo en empresas afiliadas y centros laborales del IMSS –dirigidos a los “destinatarios directos”.	23	
Debilidad o Amenaza			
Cobertura y focalización	(D1) El Pp E003 no cuenta con una estrategia de cobertura en un documento único, que considere metas de corto, mediano y largo plazo, dirigidas a garantizar la atención de la población objetivo en el futuro, y a ampliar la cobertura del número de empresas afiliadas y centros laborales del IMSS (“destinatarios directos”) intervenidas con estudios y programas preventivos de seguridad e higiene en	23, 25	A partir de la actualización del Diagnóstico, integrar en un solo documento una estrategia de cobertura para el Pp E003, enfocada a satisfacer las brechas o necesidades existentes de recursos para atender de manera eficiente a la población objetivo –actual y futura- y para ampliar la cobertura de los “destinatarios directos” que requieren ser intervenidos con estudios y programas de prevención de riesgos; así como a redirigir los recursos o gestionar nuevos recursos para atender las



Apartado de la evaluación:	Fortaleza y oportunidad/debilidad o amenaza	Referencia (pregunta)	Recomendación
	el trabajo.		necesidades más apremiantes. La estrategia debe contemplar el establecimiento de metas de cobertura de corto, mediano y largo plazo, y el establecimiento de acciones dirigidas a su cumplimiento, con el objetivo de seguir garantizando la atención de los trabajadores asegurados en el Seguro de Riesgos de Trabajo y en el Seguro de Invalidez y Vida del IMSS en el mediano y largo plazo, incrementar las empresas afiliadas y centros laborales intervenidos, y mejorar los servicios prestados por el Pp.
Cobertura y focalización	(A1) El Pp E003 está basado en un mecanismo "de demanda" de sus servicios por parte de los asegurados en seguros de riesgos de trabajo y de invalidez y vida lo que dificulta la cuantificación de su población objetivo. Sin embargo, el IMSS realiza los cálculos actuariales requeridos para determinar tanto las primas de los seguros, como el número de asegurados en riesgos de trabajo y de invalidez y vida, que demandarán los beneficios de los seguros, a fin de garantizar que se puedan cubrir a la totalidad de los demandantes en el tiempo.	25	Aproximar la cuantificación de la población potencial y objetivo, en el mediano y largo plazo, a través de métodos actuariales y prospectivos, con apoyo del área del IMSS que realiza las estimaciones de las primas de riesgos y considerando información histórica de las actividades económicas con mayor número de accidentes y enfermedades de trabajo, así como del número de pensionados en el Seguro de Riesgos de Trabajo y Seguro de Invalidez

Fuente: Elaboración propia.



Tabla 1.4. Principales Fortalezas, Oportunidades, Debilidades, Amenazas y Recomendaciones sobre la Operación

Apartado de la evaluación:	Fortaleza y oportunidad/debilidad o amenaza	Referencia (pregunta)	Recomendación
Fortaleza y Oportunidad			
Operación	(F1) Pp E003 cuenta con información sistematizada que permite conocer la demanda total de apoyos y las características de los derechohabientes solicitantes de los servicios de dictaminación de riesgos de trabajo y de invalidez, así como el universo de empresas afiliadas y centros laborales del IMSS de alta siniestralidad que requieren servicios de estudios y programas de prevención de riesgos.	27	
Operación	(F2) Pp E003 cuenta con procedimientos para recibir, registrar y dar trámite a las solicitudes de servicios de dictaminación de riesgos de trabajo y de invalidez por parte de los derechohabientes del IMSS, así como procedimientos para el otorgamiento de dichos servicios. Los procedimientos son acordes con las características de la población objetivo, están estandarizados, apegados a los documentos normativos y disponibles a los solicitantes. Asimismo, el Pp E003	28-33	



Apartado de la evaluación:	Fortaleza y oportunidad/debilidad o amenaza	Referencia (pregunta)	Recomendación
	cuenta con mecanismos documentados que permiten verificar la gestión de dichos procedimientos.		
Operación	(F3) El Pp E003 cuenta con una metodología documentada para seleccionar las empresas afiliadas y los centros laborales del IMSS con alta siniestralidad de accidentes de trabajo que habrán de intervenir mediante estudios y programas preventivos en materia de seguridad e higiene en el trabajo. Asimismo, los procedimientos para elaborar los estudios y programas, y darle seguimiento a su implementación por parte de las empresas, se encuentran estandarizados, y apegados a los documentos normativos.	30, 32	
Operación	(F4) Existe información pública en la liga http://www.imss.gob.mx/transparencia/programas-presupuestarios sobre la normatividad que sustenta al Pp E003, y sobre los instrumentos de evaluación, monitoreo, y posiciones institucionales. A nivel institucional, se brinda atención a las solicitudes de acceso a la	42	Se recomienda incorporar en la página web del IMSS, los documentos completos con los procedimientos de dictaminación, en los que se incluyen las guías y criterios que debe de usar el personal médico para realizar la dictaminación. Contar con mecanismos que promuevan la participación tanto del personal médico de atención a la salud, ingenieros especialistas



Apartado de la evaluación:	Fortaleza y oportunidad/debilidad o amenaza	Referencia (pregunta)	Recomendación
	información y recursos de revisión, y se cuenta con una sección de Transparencia y Conoce al IMSS, desde donde es posible realizar solicitudes de información.		en riesgos de trabajo, y asegurados y empresas atendidas por el programa, para la toma de decisiones sobre cómo mejorar su gestión
Debilidad o Amenaza			
	(D1) El Pp E003 lleva a cabo la evaluación de la calidad de los dictámenes de incapacidad permanente o defunción por riesgos de trabajo (formato ST-3) y de invalidez (formato ST-4), mediante el uso de la cédula de evaluación de la calidad, correspondiente. No obstante, para el caso del ST-3, la cédula de evaluación, la cédula para calcular el rango de porcentaje de valuación y los criterios para valuación de secuelas derivadas de accidentes y enfermedades de trabajo, no se encuentran incluidos en el "Procedimiento para la dictaminación y prevención de los accidentes de trabajo 2320-003-009".	29, 31	Realizar la incorporación detallada del procedimiento de evaluación de la calidad de las dictaminaciones de accidentes de trabajo (formato ST-3) y del estado de invalidez (formato ST-4) en los procedimientos respectivos (2320-003-009 y 3A22-003-002), así como la inclusión de los formatos y criterios en el procedimiento No. 2320-003-009 para accidentes de trabajo (formato ST-3). Lo anterior, para brindar certeza a la obligación de realizar la evaluación de la calidad de las dictaminaciones, asegurando su estandarización, su difusión y su conocimiento por parte de los operadores del Pp E003.



Apartado de la evaluación:	Fortaleza y oportunidad/debilidad o amenaza	Referencia (pregunta)	Recomendación
Operación	(D2) En la elaboración de los estudios y programas preventivos, los resultados del seguimiento que realiza el Pp E003 a la implementación de las acciones por parte de las empresas afiliadas y centros laborales del IMSS, se incorporan de manera física en el “Formato para realizar las visitas de seguimiento” (contenido en la Guía para la elaboración de diagnóstico y programas de seguridad y salud en el trabajo), por lo que dicho seguimiento y sus resultados, no se encuentran sistematizados.	33	Sistematizar el seguimiento realizado por el Pp E003 a las empresas afiliadas y centros laborales del IMSS intervenidos con estudios y programas de prevención en materia de seguridad e higiene, con base en los resultados derivados del uso del “Formato para realizar las visitas de seguimiento”. Dicha sistematización, además de agilizar el procedimiento, permitirá contar con información útil para la valoración del logro de resultados del Pp E003, y para una eventual evaluación de resultados.
Operación	(D3) El Pp E003, para los servicios de dictaminación cuenta con tres sistemas informáticos integrados: Sistema de Información de Medicina Familiar (SIMF) y el Sistema de Salud en el Trabajo (SISAT) – Módulo Electrónico de Salud en el Trabajo y el sistema manual SUI 55/ST. Sin embargo, se identificaron problemas de la capacidad de dichos sistemas, debido a que han sido desarrollados con diferentes tecnologías, al irse creando para	40	Valorar la utilidad y factibilidad de contar con un solo sistema con tecnología actualizable que soporte todos los procedimientos del Pp E003 en materia de dictaminación, en el que también se incluyan aquellos procedimientos que no alimentan los sistemas actuales –como la evaluación de la calidad de las dictaminaciones- que sea alimentado por los actores de todos los niveles de atención y que, a partir de una fuente de información única, se generen las consultas y reportes requeridos para la gestión de los servicios de dictaminación, lo que brindará certeza en la integridad de



Apartado de la evaluación:	Fortaleza y oportunidad/debilidad o amenaza	Referencia (pregunta)	Recomendación
	<p>satisfacer las necesidades de operación que han ido surgiendo a través del tiempo.</p> <p>El SIMF y el SISAT cuentan con un manual de usuario, pero no establece el periodo ni las fechas límites para realizar y concluir el procedimiento de dictaminación.</p> <p>Adicionalmente, se identificaron un conjunto de bases de datos que no son alimentadas a través de los sistemas informáticos existentes.</p> <p>Para las acciones de prevención de riesgos, si bien se cuenta con un conjunto de bases de datos, no cuenta con una plataforma informática que, de soporte, agilice y permita el seguimiento a toda la gestión relacionada con los estudios y programas de prevención y las capacitaciones impartidas.</p>		<p>toda la información, reducirá tiempos y mejorará el análisis.</p> <p>Establecer en los Manuales del SIMFy del SISAT, así como en los mismos sistemas, los plazos y fechas límites para el desarrollo de las distintas etapas que conforman el proceso de dictaminación, conforme los documentos normativos, que permitan a los operadores la gestión oportuna de la dictaminación.</p> <p>Desarrollar un sistema para las acciones de prevención de riesgos, que de soporte, agilice y permita el seguimiento a toda la gestión relacionados con los estudios y programas de prevención, y las capacitaciones que derivan de este.</p>

Fuente: Elaboración propia.



Tabla 1.5. Principales Fortalezas, Oportunidades, Debilidades, Amenazas y Recomendaciones sobre la Percepción de la Población Atendida

Apartado de la evaluación:	Fortaleza y oportunidad/debilidad o amenaza	Referencia (pregunta)	Recomendación
Fortaleza y Oportunidad			
Percepción de la Población Atendida	(F1) Para las acciones de prevención de riesgos se cuenta con la “Cédula de satisfacción del usuario”, que se aplica a las empresas afiliadas intervenidas con los estudios y programas preventivos, y con la “Evaluación del curso y de los instructores” que se aplica a los trabajadores que asisten a las capacitaciones. Los resultados de las encuestas sirven para identificar áreas de oportunidad y mejora.	43	Sistematizar los resultados obtenidos de la aplicación de las encuestas de satisfacción a empresas afiliadas y centros laborales del IMSS, y a los trabajadores capacitados.
Debilidad o Amenaza			
Percepción de la Población Atendida	(D1) Los servicios de dictaminación de riesgos de trabajo e invalidez no cuentan con una encuesta, cédula o algún instrumento que permita evaluar la satisfacción del usuario con las diferentes etapas de los servicios brindados.	43	Desarrollar una encuesta que mida el grado de satisfacción de los trabajadores asegurados por riesgos de trabajo e invalidez y vida que solicitaron los servicios de dictaminación, que sea respondida tanto por aquellas personas que concluyeron el trámite, como las que no, con la finalidad de identificar áreas de mejora en cada una de las etapas del proceso de dictaminación.

Fuente: Elaboración propia.



Tabla 1.6. Principales Fortalezas, Oportunidades, Debilidades, Amenazas y Recomendaciones sobre la Medición de Resultados

Apartado de la evaluación:	Fortaleza y oportunidad/debilidad o amenaza	Referencia (pregunta)	Recomendación
Fortaleza y Oportunidad			
Medición de Resultados	<p>(F1) El Pp E003 documenta sus resultados a nivel de Fin y de Propósito a través de los indicadores incluidos en la MIR vigente. A nivel de Fin, el indicador corresponde a la “Tasa de mortalidad de riesgos de trabajo”. A nivel de Propósito, el indicador corresponde al “Índice de calidad de la atención en los servicios de salud en el trabajo”.</p> <p>Los indicadores reportan resultados positivos, que permiten documentar el avance en la gestión del Pp E003.</p>	44, 45	
Debilidad o Amenaza			



Apartado de la evaluación:	Fortaleza y oportunidad/debilidad o amenaza	Referencia (pregunta)	Recomendación
Medición de Resultados	<p>(D1) El actual indicador de Propósito (índice de calidad), no es adecuado para medir los resultados del Pp E003 en este nivel de la MIR, toda vez que su medición está asociada a la calidad de las dictaminaciones y la satisfacción de las empresas intervenidas con programas de prevención de riesgos, correspondientes a los servicios que otorga el Pp E003. En este sentido, los tres elementos que componen el índice de calidad son relevantes y pertinentes a nivel de Componente.</p> <p>Adicionalmente, el indicador “Porcentaje de variación de la tasa de accidentes de trabajo en empresas intervenidas con programas preventivos de Seguridad en el Trabajo” asociado al componente de estudios y programas preventivos, se considera relevante y pertinente para nivel de Propósito, y no a nivel de Componente, debido a que su resultado depende de la implementación del programa de prevención por parte de las empresas y centros intervenidos, lo que está fuera del ámbito del Pp.</p>	45	<p>A partir de las sugerencias del equipo evaluador respecto de las definiciones del problema, objetivos (Fin y Propósito) y población, a nivel de Propósito se proponen los siguientes indicadores: la variación en la tasa de accidentes de trabajo en empresas intervenidas con programas preventivos de Seguridad en el Trabajo, la tasa de variación en el número de inconformidades ante la dictaminación o en el número de demandas interpuestas por los trabajadores asegurados que tramitaron un dictamen o, en su caso, un indicador que agrupe tanto las inconformidades como las demandas -como ya se propuso en el trabajo conjunto con el CONEVAL y la CEPAL para la MIR 2022-, así como el Porcentaje de Cobertura de los servicios de Salud en el Trabajo que el Pp E003 contemplaba anteriormente en este nivel de la MIR.</p>



Apartado de la evaluación:	Fortaleza y oportunidad/debilidad o amenaza	Referencia (pregunta)	Recomendación
Medición de Resultados	<p>(D1) El Pp E003 no cuenta con evaluaciones externas que no sean de impacto y que permitan identificar hallazgos relacionados con el Fin y Propósito. Tampoco cuenta con estudios o evaluaciones de impacto.</p> <p>Sin embargo, dada la naturaleza del enfocado en la dictaminación de riesgos de trabajo e invalidez –requisito previo a la definición del otorgamiento del beneficio del seguro por riesgos de trabajo o del seguro por invalidez y vida-, y para la prevención de riesgos de trabajo, no se considera necesario la realización de evaluaciones de impacto.</p>	46, 47, 48, 49, 50, 51	<p>Para los servicios de prevención de riesgos de trabajo, sería de valía contar con una evaluación que mida los resultados sobre las empresas afiliadas y centros laborales del IMSS que son intervenidas con los programas y estudios de prevención, para que, a partir de su caracterización, se puedan identificar las mejores prácticas con mayor incidencia en la prevención de siniestros.</p> <p>Dicha evaluación, debería mostrar los cambios a partir de la intervención, podría analizar la información de los indicadores disponibles, información de las variables relevantes, el tipo de acciones, perfil de las empresas afiliadas y centros laborales, tipo de intervenciones, nivel de atención, hacer correlaciones, y observar si hay alguna diferencia entre acciones, resultados en las empresas, por dar un ejemplo.</p> <p>Asimismo, de acuerdo con la naturaleza del Pp E003, de provisión de servicios, sería relevante realizar una evaluación de procesos al Pp, con la finalidad de valorar su eficacia y eficiencia, para que ello, a su vez, contribuya al otorgamiento de servicios adecuados.</p>

Fuente: Elaboración propia.



Tabla 1.7. Principales Fortalezas, Oportunidades, Debilidades, Amenazas y Recomendaciones General de la evaluación

Apartado de la evaluación:	Fortaleza y oportunidad/debilidad o amenaza	Referencia (pregunta)	Recomendación
Fortaleza y Oportunidad			
General	(F1) El IMSS realiza acciones para evaluar el desempeño de sus programas presupuestarios, a pesar de no estar obligado conforme con la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, toda vez que los recursos que ejerce son propios y no de origen federal; lo que denota el esfuerzo del Instituto por implementar la cultura de la evaluación para orientar sus programas presupuestarios a mejorar su desempeño y al logro de resultados, como es el caso del Pp E003.		En el marco de la evaluación del desempeño para la mejora de los programas presupuestarios y el logro de resultados, se sugiere que, en el futuro, se definan evaluaciones específicas que sean de mayor utilidad para mejorar el diseño y operación de los programas presupuestarios, de conformidad con la naturaleza y realidad operativa de estos. Se pudo observar la necesidad de evaluar los procesos con una metodología que sea acorde al programa, para mejorar sus resultados, así como evaluación que mida los resultados de las acciones de prevención, para orientar mejor las acciones, con base en los hallazgos.
General	(O1) Derivado de la pandemia causada por la COVID-19, mediante acuerdo del H. Consejo Técnico, se reconoció a ésta como Enfermedad de Trabajo en trabajadores IMSS, acción de gran relevancia para los derechohabientes para solicitar la dictaminación de		Valorar la factibilidad y utilidad de diseñar un protocolo de acción ante contextos de emergencia, a fin de amortiguar y minimizar los efectos negativos en el Pp E003.



