



EPADEQ

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

## Evaluación en Materia de Diseño del Programa presupuestario E-012 “Prestaciones Sociales”

---

**Entrega final del Informe de Evaluación en Materia de Diseño**

EPADEQ

25/08/2016

## 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.



EPADEQ

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



EPADEQ

para generar los Componentes que lo integran. Cumple en general con los principales mecanismos de transparencia y rendición de cuentas, aunque 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.

## Introducción

El presente documento constituye la entrega final del Informe de Evaluación en materia de Diseño del Programa presupuestario E-012 “Prestaciones Sociales”, cuyos objetivos son:

### General

Evaluar el diseño del *Programa* E-012 “Prestaciones Sociales” con la finalidad de proveer información que retroalimente su diseño, gestión y resultados.

### Particulares

- Analizar la justificación de la creación y diseño del programa,
- Identificar y analizar su vinculación con la planeación sectorial y nacional,
- Identificar a sus poblaciones y mecanismos de atención,
- Analizar el funcionamiento y operación del padrón de beneficiarios y la entrega de apoyos,
- Analizar la consistencia entre su diseño y la normatividad aplicable
- Identificar el registro de operaciones presupuestales y rendición de cuentas, e
- Identificar posibles complementariedades y/o coincidencias con otros programas federales.

## Índice

Resumen Ejecutivo .....	1
Introducción .....	4
I. Características del Programa.....	6
II. Análisis de la Justificación de la creación y del diseño del programa .....	8
III. Análisis de la contribución del Programa a las metas y estrategias nacionales .....	11
IV. Análisis de la Población potencial, objetivo y mecanismos de elegibilidad .....	14
V. Padrón de Beneficiarios y Mecanismos de atención .....	21
VI. Evaluación y análisis de la Matriz de Indicadores para Resultados .....	24
VII. Presupuesto y Rendición de cuentas .....	36
VIII. Análisis de posibles complementariedades y coincidencias con otros Programas federales .....	41
Valoración del Diseño del Programa .....	42
ANÁLISIS DE FORTALEZAS, OPORTUNIDADES, DEBILIDADES Y AMENAZAS.....	45
CONCLUSIONES .....	46
Bibliografía .....	48

## I. Características del Programa

### 1. Identificación del Programa

Nombre del Programa: Programa Presupuestario E012 Prestaciones Sociales.  
Modalidad: E- Prestación de Servicios Públicos  
Dependencia/Entidad: Instituto Mexicano del Seguro Social  
Unidad Responsable: GYR- Instituto Mexicano del Seguro Social / Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales – Coordinación Normativa Homóloga  
Tipo de Evaluación: Evaluación de Diseño  
Año de la Evaluación: 2016

### 2. Problema o necesidad que atiende el Programa

*“Las mujeres y los hombres derechohabientes que forman parte de la población económicamente activa de los deciles 1 al 7 tienen limitaciones para acceder a bienes o servicios esenciales y de calidad para su bienestar y desarrollo. Estas desventajas son mayores en el caso de las mujeres jefas de familia”.*<sup>1</sup>

### 3. Objetivos nacionales y sectoriales a los que se vincula

Se vincula el Programa con los Objetivos del Programa Sectorial de Salud (PROSESA) 2013-2018 3.- *Reducir los riesgos que afectan la salud de la población en cualquier actividad de su vida* y 4.- *Cerrar las brechas existentes en salud entre diferentes grupos sociales y regiones del país*. Aunque más directamente se vincula con el Objetivo 5 del Programa Institucional del IMSS (PIIMSS) 2014-2018: *Mejorar la atención de las prestaciones económicas y sociales*.

### 4. Descripción de los objetivos del Programa, así como de los bienes y/o servicios que ofrece

El objetivo a nivel fin del programa, de acuerdo a la MIR del mismo, es *Contribuir a consolidar las acciones de seguridad social mediante el acceso a bienes y servicios para satisfacer los derechos económicos, sociales y culturales de las mujeres y los hombres derechohabientes en condición de vulnerabilidad por ingreso, propiciando que no caigan en estado de pobreza*.

A nivel propósito es *la población de México de los deciles I al VII reduce su vulnerabilidad por ingreso y por capacidades*.

Para alcanzar dichos objetivos el Programa está conformado por cuatro distintos tipos de servicios que ha ofrecido de manera independiente entre sí el Instituto Mexicano del Seguro Social durante décadas: Tiendas de autoservicio, Velatorios, Prestaciones Sociales y Centros vacacionales.

Prestaciones Sociales: Ofrece cursos y otras actividades participativas diversas en temáticas variadas, tales como: promoción de la salud, desarrollo cultural, capacitación y adiestramiento técnico; organiza y coordina actividades deportivas grupales, para personas de todas las edades y cualquier nivel de acondicionamiento físico.

