



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

Evaluación de Diseño del Programa presupuestario E012 “Prestaciones Sociales”

Informe Final de la Evaluación de Diseño

Resumen Ejecutivo

RESUMEN EJECUTIVO

El Programa Presupuestario E-012 Prestaciones Sociales corresponde a la Modalidad E- Prestación de Servicios Públicos, y es operado por el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS). Está conformado por cuatro servicios que durante varias décadas la institución ha ofrecido de manera independiente entre sí para dar cumplimiento a mandatos derivados de la Ley que lo rige así como a prestaciones pactadas en el Contrato Colectivo establecido con sus trabajadores/as. Las Tiendas de autoservicio, Velatorios, Centros vacacionales y Prestaciones sociales son los servicios que constituyen los componentes del Programa y se dirigen a fortalecer el poder adquisitivo de las personas beneficiarias, para apoyar en casos de gastos excesivos no previstos y para fortalecer sus capacidades en torno a la salud, el desarrollo cultural y físico. El Programa se crea en 2016 con base en su antecesor directo, el Programa E-10, que compendia 3 de los 4 componentes que hoy se agrupan en este E-12, al que se suma el de Prestaciones Sociales. El otro Componente fue retomado del E-09.

El Programa cuenta actualmente con un *Diagnóstico* inicial que tiene el mérito de constituir un primer esfuerzo por explorar algunas de las características del problema, sin embargo además de que carece de la profundidad y extensión necesaria para dar cuenta de él, no ha sido utilizado para su diseño, esto es, el Programa no fue diseñado a partir de la identificación de un problema público, la realización de un diagnóstico y la definición de una intervención adecuada específicamente para el problema público detectado.

De hecho todos sus componentes operan de forma independiente y de la misma manera como lo vienen haciendo desde hace varios lustros. De este modo, el E-012 carece de una única base normativa, diagnóstica, conceptual, de planeación, operativa, de seguimiento y evaluación, que le permitan actuar como un solo Programa. Lo anterior agravado por el hecho de que el IMSS opera esos componentes a través de Coordinaciones diferentes. De ahí que se considere que el Diseño del Programa resulta inadecuado para atender de manera integral y consistente la necesidad o problema que le da razón.

En cuanto a su contribución a las metas y estrategias nacionales, se evidencian conceptos comunes entre el Propósito del Programa y los objetivos de los programas Nacional de Desarrollo; Sectorial de Salud e Institucional del IMSS. No obstante lo anterior, el Programa no cuenta con un documento en el que se pueda determinar cómo y en qué aspectos el logro del Propósito aporta al cumplimiento de alguna(s) meta(s) de algún(os) objetivo(s) fijado(s) en alguno de dichos programas.

Respecto de su población potencial, objetivo, el Programa las tiene definidas en términos muy generales, de tal forma que no están caracterizadas en términos de contemplar cuantificación, metodología y fuentes de información, unidad de medida, así como tampoco define un plazo para su revisión y actualización. También carece de una metodología para identificar a su población objetivo, de una estrategia de cobertura documentada para atenderla y de criterios y procedimientos para la selección de las personas que se benefician de sus servicios.

El Programa no cuenta tampoco con información sistematizada que le permita conocer la demanda total de servicios y las características de los solicitantes. 2



Con relación a la información de la que el Programa dispone sobre las personas que reciben sus servicios, ésta es muy limitada. Esto porque no cuenta con un padrón de usuarios/as único. Cuenta con registros de usuarias/os en bases de datos existentes para algunos de sus Componentes, las cuales no se estructuran sobre un mismo modelo, sino son independientes entre sí, por lo cual los datos recabados no son unívocos ni necesariamente reflejan a la totalidad de personas beneficiarias.

Los procedimientos para otorgar los servicios se encuentran estandarizados y son públicos, aunque no están sistematizados bajo una lógica como un solo Programa, y no están apegados a un documento rector, ya que el Programa carece de él

La matriz de indicadores presenta problemas en su diseño tanto en términos de su lógica vertical como horizontal. En primer término las Actividades contenidas no resultan suficientes para generar cada uno de los Componentes del Programa. Este mismo problema presentan los Componentes que no son suficientes ni están adecuadamente integrados y orientados para generar de manera directa el Propósito del Programa, en este caso porque no generan directamente el efecto sustantivo necesario para alcanzar el Propósito (incremento en los ingresos), y porque éste último resulta muy elevado, tanto que es de un nivel superior al Fin de Programa. El Fin tiene una formulación ambigua, dado que no define la población, contiene en su redacción dos objetivos y resulta de menor nivel respecto del Propósito.