Apartado de la evaluación:	Fortaleza y oportunidad/debilidad o amenaza	Referencia (pregunta)	Recomendación
	<p>riesgos de trabajo o invalidez por la COVID-19, debido al alto grado de transmisibilidad, los múltiples efectos negativos sobre la salud y la alta tasa de mortalidad asociadas a dicha enfermedad.</p> <p>En consecuencia, se incrementaron las dictaminaciones de enfermedades de trabajo asociadas con la COVID-19. Asimismo, se realizó la reconversión de actividades en materia de prevención de riesgos, a fin de que los ingenieros de seguridad en el trabajo llevaran a cabo la verificación de Medidas y Prácticas de Prevención Sanitarias y de Seguridad e Higiene en las Unidades Hospitalarias de atención COVID-19.</p> <p>Resalta también, la creación de la Plataforma de la Nueva Normalidad, utilizar para el proceso de entrega de distintivos a las empresas que cumplen ciertos lineamientos contra la COVID-19.</p>		
Debilidad o Amenaza			



Apartado de la evaluación:	Fortaleza y oportunidad/debilidad o amenaza	Referencia (pregunta)	Recomendación
General	(A1) La reconversión de actividades en materia de prevención de riesgos y la dictaminación por enfermedad a causa de la pandemia por la COVID-19, generó que varias de las acciones y metas programadas del Pp E003, tuvieran sobrecumplimientos o no se lograran hacer.		Valorar la factibilidad y utilidad de diseñar un protocolo de acción ante contextos de emergencia, a fin de amortiguar y minimizar los efectos negativos en el Pp E003.

Fuente: Elaboración propia.



GOBIERNO DE
MÉXICO



12. COMPARACIÓN CON LOS RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN DE CONSISTENCIA Y RESULTOS

No Aplica. El Pp E003 no cuenta con evaluaciones de consistencia y resultados



13. CONCLUSIONES

El Programa Presupuestario (Pp) E003 “Atención a la salud en el trabajo” tiene por objetivo “central (propósito)” que los trabajadores asegurados tengan sus derechos (atención y prevención) protegidos en materia de Salud en el Trabajo, en dicha materia básicamente se dictaminan y previenen los Riesgos de Trabajo y se realiza la evaluación para determinar un Estado de Invalidez en los trabajadores que su estado de salud así lo amerite”.

157

El Pp E003 “Atención a la salud en el trabajo”, al estar clasificado bajo la modalidad presupuestaria E “Prestación de Servicios Públicos”, de acuerdo con el Inventario CONEVAL de Programas y Acciones Federales de Desarrollo Social 2020, se clasifica como una acción federal de desarrollo social que se alinea directamente a la dimensión de seguridad social, y, por lo tanto, no es un programa que entregue subsidios, apoyos o transferencias a un grupo de población específico. En consecuencia, varios de los aspectos valorados en la presente evaluación de consistencia y resultados, conforme a los Términos de Referencia del CONEVAL, no le son aplicables. Sin embargo, en la medida de lo posible, se consideraron y valoraron aspectos equiparables de conformidad con la naturaleza del Pp.

Cabe precisar que, operando desde 2008, el Pp ha logrado una consolidación operativa, por lo que sus principales fortalezas se encuentran en el tema de operación (procesos documentados, estandarizados y sistematizados y con mecanismos de verificación) y parcialmente, en el diseño (diagnóstico, MIR) la percepción de la población atendida. No obstante, toda vez que el Pp inicialmente se creó para dar cumplimiento a las obligaciones establecidas en la LSS y que, posteriormente, se ha buscado que su diseño se apegue a los elementos establecidos en la Metodología del Marco Lógico y en la Guía para el diseño de la MIR (Guía) del CONEVAL y la SHCP, se puede observar que las principales áreas de oportunidad identificadas en la presente evaluación, versan en inconsistencias entre algunos elementos de diseño (poblaciones, propósito e indicadores de resultados), y en la medición de sus resultados.



En consecuencia, como parte de la evaluación, las principales propuestas de mejora derivadas del análisis de la presente ECyR se enfocan en lograr dicha consistencia, específicamente en: la profundización de los retos para brindar sus servicios y la incorporación de los “destinatarios directos” en el diagnóstico; la definición de las poblaciones; la integración de una estrategia de cobertura en un documento único con metas de mediano y largo plazo, considerando la naturaleza y realidad operativa del Pp para le sea de utilidad; así como en el rediseño de la MIR en la que a través de los componentes, se identifiquen claramente los servicios que brinda el Pp E003 y a través del Propósito, el resultado a obtener en la población atendida a través de su intervención, asociando los indicadores necesarios para la valoración objetiva de sus resultados y gestión.

158

Finalmente, cabe señalar que la presente ECyR del Pp E003, denota el esfuerzo del IMSS por orientar sus programas presupuestarios al desempeño y a la cultura de la evaluación, a pesar de no estar obligado en términos de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria (LFPRH), debido a que opera exclusivamente con recursos propios sin ejercer recursos federales. No obstante, dada la naturaleza del Pp E003, se sugiere que en el futuro se planteen evaluaciones de mayor utilidad para mejorar su diseño y operación, como lo es una evaluación de procesos y eventualmente una evaluación específica de resultados de las acciones de prevención de riesgos



Tabla 2. “Valoración Final del programa”

Nombre del Programa: Atención a la salud en el Trabajo

Modalidad: E “Servicios”

Dependencia/Entidad: Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS)

Unidad Responsable: Coordinación de Salud en el Trabajo

Tipo de Evaluación: Consistencia y Resultados

Año de la Evaluación: 2021

Tema	Nivel	Justificación
Diseño	3.38	Áreas de oportunidad en la definición del problema, propósito y poblaciones, y en la actualización del diagnóstico, así como en los criterios CREMA de los indicadores.
Planeación y Orientación Resultados	3.00	Existencia de un plan estratégico para la DPES y un programa anual de trabajo para la CST. Recomendaciones que no se clasifican como ASM, pero se documenta avance en su atención.
Cobertura y Focalización	3.00	Cuenta con varios documentos para determinar y establecer metas anuales. Necesario integrar la estrategia en un documento con metas de MP y LP.
Operación	3.75	Procedimientos y mecanismos de verificación documentados, estandarizados, conocidos y apegados a la normativa. Áreas de oportunidad para contar con plataforma informática para prevención de riesgos.
Percepción de la Población Atendida	2.00	Encuesta de satisfacción para los servicios de prevención de riesgos, mas no para los servicios de dictaminación de riesgos de trabajo e invalidez.
Resultados	0.40	Documentación de resultados a través de los indicadores de la MIR. Indicador de Propósito no adecuado. Sin evaluaciones de resultados ni de impacto.
Valoración Final¹	2.55	Pp consolidado en su gestión operativa, que documenta resultados, pero con áreas de oportunidad en su medición y para lograr consistencia en los distintos elementos de diseño.
Promedio General²	2.88	

1/ Corresponde al nivel promedio del total de temas.

2/ Corresponde al promedio del total de preguntas valoradas cuantitativamente; de manera que se le otorga el mismo valor a cada pregunta y, por la otra, da más peso a los temas más relevantes para medir consistencia y resultados (diseño del programa, planeación y orientación a resultados, operación y la medición de resultados.)

Fuente: Elaboración propia.

14. FICHA TÉCNICA CON LOS DATOS GENERALES DE LA INSTANCIA EVALUADORA Y EL COSTO DE LA EVALUACIÓN

Tabla 3. “Ficha Técnica con los datos generales de la instancia evaluadora y el costo de la evaluación”

160

Categoría	Rubro
Nombre de la instancia evaluadora	Consultores en Innovación, Desarrollo y Estrategia Aplicada S.C. (IDEA Consultores).
Nombre de la coordinadora de la evaluación	Aleida Salguero Galdeano.
Nombre de los principales colaboradores	Erika Ávila Mérida. José Alejandro Meza Palmeros. María Magdalena Santana Salgado. Magda Rocío Aparicio Cedillo.
Nombre(s) de la(s) unidad(es) administrativa(s) responsable(s) de dar seguimiento a la evaluación	Coordinación Técnica Programática y de Evaluación del Desempeño.
Nombre(s) del ó el titular(es) de la unidad(es) administrativa(s) responsable(s) de dar seguimiento a la evaluación	Lic. Edgar Peña Chávez.
Forma de contratación de la instancia evaluadora	Licitación Pública Nacional.
Costo total de la evaluación	\$986,000.00 (IVA incluido).
Fuente de financiamiento	Recursos propios.

Fuente: Elaboración propia.



15. BIBLIOGRAFÍA

1. 07-SaludTrabajo_final_04062020Coordinación de salud en el Trabajo.
2. 10. Página web oficial del IMSS: <http://www.imss.gob.mx/>.
3. Afectaciones o acciones derivadas de la emergencia sanitaria provocada por el virus SARS-Cov-2.
4. Árbol de Problemas. 2019. Instituto Mexicano del Seguro Social.
5. Aviso de Privacidad Integral de la Coordinación de Bienestar Social del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS)
6. Base "Consulta_SR_enero_septiembre_2021_valido_Formato_1.xlsx". Coordinación de Salud en el Trabajo.
7. Base "Datos de RT_campos por fuente.xlsx". Coordinación de Salud en el Trabajo
8. Base "Datos Invalidez.xlsx". Coordinación de Salud en el Trabajo.
9. Base "Ejemplo Catálogo de Patrones.xlsx". Coordinación de salud en el Trabajo.
10. Base Casuística de Invalidez. Excel.
11. Base Casuística de Riesgos de trabajo. Excel.
12. Base de datos de riesgos de trabajo terminados.
13. Comunicado de prensa "OMS/OIT "Casi 2 millones de personas mueren cada año por causas relacionadas con el trabajo". 17 de septiembre de 2021. https://www.ilo.org/global/about-the-ilo/newsroom/news/WCMS_819802/lang-es/index.htm.
14. Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. 28 de mayo de 2021.
15. Consulta_SR_enero_septiembre_2021_validado_Formato_14. Excel, IMSS.
16. Criterios para el uso del Sistema de Salud en el Trabajo (SISAT), Unidad de Prestaciones Económicas y Salud en el Trabajo Coordinación de Salud En El Trabajo, Julio 2021.
17. Cuenta de la hacienda pública federal 2019 y 2020.
18. Diagnóstico del Programa Presupuestario "Atención a la Salud en el Trabajo". Actualizado al 8 de octubre de 2020, Coordinación de Salud en el Trabajo.
19. Diagnóstico del Programa presupuestario E003 "Atención a la Salud en el Trabajo". 15 de agosto de 2019. Coordinación de Salud en el Trabajo.



20. Diagnóstico Inicial – E003 Ejecución de los Programas y Acciones de la Política Laboral, 2016, STPS.
21. Diccionario de Datos, SISAT / Elaboración de manual de usuario del sistema SIST y análisis de layout de explotación de información, Dirección de Innovación y Desarrollo Tecnológico, 08 de enero de 2021.
22. Documento denominado “Minuta AT IMSS E003.pdf”, 17 de septiembre de 2021. Coordinación de Salud en el Trabajo.
23. Documento en Excel “07-SaludTrabajo_final_04062021”.
24. Documento en Excel “07-SaludTrabajo_2018”.
25. Documento en Excel “07-SaludTrabajo_2019 17082020”.
26. Ejemplo de Catálogo de Patrones. Excel.
27. Evaluación de Consistencia y Resultados 2021. Programa Presupuestario E003 “Atención a la salud en el Trabajo” (pptx). 22 de septiembre de 2021.
28. Evaluación y Monitoreo de Programas Sociales – Evaluación de Procesos – CONEVAL.
29. Ficha de Evaluación 2017 – 2018 del Pp E003 – CONEVAL.
30. Ficha de Monitoreo y Evaluación 2019 – 2020 del Pp E003 – CONEVAL.
31. Ficha de Monitoreo y Evaluación 2020 – 2021 del Pp E003 – CONEVAL.
32. Fichas Técnicas de los Indicadores 2019, 2020 y 2021.
33. Fichas Técnicas de los Indicadores del Pp E00Coordinación de Salud en el Trabajo.
34. Formato 15: Informe de Evaluación de los dictámenes de Incapacidad Permanente por Riesgo de Trabajo, de Invalidez y de Beneficiario Incapacitado.
35. Formato 2: Informe sobre la dictaminación de riesgos de trabajo (clasificados como sí o no).
36. Formato 28: Informe de casos calificados sin información complementaria del patrón y seguimiento de los Probables Riesgos de Trabajo.
37. Formato 5: Informe del Indicador de Oportunidad en la Dictaminación de Invalidez, Beneficiario Incapacitado e Incapacidad Permanente o de Defunción.
38. Guía para el Diseño de Indicadores Estratégicos. SHCP.
39. Guía para el establecimiento y cálculo de líneas base y metas. CONEVAL.2019.



40. Guía para la elaboración de Diagnósticos y Programas de Seguridad y Salud en el trabajo.
41. Guía para la elaboración de estudios y Programas preventivos de Seguridad e Higiene en el Trabajo – Empresas afiliadas. Coordinación de Salud en el Trabajo
42. Guía para la Elaboración de Matriz de Indicadores para Resultados. CONEVAL.
43. Información de las Bases de datos de la Población Atendida.
44. Informe de Labores y Programa de Actividades 2020 – 2021.
45. Informes de Labores y Programa de Actividades 2019 – 2020.
46. Instituto Mexicano del Seguro Social (2021), Evaluaciones de los Programas presupuestarios del IMSS. Disponible en: <http://www.imss.gob.mx/transparencia/programas-presupuestarios>.
47. Instructivo para la elaboración del presupuesto de Metas. 2020. Coordinación de la Salud en el Trabajo.
48. Instructivo para la elaboración del presupuesto de Metas. 2021. Coordinación de la Salud en el Trabajo.
49. IT_50_CST_E_003_1_2020_2021 Excel de Reporte de indicadores al cuarto trimestre de 2020. Unidad responsable: Prestación de Servicios Públicos.
50. Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado
51. Ley Federal del Trabajo. 12 de mayo de 2015.
52. Listado de Empresas a intervenir 2018. Excel.
53. Manual de integración y funcionamiento de los Comités para el control de la incapacidad temporal para el trabajo, en los ámbitos normativos, delegacionales, de unidades médicas de alta especialidad y operativos. Última reforma 26 de mayo de 2021.
54. Manual de Organización de la Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales. Última actualización 14 de junio de 2017.
55. Manual de Usuario del Sistema de Información de Medicina Familiar (SIMF).
56. Manual de Usuario del Nuevo Sistema de Salud en el Trabajo, Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales, abril de 2006.



57. Manual de Usuario, SISAT / Elaboración de manual de usuario del sistema SIST y análisis de layout de explotación de información, Dirección de Innovación y Desarrollo Tecnológico, 27 de febrero de 2021.
58. Matriz de Indicadores para de Resultados 2019, 2020 y 2021.
59. Memoria Estadística de Salud en el Trabajo 2018, 2019 y 2020.
60. Metodología para la aprobación de indicadores de los programas sociales. CONEVAL.
61. Minuta de Trabajo – CONEVAL/ E003 Atención a la salud en el trabajo (IMSS). 17 de septiembre de 2021.
62. Módulo Electrónico de Salud en el Trabajo del SISAT.
63. Norma para la dictaminarían de los accidentes y enfermedades de trabajo 3000-001-02. Última actualización 13 de marzo de 2020.
64. Numerales 32_33_3Presupuesto autorizado, modificado y ejercido al cierre de agosto de 202Programa presupuestario E003.
65. Objetivos de Desarrollo Sostenible de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible. Organización de las Naciones Unidas.
66. Página https://climss.imss.gob.mx/que_es.php.
67. Página web oficial del IMSS: <http://www.imss.gob.mx/>
68. Participación Ciudadana (s/f), Disponible en: <http://www.imss.gob.mx/transparencia/participacion-ciudadana>.
69. Plan Estratégico y Cartera de Proyectos 2019 – 2024 de la Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales – IMSS.
70. Plan Nacional de Desarrollo 2019-20212 de julio de 2019. Diario Oficial de la Federación.
71. Poblaciones de programas de desarrollo social 2020. Excel.
72. Portal de Transparencia (s/f), Disponible en: <http://www.imss.gob.mx/transparencia>.
73. Pp E003 “Atención a la salud en el Trabajo”. Presentación. 18 de octubre de 202Coordinación de Salud en el Trabajo.
74. Pp E003 “Atención a la salud en el Trabajo”. Presentación. Octubre de 202Coordinación de Salud en el Trabajo.



75. PPACOMP_50_CST_E_1_2019-2020_ESTATAL_2021: 2019 y 2020.
76. Presentación "Información Asesoría y Climss.pptx". Coordinación de Salud en el Trabajo.
77. Presentación "Información Bases de datos Pp E00pptx". 18 de octubre de 2020 Coordinación de Salud en el Trabajo.
78. Presentación "Plataforma Nueva Normalidad".
79. Presentación: Evaluación de Consistencia y Resultados 2021 del Pp E00 Coordinación de la Salud en el Trabajo.
80. Procedimiento para el desarrollo de la investigación y prevención de accidentes y enfermedades de trabajo, estudios de puestos de trabajo y elaboración del dictamen pericial técnico en seguridad e higiene en el trabajo 3A23-003-008. Última actualización 24 de mayo de 2021.
81. Procedimiento para el desarrollo de las actividades de capacitación y difusión en seguridad y salud en el trabajo 3A23-003-005.
82. Procedimiento para el desarrollo de las actividades de capacitación y difusión en seguridad y salud en el trabajo 3A23-003-008 de noviembre de 2019. Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales.
83. Procedimiento para la determinación del estado de invalidez 3A22-003-002.
84. Procedimiento para la determinación del estado de invalidez 3A22-003-0025 de julio de 2018. Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales.
85. Procedimiento para la dictaminación de beneficiarios incapacitado 3A22-003-007. Última actualización 24 de abril de 2019.
86. Procedimiento para la Dictaminación y Prevención de Enfermedades de Trabajo 23020-003-010.
87. Procedimiento para la Dictaminación y Prevención de las Enfermedades de trabajo 2320-003-010. 24 de octubre de 2012. Dirección de Prestaciones Médicas
88. Procedimiento para la Dictaminación y Prevención de los Accidentes de Trabajo 2320-003-009. 6 de octubre de 2014. Dirección de Prestaciones Médicas.
89. Procedimiento para la elaboración de estudios y programas preventivos de seguridad e higiene en el trabajo 3A23-003-00. Última actualización 22 de noviembre de 2019.