Centros vacacionales: Ofrece servicios de hospedaje, campamento, balneario, renta de salas de trabajo, renta de instalaciones deportivas y renta de espacios para eventos y en 4 sedes administradas por el Instituto.

Velatorios: Comercializa pólizas de previsión funeraria, realiza actividades de promoción de la cultura de prevención funeraria y ofrece servicios funerarios en 17 unidades operadas por el Instituto y el FIBESO (Fideicomiso de Beneficios Sociales).

Tiendas de autoservicio: Comercializa productos de consumo como abarrotes, productos de higiene personal y del hogar y enseres menores y mayores.

Con base en lo anterior, es importante asentar que el Programa otorga servicios y no “apoyos”.

---

<sup>1</sup> Diagnóstico del Programa Presupuestario E012 “Prestaciones Sociales”



## 5. Identificación y cuantificación de la población potencial, objetivo y atendida

Población potencial: *la población derechohabiente del IMSS, sin que esto signifique la restricción o exclusividad de la prestación de sus servicios.*<sup>2</sup> Población objetivo: *grupo de personas dentro de la población derechohabiente que se encuentra por debajo de la línea de vulnerabilidad, que tienen ingreso insuficiente y/o capacidades limitadas que les permitan el acceso a satisfacer sus derechos económicos, sociales y culturales (población económicamente activa vulnerable por ingreso de los deciles 1 al 7.)*<sup>3</sup> No obstante esas definiciones, el Programa no cuenta con un documento rector en el que caracterice y cuantifique ambas poblaciones.

## 6. Cobertura y mecanismos de focalización

El Programa carece de una estrategia de cobertura documentada para atender a su población objetivo dado que no la tiene cuantificada ni caracterizada; brinda los servicios a la población que lo solicite de acuerdo con su capacidad instalada y sobre demanda.

## 7. Presupuesto aprobado en el ejercicio fiscal sujeto a evaluación

Mil trescientos treinta y siete millones novecientos setenta y cuatro mil ciento treinta y cinco pesos 00/100 M.N. (\$1,337,974,135.00).

## 8. Principales metas de Fin, Propósito y Componentes

Nivel de Objetivo	Nombre del Indicador	Meta	Periodo de medición
<b>Fin</b>	Porcentaje de individuos que se consideran no pobres y no vulnerables.	20.5%	Bianual
<b>Propósito</b>	Tasa de variación de cobertura respecto del año anterior	99.05%	Anual
<b>Componente</b>	Porcentaje de Pólizas renovadas respecto de las contratadas	79.72%	Anual
<b>Componente</b>	Porcentaje de usuarios que evalúan satisfactoriamente el servicio otorgado en Centros Vacacionales.	79.49%	Anual
<b>Componente</b>	Variación del promedio en precios de los productos ofertados en Tiendas, respecto a la variación del Índice Nacional de Precios al Consumidor por objeto del gasto de los productos de la canasta de Tiendas.	0.05	Bianual
<b>Componente</b>	Porcentaje de usuarios que asisten a los cursos y talleres de prestaciones sociales a nivel nacional respecto del total programado	38 61.5 89 10 <sup>4</sup> 0	Trimestral

## 9. Valoración del diseño del Programa respecto a la atención del problema o necesidad.

Este Programa surge en 2016 para dar cumplimiento a mandatos de la Ley del IMSS y a prestaciones pactadas en el Contrato Colectivo de trabajo del Instituto con sus trabajadores/as, establecidos ambos desde hace varias décadas. De hecho su antecesor directo, el Programa E-10, que compendia 3 de los 4 componentes que hoy se agrupan en este E-12,<sup>5</sup> surgió desde hace muchos años bajo ese mismo contexto, por lo cual ni aquel ni éste fue diseñado a partir de la identificación de un problema, la realización de un diagnóstico y la definición de una intervención. El *Diagnóstico* actual del Programa tiene el mérito de constituir un primer esfuerzo en explorar algunas de las características del problema, sin embargo además de que carece de la profundidad y extensión necesarias para dar cuenta de él, no ha sido utilizado para el diseño del E-12. En ese sentido, todos sus componentes operan de la misma manera como lo vienen haciendo desde hace varios lustros. Si a ello se agrega el hecho de que el IMSS opera esos componentes a través de Coordinaciones diferentes, es que se entiende la razón de por qué el E-12 carece de una única base normativa, diagnóstica, conceptual, de planeación, operativa, de seguimiento y evaluación, que le permitan actuar como un solo Programa. De ahí que se considere que el Diseño del Programa resulta inadecuado para atender la necesidad o problema que le da razón.

<sup>2</sup> Diagnóstico... op. cit. p. 16

<sup>3</sup> *Ibid.* p. 17

<sup>4</sup> Valores para cada trimestre.

<sup>5</sup> El otro Componente fue retomado del Programa E-09.



