



ESTUDIOS Y ESTRATEGIAS PARA EL DESARROLLO Y LA EQUIDAD EPADEQ S.C.

Evaluación de Consistencia y Resultados del Programa presupuestario E010 “Otorgamiento de las prestaciones de velatorios, centros vacacionales y tiendas”

Informe Final de la Evaluación de Consistencia y Resultados

Resumen Ejecutivo

RESUMEN EJECUTIVO

En atención a los compromisos asumidos por el Gobierno Mexicano para consolidar las acciones de protección, promoción de la salud y prevención de enfermedades, plasmados en el Programa Sectorial de Salud (PROSESA) 2013-2018, el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) cuenta entre otras acciones sustantivas con el “Programa Presupuestario E010 Otorgamiento de las prestaciones de velatorios, centros vacacionales y tiendas” (en adelante el Programa).

Este Programa está conformado por tres distintos tipos de servicios que ha ofrecido de manera independiente entre sí el IMSS a lo largo de varias décadas: Tiendas de Autoservicio, Velatorios y Centros Vacacionales, los cuales se encuentran bajo la responsabilidad de la Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales de dicho Instituto. Importante es mencionar que el Programa cuenta con una base legal y normativa que sustenta cada uno de los 3 servicios que lo componen.

A partir del análisis realizado por el equipo evaluador, se encontraron los siguientes resultados generales:

Con relación al Tema I Diseño, el Programa contribuye a la atención de un problema que genera efectos negativos entre las personas derechohabientes del Instituto, sus trabajadores y en general la población que cuenta con menor poder adquisitivo, relativo a las oportunidades limitadas para acceder bienes y servicios de calidad necesarios para su bienestar. Precisamente el objeto del Programa consiste en ofertar bienes y servicios de calidad a un costo menor a los que se encuentran en el mercado, para un sector de población que tiene menor poder adquisitivo y mayor dificultad para hacer frente a eventualidades que potencialmente representan gastos extraordinarios; en virtud de lo cual contribuye al bienestar de la población y resulta pertinente.

No obstante su pertinencia, el Programa observa importantes áreas de mejora, las cuales son producto de su trayectoria de operación como prestador de tres tipos de bienes o servicios independientes y hasta ahora no integrados.

Carece de un documento oficial que contenga el diagnóstico en que se caracterice o describa el problema, se narre su evolución en el tiempo y espacio, se fundamenten las causas y consecuencias del mismo con base en fuentes documentales y estadísticas, se cuantifique, caracterice y ubique territorialmente a la población que enfrenta el problema, identificando las diferencias por grupos o sectores de población y se establezca el plazo para su revisión y actualización. Tampoco cuenta con información en que se plasme una justificación documentada, teórica o empírica, que sustente la intervención que lleva a cabo; como también carece de un documento rector en que esté plasmado su diseño integral.

El Programa a nivel de su Fin, pero no de su Propósito, muestra alineación con la planeación sectorial y nacional, pues su cumplimiento tiene relación con objetivos del Programa Nacional de Desarrollo (PND) y del PROSESA 2013 – 2018. No obstante, es de señalarse que no existe un documento narrativo donde el Programa justifique de manera amplia y suficiente su Fin y establezca su alineación con objetivos contenidos en otro tipo de instrumentos de planeación de mayor rango, como el PROSESA o el Programa Institucional del Instituto Mexicano del Seguro Social (PIIMSS).

Una carencia importante en la dimensión de diseño, es que el Programa no cuenta con un documento institucional en el cual se integre la definición, las características y la ubicación de la Población Potencial y Objetivo.



El Programa cuenta con información que permite conocer quiénes reciben los apoyos que otorga a través de dos de sus componentes (a excepción de las Tiendas), aunque no existen mecanismos documentados para su depuración y actualización; y en ninguno de esos componentes el Programa cuenta con una clave única de identificación por beneficiario/a que no cambie en el tiempo. Asimismo, el Programa carece de información socioeconómica de sus beneficiarios/as que permita ubicar su perfil.

En el documento normativo del Programa es posible identificar el resumen narrativo de la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR), aunque éste presenta importantes áreas de mejora, siendo un caso importante el relativo a la falta de alineación entre el Fin y el Propósito. Si bien las Fichas Técnicas de los indicadores del Programa cuentan con la mayoría de las características deseables, la principal área de mejora radica en que los indicadores de Fin y Propósito no son adecuados para medir el logro de los respectivos niveles de objetivos. En cuanto a las metas de los indicadores, menos de la mitad presentan las características establecidas. En ese sentido, los indicadores y metas no atienden a criterios estratégicos y de máxima eficacia.

La evaluación muestra que en la MIR del Programa no se valida la lógica vertical ni horizontal del mismo, lo cual debe ser reestructurado a fin de que se constituya en un documento consistente que oriente adecuadamente la operación del Programa hacia la obtención de resultados.