90. Procedimiento para la expedición del Certificado de Discapacidad, con fines del artículo 222 de la Ley de Impuestos Sobre la Renta 2330-003-00.
91. Procedimiento para realizar el análisis de contaminantes químicos del ambiente laboral y la determinación de analitos en muestras biológicas dentro de los Laboratorios de Salud en el Trabajo 3A23-003-009. Última actualización 11 de noviembre de 2019.
92. Programa de Trabajo 2021 – Coordinación de Salud de Trabajo – IMSS.
93. Programa Institucional del Instituto Mexicano del Seguro Social (PIIMSS) 2020-2021IMSS.
94. Programa Sectorial de Salud 2019-2024.
95. Reglamento de Prestaciones Médicas del IMSS. 30 de noviembre de 2006.
96. Relación de empresas afiliadas intervenidas con programas preventivos de seguridad en el trabajo por entidad federativa.
97. Reporte de indicadores al 4to Trimestre de 2020. Disponible en el archivo IT_50_CST_E_003_1_2020_2021.
98. Resultados de Indicadores 2019 – 2020.
99. Resultados de Indicadores 2020 – 2021.
100. Sistema Integral de Salud en el Trabajo (SIST), presentación de la línea del tiempo de su desarrollo, noviembre 2021.



16. SIGLAS

ASM: Aspectos Susceptibles de Mejora

CEPAL: Comisión Económica para América Latina y el Caribe

CONEVAL: Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social

CST: Coordinación de Salud en el Trabajo

DDT: División de Discapacidad para el Trabajo

DOF: Diario Oficial de la Federación

DPES: Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales

DRT: División de Riesgos de Trabajo

ECyR: Evaluación de Consistencia y Resultados

ET: Enfermedades de Trabajo.

FMyE: Fichas de Monitoreo y Evaluación

IMSS: Instituto Mexicano del Seguro Social

ISSSTE: Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores al Servicio del Estado

LFPRH: Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria

LGEPFAPF: Lineamientos Generales para la Evaluación de los Programas Federales de la Administración Pública Federal

LSS: Ley General del Seguro Social

MEED: Módulo de Información para la Evaluación Específica de Desempeño

MIR: Matriz de Indicadores para Resultados

MML: Matriz de Marco Lógico

ODS: Objetivos de Desarrollo Sostenible

OIT: Organización Internacional del Trabajo

PA: Población atendida

PAE: Programa Anual de Evaluación de los Programas Presupuestarios y Políticas Públicas de la Administración Pública Federal

PIIMSS: Programa Institucional del Instituto Mexicano del Seguro Social 2020-2024

PIPP: Proceso Integral de Programación y Presupuesto

PEMEX: Petróleos de México

PND: Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024

PO: Población Objetivo

PP: Población Potencial

Pp: Programa presupuestario

PPSH: Programa de Prevención de Seguridad e Higiene en el trabajo

ROP: Reglas de Operación

RTT: Riesgos de Trabajo Terminados

SED: Sistema de Evaluación del Desempeño

SHCP: Secretaría de Hacienda y Crédito Público

SIMF. Manual de Usuario del Sistema de Información de Medicina

SISAT: Sistema de Salud en el Trabajo

SIST: Sistema Integral de Salud en el Trabajo

TdR: Términos de Referencia

UPEyST: Unidad de Prestaciones Económicas y Salud en el Trabajo

UR: Unidad Responsable



17. ANEXOS

ANEXO 1. METODOLOGÍA PARA LA CUANTIFICACIÓN DE LAS POBLACIONES POTENCIAL Y OBJETIVO

Nombre del Programa: E003 Atención a la Salud en el Trabajo
Modalidad: E "Prestación de Servicios Públicos"
Dependencia/Entidad: GYR - Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS)
Unidad Responsable: Coordinación de Salud en el Trabajo
Tipo de Evaluación: Evaluación de Consistencia y Resultados
Año de la Evaluación: 2021

El Pp E003 realiza su cuantificación para los componentes de dictaminación a través de un método de cálculo, como se muestra en el cuadro siguiente, sin embargo, la población potencial y objetivo es la misma, tal como se indica en el Diagnóstico del programa.

Table with 7 columns: Población, Definición, Tipo, Método de cálculo, Unidad de Medida, Cuantificación 2020, Fuentes de Información. It contains two rows: Potencial and Objetivo.



Población	Definición	Tipo	Método de cálculo	Unidad de Medida	Cuantificación 2020	Fuentes de Información
			nado de la población del Seguro de Riesgos de Trabajo y la del Seguro de Invalidez y Vida.			o de los Regímenes de Aseguramiento del IMSS. Informe al Ejecutivo Federal y al Congreso de la Unión sobre la situación financiera y los Riesgos del IMSS

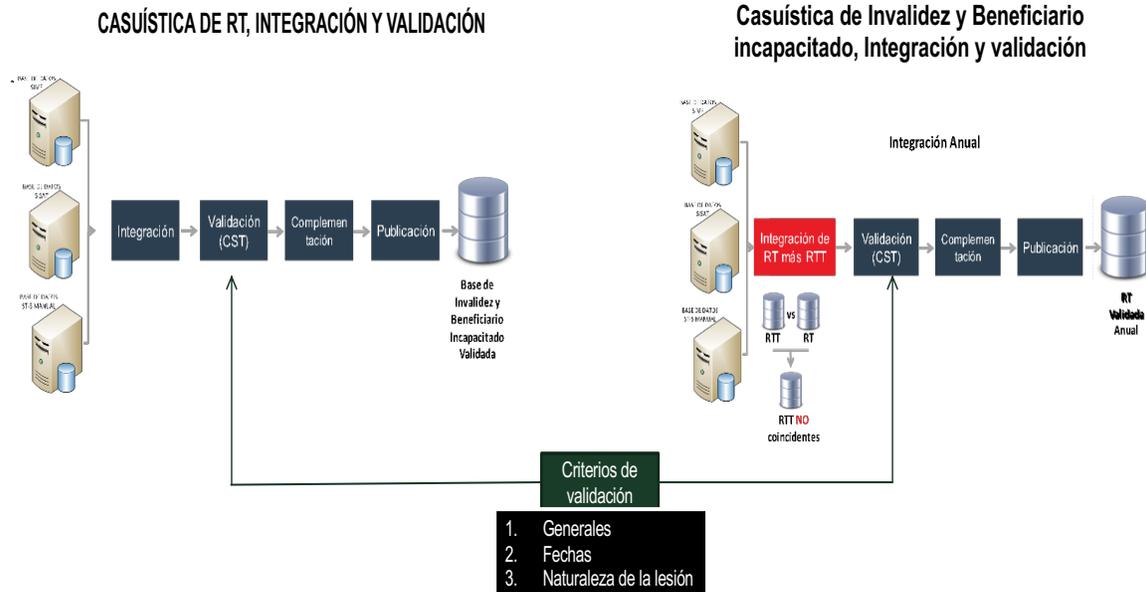
Nota: Trabajadores asegurados en las siguientes modalidades: 10. Trabajadores permanentes y eventuales de la ciudad, 13. Trabajadores permanentes y eventuales del campo, 14. Trabajadores eventuales del campo cañero, 17. Prevención de cuotas por subrogación de servicios, 30. Productores de caña de azúcar, 35. Patrones personas físicas con trabajadores a su servicio y 42. Trabajadores al servicio de las administraciones públicas federales, estatales y municipales.

Fuente: Diagnóstico del Programa Presupuestario E003 Atención de la Salud en el Trabajo.



ANEXO 2. PROCEDIMIENTO PARA LA ACTUALIZACIÓN DE LA BASE DE DATOS DE BENEFICIARIOS

Los mecanismos documentados para la depuración y actualización de las dos bases de datos se justifican, dado que estas bases están integradas por tres fuentes 1) Sistema SUI-55/ST "Sistema manual", 2) Sistema de Información de Medicina Familiar (SIMF) Módulo de salud en el trabajo y, 3) Sistema de Salud en el Trabajo (SISAT), los cuales son sistemas que se actualizan automáticamente, cuando el personal de medicina de salud en el trabajo requisita los formatos de los trabajadores asegurados solicitantes de los





ANEXO 3. MATRIZ DE INDICADORES PARA RESULTADOS

Resumen narrativo 2021

Nombre del Programa: Programa Presupuestario E003 "Atención a la Salud en el Trabajo"
 Modalidad: E - Prestación de Servicios Públicos
 Dependencia/Entidad: GYR - Instituto Mexicano del Seguro Social
 Unidad Responsable: Coordinación de Salud en el Trabajo
 Tipo de Evaluación: Evaluación de Consistencia y Resultados
 Año de la Evaluación: 2021

Nivel	Resumen narrativo 2020
Fin	F1. Contribuir al bienestar social e igualdad mediante el otorgamiento de los servicios de Salud en el Trabajo.
Propósito	P1. Los trabajadores asegurados tienen sus derechos (atención y prevención) protegidos en materia de Salud en el Trabajo.
Componentes	C1. Calificación de los probables riesgos de trabajo.
	C2. Dictámenes de incapacidad permanente o defunción e invalidez autorizados oportunamente.
	C5. Acciones eficientes de Prevención de Accidentes de trabajo, en las empresas afiliadas, mediante estudios y programas de Seguridad en el Trabajo realizados.
	C7. Capacitación a los trabajadores en materia de seguridad y Salud en el Trabajo.
Actividades	A1. Accidentes de trabajo dictaminados.
	A2. Elaboración y autorización de Dictámenes de Incapacidad Permanente o Defunción e Invalidez a través del Módulo Electrónico de Salud en el Trabajo.
	A5. Elaboración de Estudios y Programas Preventivos de Seguridad en el Trabajo, en empresas afiliadas, para la disminución de accidentes de trabajo.
	A7. Seguimientos a las empresas intervenidas con estudios y programas preventivos de seguridad en el trabajo.
	A8. Cursos de capacitación en seguridad y salud en el trabajo dirigidos a las empresas afiliadas al Instituto Mexicano del Seguro Social.
	A9. Enfermedades de trabajo dictaminadas.
	A10. Incapacidades permanentes o defunciones e invalidez dictaminados.

Fuente: MIR 2020.



Resumen narrativo 2021

Nombre del Programa: Programa Presupuestario E003 "Atención a la Salud en el Trabajo"
 Modalidad: E - Prestación de Servicios Públicos
 Dependencia/Entidad: GYR - Instituto Mexicano del Seguro Social
 Unidad Responsable: Coordinación de Salud en el Trabajo
 Tipo de Evaluación: Evaluación de Consistencia y Resultados
 Año de la Evaluación: 2021

Nivel	Resumen narrativo 2021
Fin	F1. Contribuir al bienestar social e igualdad mediante el otorgamiento de los servicios de Salud en el Trabajo.
Propósito	P1. Los trabajadores asegurados tienen sus derechos (atención y prevención) protegidos en materia de Salud en el Trabajo.
Componentes	C1. Calificación de los probables riesgos de trabajo.
	C2. Dictámenes de incapacidad permanente o defunción e invalidez autorizados oportunamente.
	C5. Acciones eficientes de Prevención de Accidentes de trabajo, en las empresas afiliadas, mediante estudios y programas de Seguridad en el Trabajo realizados.
	C7. Capacitación a los trabajadores en materia de seguridad y Salud en el Trabajo.
Actividades	A1. Accidentes de trabajo dictaminados.
	A2. Elaboración y autorización de Dictámenes de Incapacidad Permanente o Defunción e Invalidez a través del Módulo Electrónico de Salud en el Trabajo.
	A5. Elaboración de Estudios y Programas Preventivos de Seguridad en el Trabajo, en empresas afiliadas, para la disminución de accidentes de trabajo.
	A7. Seguimientos a las empresas intervenidas con estudios y programas preventivos de seguridad en el trabajo.
	A8. Cursos de capacitación en seguridad y salud en el trabajo dirigidos a las empresas afiliadas al Instituto Mexicano del Seguro Social.
	A9. Enfermedades de trabajo dictaminadas.
	A10. Incapacidades permanentes o defunciones e invalidez dictaminados.

Fuente: MIR 2021.

Anexo 3Bis. Propuesta de Matriz de Indicadores para Resultados

Nombre del Programa: Programa Presupuestario E003 "Atención a la Salud en el Trabajo"
 Modalidad: E - Prestación de Servicios Públicos
 Dependencia/Entidad: CYR - Instituto Mexicano del Seguro Social
 Unidad Responsable: Coordinación de Salud en el Trabajo
 Tipo de Evaluación: Evaluación de Consistencia y Resultados
 Año de la Evaluación: 2021

Nivel	Resumen narrativo 2021	Nombre del Indicador	Descripción del indicador	Método de Cálculo
Fin	Contribuir a garantizar el cumplimiento de los derechos a la seguridad y a la salud en el trabajo en los trabajadores afiliados del IMSS.	Tasa de mortalidad de riesgos de trabajo.	El indicador mide la cantidad de trabajadores asalariados que cotizan en el IMSS que fallecieron a consecuencia de un accidente o enfermedad de trabajo anualmente.	(Número de defunciones por accidentes y enfermedades de trabajo de personas que cotizan en el IMSS / Total de trabajadores asegurados en el Seguro de Riesgos de Trabajo del IMSS)*10,000.
Propósito	Los trabajadores asegurados en el "Seguro de riesgos de trabajo y de invalidez y vida del IMSS" acceden a servicios institucionales adecuados en materia de seguridad y salud en el trabajo.	Porcentaje de cobertura de los servicios de Salud en el Trabajo	El indicador mide el porcentaje de trabajadores inscritos al IMSS, a los seguros de riesgos de trabajo y al seguro de vida e invalidez que recibieron atención en materia de prevención y atención de los riesgos de trabajo	(Número de trabajadores inscritos al IMSS, a los seguros de riesgos de trabajo y al seguro de vida e invalidez que recibieron atención en materia de prevención y atención de los riesgos de trabajo en el año t/Número de trabajadores inscritos al IMSS, a los seguros de riesgos de trabajo y al de seguro de vida e invalidez)x100



Nivel	Resumen narrativo 2021	Nombre del Indicador	Descripción del indicador	Método de Cálculo
		Porcentaje de quejas solventadas	El indicador mide el porcentaje de quejas (inconformidades o denuncias) de los trabajadores inscritos al IMSS que recibieron atención de los servicios de riesgos de trabajo e invalidez que fueron solventadas respecto al total de denuncias realizadas en el año	$(\text{Total de quejas (inconformidades o denuncias) de los trabajadores inscritos al IMSS que recibieron atención de los servicios de riesgos de trabajo e invalidez, solventadas en el periodo t}) / \text{Total de quejas (inconformidades o denuncias) recibidas en el periodo t} \times 100$
		Porcentaje de variación de la tasa de accidentes de trabajo en empresas intervenidas con programas preventivos de Seguridad en el Trabajo.	El indicador mide el cambio en términos porcentuales anuales en la tasa de accidentes de trabajo en empresas intervenidas con programas preventivos de Seguridad en el trabajo del periodo actual respecto de la tasa del año base	$((\text{Tasa de accidentes de trabajo de las empresas intervenidas en el año base (t0)}) - (\text{Tasa de accidentes de trabajo de las empresas intervenidas en el año actual (t)})) / (\text{Tasa de accidentes de trabajo de las empresas intervenidas en el año del año base (t0)}) \times 100.$
Componentes	C1. Dictámenes de riesgos de trabajo (accidentes y enfermedades de trabajo), invalidez (por accidentes o enfermedades no relacionados con el trabajo) y estado de incapacidad calificados y terminados.	Porcentaje de Calificación de los probables riesgos de trabajo.	El indicador mide el avance porcentual en la dictaminación de riesgos de trabajo que se calificaron y terminaron en el periodo respecto del total de probables riesgos que iniciaron el proceso de dictaminación (incluye el número riesgos de trabajo calificados y terminados y el número de probables riesgos de trabajo pendientes de	Número de riesgos de trabajo (enfermedad y accidente relacionados con el trabajo) calificados y terminados en el periodo de reporte (t) / (Número de riesgos de trabajo calificados y terminados en el periodo de reporte (t) + Número de probables riesgos de trabajo pendientes de calificar en el periodo de reporte(t)) x 100.