## II. 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.

Nivel	Criterios
2	<ul style="list-style-type: none"> <li>• El Programa tiene identificado el problema o necesidad que busca resolver, y</li> <li>• El problema cumple con al menos una de las características establecidas en la pregunta.</li> </ul>

El problema o necesidad prioritaria que busca resolver el Programa está identificado en el árbol de problemas del Programa, el cual está publicado en el Portal Aplicativo de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (PASH), sin embargo, de acuerdo con documentos actualizados del Programa, esta versión no es la vigente, ya que fue elaborada en agosto del 2015, meses antes de que el Programa E-012 contara con un diagnóstico propio y antes de que estuviera concluida la Evaluación de Consistencia y Resultados del Programa E-010, el cual constituye uno de los dos antecedentes directos del Programa E012. Es importante tomar en cuenta que el Programa objeto de evaluación es de nueva creación y se conforma a finales de 2015, para entrar en operación a partir del año fiscal 2016, por la unión de los Programas E-09 y E-010.

Debido a lo anterior, para la presente evaluación se considerará la redacción del problema contenida en el documento *Diagnóstico del Programa Presupuestario E012 “Prestaciones Sociales”*, realizado en diciembre de 2015 por la División de Política y Evaluación Presupuestaria del IMSS. Dicho Problema está redactado de la siguiente manera:

***“Las mujeres y los hombres derechohabientes que forman parte de la población económicamente activa de los deciles 1 al 7 tienen limitaciones para acceder a bienes o servicios esenciales y de calidad para su bienestar y desarrollo. Estas desventajas son mayores en el caso de las mujeres jefas de familia”.***

Este problema está formulado como un hecho negativo que podría ser revertido, así como define a una población que padece el problema o necesidad. No obstante, presenta las siguientes áreas de mejora:

- a) Requiere que se indique en algún documento normativo o rector del Programa que está establecido un plazo para la revisión y/o actualización del problema.
- b) En el diagnóstico, la definición del problema no establece claramente las diferencias entre hombres y mujeres, en relación a la necesidad que busca ser atendida con el Programa, si bien menciona que las desventajas son mayores en el caso de las mujeres jefas de familia. Por ello se sugiere incluir en el diagnóstico un análisis con perspectiva de género que sustente las posibles desigualdades de género.



EPADEQ

2. Existe un diagnóstico del problema que atiende el Programa que describa de manera específica:
- Causas, efectos y características del problema.
  - Cuantificación y características de la población que presenta el problema.
  - Ubicación territorial de la población que presenta el problema.
  - El plazo para su revisión y su actualización.

Respuesta: Sí

Nivel	Criterios
1	<ul style="list-style-type: none"><li>El Programa cuenta con documentos, información y/o evidencias que le permiten conocer la situación del problema que pretende atender, y</li><li>El diagnóstico no cumple con las características establecidas en la pregunta.</li></ul>

Existe un Diagnóstico del Programa así como con un árbol de problemas en que se identifican tanto el problema como algunas causas y consecuencias. Sin embargo, dichos documentos carecen de los siguientes aspectos necesarios para el mejor entendimiento del mismo: caracterización o descripción suficiente del problema; evolución en el tiempo; fundamentación de las causas y consecuencias del mismo con base en fuentes documentales y estadísticas; cuantificación, caracterización y ubicación territorial de la población que enfrenta el problema, identificando las diferencias por grupos o sectores de población y plazo para su revisión y actualización.

Se recomienda elaborar un diagnóstico del problema de acuerdo con los lineamientos de CONEVAL.

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

**Respuesta: Sí.**

Nivel	Criterios
2	<ul style="list-style-type: none"> <li>• El Programa cuenta con una justificación teórica o empírica documentada que sustente el tipo de intervención que el Programa lleva a cabo en la población objetivo, y</li> <li>• La justificación teórica o empírica documentada es consistente con el diagnóstico del problema.</li> </ul>

El Programa no surge de un diagnóstico realizado sobre una problemática o necesidad a atender sobre la cual se diseñó una intervención específica, sino de la conjunción de acciones institucionales que el IMSS lleva a cabo desde hace décadas a partir de obligaciones contractuales con sus trabajadores o derechohabientes, o bien por decretos. No obstante ello, el tipo de bienes y servicios que brinda están plenamente justificados respecto de su contribución al bienestar de la población objetivo. En el Documento denominado *Diagnóstico del Programa Presupuestario E-012 “Prestaciones Sociales”* se establece que “...la principal contribución del Programa es fortalecer el poder adquisitivo o la capacidad de compra del ingreso a partir de la oferta de bienes y servicios esenciales, de calidad y a precios accesibles”<sup>6</sup>; en este sentido, el argumento que sustenta teóricamente los tipos de intervención que ofrece el Programa radica en que éste ofrece bienes y servicios de calidad a un precio accesible, lo cual favorece que la población que está en condición de vulnerabilidad por ingreso, entendida esta como la población que tiene ingresos por debajo de la Línea de Bienestar Económico (LBE)<sup>7</sup>, pueda tener mejores condiciones de acceso a bienes y servicios que le significan mejores condiciones económicas, y con ello mejorar su calidad de vida.