El Programa encuentra coincidencia con 3 Programas Presupuestarios del Instituto de Seguridad para los Trabajadores del Estado (ISSSTE), los cuales ofertan servicios iguales de velatorios, tiendas de autoservicio y centros vacacionales, e igualmente lo hacen para beneficiarios/as, trabajadores/as y población en general. Esas coincidencias pueden convertirse en complementariedades en caso de que el Programa encuentre y formalice vínculos de colaboración.

En cuanto al Tema II Planeación y Orientación a Resultados, pese a que el Programa tiene experiencia en la práctica de actividades periódicas de planeación que datan de tiempo atrás, orientadas a rendir cuentas a los diversos órganos de gobierno que los rigen, lo cual constituye una fortaleza importante, no obstante en conjunto no cuenta con un Plan Estratégico, como tampoco con planes de trabajo anuales con las características solicitadas en la evaluación para el año 2014.

El Programa recolecta información acerca de su contribución a los objetivos del PIIMSS, así como de los tipos y montos de apoyo otorgados a los beneficiarios en el tiempo. De manera relevante, también recolecta información para monitorear su desempeño adecuándose en general a los criterios establecidos para ello.

Esta Evaluación de Consistencia y Resultados constituye la primera que se realiza al Programa, por lo cual no existen Aspectos Susceptibles de Mejora por atender.

Por lo que hace al Tema III Cobertura, los servicios que se otorgan a partir de los componentes del Programa son muy conocidos en el núcleo principal de beneficiarios que son las y los derechohabientes y trabajadores, lo cual constituye una fortaleza para impulsar procesos de consolidación de los servicios.

No obstante, el Programa carece de una estrategia de cobertura documentada para atender a su población objetivo, ya que así como no cuenta con una definición de la misma, tampoco dispone de mecanismos para identificarla ni de fuentes de información para ello. En razón de lo anterior, no fue posible hacer estimaciones sobre los avances en su cobertura.



Por lo que hace al Tema IV Operación, el Programa cuenta con procedimientos de ejecución de sus servicios que están estandarizados y consolidados al contar con una amplia experiencia en su ejecución. También identifica y cuantifica algunos de los gastos en los que incurre para generar los bienes y los servicios que ofrece. Por otro lado, cuenta con mecanismos de transparencia y rendición de cuentas que permiten que la ciudadanía tenga fácil acceso a parte sustantiva de su información relevante. Todo lo cual constituye una fortaleza.

En contraste, el Programa no cuenta con información sistematizada que permita conocer la demanda total de apoyos y las características de los solicitantes, como tampoco tiene definidos procedimientos para la selección de la población objetivo. Esto como consecuencia de los problemas de diseño y cobertura señalados líneas atrás que han derivado en que el Programa atienda a las personas que lo solicitan, sin establecer criterios de priorización. Al respecto, es importante señalar que esta práctica responde más a una trayectoria inercial que a una intencionalidad justificada en su diseño.

Por otro lado, el Programa también carece de aplicaciones o sistemas informáticos que apoyen su buena administración y ejecución. Entre otras cosas no cuenta con un sistema de información que integre todos sus componentes con fuentes de información confiables y que permita verificar o validar la información capturada; que además tenga establecida la periodicidad y las fechas límites para la actualización de los valores de las variables.

En el Tema V Percepción de la Población Atendida, el Programa cuenta con una amplia experiencia en la consulta del grado de satisfacción de su población con los servicios recibidos, sin embargo encuentra un área de oportunidad en la mejora de la metodología para valorar dicha satisfacción, así como para usar estratégicamente la información generada.

En el Tema VI Medición de Resultados, el Programa ha obtenido resultados positivos respecto de su contribución a la economía de las familias beneficiadas a partir del ahorro en los precios de los productos comercializados en las tiendas del IMSS así como en los servicios vacacionales y velatorios ofrecidos. El indicador de Fin muestra que el gasto de las familias beneficiadas en estos bienes y servicios fue de 73% respecto del gasto efectuado por familias no beneficiadas, en estos mismos bienes y servicios. Lo cual significó un ahorro del 27%. No obstante ello, es importante señalar que no se cumplió con la meta de lograr un ahorro mayor al 33%.

A nivel de Propósito, el indicador muestra que si bien se alcanzó un buen resultado al mantener un índice de diferencia de cuotas y precios respecto del mercado del 87%, lo cual significa que los precios ofrecidos por el IMSS fueron en promedio 13% menores que los del mercado, esto no significó que se alcanzara la meta planteada fijada en lograr un diferencial de precios mayor al 17%. Asimismo, en el caso del Propósito no se obtuvo un buen resultado en la tendencia de cobertura, pues el indicador muestra que en 2014 se registró una cobertura casi 25% menor que la del 2013, lo cual se debió a que un porcentaje alto de Tiendas (54%) cerró temporalmente debido al *Programa de Reestructura en Tiendas*.

Como una conclusión general se identifica que el Programa tiene una larga trayectoria en la operación de sus tres componentes lo cual lo dota de una gran experiencia en la gestión y operación para la prestación de servicios, sin embargo, requiere fortalecer su base conceptual y normativa así como los aspectos de diseño, planeación y gestión para fortalecer su coherencia interna y su orientación estratégica para la obtención de resultados con mayor potencial de contribuir al desarrollo social.