Nivel	Resumen narrativo 2021	Nombre del Indicador	Descripción del indicador	Método de Cálculo
			calificar) en el periodo.	
		Porcentaje de dictámenes de incapacidad permanente defunción e invalidez autorizados oportunamente	El indicador mide el porcentaje de dictámenes de incapacidad permanente o defunción por riesgo de trabajo e invalidez que fueron autorizados por el área de los servicios de Salud en el Trabajo en un periodo de quince días hábiles o menos con relación al total de dictámenes.	(Número de dictámenes de incapacidad permanente o defunción e invalidez autorizados en 15 días o menos por salud en el trabajo, durante el periodo de reporte (t) /número total de dictámenes de incapacidad permanente o defunción e invalidez autorizados, durante el periodo de reporte(t)) x100.
		Calificación promedio de la calidad de los servicios de riesgos de trabajo e invalidez otorgados por el IMSS	El indicador mide calificación promedio obtenida de la calidad de los servicios de riesgos de trabajo e invalidez otorgados.	calificación promedio de la calidad de una muestra representativa de los dictámenes de incapacidad permanente y defunción en el periodo t + calificación promedio de la calidad de una muestra representativa de los dictámenes de invalidez en el periodo t/ Número de servicios de riesgos de trabajo y de estado de invalidez otorgados por el IMSS en el periodo t
	C2. Estudios y programas preventivos en materia de seguridad e higiene, dirigidos a las empresas afiliadas y centros laborales del IMSS concluidos.	Tasa de cobertura de empresas afiliadas y centros laborales del IMSS de alta siniestralidad con estudios y programas preventivos.	El indicador mide el avance porcentual del número de empresas afiliadas y centros laborales del IMSS de alta siniestralidad con estudios y programas preventivos respecto del total de empresas y centros laborales del IMSS de alta	(Número de empresas afiliadas y Centros laborales del IMSS de alta siniestralidad con estudios y programas preventivos concluidos en el periodo t/Número de empresas afiliadas y centros laborales del IMSS de alta siniestralidad en el periodo t)x100



Nivel	Resumen narrativo 2021	Nombre del Indicador	Descripción del indicador	Método de Cálculo
			sinistralidad	
		Calificación promedio de la satisfacción de las empresas usuarias de los servicios de seguridad en el trabajo	El indicador mide la calificación promedio de la satisfacción de las empresas usuarias de los servicios de prevención en seguridad e higiene en el trabajo	Suma de las calificaciones de la satisfacción de las empresas afiliadas al IMSS usuarias de los servicios de seguridad en el trabajo en el periodo (t) / Total de las empresas afiliadas al IMSS intervenidas en el periodo t
	C3. Capacitaciones en materia de seguridad e higiene a los trabajadores de las empresas afiliadas y centros laborales del IMSS impartidas	Porcentaje de cumplimiento en la capacitación de trabajadores en seguridad, salud e higiene en el trabajo.	El indicador mide el porcentaje de trabajadores que recibieron una capacitación en temas relacionados con seguridad, salud e higiene en el trabajo en el año respecto a lo programado	(Número de trabajadores de empresas afiliadas y centros laborales del IMSS capacitados en temas de seguridad, salud e higiene en el trabajo en el periodo(t) / Número de trabajadores de empresas afiliadas y centros laborales del IMSS a capacitar en temas de seguridad, salud e higiene en el trabajo en el periodo (t)) x 100.
Actividades	A1.1 Agendar las citas médicas para la realización de valoración de posible riesgo de trabajo o invalidez dentro del máximo de días establecidos.	Porcentaje de citas médicas realizadas de manera oportuna para la valoración de posible riesgo de trabajo o invalidez	El indicador mide el porcentaje de citas médicas realizadas en un periodo máximo de 3 días para la valoración de posibles riesgos de trabajo respecto a las citas médicas agendadas en el trimestre	(Número de citas médicas de valoración de posible riesgo de trabajo o invalidez realizadas en un periodo máximo de 3 días hábiles en el periodo t/Número de citas agendadas para de valoración de posible riesgo de trabajo o invalidez en el periodo t) x 100



Nivel	Resumen narrativo 2021	Nombre del Indicador	Descripción del indicador	Método de Cálculo
	A1.2 Elaboración de estudios o investigaciones requeridos para determinar el grado probable de enfermedad o accidente.	Porcentaje de estudios o investigaciones requeridos para determinar el grado probable de enfermedad o accidente de trabajo realizados	El indicador mide el porcentaje de estudios o investigaciones requeridos para determinar el grado probable de enfermedad o accidente de trabajo que se realizaron en el trimestre	$(\text{Número de estudios o investigaciones para determinar el grado probable de enfermedad o accidente de trabajo realizados en el periodo } t / \text{Número de estudios o investigaciones para determinar el grado de enfermedad o accidente de trabajo requeridos en el periodo } t) \times 100$
	A1.3 Elaboración del formato ST-3 y ST-4	Porcentaje de formatos ST-3 y ST-4 validados	La elaboración de los formatos es un requisito que permite la dictaminación de incapacidad permanente o defunción e invalidez, por lo que el indicador mide el porcentaje de formatos que se elaboran y son validados en el trimestre	$(\text{Número de formatos ST-3 y ST-4 validados en el periodo } t / \text{Número de formatos ST-3 y ST-4 elaborados en el periodo } t) \times 100$
	A.2.1 Selección de empresas afiliadas y Centros laborales del IMSS seleccionados para el desarrollo y elaboración de estudios y programas preventivos	Porcentaje de empresas afiliadas y centros laborales del IMSS seleccionados y aceptadas para el desarrollo y elaboración de estudios y programas preventivos.	El indicador mide el porcentaje de empresas afiliadas y Centros laborales del IMSS que fueron seleccionados para el desarrollo y elaboración de estudios y programas preventivos y que aceptaron la intervención en el trimestre	$(\text{Número de empresas afiliadas y Centros laborales del IMSS seleccionados y aceptadas para el desarrollo y elaboración de estudios y programas preventivos en el periodo } t / \text{Número de empresas afiliadas y Centros laborales del IMSS seleccionadas en el periodo } t) \times 100$
	A.2.2 Elaboración de estudios y programas preventivos en materia de seguridad e higiene, dirigidos a las empresas afiliadas y centros laborales del IMSS.	Porcentaje de estudios y programas preventivos en materia de seguridad e higiene	Con base a los hallazgos de los estudios elaborados, se realiza el diseño de los programas. El indicador mide el porcentaje de estudios y	$(\text{Número de estudios y programas preventivos de seguridad en el trabajo realizados en empresas afiliadas y centros laborales del Instituto Mexicano del Seguro Social } (t) / \text{Número de estudios y programas preventivos de seguridad en el$



Nivel	Resumen narrativo 2021	Nombre del Indicador	Descripción del indicador	Método de Cálculo
		en el trabajo a empresas afiliadas y centros laborales del IMSS realizados	programas elaborados con respecto a los programados en el trimestre.	trabajo programados en empresas afiliadas y centros laborales del Instituto Mexicano del Seguro Social (t)) x 100.
	A2.3 Seguimientos a las empresas afiliadas y Centros laborales del IMSS intervenidas con estudios y programas preventivos de seguridad en el trabajo.	Porcentaje de seguimientos realizados a empresas afiliadas y Centros laborales del IMSS con programas preventivos de seguridad en el trabajo.	El indicador hace referencia al seguimiento en la implementación de las recomendaciones incluidas en los programas de prevención. En este sentido el indicador mide el avance en el seguimiento realizado a las empresas afiliadas y Centros laborales del IMSS en el trimestre.	(Total de seguimientos realizados a empresas afiliadas y Centros laborales del IMSS con programas preventivos de seguridad en el trabajo en el periodo t / Total de seguimientos programados a empresas afiliadas y Centros laborales del IMSS con programas preventivos de seguridad en el trabajo en el periodo t) x 100.
	A.3.1 Elaboración del catálogo de cursos de capacitación en seguridad, salud e higiene en el trabajo.	Porcentaje de cursos incluidos en el catálogo de capacitación en seguridad, salud e higiene en el trabajo	El indicador mide el porcentaje de cursos que se incluye en el catálogo de capacitación en seguridad, salud e higiene en el trabajo en el trimestre	(Número de cursos incluidos en el catálogo de capacitación en seguridad, salud e higiene en el trabajo en el periodo t/ Número de cursos solicitados en temas relacionado con seguridad, salud e higiene en el trabajo en el periodo t) x 100
	A3.2 Difusión de las convocatorias de las capacitaciones en seguridad, salud e higiene en el trabajo dirigidas a las empresas afiliadas y Centros laborales del IMSS	Porcentaje de convocatorias de las capacitaciones en seguridad, salud e higiene en el trabajo dirigidas a las empresas afiliadas y Centros laborales del IMSS elaboradas	El indicador mide el porcentaje de convocatorias que se elaboran respecto a las programadas en el trimestre	(Número de convocatorias de las capacitaciones en seguridad, salud e higiene en el trabajo dirigidas a las empresas afiliadas y Centros laborales del IMSS elaboradas en el periodo t/ Número de convocatorias de las capacitaciones en seguridad, salud e higiene en el trabajo dirigidas a las empresas afiliadas y Centros laborales del IMSS programadas para elaborar en el periodo t) x 100

Fuente: Elaboración propia a partir de la MIR 2021 y la Minuta de Trabajo CONEVAL y CEPAL 2021.



ANEXO 4. INDICADORES

Indicadores 2020

Nombre del Programa: Programa Presupuestario E003 "Atención a la Salud en el Trabajo"

Modalidad: E - Prestación de Servicios Públicos

Dependencia/Entidad: GYR - Instituto Mexicano del Seguro Social

Unidad Responsable: Coordinación de Salud en el Trabajo

Tipo de Evaluación: Evaluación de Consistencia y Resultados

Año de la Evaluación: 2021

Nivel de Objetivo	Nombre del Indicador	Método de Cálculo	Claro	Relevante	Económico	Monitoreable	Adecuado	Definición	Unidad de Medida	Frecuencia de Medición	Línea Base	Metas	Comportamiento del Indicador
Fin	F.1 Tasa de mortalidad de riesgos de trabajo.	(Número de defunciones por accidentes y enfermedades de trabajo / Total de trabajadores asegurados en el Seguro de Riesgos de Trabajo)*10,000.	No	Sí	Sí	No	Sí	Sí	Tasa	Anual	1	1.28	Descendente
Propósito	P1. Índice de calidad de la atención en los servicios de salud en el trabajo.	(calidad en los dictámenes de incapacidad permanente y defunción+calidad de los dictámenes de invalidez + satisfacción de empresas usuarias de los servicios de seguridad en el trabajo en el periodo de reporte (t))/ 3	No	Sí	Sí	No	No	No	Calidad	Semestral	89	60	Ascendente
Componentes	C1. Porcentaje de Calificación de los probables riesgos de trabajo.	Número de riesgos de trabajo calificados y terminados en el periodo de reporte (t) / (Número de riesgos de trabajo calificados y terminados en el periodo de reporte (t) + Número de probables riesgos de trabajo pendientes de calificar en el periodo de reporte(t)) x 100.	No	Sí	Sí	No	Sí	No	Porcentaje	Trimestral	73	74	Ascendente



Nivel de Objetivo	Nombre del Indicador	Método de Cálculo	Claro	Relevante	Económico	Monitoreable	Adecuado	Definición	Unidad de Medida	Frecuencia de Medición	Línea Base	Metas	Comportamiento del Indicador
	C2. Porcentaje de dictámenes de incapacidad permanente o defunción e invalidez autorizados oportunamente	(Número de dictámenes de incapacidad permanente o defunción e invalidez autorizados en 15 días o menos por salud en el trabajo, durante el periodo de reporte (t) / número total de dictámenes de incapacidad permanente o defunción e invalidez autorizados, durante el periodo de reporte(t)) x 100.	Sí	Sí	Sí	No	Sí	Sí	Porcentaje	Trimestral	86	87	Ascendente
	C5. Porcentaje de variación de la tasa de accidentes de trabajo en empresas intervenidas con programas preventivos de Seguridad en el Trabajo.	((Tasa de accidentes de trabajo de las empresas intervenidas, al trimestre que corresponda del año de la medición basal(t0)) - (Tasa de accidentes de trabajo de las empresas intervenidas, al periodo de medición de seguimiento del trimestre que corresponda(t)) / (Tasa de accidentes de trabajo de las empresas intervenidas, al trimestre que corresponda del año de la medición basal(t0)) x 100.	No	Sí	Sí	No	No	No	Porcentaje	Trimestral	19.5	50	Ascendente
	C7. Porcentaje de aprovechamiento de los cursos de capacitación.	(Calificación inicial / calificación final) x 100.	Sí	No	Sí	No	Sí	No	Porcentaje	Trimestral	n/d	90	Ascendente
Actividades	A1. Cumplimiento de las metas de calificación de accidentes de trabajo.	(Número de casos de accidentes de trabajo calificados y dictaminados acumulados al trimestre del reporte (t)/Número de casos de accidentes de trabajo proyectados al trimestre del reporte (t)) x 100.	No	Sí	Sí	No	Sí	No	Porcentaje	Trimestral	95	70	Ascendente
	A2. Porcentaje de Dictámenes de incapacidad permanente o defunción e invalidez autorizados a través del	(Número de dictámenes de incapacidad permanente o defunción e invalidez autorizados en el módulo electrónico de salud en el trabajo al periodo de reporte (t)/ Número de dictámenes de incapacidad permanente o defunción e invalidez autorizados al periodo de reporte (t)) x 100.	Sí	Sí	Sí	No	Sí	No	Porcentaje	Trimestral	89	98	Ascendente



Nivel de Objetivo	Nombre del Indicador	Método de Cálculo	Claro	Relevante	Económico	Monitoreable	Adecuado	Definición	Unidad de Medida	Frecuencia de Medición	Línea Base	Metas	Comportamiento del Indicador
	Módulo Electrónico de Salud en el Trabajo.												
	A5. Porcentaje de cumplimiento en la elaboración de estudios y programas preventivos de seguridad en el trabajo.	(Número de estudios y programas preventivos de seguridad en el trabajo realizados en empresas afiliadas y centros laborales del Instituto Mexicano del Seguro Social (t) / Número de estudios y programas preventivos de seguridad en el trabajo programados en empresas afiliadas y centros laborales del Instituto Mexicano del Seguro Social (t)) x 100.	Sí	Sí	Sí	No	Sí	No	Porcentaje	Trimestral	90	90	Ascendente
	A7. Porcentaje de seguimientos realizados en empresas con programas preventivos de seguridad en el trabajo.	(Total de seguimientos realizados a empresas con programas preventivos de seguridad en el trabajo (t) / Total de seguimientos programados a empresas con programas preventivos de seguridad en el trabajo (t)) x 100.	Sí	Sí	Sí	No	Sí	Sí	Porcentaje	Trimestral	90	90	Ascendente
	A8. Porcentaje de cumplimiento en la capacitación de trabajadores en seguridad y salud en el trabajo.	(Número de trabajadores de empresas afiliadas y centros laborales del IMSS capacitados en seguridad y salud en el trabajo (t) / Número de trabajadores de empresas afiliadas y centros laborales del IMSS a capacitar en seguridad y salud en el trabajo (t)) x 100.	Sí	Sí	Sí	No	Sí	No	Porcentaje	Trimestral	90	90	Ascendente
	A9. Cumplimiento de las metas de calificación de enfermedades de trabajo.	(Número de casos de enfermedades de trabajo calificadas y dictaminadas acumulados al trimestre del reporte (t)/Número de casos de enfermedades de trabajo proyectadas al trimestre del reporte (t)) x 100.	No	Sí	Sí	No	Sí	No	Porcentaje	Trimestral	93	80	Ascendente



Nivel de Objetivo	Nombre del Indicador	Método de Cálculo	Claro	Relevante	Económico	Monitoreable	Adecuado	Definición	Unidad de Medida	Frecuencia de Medición	Línea Base	Metas	Comportamiento del Indicador
	A10. Cumplimiento de las metas de dictaminación de incapacidades permanentes o defunción e invalidez.	(Número de casos de dictámenes de incapacidad permanente o defunción e invalidez acumulados al trimestre del reporte (t)/Número de casos de dictámenes de incapacidad permanente o defunción e invalidez proyectados al trimestre del reporte (t)) x 100.	No	Sí	Sí	No	Sí	No	Porcentaje	Trimestral	95	95	Ascendente

Fuente: Fichas Técnicas de Indicadores 2020, MIR 2020 e Informe de Cuenta Pública 2020.