Como fue señalado en la Evaluación de Consistencia y Resultados que se aplicó en 2015 al Programa E 010 del Instituto, antecedente directo del Programa E-012 y cuyos componentes siguen presentes:

*...los componentes del Programa constituyen servicios o prestaciones para fortalecer el poder adquisitivo de las personas beneficiarias así como para apoyar en casos de gastos excesivos no previstos, los cuales forman parte de las políticas de protección social que son recomendadas por organismos internacionales que protegen los derechos de las y los trabajadores, como la Organización Internacional del Trabajo.<sup>8</sup>*

<sup>6</sup> *Diagnóstico del Programa Presupuestario E012 “Prestaciones Sociales”*, Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), 2015, p7

<sup>7</sup> *Medición de la pobreza en los municipios de México*, Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL), 2011

<sup>8</sup> *Evaluación de Consistencia y Resultados del PP E010*, Estudios y Estrategias para el Desarrollo y la Equidad, EPADÉQ, S.C., 2015, p9

### III. 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:
- Existen conceptos comunes entre el Propósito y los objetivos del Programa sectorial, especial, institucional o nacional por ejemplo: población objetivo.
  - 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, institucional o nacional.

Nivel	Criterios
2	<ul style="list-style-type: none"> <li>El Programa cuenta con un documento en el que se establece la relación con objetivo(s) del Programa sectorial, especial, institucional o nacional, y</li> <li>Es posible determinar vinculación con uno de los aspectos establecidos en la pregunta.</li> </ul>

El Propósito del Programa tal como está redactado en la MIR es el siguiente:

*La población de México de los deciles I al VII reduce su vulnerabilidad por ingreso y por capacidades.*

En su documento de *Diagnóstico*, se da cuenta de la relación de los objetivos del Programa con los Objetivos del Programa Sectorial de Salud (PROSESA) 2013-2018 3.-Reducir los riesgos que afectan la salud de la población en cualquier actividad de su vida y 4.-Cerrar las brechas existentes en salud entre diferentes grupos sociales y regiones del país. Aunque más directamente se vincula con el Objetivo 5 del Programa Institucional del IMSS (PIIMSS) 2014-2018: *Mejorar la atención de las prestaciones económicas y sociales*. En ese sentido, el Programa debería alinearse más con este último Programa y con su Objetivo 5, pues su naturaleza encuadra más con sus objetivos.

Dicha vinculación entre el Propósito del Programa y los Objetivos sectoriales e institucionales, lo vinculan a su vez con la Meta 2 México Incluyente del Plan Nacional de Desarrollo (PND) 2013-2018, consistente: *garantizar el ejercicio efectivo de los derechos sociales de todos los mexicanos, que vaya más allá del asistencialismo y que conecte el capital humano con las oportunidades que genera la economía en el marco de una nueva productividad social, que disminuya las brechas de desigualdad y que promueva la más amplia participación social en las políticas públicas como factor de cohesión y ciudadanía Mejorar el modelo de atención a la salud*<sup>9</sup>

En ese sentido, se puede señalar que existen conceptos comunes entre el Propósito del Programa y los objetivos de los Programas señalados. No obstante lo anterior, el Programa no cuenta con un documento en el que se puede determinar cómo y en qué medida el logro del Propósito aporta al cumplimiento de alguna(s) meta(s) de algún(os) objetivo(s) fijado(s) en alguno de dichos Programas.

<sup>9</sup> Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018 p21



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?

Alineación de los objetivos del PIIMSS al PND y a los Programas Sectoriales <sup>10</sup>				
Meta Nacional	Objetivo de la Meta Nacional	Estrategias del Objetivo de la Meta Nacional	Objetivos Sectoriales	Objetivo del PIIMSS 2014-2018
México Incluyente	2.3. Asegurar el acceso a los servicios de salud.	2.3.1. Avanzar en la construcción de un Sistema Nacional de Salud Universal.	PROSESA 6. Avanzar en la construcción de un Sistema Nacional de Salud Universal bajo la rectoría de la Secretaría de Salud.	Contribuir a la Universalización del acceso a la salud.
México Incluyente	2.4. Ampliar el acceso a la seguridad social.	2.4.3. Instrumentar una gestión financiera de los organismos de seguridad social que garantice la sustentabilidad del Sistema de Seguridad Social en el mediano y largo plazos.		Fortalecer los ingresos.
México Incluyente	2.4. Ampliar el acceso a la seguridad social.	2.4.1. Proteger a la sociedad ante eventualidades que afecten el ejercicio pleno de sus derechos sociales.		Mejorar la atención de las prestaciones económicas y sociales.