La falta de consistencia de la MIR se expresa en la ausencia de un resumen narrativo presente en algún documento narrativo del Programa, el cual fundamente y justifique ampliamente el porqué, cómo y para qué de cada uno de sus elementos. Estas inconsistencias derivan del origen mismo del programa que no surge de la identificación de un problema y el diseño de una intervención, por lo cual no se verifica la necesaria congruencia entre los distintos aspectos que lo integran, siendo más crítica la falta de coherencia entre los distintos Componentes y entre ellos y el Propósito.

Los Indicadores de la MIR no resultan adecuados ni para orientar al desempeño de la acción institucional como tampoco para monitorear sus resultados. Esto porque el Indicador relativo al Fin no atiende a la naturaleza de este objetivo. De ahí que no sea relevante, además de que tampoco es claro. El Indicador de Propósito si bien es claro, no es relevante, pues no mide una dimensión relevante de ese nivel de objetivo. Pese a que la mayoría de los indicadores tiene una ficha de indicadores completa, precisamente el más relevante como lo es el de Fin no la tiene, como tampoco el Componente de Prestaciones Sociales. Las metas de los indicadores en general carecen de un atributo sustantivo, que es el impulsar un mejor y mayor desempeño, esto es, son laxas. Esa es la principal falla en el diseño de los indicadores, pues su estructuración en términos de los medios de verificación propuestos, resulta en general adecuada, salvo que la información para el cálculo de los indicadores no es accesible para el público.

Todo lo anterior apunta a señalar que solo a nivel de Actividades y Componentes el conjunto *Objetivo-Indicadores-Medios de verificación* del Programa es adecuado, cuestión que contrasta con el caso del conjunto relativo al conjunto del Fin y el Propósito.

En materia de presupuesto y rendición de cuentas el Programa encuentra sus principales fortalezas. Integra de manera adecuada su presupuesto identificando y cuantificando los gastos en los que incurre para generar los Componentes que lo integran. Cumple en general con los principales mecanismos de transparencia y rendición de cuentas, aunque



EPADEQ

en relación con los procedimientos de ejecución de acciones presenta oportunidades de mejora, particularmente en cuanto a que sean sistematizados bajo una sola lógica como un solo Programa, y no por Componente, como actualmente sucede.

Las instituciones del Estado mexicano para la salud y seguridad social de las y los habitantes, como son el IMSS e ISSSTE, cuentan con Programas Presupuestarios semejantes que potencialmente atienden a una misma población, y en algunos casos en las mismas zonas geográficas, por lo que resultan coincidentes, más que complementarios. Otra posibilidad que apunte en el sentido de esa complementariedad es que el Programa redefina su población objetivo para que no atienda al mismo segmento poblacional que los Programas del ISSSTE.

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

Con base en todo lo anterior, se considera indispensable rediseñar de forma sustantiva el Programa, para lo cual se tendrá que identificar y diagnosticar de manera suficiente del problema o necesidad que atiende, configurar de manera precisa el propósito que persigue, identificar de manera sólida y clara el tipo de intervención que permitirá atender de manera sustantiva dicho problema y alcanzar el Propósito y, a partir de ello, definir de manera clara los Componentes necesarios y suficientes para alcanzarlo. Es decir, no basta con hacer adecuaciones de forma a la MIR, es necesario hacer un replanteamiento sustantivo al diseño del Programa que permita trascender la adición actual de servicios y alcanzar una conformación lógica, coherente, articulada e integral.

De manera particular se recomienda repensar la pertinencia de mantener agrupados en un solo Programa Componentes que atienden a naturaleza diversa, como lo son por un lado los relativos a Velatorios, Centros Vacacionales y Prestaciones Sociales, en los que por ejemplo resulta más factible ubicar una población potencial y objetivo, y de ahí derivar estrategias de cobertura, mecanismos de selección y otras definiciones que le den coherencia e integralidad como un solo Programa, y por otro el Componente de Tiendas, donde por la naturaleza de su mandato legal y su diseño resulta más difícil ubicar las características de las poblaciones señaladas, pero sobre todo hacer coherentes estas definiciones con las de los otros Componentes, y lograr un solo conjunto de definiciones de política pública que integren armónicamente los cuatro Componentes en un solo Programa.