Indicadores 2021

Nombre del Programa: Programa Presupuestario E003 "Atención a la Salud en el Trabajo"

Modalidad: E - Prestación de Servicios Públicos

Dependencia/Entidad: GYR - Instituto Mexicano del Seguro Social

Unidad Responsable: Coordinación de Salud en el Trabajo

Tipo de Evaluación: Evaluación de Consistencia y Resultados

Año de la Evaluación: 2021

Componentes	Nombre del Indicador	Método de Cálculo	Claro	Relevante	Económico	Monitoreable	Adecuado	Definición	Unidad de Medida	Frecuencia de Medición	Línea Base	Metas	Comportamiento del Indicador
Fin	F.1 Tasa de mortalidad de riesgos de trabajo	(Número de defunciones por accidentes y enfermedades de trabajo / Total de trabajadores asegurados en el Seguro de Riesgos de Trabajo)*10,000.	No	Sí	Sí	No	Sí	Sí	Tasa	Anual	1	0.71	Descendente
Propósito	P.1 Índice de calidad de la atención en los servicios de salud en el trabajo	(calidad en los dictámenes de incapacidad permanente y defunción+calidad de los dictámenes de invalidez + satisfacción de empresas usuarias de los servicios de seguridad en el trabajo en el periodo de	No	Sí	Sí	No	No	No	Calidad	Semestral	89	91	Ascendente



Componentes	Nombre del Indicador	Método de Cálculo	Claro	Relevante	Económico	Monitoreable	Adecuado	Definición	Unidad de Medida	Frecuencia de Medición	Línea Base	Metas	Comportamiento del Indicador
		reporte (t) / 3											
Componentes	C.1 Porcentaje de Calificación de los probables riesgos de trabajo	Número de riesgos de trabajo calificados y terminados en el periodo de reporte (t) / (Número de riesgos de trabajo calificados y terminados en el periodo de reporte (t) + Número de probables riesgos de trabajo pendientes de calificar en el periodo de reporte(t)) x 100	No	Sí	Sí	No	Sí	No	Porcentaje	Trimestral	73	75	Ascendente
	C.2 Porcentaje de dictámenes de incapacidad permanente o defunción e invalidez autorizados oportunamente	(Número de dictámenes de incapacidad permanente o defunción e invalidez autorizados en 15 días o menos por salud en el trabajo, durante el periodo de reporte (t) / número total de dictámenes de incapacidad permanente o defunción e invalidez	Sí	Sí	Sí	No	Sí	Sí	Porcentaje	Trimestral	86	88	Ascendente



Componentes	Nombre del Indicador	Método de Cálculo	Claro	Relevante	Económico	Monitoreable	Adecuado	Definición	Unidad de Medida	Frecuencia de Medición	Línea Base	Metas	Comportamiento del Indicador
		autorizados, durante el periodo de reporte(t)) x 100											
	C.5 Porcentaje de variación de la tasa de accidentes de trabajo en empresas intervenidas con programas preventivos de Seguridad en el Trabajo	((Tasa de accidentes de trabajo de las empresas intervenidas, al trimestre que corresponda del año de la medición basal(t0)) - (Tasa de accidentes de trabajo de las empresas intervenidas, al periodo de medición de seguimiento del trimestre que corresponda(t)) / (Tasa de accidentes de trabajo de las empresas intervenidas, al trimestre que corresponda del año de la medición basal(t0)) x 100	No	Sí	Sí	No	No	No	Porcentaje	Trimestral	19.5	25.25	Ascendente
	C.7 Porcentaje de aprovechamiento de los cursos de capacitación	(Calificación inicial / calificación final) x 100	Sí	No	Sí	No	Sí	No	Porcentaje	Trimestral	90	90	Ascendente



Componentes	Nombre del Indicador	Método de Cálculo	Claro	Relevante	Económico	Monitoreable	Adecuado	Definición	Unidad de Medida	Frecuencia de Medición	Línea Base	Metas	Comportamiento del Indicador
Actividades	A1 Cumplimiento de las metas de calificación de accidentes de trabajo	(Número de casos de accidentes de trabajo calificados y dictaminados acumulados al trimestre del reporte (t)/Número de casos de accidentes de trabajo proyectados al trimestre del reporte (t)) x 100	No	Sí	Sí	No	Sí	No	Porcentaje	Trimestral	95	95	Ascendente
	A2. Porcentaje de Dictámenes de incapacidad permanente o defunción e invalidez autorizados a través del Módulo Electrónico de Salud en el Trabajo	(Número de dictámenes de incapacidad permanente o defunción e invalidez autorizados en el módulo electrónico de salud en el trabajo al periodo de reporte (t)/ Número de dictámenes de incapacidad permanente o defunción e invalidez autorizados al periodo de reporte (t)) x 100	Sí	Sí	Sí	No	Sí	No	Porcentaje	Trimestral	89	98.3	Ascendente
	A.5 Porcentaje de cumplimiento en la elaboración de estudios y programas preventivos de seguridad en el	(Número de estudios y programas preventivos de seguridad en el trabajo realizados en empresas afiliadas y centros laborales	Sí	Sí	Sí	No	Sí	No	Porcentaje	Trimestral	90	92	Ascendente



Componentes	Nombre del Indicador	Método de Cálculo	Claro	Relevante	Económico	Monitoreable	Adecuado	Definición	Unidad de Medida	Frecuencia de Medición	Línea Base	Metas	Comportamiento del Indicador
	trabajo	del Instituto Mexicano del Seguro Social (t) / Número de estudios y programas preventivos de seguridad en el trabajo programados en empresas afiliadas y centros laborales del Instituto Mexicano del Seguro Social (t) x100											
	A.7 Porcentaje de seguimientos realizados en empresas con programas preventivos de seguridad en el trabajo.	(Total de seguimientos realizados a empresas con programas preventivos de seguridad en el trabajo (t) / Total de seguimientos programados a empresas con programas preventivos de seguridad en el trabajo (t)) x100.	<i>Sí</i>	<i>Sí</i>	<i>Sí</i>	<i>No</i>	<i>Sí</i>	<i>Sí</i>	<i>Porcentaje</i>	<i>Trimestral</i>	<i>90</i>	<i>92</i>	<i>Ascendente</i>
	A.8 Porcentaje de cumplimiento en la capacitación de trabajadores en seguridad y salud en el trabajo	(Número de empresas afiliadas y centros laborales del IMSS capacitados en seguridad y salud en el trabajo (t) / Número de trabajadores de empresas afiliadas y centros laborales	<i>Sí</i>	<i>Sí</i>	<i>Sí</i>	<i>No</i>	<i>Sí</i>	<i>No</i>	<i>Porcentaje</i>	<i>Trimestral</i>	<i>90</i>	<i>92</i>	<i>Ascendente</i>



Componentes	Nombre del Indicador	Método de Cálculo	Claro	Relevante	Económico	Monitoreable	Adecuado	Definición	Unidad de Medida	Frecuencia de Medición	Línea Base	Metas	Comportamiento del Indicador
		del IMSS a capacitar en seguridad y salud en el trabajo (t) x 100.											
	A.9 Cumplimiento de las metas de calificación de enfermedades de trabajo	(Número de casos de enfermedades de trabajo calificadas y dictaminadas acumulados al trimestre del reporte (t)/Número de casos de enfermedades de trabajo proyectadas al trimestre del reporte (t)) x 100	No	Sí	Sí	No	Sí	No	Porcentaje	Trimestral	93	93.5	Ascendente
	A.10 Cumplimiento de las metas de dictaminación de incapacidades permanentes o defunción e invalidez	(Número de casos de dictámenes de incapacidad permanente o defunción e invalidez acumulados al trimestre del reporte (t)/Número de casos de dictámenes de incapacidad permanente o defunción e invalidez proyectados al trimestre del reporte (t)) x 100	No	Sí	Sí	No	Sí	No	Porcentaje	Trimestral	95	95	Ascendente

Fuente: Fichas Técnicas de Indicadores 2021 y MIR 2021.



ANEXO 5. METAS DEL PROGRAMA

Metas 2020

Nombre del Programa: Programa Presupuestario E003 "Atención a la Salud en el Trabajo"
 Modalidad: E - Prestación de Servicios Públicos
 Dependencia/Entidad: GYR - Instituto Mexicano del Seguro Social
 Unidad Responsable: Coordinación de Salud en el Trabajo
 Tipo de Evaluación: Evaluación de Consistencia y Resultados
 Año de la Evaluación: 2021

Nivel de Objetivo	Nombre del Indicador	Meta	Unidad de medida	Justificación	Orientada a impulsar el desempeño	Justificación	Factible	Justificación	Propuesta de mejora de la meta
Fin	F.1 Tasa de mortalidad de riesgos de trabajo	1.28	Tasa	La unidad de medida corresponde al método de cálculo.	Sí	El indicador logró un avance superior en 57 puntos base respecto a la meta, toda vez que el valor alcanzado fue de 0.71 y su meta ajustada de 1.28; y por corresponder a un indicador cuyo comportamiento es descendente, un valor por debajo de la meta siempre es deseable. Si bien, dicho ajuste va en sentido contrario al comportamiento esperado del indicador, se considera adecuado bajo el evento contingente y adverso de alta gravedad (pandemia por la COVID-19) no previsto durante el	Sí	La meta del indicador en el año 2020 tuvo un ajuste a la alza, como resultado de la pandemia por COVID-19 y a pesar de ello se cumplió la meta original.	



Nivel de Objetivo	Nombre del Indicador	Meta	Unidad de medida	Justificación	Orientada a impulsar el desempeño	Justificación	Factible	Justificación	Propuesta de mejora de la meta
						establecimiento de la meta inicial como parte del proceso de programación y presupuestación del ejercicio 2020, realizado en julio-agosto de 2019.			
Propósito	P.1 Índice de calidad de la atención en los servicios de salud en el trabajo	60	Calidad	La unidad de medida no corresponde al método de cálculo, se tiene establecido como unidad "calidad" y eso es una cualidad del indicador.	No	Se trata de un indicador de nueva creación a partir de 2020, cuya meta modificada en 2020 fue 60 -en contexto de pandemia- y meta 2021 es de 91, mientras que la línea base es de 89, por lo que podría considerarse que está orientada al desempeño. Sin embargo, toda vez que su objetivo es medir la calidad de los tres componentes que el Pp otorga a los beneficiarios y destinatarios directos, no mide los resultados del Pp E003 a nivel Propósito (sus elementos son adecuados y pertinentes para	Si	No es posible valorar la factibilidad del indicador, toda vez que para el ejercicio 2020 la meta fue modificada (60), para no contabilizar la aportación correspondiente a la satisfacción de los usuarios con los programas de prevención de riesgos bajo el contexto de la pandemia por la COVID-19. Tuvo un cumplimiento del 99.18% al cierre del año 2020.	La unidad de medida acorde con el indicador es "Índice". Reconsiderar los elementos de este indicador de manera desagregada a nivel de componente. Volver a revalorar la meta contemplando las acciones implementadas en el 2021.



Nivel de Objetivo	Nombre del Indicador	Meta	Unidad de medida	Justificación	Orientada a impulsar el desempeño	Justificación	Factible	Justificación	Propuesta de mejora de la meta
						medir los componentes del Pp).			
Componentes	C.1 Porcentaje de Calificación de los probables riesgos de trabajo	74	Porcentaje	La unidad de medida corresponde al método de cálculo.	Sí	El establecimiento de la meta está orientada a mejorar los resultados del programa. (LB:73 vs Meta:74). Aporta información sobre el número total riesgos de trabajo calificación y terminados que ingresaron en el mismo periodo.	Sí	El indicador que se repiten en al menos 2 ejercicios y mantiene la misma meta; para el presente ejercicio tuvo un cumplimiento del 100%. La meta es factible respecto a los plazos y las capacidades del programa, toda vez que la línea base y la meta van en el sentido del indicador (Ascendente). (LB:73 vs Meta: 74)	



Nivel de Objetivo	Nombre del Indicador	Meta	Unidad de medida	Justificación	Orientada a impulsar el desempeño	Justificación	Factible	Justificación	Propuesta de mejora de la meta
	C.2 Porcentaje de dictámenes de incapacidad permanente o defunción e invalidez autorizados oportunamente.	87	Porcentaje	La unidad de medida corresponde al método de cálculo.	Sí	El establecimiento de la meta está orientada a mejorar los resultados del programa. (LB:86 vs Meta:87)	Sí	El indicador que se repiten en al menos 2 ejercicios y mantiene la misma meta; para el presente ejercicio tuvo un cumplimiento del 105%. La meta es factible respecto a los plazos y las capacidades del programa, toda vez que la línea base y la meta van en el sentido del indicador (Ascendente). (LB:86 vs Meta:87)	
	C.5 Porcentaje de variación de la tasa de accidentes de trabajo en empresas intervenidas con programas preventivos de Seguridad en el Trabajo	50	Porcentaje	La unidad de medida no corresponde al método de cálculo. La Unidad de medida acorde al indicador es "Tasa de variación".	Sí	Si bien la meta está por encima de la línea base (LB:19.5 vs Meta:25.5), el valor de la meta está por debajo de la meta modificada para 2020 y por debajo de los resultados alcanzados en 2020. No obstante, cabe precisar que el resultado de este indicador no mide el servicio otorgado que es responsabilidad del Pp E003, debido a que su cumplimiento depende de la	Sí	Para el ejercicio 2020 la meta se modificó de 25 a 50, y el resultado fue de 35.2, por lo que se considera que la meta 2021 es factible de alcanzar.	La unidad de medida acorde al indicador es una "tasa de variación". La tasa de variación es la forma de expresar el cambio relativo en el tiempo; es el cociente de dos observaciones de una misma variable en diferentes periodos (Coneval) ^v Reubicar este indicador a nivel de



Nivel de Objetivo	Nombre del Indicador	Meta	Unidad de medida	Justificación	Orientada a impulsar el desempeño	Justificación	Factible	Justificación	Propuesta de mejora de la meta
						implementación de las medidas preventivas por parte de las empresas intervenidas, lo que está fuera de la esfera de responsabilidad del Pp E003.			Propósito.
	C.7 Porcentaje de aprovechamiento de los cursos de capacitación	90	Porcentaje	La unidad de medida corresponde al método de cálculo.	No	El establecimiento de la meta no se puede valorar si está orientada a resultados, toda vez que no se encuentra definida el línea base del indicador	NO*	Para el ejercicio 2020 la meta fue de 90, al 4to trimestre de ese año el resultado fue de 51.54, lo que significa un cumplimiento del 57.27%	Reubicar este indicador a nivel de actividad
Actividades	A1 Cumplimiento de las metas de calificación de accidentes de trabajo	70	Porcentaje	La unidad de medida corresponde al método de cálculo.	Sí	Derivado a la pandemia, se hicieron ajustes a la meta 2020 siendo la original de 95% y la modificada 70%. En este sentido, al cierre del año 2020 el indicado alcanzo un valor del 67.9%, lo que representa un cumplimiento del 97.04%.	Sí	Derivado a la pandemia, se hicieron ajustes a la meta 2020 siendo la original de 95% y la modificada 70%. En este sentido, al cierre del año 2020 el indicado alcanzo un valor del 67.9%, lo que representa un cumplimiento del 97.04%, lo cual permite valorar que es factible su realización	



Nivel de Objetivo	Nombre del Indicador	Meta	Unidad de medida	Justificación	Orientada a impulsar el desempeño	Justificación	Factible	Justificación	Propuesta de mejora de la meta
	A2. Porcentaje de Dictámenes de incapacidad permanente o defunción e invalidez autorizados a través del Módulo Electrónico de Salud en el Trabajo	98	Porcentaje	La unidad de medida corresponde al método de cálculo.	Sí	El establecimiento de la meta está orientada a mejorar los resultados del programa. (LB:89 vs Meta:98,3)	Sí	El indicador que se repiten en al menos 2 ejercicios y mantiene la misma meta; para el presente ejercicio tuvo un cumplimiento del 100%.	El indicador mide la prestación del servicio en este sentido, se recomienda reubicar a nivel componente.
	A.5 Porcentaje de cumplimiento en la elaboración de estudios y programas preventivos de seguridad en el trabajo	90	Porcentaje	La unidad de medida corresponde al método de cálculo.	NO	El establecimiento de la meta no está orientada a mejorar los resultados del programa, toda vez que la línea base definida es igual a la meta (LB:90 vs M:90) y el sentido del indicador es marcado como ascendente. Lo anterior se puede interpretar ya sea que el sentido del indicador es constante o la meta ha sido establecida por debajo de las capacidades del programa.	SI	El establecimiento de la meta es el mismo valor definido que la Línea Base, lo cual se interpreta que la meta es factible. A pesar, presentar un avance del 79.81% menor al de la meta establecida del 90%, lo anterior la presencia de la pandemia.	
	A.7 Porcentaje de seguimientos realizados en empresas con programas preventivos de seguridad en el trabajo.	90	Porcentaje	La unidad de medida corresponde al método de cálculo.	No	El establecimiento de la meta no está orientada a mejorar los resultados del programa, toda vez que la línea base definida es igual a la meta (LB:90 vs M:90) y el sentido	Sí	Para el ejercicio 2020 la meta fue de 90 , al 4to trimestre de ese año el resultado fue de 185.12%, lo que significa un sobre cumplimiento del 205.69.	



Nivel de Objetivo	Nombre del Indicador	Meta	Unidad de medida	Justificación	Orientada a impulsar el desempeño	Justificación	Factible	Justificación	Propuesta de mejora de la meta
						del indicador es marcado como ascendente. Lo anterior se puede interpretar ya sea que el sentido del indicador es constante o la meta ha sido establecida por debajo de las capacidades del programa.			
	A.8 Porcentaje de cumplimiento en la capacitación de trabajadores en seguridad y salud en el trabajo	90	Porcentaje	La unidad de medida corresponde al método de cálculo.	No	El establecimiento de la meta no está orientada a mejorar los resultados del programa, toda vez que la línea base definida es igual a la meta (LB:90 vs M:90) y el sentido del indicador es marcado como ascendente. Lo anterior se puede interpretar ya sea que el sentido del indicador es constante o la meta ha sido establecida por debajo de las capacidades del programa.	Sí	El establecimiento de la meta es el mismo valor definido que la Línea Base, lo cual se interpreta que la meta es factible. A pesar, de presentar un avance del 50.07% menor al de la meta establecida del 50%, lo anterior la presencia de la pandemia en el año 2020	Reubicar a nivel componente



Nivel de Objetivo	Nombre del Indicador	Meta	Unidad de medida	Justificación	Orientada a impulsar el desempeño	Justificación	Factible	Justificación	Propuesta de mejora de la meta
	A.9 Cumplimiento de las metas de calificación de enfermedades de trabajo	80	Porcentaje	La unidad de medida corresponde al método de cálculo.	No	El establecimiento de la meta no está orientada a mejorar los resultados del programa, toda vez que la línea base definida es igual a la meta (LB:93 vs M:93) y el sentido del indicador es marcado como ascendente. Lo anterior se puede interpretar ya sea que el sentido del indicador es constante o la meta ha sido establecida por debajo de las capacidades del programa. Toda vez, que la meta se ajusto al 80% al cierre de cuenta publica presenta un sobrecumplimiento del 492.14%	Si	Para el ejercicio 2020 la meta fue de 80% , al 4to trimestre de ese año el resultado fue de 393.71%, lo que significa un sobre cumplimiento del 492.14%	
	A.10 Cumplimiento de las metas de dictaminación de incapacidades permanente o defunción e invalidez	95	Porcentaje	La unidad de medida corresponde al método de cálculo.	Si	El establecimiento de la meta no está orientada a mejorar los resultados del programa, toda vez que la línea base definida es igual a la meta (LB:95 vs M:95) y el sentido del indicador es marcado como ascendente. Lo anterior se puede interpretar ya sea que el sentido del	Si	Para el ejercicio 2020 la meta fue de 95 , al 4to trimestre de ese año el resultado fue de 81.36%, lo que significa un sobre cumplimiento del 85.64%	



Nivel de Objetivo	Nombre del Indicador	Meta	Unidad de medida	Justificación	Orientada a impulsar el desempeño	Justificación	Factible	Justificación	Propuesta de mejora de la meta
						indicador es constante o la meta ha sido establecida por debajo de las capacidades del programa.			