<sup>10</sup> Programa Institucional del IMSS (PIIMSS) 2014-2018 p30-31

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

El Propósito del Programa es el siguiente:

*La población de México de los deciles I al VII reduce su vulnerabilidad por ingreso y por capacidades.*

Los Objetivos del Desarrollo del Milenio (ODM) son los siguientes:

*Objetivo 1: Erradicar la pobreza extrema y el hambre Objetivo 2: Lograr la enseñanza primaria universal  
Objetivo 3: Promover la igualdad de género y el empoderamiento de la mujer Objetivo 4: Reducir la mortalidad de los niños menores de 5 años Objetivo 5: Mejorar la salud materna Objetivo 6: Combatir el VIH/SIDA, el paludismo y otras enfermedades Objetivo 7: Garantizar la sostenibilidad del medio ambiente Objetivo 8: Fomentar una alianza mundial para el desarrollo.*

Por otro lado, la Agenda de Desarrollo Post 2015 ha implicado la realización de una serie de consultas nacionales y globales en torno a los siguientes temas:

- *Conflicto y fragilidad*
- *Educación*
- *Sostenibilidad del medioambiente*
- *Gobernanza*
- *Crecimiento y empleo*
- *Salud*
- *Hambre, nutrición y seguridad alimentaria*
- *Desigualdades*
- *Dinámicas de población*
- *Energía*
- *Agua*

Mostrado lo anterior, el Propósito del Programa se vincula con el objetivo *Objetivo 1: Erradicar la pobreza extrema y el hambre* de los ODM y con los temas de *Hambre, nutrición y seguridad alimentaria*, así como el de *Salud*, de la Agenda de Desarrollo Post 2015.

## IV. Análisis de la Población potencial, objetivo y mecanismos de elegibilidad

### DEFINICIONES DE POBLACIÓN POTENCIAL, OBJETIVO Y ATENDIDA

Se entenderá por **población potencial** a la población total que presenta la necesidad y/o problema que justifica la existencia del programa y que por lo tanto pudiera ser elegible para su atención.

Se entenderá por **población objetivo** a la población que el programa tiene planeado o programado atender para cubrir la población potencial, y que cumple con los criterios de elegibilidad establecidos en su normatividad.

Se entenderá por **población atendida** a la población beneficiada por el programa en un ejercicio fiscal.

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:
- Unidad de medida.
  - Están cuantificadas.
  - Metodología para su cuantificación y fuentes de información.
  - Se define un plazo para su revisión y actualización.

Respuesta: Sí.

Nivel	Criterios
1	<ul style="list-style-type: none"> <li>El Programa tiene definidas las poblaciones (potencial y objetivo), y</li> <li>Las definiciones no cumplen con las características establecidas.</li> </ul>

En el Diagnóstico del Programa se define a la población potencial y a la población objetivo de la siguiente manera:

Población potencial: *la población derechohabiente del IMSS, sin que esto signifique la restricción o exclusividad de la prestación de sus servicios.*<sup>11</sup>

Población objetivo: *grupo de personas dentro de la población derechohabiente que se encuentra por debajo de la línea de vulnerabilidad, que tienen ingreso insuficiente y/o capacidades limitadas que les permitan el acceso a satisfacer sus derechos económicos, sociales y culturales (población económicamente activa vulnerable por ingreso de los deciles 1 al 7)*<sup>12</sup>

No obstante, no se cuenta con evidencia documental institucional que indique que el Programa cuenta con una metodología para su cuantificación, así como tampoco está definido en algún documento un plazo para su revisión y actualización. Esto se debe primordialmente a dos motivos, por un lado, el Programa ofrece servicios abiertos a todo el público en general y funciona bajo demanda y aunque dentro de la población que puede acceder a sus servicios esté alguna que se pueda catalogar dentro de su población potencial u objetivo, no cuenta con herramientas que le permitan identificarlas y cuantificarlas. Por otro lado, el Programa carece de un documento rector que agrupe normativa y operativamente todos los servicios que lo conforman y que establezca de manera suficiente una caracterización unívoca de su población beneficiaria. A este respecto, el mencionado Diagnóstico plantea:

*El Programa no cuenta con un documento normativo que agrupe todos los servicios que lo componen. Consecuencia de ello es que definiciones sustantivas como las características que deben tener sus beneficiarios no se encuentren establecidas en un documento que integre todos los servicios, por lo que cada uno de ellos sigue criterios diferentes para definir a sus beneficiarios.*<sup>13</sup>

<sup>11</sup> Diagnóstico... op. cit. p. 16

<sup>12</sup> *Ibid.* p. 17

<sup>13</sup> *Ibid.* p. 23





EPADEQ

**8. ¿El Programa cuenta con información sistematizada que permite conocer la demanda total de apoyos y las características de los solicitantes? (socioeconómica en el caso de personas físicas y específica en el caso de personas morales)**

**Respuesta: No**

Como se menciona en el Diagnóstico del Programa:

*El Programa en algunos de sus componentes no cuenta con información sistematizada que permita conocer la demanda total de apoyos y las características de las y los solicitantes.<sup>14</sup>*

Esto se debe a que la gran mayoría de los servicios que brinda el Programa son abiertos a todo público, se otorgan bajo demanda y no es necesario que quienes los requieran llenen algún tipo de solicitud o completen algún tipo de procedimiento.