Nota (*): Se prevee un descenso en las actividades debido a la contingencia de COVID-19 y el establecimiento de políticas restrictivas como Su Sana distancia, las empresas a nivel nacional pararon sus labores y el regreso será paulatino, así también, las acciones del personal de Salud en el Trabajo se reasignaron para poder apoyar en esta situación, dichas acciones no se contabilizan dentro de los sistemas establecidos. Por otro lado, se espera una disminución en el número de trabajadores asegurados, y tras ser esta la población que atiende el programa, se espera, por ende, menor número de solicitudes de los servicios que brinda Salud en el Trabajo. Por todo lo anterior, en el número de población atendida se refleja una disminución de la meta establecida para este año.

Fuente: Fichas Técnicas de Indicadores 2020, MIR 2020 e Informe de Cuenta Pública 2020.

1/ Manual para el diseño y la construcción de indicadores. Instrumentos principales para el monitoreo de programas sociales de México, 2013



Metas 2021

Nombre del Programa: Programa Presupuestario E003 "Atención a la Salud en el Trabajo"
 Modalidad: E - Prestación de Servicios Públicos
 Dependencia/Entidad: GYR - Instituto Mexicano del Seguro Social
 Unidad Responsable: Coordinación de Salud en el Trabajo
 Tipo de Evaluación: Evaluación de Consistencia y Resultados
 Año de la Evaluación: 2021

Nivel de Objetivo	Nombre del Indicador	Meta modificada	Unidad de medida	Justificación	Orientada a impulsar el desempeño	Justificación	Factible	Justificación	Propuesta de mejora de la meta
Fin	F.1 Tasa de mortalidad de riesgos de trabajo	0.71	Tasa	La unidad de medida corresponde al método de cálculo.	Sí	Se considera que sí está orientada al desempeño, dado que la meta 2021 se reajustó a la baja respecto de meta modificada 2020, siendo que se continúa en época de pandemia causada por la COVID-19	Sí	El indicador se ejecuta a partir del 1er trimestre de 2020, al finalizar el año tiene un cumplimiento de meta de 107%, para el año 2021 mantiene la misma meta (0.71%), por lo que no deben tener problema para alcanzarla nuevamente.	



Nivel de Objetivo	Nombre del Indicador	Meta modificada	Unidad de medida	Justificación	Orientada a impulsar el desempeño	Justificación	Factible	Justificación	Propuesta de mejora de la meta
Propósito	P.1 Índice de calidad de la atención en los servicios de salud en el trabajo	91	Calidad	La unidad de medida no corresponde al método de cálculo, se tiene establecido como unidad "calidad" y eso es una cualidad del indicador.	Sí	Es indicador de nueva creación, puesto en marcha a partir de 2020, su objetivo es medir la calidad de los tres componentes que el Pp otorga a la población atendida.	Sí	Derivado de que el establecimiento de la meta se encuentra por debajo de la Línea Base, ésta no representa un reto a vencer por parte del Pp E003.	La unidad de medida acorde con el indicador es "Índice". Reconsiderar los elementos de este indicador de manera desagregada a nivel de componente. Volver a revalorar la meta contemplando las acciones implementadas en el 2021.
Componentes	C.1 Porcentaje de Calificación de los probables riesgos de trabajo	75	Porcentaje	La unidad de medida corresponde al método de cálculo.	Sí	El establecimiento de la meta está orientada a mejorar los resultados del programa. (LB:73 vs Meta:75)	Sí	La meta es factible respecto a los plazos y las capacidades del programa, toda vez que la línea base y la meta van en el sentido del indicador (Ascendente). (LB:73 vs Meta: 75)	
	C.2 Porcentaje de dictámenes de incapacidad permanente o defunción e invalidez autorizados oportunamente	88	Porcentaje	La unidad de medida corresponde al método de cálculo.	Sí	El establecimiento de la meta está orientada a mejorar los resultados del programa. (LB:86 vs Meta:88)	Sí	La meta es factible respecto a los plazos y las capacidades del programa, toda vez que la línea base y la meta van en el sentido del indicador (Ascendente). (LB:86 vs Meta:88)	



Nivel de Objetivo	Nombre del Indicador	Meta modificada	Unidad de medida	Justificación	Orientada a impulsar el desempeño	Justificación	Factible	Justificación	Propuesta de mejora de la meta
	C.5 Porcentaje de variación de la tasa de accidentes de trabajo en empresas intervenidas con programas preventivos de Seguridad en el Trabajo	25.25	Porcentaje	La unidad de medida no corresponde al método de cálculo. La Unidad de medida acorde al indicador es "Tasa de variación".	Sí	El establecimiento de la meta está orientada a mejorar los resultados del programa. (LB:19.5 vs Meta:25.5)	Sí	La meta es factible respecto a los plazos y las capacidades del programa, toda vez que la línea base y la meta van en el sentido del indicador (Ascendente). (LB:19.5 vs Meta:25.5)	La unidad de medida acorde al indicador es una "tasa de variación". La tasa de variación es la forma de expresar el cambio relativo en el tiempo; es el cociente de dos observaciones de una misma variable en diferentes periodos (Coneval) ^v Reubicar este indicador a nivel de Propósito.
	C.7 Porcentaje de aprovechamiento de los cursos de capacitación	90	Porcentaje	La unidad de medida corresponde al método de cálculo.	No	El establecimiento de la meta no está orientada a mejorar los resultados del programa, toda vez que la línea base definida es igual a la meta (LB:90 vs M:90) y el sentido del indicador es marcado como ascendente. Lo anterior se puede interpretar ya sea que el sentido del indicador es constante o la meta ha sido establecida por debajo de las capacidades del programa.	No	Para el ejercicio 2020 la meta fue de 90 , al 4to trimestre de ese año el resultado fue de 51.54, lo que significa un cumplimiento del 57.27%, aunado a que su LB y Metas son las misma, la factibilidad del indicador no es factible	Reubicar este indicador a nivel de actividad



Nivel de Objetivo	Nombre del Indicador	Meta modificada	Unidad de medida	Justificación	Orientada a impulsar el desempeño	Justificación	Factible	Justificación	Propuesta de mejora de la meta
Actividades	A.1 Cumplimiento de las metas de calificación de accidentes de trabajo	95	Porcentaje	La unidad de medida corresponde al método de cálculo.	No	El establecimiento de la meta no está orientada a mejorar los resultados del programa, toda vez que la línea base definida es igual a la meta (LB:95 vs M:95) y el sentido del indicador es marcado como ascendente. Lo anterior se puede interpretar ya sea que el sentido del indicador es constante o la meta ha sido establecida por debajo de las capacidades del programa.	Sí	Derivado de que el establecimiento de la meta se encuentra por debajo de la Línea Base, ésta no representa un reto a vencer por parte del Pp E003. Toda vez, que al cierre de la cuenta pública 2020 el indicador presentó un avance del 97%	
	A.2 Porcentaje de Dictámenes de incapacidad permanente o defunción e invalidez autorizados a través del Módulo Electrónico de Salud en el Trabajo	98.3	Porcentaje	La unidad de medida corresponde al método de cálculo.	Sí	El establecimiento de la meta está orientada a mejorar los resultados del programa. (LB:89 vs Meta:98.3)	Sí	La meta es factible respecto a los plazos y las capacidades del programa, toda vez que la línea base y la meta van en el sentido del indicador (Ascendente). (LB:86 vs Meta:88). Además, al cierre de la cuenta pública del año 2020 el avance del indicador fue del 100%.	El indicador mide la prestación del servicio en este sentido, se recomienda reubicar a nivel componente.



Nivel de Objetivo	Nombre del Indicador	Meta modificada	Unidad de medida	Justificación	Orientada a impulsar el desempeño	Justificación	Factible	Justificación	Propuesta de mejora de la meta
	A.5 Porcentaje de cumplimiento en la elaboración de estudios y programas preventivos de seguridad en el trabajo	92	Porcentaje	La unidad de medida corresponde al método de cálculo.	Sí	El establecimiento de la meta está orientada a mejorar los resultados del programa. (LB:90 vs Meta:92)	Sí	El establecimiento de la meta es el mismo valor definido que la Línea Base, lo cual se interpreta que la meta es realista pero no representa un reto a vencer por parte del Pp E003, considerando que el sentido del indicador es ascendente.	
	A. 7 Porcentaje de seguimientos realizados en empresas con programas preventivos de seguridad en el trabajo.	92	Porcentaje	La unidad de medida corresponde al método de cálculo.	Sí	El establecimiento de la meta está orientada a mejorar los resultados del programa. (LB:90 vs Meta:92)	Sí	El establecimiento de la meta es el mismo valor definido que la Línea Base, lo cual se interpreta que la meta es realista pero no representa un reto a vencer por parte del Pp E003, considerando que el sentido del indicador es ascendente.	
	A. 8 Porcentaje de cumplimiento en la capacitación de trabajadores en seguridad y salud en el trabajo	92	Porcentaje	La unidad de medida corresponde al método de cálculo.	Sí	El establecimiento de la meta está orientada a mejorar los resultados del programa. (LB:90 vs Meta:92)	Sí	El establecimiento de la meta es el mismo valor definido que la Línea Base, lo cual se interpreta que la meta es realista pero no representa un reto a vencer por parte del Pp E003, considerando que el sentido del indicador es ascendente.	Reubicar a nivel componente



Nivel de Objetivo	Nombre del Indicador	Meta modificada	Unidad de medida	Justificación	Orientada a impulsar el desempeño	Justificación	Factible	Justificación	Propuesta de mejora de la meta
	A.9 Cumplimiento de las metas de calificación de enfermedades de trabajo	93.5	Porcentaje	La unidad de medida corresponde al método de cálculo.	No	El establecimiento de la meta no está orientada a mejorar los resultados del programa, toda vez que la línea base definida es igual a la meta (LB:93 vs M:93) y el sentido del indicador es marcado como ascendente. Lo anterior se puede interpretar ya sea que el sentido del indicador es constante o la meta ha sido establecida por debajo de las capacidades del programa.	Sí	Derivado de que el establecimiento de la meta se encuentra por debajo de la Línea Base, ésta no representa un reto a vencer por parte del Pp E003. Toda vez que, al cierre de la cuenta pública 2020 el indicador presentó un sobrecumplimiento del 492.14%	
	A.10 Cumplimiento de las metas de dictaminación de incapacidades permanente o defunción e invalidez	95	Porcentaje	La unidad de medida corresponde al método de cálculo.	Sí	El establecimiento de la meta no está orientada a mejorar los resultados del programa, toda vez que la línea base definida es igual a la meta (LB:95 vs M:95) y el sentido del indicador es marcado como ascendente. Lo anterior se puede interpretar ya sea que el sentido del indicador es constante o la meta ha sido establecida por debajo de las capacidades del programa.	Sí	El establecimiento de la meta es el mismo valor definido que la Línea Base, lo cual se interpreta que la meta es realista pero no no representa un reto a vencer por parte del Pp E003, considerando que el sentido del indicador es ascendente.	

Fuente: Fichas Técnicas de Indicadores 2021 y MIR 2021.
1/ Manual para el diseño y la construcción de indicadores. Instrumentos principales para el monitoreo de programas sociales de México, 2013



ANEXO 6. COMPLEMENTARIEDAD Y COINCIDENCIAS ENTRE PROGRAMAS FEDERALES Y/O ACCIONES DE DESARROLLO SOCIAL EN OTROS NIVELES DE GOBIERNO

Nombre del Programa: Programa Presupuestario E003 "Atención a la Salud en el Trabajo"
Modalidad: E - Prestación de Servicios Públicos
Dependencia/Entidad: GYR - Instituto Mexicano del Seguro Social
Unidad Responsable: Coordinación de Salud en el Trabajo
Tipo de Evaluación: Evaluación de Consistencia y Resultados
Año de la Evaluación: 2021

Table with 11 columns: Nombre del programa, Modalidad, Dependencia/Entidad, Propósito, Población Objetivo, Tipo de Apoyo, Cobertura Geográfica, Fuentes de Información, ¿Coincide con el programa evaluado?, ¿Se complementa con el programa evaluado?, Justificación. Row 1: Seguro de riesgos y de Invalidez y Vida, NA, ISSSTE, Proteger al trabajador ante el riesgo de accidentes..., Población asegurada por el ISSSTE, Nacional, Si, Las poblaciones son diferentes...



Nombre del programa	Modalidad	Dependencia/ Entidad	Propósito	Población Objetivo	Tipo de Apoyo	Cobertura Geográfica	Fuentes de Información	¿Coincide con el programa evaluado?	¿Se complementa con el programa evaluado?	Justificación
Prevención y control de enfermedades	Pp E001	IMSS	Contribuir a proteger de los riesgos y daños a la salud más frecuentes a la población derechohabiente del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS)	Población derechohabiente del IMSS	Otorgamiento de un paquete de acciones preventivas por grupo de edad y sexo.	Nacional			Si	Comparten en forma parcial la población objetivo y complementan tanto con prestaciones en especie (asistencia médico-quirúrgica y farmacéutica, servicio de hospitalización, aparatos de prótesis y ortopedia, y rehabilitación. Servicios de carácter preventivo) así como prestaciones en dinero (pago de incapacidades temporales o pensiones (si lo amerita)
Pensiones en curso de pago	Pp J001	IMSS	Contribuir a fomentar la inclusión, educación, competencia y transparencia de los sistemas financiero, asegurador y de pensiones, para incrementar su penetración y cobertura en favor de los asegurados, pensionados y beneficiarios, a la vez que mantengan su solidez y seguridad mediante una mayor cobertura hacia la población derechohabiente	Población derechohabiente del IMSS	Otorgamiento de una pensión, que garantice un nivel de vida digno para la población mexicana	Nacional			Si	Comparten en forma parcial la población objetivo ya que otorga prestaciones en dinero a la tiene derecho la población asegurada del IMSS



Nombre del programa	Modalidad	Dependencia/Entidad	Propósito	Población Objetivo	Tipo de Apoyo	Cobertura Geográfica	Fuentes de Información	¿Coincide con el programa evaluado?	¿Se complementa con el programa evaluado?	Justificación
Atención a la salud	Pp E011	IMSS	Contribuir a otorgar atención a la población derechohabiente del IMSS de todos los grupos de edad, mediante acciones de prevención secundaria	Población derechohabiente del IMSS	Acciones de prevención secundaria y terciaria	Nacional			Si	Comparten en forma parcial la población objetivo ya que otorga prestaciones en dindero a la tiene derecho la población asegurada del IMSS
Prestaciones Sociales	Pp E012	IMSS	Personas con acceso a seguridad social y servicios de salud por afiliación al IMSS mejoran su bienestar social" y esto se asume que logra mediante la entrega de tres componentes: 1) Cursos y talleres de capacitación y adiestramiento técnico, promoción de la salud, cultura física y deporte y desarrollo cultural otorgados, 2) Centros vacacionales que propician actividades de esparcimiento (recreación, deporte e integración) visitados y 3) Servicios funerarios prestados.	Las personas que tienen acceso a seguridad social y acceso a servicios de salud a través de su afiliación al IMSS, siempre que presenten alguna carencia social y/o estén por debajo de la línea de ingreso.	Otorgar cursos y talleres para la promoción de la salud	Nacional			Si	Se identifican posibles complementariedades con el Pp E012 Prestaciones Sociales, el cual está dirigido a todos los derechohabientes del IMSS, y a través del cual, se otorgan cursos y talleres para la promoción de la salud; en este sentido, se podrían generar sinergias para dirigir dichos cursos y talleres a prevenir y tratar las enfermedades que causan las mayores tasas de invalidez.

Fuente: Elaboración propia, con base en la información otorgada por la Unidad Responsable a través de la Unidad de Evaluación.



ANEXO 7. AVANCE DE LAS ACCIONES PARA ATENDER LOS ASPECTOS SUSCEPTIBLES DE MEJORA

Nombre del Programa: Programa Presupuestario E003 "Atención a la Salud en el Trabajo"
Modalidad: E - Prestación de Servicios Públicos
Dependencia/Entidad: GYR - Instituto Mexicano del Seguro Social
Unidad Responsable: Coordinación de Salud en el Trabajo
Tipo de Evaluación: Evaluación de Consistencia y Resultados
Año de la Evaluación: 2021

Table with 10 main columns: No., Aspectos susceptibles de mejora, Actividades, Área responsable, Fecha compromiso del ASM (Ciclo de inicio, Fecha de término), Resultados esperados, Productos y/o evidencia, Avance (%) en los tres últimos años (mar-18, sep-18, mar-19, sep-19, mar-20, sep-20, mar-21, sep-21), Identificación del documento probatorio, Observaciones de la entidad.



Nº	Aspectos susceptibles de mejora	Actividades	Área responsable	Fecha compromiso del ASM		Resultados esperados	Productos y/o evidencia	Avance (%) en los tres últimos años							Identificación del documento probatorio	Observaciones de la entidad	
2	De acuerdo al documento diagnóstico que se elabore, se recomienda analizar si es pertinente incorporar a nivel Propósito un indicador que mida los resultados del programa, es decir el cambio deseado en la población que el programa atiende		Coordinación de Salud en el Trabajo	2017-2018	2020	Un indicador que mida los resultados del Pp E003 con la prestación de sus 3 servicios.	MIR 2020									MIR 2020 y MIR 2021	
3	Actualizar el Diagnóstico de acuerdo a los hallazgos que se hayan encontrado en las recomendaciones realizadas por CONEVAL		Coordinación de Salud en el Trabajo	2020-2021	08-oct-21	Fortalecer el diagnóstico del Pp E003 integre elementos señalados por CONEVAL	Diagnóstico del Programa presupuestario E003 "Atención a la Salud en el Trabajo"									Diagnóstico actualizado del Programa presupuestario E003 "Atención a la Salud en el Trabajo"	

Fuente: Ficha de Monitoreo y Evaluación 2019, 2020 e inicial 2021.



Anexo 7. Bis Avance de las acciones para atender los aspectos susceptibles de mejora

Nombre del Programa: Programa Presupuestario E003 "Atención a la Salud en el Trabajo"
Modalidad: E - Prestación de Servicios Públicos
Dependencia/Entidad: GYR - Instituto Mexicano del Seguro Social
Unidad Responsable: Coordinación de Salud en el Trabajo
Tipo de Evaluación: Evaluación de Consistencia y Resultados
Año de la Evaluación: 2021

Table with 12 columns: N.º, Aspectos susceptibles de mejora, Área coordinadora, Acciones a emprender, Área responsable, Fecha compromiso del ASM (Ciclo de inicio, Fecha de término), Resultados esperados, Productos y/o evidencia, Avance (%) en los tres últimos años (mar-18, sep-18, mar-19, sep-19, mar-20, sep-20, mar-21, sep-21), Identificación del documento probatorio, Observaciones de la entidad.



ANEXO 8. RESULTADO DE LAS ACCIONES PARA ATENDER LOS ASPECTOS SUSCEPTIBLES DE MEJORA

Nombre del Programa: Programa Presupuestario E003 "Atención a la Salud en el Trabajo"
Modalidad: E - Prestación de Servicios Públicos
Dependencia/Entidad: GYR - Instituto Mexicano del Seguro Social
Unidad Responsable: Coordinación de Salud en el Trabajo
Tipo de Evaluación: Evaluación de Consistencia y Resultados
Año de la Evaluación: 2021

Table with 8 columns: N°, Aspectos susceptibles de mejora, Fecha de término, Resultados esperados, Productos y/o evidencia, Avance (% a sep-21), Documento entregado, Valoración de resultados. Row 1 details the diagnostic process and its evaluation.



Nº	Aspectos susceptibles de	Fecha de término	Resultados esperados	Productos y/o evidencia	Avance (%) a	Documento entregado	Valoración de resultados
2	De acuerdo al documento diagnóstico que se elabore, se recomienda analizar si es pertinente incorporar a nivel Propósito un indicador que mida los resultados del programa, es decir el cambio deseado en la población que el programa atiende	2020	Un indicador que mida los resultados del Pp E003 con la prestación de sus 3 servicios.	MIR 2020	100%	MIR 2020 y MIR 2021	El nuevo indicador de propósito incluido en la MIR 2020 y 2021, "Índice de calidad de la atención en los servicios de salud en el trabajo", es un esfuerzo del Pp E003 para ajustar su diseño y medición de resultados conforme la MML. Sin embargo, toda vez que está conformado por la medición de la calidad de los dictámenes de incapacidad permanente y defunción y de invalidez junto con la satisfacción de empresas usuarias de los servicios de Seguridad en el Trabajo, no es relevante para medir el objetivo actual, ni el Propósito propuesto en esta evaluación. Se considera que las 3 variables que conforman el índice son más adecuados para medir los componentes del programa.
3	Actualizar el Diagnóstico de acuerdo a los hallazgos que se hayan encontrado en las recomendaciones realizadas por CONEVAL	08/10/2021	Fortalecer el diagnóstico del Pp E003 integre elementos señalados por CONEVAL	Diagnóstico del Programa presupuestario E003 "Atención a la Salud en el Trabajo"	100%	Diagnóstico actualizado del Programa presupuestario E003 "Atención a la Salud en el Trabajo"	En el año 2021, se actualizó el Diagnóstico del Pp E00, sin embargo, se detectan varios puntos de mejora. Sugiere desarrollar la justificación de las consecuencias o efectos que genera el problema (de la misma manera en que se justifican las causas), y construir el Árbol de Objetivos, siguiendo las recomendaciones de la Guía para la elaboración de la MIR, planteando el problema, causas y efectos en forma positiva. Asimismo, se considera que sería de mayor utilidad para la toma de decisiones del Pp E003, profundizar su Diagnóstico respecto del estado actual de los servicios que otorga en materia de prevención y atención de los riesgos de trabajo y determinación del estado de invalidez.

Fuente: Ficha de Monitoreo y Evaluación 2019, 2020 e inicial 2021.



ANEXO 9. ANÁLISIS DE RECOMENDACIONES NO ATENDIDAS DERIVADAS DE EVALUACIONES EXTERNAS

Nombre del Programa: Programa Presupuestario E003 "Atención a la Salud en el Trabajo"
 Modalidad: E - Prestación de Servicios Públicos
 Dependencia/Entidad: GYR - Instituto Mexicano del Seguro Social
 Unidad Responsable: Coordinación de Salud en el Trabajo
 Tipo de Evaluación: Evaluación de Consistencia y Resultados
 Año de la Evaluación: 2021

Nº	Recomendación	Origen de la recomendación	Justificación de la institución	Observaciones del equipo evaluador
1	Se recomienda la elaboración de una agenda de evaluación externa, que considere la realización de una Evaluación de Consistencia y Resultados que valore su diseño, gestión y orientación a resultados	FMyE 2017 - 2019		Actualmente se encuentra en elaboración, la evaluación de consistencia y resultados.
2	Integrar su Programa de Trabajo en el sistema denominado Módulo de Información para la Evaluación Específica de Desempeño (MEED) para sus posteriores años.	FMyE 2019-2020		No sé contó con alguna justificación por parte de la Institución.

Fuente: Ficha de Monitoreo y Evaluación 2019, 2020 e inicial 2021.



ANEXO 10. EVOLUCIÓN DE LA COBERTURA

Nombre del Programa: Programa Presupuestario E003 "Atención a la Salud en el Trabajo"
 Modalidad: E - Prestación de Servicios Públicos
 Dependencia/Entidad: GYR - Instituto Mexicano del Seguro Social
 Unidad Responsable: Coordinación de Salud en el Trabajo
 Tipo de Evaluación: Evaluación de Consistencia y Resultados
 Año de la Evaluación: 2021

Tipo de Población	Unidad de Medida	2019	2020	2021 (junio)
P. Potencial	Número de asegurados	20,087,417	19,557,138	Sin información
P. Objetivo	Número de asegurados	20,087,417	19,557,138	Sin información
P. Atendida	Número de asegurados	1,522,359	15,262,979	Sin información
P.A x 100 P.O	Porcentaje	7.58%	78.04%	Sin información

Fuente: PPACOMP_50_CST_E_1_2019-2020_ESTATAL_2020 y Memorias Estadísticas 2019 y 2020.



ANEXO II. INFORMACIÓN DE LA POBLACIÓN ATENDIDA

Nombre del Programa: Programa Presupuestario E003 "Atención a la Salud en el Trabajo"
Modalidad: E - Prestación de Servicios Públicos
Dependencia/Entidad: GYR - Instituto Mexicano del Seguro Social
Unidad Responsable: Coordinación de Salud en el Trabajo
Tipo de Evaluación: Evaluación de Consistencia y Resultados
Año de la Evaluación: 2021

Table with 17 columns: Clave Estado, Nombre Estado, Clave Municipio, Nombre Municipio, Clave Localidad, Nombre Localidad, Total, Mujeres, Hombres, Infantes 0-5 años y 11 meses, Niñas y niños 6-12 años y 11 meses, Adolescentes 13-17 años y 11 meses, Jóvenes 18-29 años y 11 meses, Adultos 30-64 años y 11 meses, Adultos mayores > 65 años, Indígenas, No indígenas, Personas con discapacidad. Rows list states from Aguascalientes to Durango.



Clave Estado	Nombre Estado	Clave Municipio	Nombre Municipio	Clave Localidad	Nombre Localidad	Total	Mujeres	Hombres	Infantes 0 - 5 años y 11 meses	Niñas y niños 6 - 12 años y 11 meses	Adolescentes 13 - 17 años y 11 meses	Jóvenes 18 - 29 años y 11 meses	Adultos 30 - 64 años y 11 meses	Adultos mayores > 65 años	Indígenas	No indígenas	Personas con discapacidad
11	Guanajuato	NA	NA	NA	NA	638,951	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA
12	Guerrero	NA	NA	NA	NA	143,596	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA
13	Hidalgo	NA	NA	NA	NA	215,617	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA
14	Jalisco	NA	NA	NA	NA	833,689	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA
15	México	NA	NA	NA	NA	1,545,967	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA
16	Michoacán de Ocampo	NA	NA	NA	NA	205,596	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA
17	Morelos	NA	NA	NA	NA	174,758	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA
18	Nayarit	NA	NA	NA	NA	92,801	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA
19	Nuevo León	NA	NA	NA	NA	1,066,822	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA
20	Oaxaca	NA	NA	NA	NA	178,651	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA
21	Puebla	NA	NA	NA	NA	595,105	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA
22	Querétaro	NA	NA	NA	NA	491,049	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA
23	Quintana Roo	NA	NA	NA	NA	429,681	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA
24	San Luis Potosí	NA	NA	NA	NA	297,628	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA
25	Sinaloa	NA	NA	NA	NA	357,882	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA
26	Sonora	NA	NA	NA	NA	445,963	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA
27	Tabasco	NA	NA	NA	NA	171,706	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA



Clave Estado	Nombre Estado	Clave Municipio	Nombre Municipio	Clave Localidad	Nombre Localidad	Total	Mujeres	Hombres	Infantes 0 - 5 años y 11 meses	Niñas y niños 6 - 12 años y 11 meses	Adolescentes 13 - 17 años y 11 meses	Jóvenes 18 - 29 años y 11 meses	Adultos 30 - 64 años y 11 meses	Adultos mayores > 65 años	Indígenas	No indígenas	Personas con discapacidad
28	Tamaulipas	NA	NA	NA	NA	453,908	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA
29	Tlaxcala	NA	NA	NA	NA	106,402	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA
30	Veracruz de Ignacio de la Llave	NA	NA	NA	NA	553,424	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA
31	Yucatán	NA	NA	NA	NA	243,914	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA
32	Zacatecas	NA	NA	NA	NA	136,235	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA

Total 15,262,979

Fuente: PPACOMP_50_CST_E_1_2019-2020_ESTATAL_2021



ANEXO 12. DIAGRAMAS DE FLUJO DE LOS COMPONENTES Y PROCESOS CLAVES

Nombre del Programa:	Programa Presupuestario E003 "Atención a la Salud en el Trabajo"
Modalidad:	E - Prestación de Servicios Públicos
Dependencia/Entidad:	GYR - Instituto Mexicano del Seguro Social
Unidad Responsable:	Coordinación de Salud en el Trabajo
Tipo de Evaluación:	Evaluación de Consistencia y Resultados
Año de la Evaluación:	2021

218

Los diagramas del Pp E003 se adjuntan en archivo separado en formato pdf con el nombre "IMSS_ECyR_E003_Anexo 12".



ANEXO 13. GASTOS DESGLOSADOS DEL PROGRAMA Y CRITERIOS DE CLASIFICACIÓN

Capítulos de gasto	Concepto		Original 2020	Modificado 2020	Ejercido 2020	Categoría
1000: Servicios personales	1100	REMUNERACIONES AL PERSONAL DE CARÁCTER PERMANENTE	243,534,431.00	231,593,130.00	231,593,130.00	Directos
	1200	REMUNERACIONES AL PERSONAL DE CARÁCTER TRANSITORIO	-	-	-	NA
	1300	REMUNERACIONES ADICIONALES Y ESPECIALES	133,666,772.00	140,387,751.00	140,387,751.00	Directos
	1400	SEGURIDAD SOCIAL	87,133,895.00	86,584,074.00	86,584,074.00	Directos
	1500	OTRAS PRESTACIONES SOCIALES Y ECONÓMICAS	562,260,995.00	561,255,548.00	561,255,548.00	Directos
	1600	PREVISIONES	-	-	-	NA
	1700	PAGO DE ESTÍMULOS A SERVIDORES PÚBLICOS	138,814,467.00	148,336,510.00	148,336,510.00	Directos
	Subtotal de capítulo 1000			1,165,410,560	1,168,157,013	1,168,157,013
2000: Materiales y suministros	2100	MATERIALES DE ADMINISTRACIÓN, EMISIÓN DE DOCUMENTOS Y ARTÍCULOS OFICIALES	1,883,231.00	898,388.00	898,388.00	Directos
	2200	ALIMENTOS Y UTENSILIOS	2,697,207.00	25,138.00	25,138.00	Directos
	2300	MATERIAS PRIMAS Y MATERIALES DE PRODUCCIÓN Y COMERCIALIZACIÓN	-	-	-	NA
	2400	MATERIALES Y ARTÍCULOS DE CONSTRUCCIÓN Y DE REPARACIÓN	26,590.00	0.00	0.00	NA
	2500	PRODUCTOS QUÍMICOS, FARMACÉUTICOS Y DE LABORATORIO	153,613.00	2,767,411.00	2,767,411.00	Directos
	2600	COMBUSTIBLES, LUBRICANTES Y ADITIVOS	190,486.00	0.00	0.00	NA
	2700	VESTUARIO, BLANCOS, PRENDAS DE PROTECCIÓN Y ARTÍCULOS DEPORTIVOS	540,000.00	106,842.00	106,842.00	Directos
	2800	MATERIALES Y SUMINISTROS PARA SEGURIDAD	-	-	-	NA
	2900	HERRAMIENTAS, REFACCIONES Y ACCESORIOS MENORES	27,378.00	44,355.00	44,355.00	Mantenimiento
	Subtotal de capítulo 2000			5,518,505	3,842,134	3,842,134
3000:	3100	SERVICIOS BÁSICOS	11,466,397.00	4,212,195.00	4,212,195.00	Directos



Capítulos de gasto	Concepto		Original 2020	Modificado 2020	Ejercido 2020	Categoría
Servicios generales	3200	SERVICIOS DE ARRENDAMIENTO	683,302.00	51,620.00	51,620.00	Directos
	3300	SERVICIOS PROFESIONALES, CIENTÍFICOS, TÉCNICOS Y OTROS SERVICIOS	1,011,408.00	668,026.00	668,026.00	Indirectos
	3400	SERVICIOS FINANCIEROS, BANCARIOS Y COMERCIALES	-	-	-	NA
	3500	SERVICIOS DE INSTALACIÓN, REPARACIÓN, MANTENIMIENTO Y CONSERVACIÓN	6,865,824.00	2,193,456.00	2,193,456.00	Mantenimiento
	3600	SERVICIOS DE COMUNICACIÓN SOCIAL Y PUBLICIDAD	-	-	-	NA
	3700	SERVICIOS DE TRASLADO Y VIÁTICOS	11,615,479.00	3,482,886.00	3,482,886.00	Indirectos
	3800	SERVICIOS OFICIALES	-	-	-	NA
	3900	OTROS SERVICIOS GENERALES	0.00	5,170.00	5,170.00	Directos
	Subtotal de capítulo 3000			31,642,410	10,613,353	10,613,353
4000: Transferencias, asignaciones, subsidios y otras ayudas	4100	TRANSFERENCIAS INTERNAS Y ASIGNACIONES AL SECTOR PÚBLICO	NA	NA	NA	NA
	4200	TRANSFERENCIAS AL RESTO DEL SECTOR PÚBLICO	NA	NA	NA	NA
	4300	SUBSIDIOS Y SUBVENCIONES	NA	NA	NA	NA
	4400	AYUDAS SOCIALES	NA	NA	NA	NA
	4500	PENSIONES Y JUBILACIONES	NA	NA	NA	NA
	4600	TRANSFERENCIAS A FIDEICOMISOS, MANDATOS Y OTROS ANÁLOGOS	NA	NA	NA	NA
	4700	TRANSFERENCIAS A LA SEGURIDAD SOCIAL	NA	NA	NA	NA
	4800	DONATIVOS	NA	NA	NA	NA
	4900	TRANSFERENCIAS AL EXTERIOR	NA	NA	NA	NA
Subtotal de capítulo 4000			NA	NA	NA	
5000: Bienes Muebles e inmuebles	5100	MOBILIARIO Y EQUIPO DE ADMINISTRACIÓN	NA	NA	NA	NA
	5200	MOBILIARIO Y EQUIPO EDUCACIONAL Y RECREATIVO	NA	NA	NA	NA
	5300	EQUIPO E INSTRUMENTAL MÉDICO Y DE LABORATORIO	NA	NA	NA	NA