---

<sup>14</sup> *Ibid.* p. 20



EPADEQ

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

En términos generales, el Programa utiliza el modelo de CONEVAL sobre la medición de la pobreza en México para determinar qué sector poblacional conforma a la población objetivo, la cual como se ha mencionado con anterioridad es aquella que se encuentra en vulnerabilidad económica, es decir, que sus ingresos y/o capacidades no les permiten acceder a satisfacer sus derechos económicos, sociales y culturales y que, al mismo tiempo, es derechohabiente del IMSS.

No obstante, el Programa no cuenta con una metodología de focalización propia que le permita cuantificar e identificar con mayor especificidad a su población objetivo, que la pueda desagregar por sexo, edad o incluso nivel y tipo de carencia económica y, por tanto, de necesidad de acceder a los servicios que ofrece el Programa de manera prioritaria. Esto ocasiona que el Programa no genere estrategias de cobertura para llegar de manera más eficiente a su población objetivo. Esta situación es en especial relevante para el Programa pues está abierto a todo público y aunque define una población objetivo hasta ahora no tiene una estrategia para atenderla, con lo cual corre el riesgo de funcionar inercialmente cubriendo la demanda de sus servicios, sin priorizar la población que atiende y sin registrar una cobertura significativa de su población objetivo.



EPADEQ

**10. 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: No**

En concordancia a las respuestas a la pregunta 9 y 7, el Programa carece de una estrategia de cobertura documentada para atender a su población objetivo. Como se desprende de la revisión de sus documentos de planeación, únicamente cuenta con estimados de población a atender por año, lo cual no representa una estrategia de cobertura que integre a alguna de las características solicitadas en la presente pregunta.



EPADEQ

- 11. 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: No.**

El Programa carece de procedimientos documentados para la selección de beneficiarios ya que sus servicios están abiertos a todo público sin restricciones y funcionan bajo demanda.



EPADEQ

**12. 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: No.**

En general los servicios que otorga el Programa son abiertos a todo público, por lo cual no existen procedimientos predeterminados para solicitar los apoyos que brinda el Programa.

La población que solicita un bien o servicio del Programa accede a él, aunque las características de dicha población no se correspondan con las de la población objetivo. No obstante que derivado de la relación contractual existen algunas prestaciones que son exclusivas para trabajadores del IMSS, como son los vales de despensa o descuentos para el acceso a ciertos servicios, no es necesario que quienes lo solicitan realicen algún tipo de trámite que implique que el Programa lleve a cabo algún procedimiento de recepción, registro y otorgamiento con las características definidas en la pregunta.

Cabe recalcar que no pueden existir procedimientos apegados al documento normativo del Programa, ya que el Programa no cuenta con un documento de este tipo que contemple a la totalidad de servicios que brinda.



## V. Padrón de Beneficiarios y Mecanismos de atención

**13. 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.
- d) Cuento con mecanismos documentados para su depuración y actualización.

Nivel	Criterios
2	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La información de los beneficiarios cumple con dos de las características establecidas.</li> </ul>

Los beneficiarios del Programa no están caracterizados debido a que, como se ha mencionado con anterioridad, no existe un documento normativo que abarque la totalidad de servicios que ofrece el Programa, por lo mismo, no se pueden establecer características unívocas para los y las beneficiarias o usuarias en las bases de datos existentes, las cuales no se estructuran sobre un solo modelo, son independientes entre sí ya que son exclusivas de cada uno de los componentes que conforman el Programa. Los únicos componentes del Programa de los que se encontró evidencia que indica que registran algunos datos de sus usuarios son:

- a) Centros Vacacionales. Los cuales registran algunos datos personales de quienes contratan los servicios, como el nombre, dirección, teléfono, datos de pago, así como servicio contratado (hospedaje, centro de convenciones, etc.); estos datos se registran en el fichero de clientes al cual agregan el número de su documento de identificación. No obstante, esta información solo remite a quien contrata el servicio, no al número total de usuarios, ya que una persona puede contratar un servicio que podrá ser utilizado por varias más.
- b) Velatorios. Cuando se contrata una póliza para acceder al servicio de velatorios, la persona contratante registra datos personales como son nombre completo, fecha de nacimiento, RFC, CURP, sexo, lugar de nacimiento, domicilio, así como sus datos laborales (razón social de empleador, puesto, teléfono, antigüedad y domicilio de centro de trabajo); además de datos personales de sus beneficiarios/as.
- c) Prestaciones sociales. En este caso el Programa cuenta con una base de datos que alimenta una Infografía disponible en internet, la cual contiene información acerca de cuantas personas están inscritas en los cursos y talleres que oferta el Programa, por tema (promoción de la salud, cultura, deporte y capacitación técnica), asimismo contiene las variables sistematizadas de sexo, edad y condición de derechohabencia; además de la asistencia de las personas a las actividades a las que están inscritas.<sup>15</sup>