Capítulos de gasto	Concepto		Original 2020	Modificado 2020	Ejercido 2020	Categoría
	5400	VEHÍCULOS Y EQUIPO DE TRANSPORTE	NA	NA	NA	NA
	5500	EQUIPO DE DEFENSA Y SEGURIDAD	NA	NA	NA	NA
	5600	MAQUINARIA, OTROS EQUIPOS Y HERRAMIENTAS	NA	NA	NA	NA
	5700	ACTIVOS BIOLÓGICOS	NA	NA	NA	NA
	5800	BIENES INMUEBLES	NA	NA	NA	NA
	5900	ACTIVOS INTANGIBLES	NA	NA	NA	NA
	Subtotal de capítulo 5000		NA	NA	NA	
6000: Obras Públicas	6100	OBRA PÚBLICA EN BIENES DE DOMINIO PÚBLICO	NA	NA	NA	NA
	6200	OBRA PÚBLICA EN BIENES PROPIOS	NA	NA	NA	NA
	6300	PROYECTOS PRODUCTIVOS Y ACCIONES DE FOMENTO	NA	NA	NA	NA
	Subtotal de capítulo 6000		NA	NA	NA	
TOTAL			\$1,202,571,475	\$1,182,612,500	\$1,182,612,500	



Categoría	Cuantificación	Metodología y criterios para clasificar cada concepto de gasto	Distribución porcentual
Gastos en Operación Directos	1,176,223,777.00	Incluye los montos ejercidos en el capítulo 1000 (conceptos 1100, 1300, 1400, 1500 y 1700), capítulo 2000 (conceptos 2100, 2200, 2500, 2700) y capítulo 3000 (conceptos 3100, 3200 y 3900), destinados para el pago del personal como los médicos de salud en el trabajo, los ingenieros especialistas en prevención, y de la Coordinación de Salud en el Trabajo, necesarios para dirigir y brindar los servicios de dictaminación y realizar las acciones de prevención de riesgos.	99.46%
Gastos en Operación Indirectos	4,150,912.00	Incluye los montos ejercidos en el capítulo 3000 (conceptos 3300 y 3700), destinados a procesos de apoyo del Pp E003 en materia de supervisión, capacitación y/o evaluación.	0.35%
Gastos en Mantenimiento	2,237,811.00	Incluye los montos ejercidos en el capítulo 2000 (concepto 2900) y capítulo 3000 (concepto 3500), destinados para mantener el estándar de calidad de los activos del Pp E003 para brindar sus servicios.	0.19%
Gastos en capital	NA	El Pp E003 no ejerce recursos en los capítulos 5000 y 6000.	0.00%
Gastos Total	1,182,612,500.00	Suma de los gastos realizados por el Pp E003.	100.00%
Gastos Unitarios	77.48	Cociente del Gasto Total / Número total de población atendida en el año (15,262,979 asegurados). Debido a la naturaleza del Pp E003, dicho cálculo no le es de utilidad, toda vez que no corresponde a un monto que se entregue a los asegurados atendidos, ya que no contempla la pensión o subsidio que se les otorga derivado de la procedencia del dictamen por riesgo de trabajo o invalidez. En este sentido, el cálculo del gasto unitario por médico de atención a la salud o de los ingenieros y de los ingenieros de seguridad en el trabajo, le permitiría al Pp E003 poder determinar el gasto requerido para cubrir el faltante de personal requerido. En este mismo tenor, el gasto o costo promedio de un estudio o programa de prevención, le permitiría determinar el monto requerido para alcanzar sus metas de cobertura de empresas afiliadas en este servicio.	

Fuente: Elaboración propia con base en Presupuesto autorizado, modificado y ejercido del Pp E003 al cierre de 2020.



ANEXO 14. AVANCE DE LOS INDICADORES RESPECTO DE SUS METAS

Nombre del Programa: Programa Presupuestario E003 "Atención a la Salud en el Trabajo"
Modalidad: E - Prestación de Servicios Públicos
Dependencia/Entidad: CYR - Instituto Mexicano del Seguro Social
Unidad Responsable: Coordinación de Salud en el Trabajo
Tipo de Evaluación: Evaluación de Consistencia y Resultados
Año de la Evaluación: 2021

Table with 7 columns: Nivel de Objetivo, Nombre del Indicador, Frecuencia de Medición, Meta modificada 2020, Valor alcanzado 2020, Avance (%), Justificación. It contains two rows of data regarding mortality and service quality indicators.



Nivel de Objetivo	Nombre del Indicador	Frecuencia de Medición	Meta modificada 2020	Valor alcanzado 2020	Avance (%)	Justificación
Componentes	C1. Porcentaje de Calificación de los probables riesgos de trabajo	Trimestral	74	74.2	100.27	La atención brindada por los servicios de Salud en el Trabajo para los trabajadores fue otorgada en forma y tiempo para aquellos que se presentaron a solicitar el servicio de calificación de un riesgo de trabajo.
	C2. Porcentaje de dictámenes de incapacidad permanente o defunción e invalidez autorizados oportunamente	Trimestral	87	91.55	105.23	Debido al menor número de casos para dictaminación de incapacidad Permanente o de Defunción e Invalidez que se tuvieron que atender durante la emergencia de COVID-19, los casos que se presentaron fueron valorados, realizados y autorizados en menor tiempo por los servicios de salud en el trabajo.
	C3. Porcentaje de variación de la tasa de accidentes de trabajo en empresas intervenidas con programas preventivos de Seguridad en el Trabajo	Trimestral	50	35.2	69.17	Debido a la emergencia sanitaria, hubo cierres parciales y totales de las empresas en seguimiento que fueron seleccionadas para intervención, debido a que no estuvieron trabajando normalmente, y aún cuando los especialistas en seguridad en el trabajo no realizaron las actividades programadas para la prevención de accidentes, al no asistir los trabajadores a su trabajo no se presentaron accidentes de trabajo en los trabajadores, por lo cual el porcentaje de cumplimiento fue mayor que lo programado en una situación normal.
	C4. Porcentaje de aprovechamiento de los cursos de capacitación	Trimestral	90	51.54	57.27	Suspensión de cursos presenciales debido al cierre parcial o total de centros laborales por la contingencia sanitaria frente a COVID-19.
Actividades	A1. Cumplimiento de las metas de calificación de accidentes de trabajo	Trimestral	70	67.9	97.04	Debido a la emergencia sanitaria de COVID-19, hubo cierres parciales y totales de las empresas, o incluso en algunas empresas se sigue manteniendo el trabajo desde casa en sus trabajadores, lo que hizo que los trabajadores estuvieran menos expuestos y no sufrieran accidentes de trabajo o accidentes de trabajo en trayecto, razón por la cual los trabajadores no se presentaron a solicitar el servicio de calificación de accidente de trabajo a los servicios de Salud en el Trabajo, como en años anteriores.

Nivel de Objetivo	Nombre del Indicador	Frecuencia de Medición	Meta modificada 2020	Valor alcanzado 2020	Avance (%)	Justificación
	A2. Porcentaje de Dictámenes de incapacidad permanente o defunción e invalidez autorizados a través del Módulo Electrónico de Salud en el Trabajo	Trimestral	98	98.18	100.18	Los servicios de Salud en el Trabajo utilizan las herramientas informáticas proporcionadas por el Instituto para mejorar los tiempos de elaboración y autorización de los Dictámenes de Incapacidad Permanente o Defunción e Invalidez que fueron solicitados por los trabajadores, para estar en posibilidad de entregar el dictamen en el menor tiempo posible.
	A3. Porcentaje de cumplimiento en la elaboración de estudios y programas preventivos de seguridad en el trabajo	Trimestral	90	71.83	79.81	Debido a la emergencia sanitaria, hubo cierres parciales y totales de empresas, por lo que no se pudieron realizar los estudios y programas preventivos asignados en el programa presupuestal, además de que los especialistas en seguridad en el trabajo fueron requeridos para actividades derivadas de la contingencia sanitaria por COVID-19 (Control de equipo de protección personal, asesorías y supervisiones).
	A4. Porcentaje de seguimientos realizados en empresas con programas preventivos de seguridad en el trabajo.	Trimestral	90	185.12	205.69	Se incrementó el número de seguimientos con el objetivo de promover las prácticas seguras para la prevención de COVID-19, a través de la implementación de Protocolos de Seguridad Sanitaria y verificación del cumplimiento de los Lineamientos Técnicos.
	A5. Porcentaje de cumplimiento en la capacitación de trabajadores en seguridad y salud en el trabajo	Trimestral	90	45.06	50.07	Debido a la emergencia sanitaria no se realizaron eventos de capacitación presencial dirigida a los trabajadores en materia de prevención de riesgos de trabajo, por lo que no se cumplió con la meta establecida en el programa presupuestal.
	A6. Cumplimiento de las metas de calificación de enfermedades de trabajo	Trimestral	80	393.71	492.14	Debido a que la enfermedad de COVID-19 es reconocida como una enfermedad de trabajo, hizo que el número de enfermedades que se presentaron y calificaron por esta causa rebasaran por mucho el dato proyectado con datos históricos, los servicios de salud en el trabajo dieron cumplimiento con el ordenamiento legal correspondiente para reconocer a los trabajadores el derecho que tienen por Ley.



Nivel de Objetivo	Nombre del Indicador	Frecuencia de Medición	Meta modificada 2020	Valor alcanzado 2020	Avance (%)	Justificación
	A7. Cumplimiento de las metas de dictaminación de incapacidades permanente o defunción e invalidez	Trimestral	95	81.36	85.64	Para este indicador se presentaron dos fenómenos que no permitieron dar cumplimiento a lo programado; 1) debido a la emergencia sanitaria de COVID-19, hubo cierres parciales y totales de las empresas, o incluso en algunas empresas se sigue manteniendo el trabajo desde casa en sus trabajadores, lo que hizo que los trabajadores estuvieran menos expuestos y no sufrieran riesgos de trabajo que derivara en una incapacidad permanente o defunción principalmente por accidente de trabajo, razón por la cual los trabajadores no se presentaron a solicitar el servicio de dictaminación de incapacidad permanente o defunción a los servicios de Salud en el Trabajo, como en los años anteriores. 2) En el caso de Invalidez debido a la pandemia por COVID 19 se realizó el Acuerdo 250320/97 del H. Consejo Técnico a través del cual aludió al otorgamiento de prórrogas para las pensiones temporales por invalidez, estrategia implementada durante 4 meses, por lo cual no se realizaron dictámenes de revaloración durante ese tiempo. Por otro lado, las citas en los Servicios de Salud en el Trabajo se restringieron lo que condicionó disminución en la elaboración de dictámenes de invalidez, así mismo, las citas de 2o y 3er nivel de atención médica se cancelaron o disminuyeron condicionando que los asegurados y pensionados no pudieran ser valorados por los servicios necesarios para poder sustentar correctamente el dictamen de Invalidez.

Fuente: Informe de Cuenta Pública 2020.

ANEXO 15. INSTRUMENTOS DE MEDICIÓN DEL GRADO DE SATISFACCIÓN DE LA POBLACIÓN ATENDIDA

Nombre del Programa: E003 Atención a la Salud en el Trabajo
Modalidad: E “Prestación de Servicios Públicos”
Dependencia/Entidad: GYR - Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS)
Unidad Responsable: Coordinación de Salud en el Trabajo
Tipo de Evaluación: Evaluación de Consistencia y Resultados
Año de la Evaluación: 2021

227

El Pp E003 cuenta con dos instrumentos de medición de la satisfacción para las acciones de prevención de riesgos: la “Cédula de satisfacción del usuario” y la “Evaluación del curso y de los instructores”.

La “Evaluación del curso y de los instructores”, se aplica únicamente a aquellos trabajadores que asistieron a las capacitaciones, su información se encuentra capturada en el Formato 17 “Informe de Capacitación en Seguridad y Salud en el Trabajo”. A través de una escala de 6 a al 10 (malo, regular, bueno, muy bueno y excelente), se califican cinco conceptos sobre el curso (satisfacción de expectativas, conocimientos adquiridos, material didáctico, relación de las actividades con el objetivo, trámites y entrega de constancias), cinco aspectos sobre el instructor (conocimiento del tema, claridad en a exposición, respuesta a dudas, clima de colaboración y mantenimiento del interés) y tres aspectos sobre el ambiente laboral (aula, iluminación y ventilación, y mobiliario). La forma en que están redactadas las preguntas no induce las respuestas.

La “Cédula de satisfacción del usuario” se aplica únicamente a las empresas afiliadas intervenidas con los estudios y programas preventivos en materia de seguridad e higiene en el trabajo. La cédula cuenta con 10 preguntas de opción múltiple (Muy de acuerdo, de acuerdo, algo de acuerdo y en desacuerdo), a través de las cuales se evalúa la claridad del representante del IMSS en la exposición de alcances y objetivos, la puntualidad del representante en las citas para la realización del estudio y programa preventivo, su amabilidad durante el desarrollo del estudio y programa, la participación de los servicios preventivos y la Comisión de Seguridad e Higiene de la empresa en el



GOBIERNO DE
MÉXICO



desarrollo del estudio y programa, la realización por parte del representante de reuniones para presentar los resultados y compromisos, la explicación del estudio y programa por el especialista del IMSS, el cumplimiento de la calidad del estudio y programa que elaboró el especialista, la factibilidad y efectividad de las actividades preventivas propuestas por el especialista, la actitud del especialista, y la recomendación a otras empresas del servicio brindado. La forma en que están redactadas las preguntas no induce las respuestas.

A continuación, se presentan los dos instrumentos de satisfacción.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DELEGACIÓN SINALOA
DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS
COORDINACIÓN DE SALUD EN EL TRABAJO

Evaluación del curso y de los instructores

Form fields for course name and dates (start/end).

INSTRUCCIONES. El presente cuestionario tiene el propósito de conocer su opinión sobre el servicio de capacitación, el lugar de trabajo y los instructores, para propiciar la mejora continua.

Anote la calificación que considere correcta a cada concepto, de acuerdo con los criterios siguientes.

Table with 6 columns: Criterios de calificación, Malo (6), Regular (7), Bueno (8), Muy bueno (9), Excelente (10).

Opinión sobre el curso

Table for course evaluation with 3 columns: No., Conceptos a evaluar, Calificación. Includes 5 evaluation items and an average score row.

Opinión sobre el instructor

Table for instructor evaluation with 5 columns: No., Conceptos a evaluar, and 4 sub-columns for Calificación/Instructores (A, B, C, D). Includes 5 evaluation items and an average score row.

Opinión sobre el ambiente laboral

Table for labor environment evaluation with 3 columns: No., Conceptos a evaluar, Calificación. Includes 3 evaluation items and an average score row.

Nombre de los instructores

Form for instructor names (A, B, C, D) and a large text area for comments or suggestions.

Información opcional

Form for optional information including Name, Company, Phone, Email, and Signature.

Fecha de elaboración: _____



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCIÓN DE PRESTACIONES ECONÓMICAS Y SOCIALES

CÉDULA DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO

Nombre de la empresa:	1	
Teléfono:	2	Correo electrónico: 3
Entidad Federativa:	4	Fecha: 5

No.	Aspectos a evaluar	Respuesta			
		Muy de acuerdo	De acuerdo	Algo de acuerdo	En des-acuerdo
1	¿Fue claro el representante del IMSS, al exponer los alcances y objetivos del Estudio y Programa Preventivo de Seguridad e Higiene en el Trabajo?			6	
2	¿Fue puntual el representante del IMSS, en las citas concertadas durante la realización del Estudio y Programa Preventivo de Seguridad e Higiene en el Trabajo?				
3	¿Fue amable el representante del IMSS, durante el desarrollo del Estudio y Programa Preventivo de Seguridad e Higiene en el Trabajo?				
4	¿Participaron en el desarrollo del Estudio y Programa Preventivo de Seguridad e Higiene en el Trabajo, los Servicios Preventivos de Seguridad y Salud en el Trabajo y la Comisión de Seguridad e Higiene de la empresa?				
5	¿Realizó el representante del IMSS, reuniones con los Servicios Preventivos de Seguridad y Salud en el Trabajo, la Comisión de Seguridad e Higiene y representantes de la empresa, al concluir el desarrollo del Estudio y Programa Preventivo de Seguridad e Higiene en el Trabajo, ¿para dar a conocer los resultados y los compromisos de las partes?				



No.	Aspectos a evaluar	Respuesta			
		Muy de acuerdo	De acuerdo	Algo de acuerdo	En des-acuerdo
6	¿El Especialista del IMSS realizó una presentación o explicación del Estudio y Programa Preventivo de Seguridad e Higiene en el Trabajo al término del mismo?				
7	¿El Estudio de Seguridad e Higiene en el Trabajo y el Programa Preventivo de Seguridad e Higiene en el Trabajo que le entregó el Especialista del IMSS, cumple con la calidad ofrecida por el representante del IMSS y las expectativas esperadas por la empresa?				
8	¿Considera usted que las actividades preventivas propuestas por el Especialista del IMSS, en el Programa Preventivo de Seguridad e Higiene en el Trabajo que le entregó, se pueden implementar en la empresa y considera que serán efectivas para la prevención de los accidentes de trabajo que ocurren en ésta?				
9	¿Mostró el Especialista del IMSS, durante el tiempo que duró el desarrollo del Estudio y Programa Preventivo de Seguridad e Higiene en el Trabajo en esa empresa, una actitud honesta y amable?				
10	¿Recomendaría a otras empresas el servicio que proporciona el IMSS, en materia de seguridad e higiene en el trabajo?				

Firma	7
Nombre Cargo	



GOBIERNO DE
MÉXICO



ANEXO 16. COMPARACIÓN CON LOS RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN DE CONSISTENCIA Y RESULTADOS ANTERIOR

Nombre del Programa: E003 Atención a la Salud en el Trabajo
Modalidad: E "Prestación de Servicios Públicos"
Dependencia/Entidad: GYR - Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS)
Unidad Responsable: Coordinación de Salud en el Trabajo
Tipo de Evaluación: Evaluación de Consistencia y Resultados
Año de la Evaluación: 2021

232

No Aplica. El Pp E003 no cuenta con evaluaciones de consistencia y resultados previas.