Para estos componentes que registran información de quienes reciben los servicios, el Programa cuenta con Manuales que establecen mecanismos para depurar y actualizar la información recabada, ya que tienen el objetivo de garantizar la calidad de la información, así como la confidencialidad y la disponibilidad de la misma. El caso del Componente de Tiendas no cuenta con esa información, dada la naturaleza de su servicio, el cual contrasta con los de los otros componentes.

<sup>15</sup> Ver <http://infografia.bienestarsocial.mx/2015.html> , así como también bases de datos de este componente del Programa.



EPADEQ

**14. 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	Criterios
2	<ul style="list-style-type: none"><li>• Los procedimientos para otorgar los apoyos a los beneficiarios tienen dos de las características establecidas.</li></ul>

El Programa cuenta con manuales de procedimientos para otorgar los servicios en cada uno de los componentes que ofrece, los cuales se considera que están estandarizados ya que son utilizados por todas las instancias ejecutoras.

Además dichos procedimientos en lo que refiere al proceso de otorgamiento que involucra a las personas usuarias, son difundidos públicamente en los lugares en donde se contratan dichos servicios, así como mediante internet.

No obstante, los procesos no generan información que alimente una base de datos, por lo cual no se considera que estén sistematizados. Como tampoco existe un documento normativo unívoco del Programa al cual se puedan apegar los procedimientos de cada uno de sus cuatro componentes.



EPADEQ

**15. Si el Programa recolecta información socioeconómica de sus beneficiarios, explique el procedimiento para llevarlo a cabo, las variables que mide y la temporalidad de las mediciones.**

La única información socioeconómica de los beneficiarios que recolecta el Programa está conformada por las variables de sexo, edad y condición de derechohabiente para el Componente de Prestaciones Sociales (actividades que necesitan inscripción en materia de Promoción de la salud, Desarrollo Cultural, Capacitación y Adiestramiento Técnico y, Cultura Física y Deporte). Así como datos laborales tales como el puesto para el caso de personas contratantes del Convenio de Previsión Funeraria, en el caso del Componente de Velatorios.

Para ambos casos, el procedimiento de recolección consiste en un formulario que debe ser llenado por las personas que adquieren los servicios, el cual es vaciado en el caso de Prestaciones Sociales en un sistema informativo disponible al público a través de una página de internet.

Las mediciones se realizan anualmente para el caso de Prestaciones Sociales.

Por otro lado, el Programa no recolecta información de no beneficiarios con fines comparativos, así como tampoco recolecta información socioeconómica de su población beneficiaria en el caso del resto de sus componentes.





## VI. Evaluación y análisis de la Matriz de Indicadores para Resultados

- 16. Para cada uno de los Componentes de la MIR del Programa existe una o un grupo de Actividades que:**
- Están claramente especificadas, es decir, no existe ambigüedad en su redacción.**
  - Están ordenadas de manera cronológica.**
  - Son necesarias, es decir, ninguna de las Actividades es prescindible para producir los Componentes.**
  - Su realización genera junto con los supuestos en ese nivel de objetivos los Componentes.**

Nivel	Criterios
1	<ul style="list-style-type: none"> <li>Del 0 al 49% de las Actividades cumplen con todas las características establecidas en la pregunta.</li> </ul>

En la MIR están definidos 4 Componentes, para los cuales está establecida una Actividad correspondiente con cada uno de ellos, como se muestra a continuación:

Núm.	Componentes	Actividades
1	Cursos y talleres de prestaciones sociales proporcionados en materia de salud, deporte y cultura.	Inscripción de usuarios del componente
2	Productos de consumo por debajo de la media del mercado.	Reposición de inventarios de artículos de mayor demanda para contribuir a tener bajos costos
3	Centros Vacacionales disponibles para el disfrute del descanso y tiempo libre.	Evaluación de la calidad de los servicios otorgados en Centros Vacacionales IMSS para mejorar la productividad
4	Póliza de Previsión Funeraria renovada.	Pláticas sobre Prevención Funeraria realizadas

Se considera que para ningún Componente el nivel de Actividad de la MIR cumple con la totalidad de las características descritas en la pregunta, entre otros motivos porque las que se plantean (una en cada caso) resultan insuficientes para la generación del bien o servicio que representa el Componente mismo. Cada Componente debería contar con un grupo de Actividades y no con una sola, debido a la complejidad de sus objetivos; a continuación se señalan las observaciones que se consideran más relevantes para cada caso:

El componente 1 busca validar que el total de personas usuarias Programadas asista a los cursos y talleres ofertados por el Programa, mientras que la actividad valida que los y las usuarias inscritas a los cursos y talleres tarden menos de 5 días en comenzar sus actividades Programadas. Esta actividad mide un aspecto importante para el logro del componente el cual implica que las personas puedan inscribirse a los servicios y por tanto contribuir a su asistencia; sin embargo es insuficiente para el logro del mismo, por lo que deberían establecerse más Actividades relacionadas con el Componente. Asimismo esta Actividad tiene como supuesto *Que los usuarios asistan a los cursos y actividades Programadas*, el cual es en sí mismo el objetivo del componente, situación tautológica que anula en términos lógicos el objeto de interés del Programa a través de sus Actividades para contribuir al logro del Componente descrito, pues un Supuesto por definición es algo ajeno a la influencia directa del Programa; por lo tanto, se considera que esta actividad no cumple con todas las características establecidas en la pregunta.

Para el Componente 2 que tiene por objetivo que las tiendas del IMSS ofrezcan productos de consumo por debajo del precio medio del mercado se establece una sola Actividad, la cual busca establecer un sistema que garantice que las tiendas cuenten oportuna y suficientemente con los artículos de mayor demanda. Esta Actividad se considera insuficiente para contribuir significativamente al logro del objetivo del Componente, ya que su relación con la baja de precios es indirecta, y por sí sola no la satisface.



EPADEQ

La Actividad establecida para el Componente 3 mide el grado de satisfacción de las personas usuarias de los Centros Vacacionales, lo cual es insuficiente para mantener en condiciones adecuadas los Centros Vacacionales para el uso y disfrute de la derechohabiente, pues no contempla, entre otras, actividades de promoción, mantenimiento o de mejora de dichos Centros, por ejemplo.

Por último, resulta evidente que la realización de pláticas sobre previsión funeraria no es la única Actividad que podría garantizar que la totalidad de usuarios que cuentan con Pólizas las renueven una vez que vencen, por lo que deberían establecerse Actividades relacionadas con el contacto con todos los usuarios cuyas pólizas están próximas a vencerse, acompañadas de una estrategia de ventas, por ejemplo.



EPADEQ

**17. Los Componentes señalados en la MIR cumplen con las siguientes características:**

- a) Son los bienes o servicios que produce el Programa.
- b) Están redactados como resultados logrados, por ejemplo becas entregadas.
- c) Son necesarios, es decir, ninguno de los Componentes es prescindible para producir el Propósito.
- d) Su realización genera junto con los supuestos en ese nivel de objetivos el Propósito.

Nivel	Criterios
1	<ul style="list-style-type: none"><li>• Del 0 al 49% de los Componentes cumplen con todas las características establecidas en la pregunta.</li></ul>

Los componentes del Programa establecidos en la MIR son:

1. Cursos y talleres de prestaciones sociales proporcionados en materia de salud, deporte y cultura.
2. Productos de consumo por debajo de la media del mercado.
3. Centros Vacacionales disponibles para el disfrute del descanso y tiempo libre.
4. Póliza de Previsión Funeraria renovada.

Los cuatro Componentes significan los servicios que produce el Programa.

Están redactados en su totalidad como resultados logrados.

Sin embargo, se considera que el Propósito del Programa, tal como está redactado en la MIR (*La población de México de los deciles I al VII reduce su vulnerabilidad por ingreso y por capacidades*), es muy elevado para ser generado por el conjunto de los Componentes del Programa, ya que la reducción de la vulnerabilidad por ingresos y por capacidades de la población de México de los deciles I al VII corresponde a un objetivo superior que podrá ser alcanzado mediante la confluencia de diversas acciones públicas que rebasan la capacidad de incidencia y cobertura de los componentes del Programa.

Al respecto, es necesario también tomar en cuenta que ninguno de los Componentes atiende de manera significativa al conjunto de la población establecida en el Propósito, así como tampoco tienen establecido atender de manera exclusiva o prioritaria a dicha población.

Por los motivos anteriores, no se considera que la realización de todos y cada uno de los Componente genere junto con sus supuestos la realización del Propósito, pues no es posible inferir que con la impartición de cursos y talleres en materia de salud, deporte y cultura, la venta de productos de consumo por debajo de la media del mercado, el ofrecimiento de Centros Vacacionales y la existencia de Pólizas de Previsión Funerarias renovadas se logrará de manera directa reducir de la vulnerabilidad por ingresos y por capacidades de la población de México perteneciente a los deciles del I al VII.

**18. El Propósito de la MIR cuenta con las siguientes características:**

- a) Es consecuencia directa que se espera ocurrirá como resultado de los Componentes y los supuestos a ese nivel de objetivos.
- b) Su logro no está controlado por los responsables del Programa.
- c) Es único, es decir, incluye un solo objetivo.
- d) Está redactado como una situación alcanzada, por ejemplo: morbilidad en la localidad reducida.
- e) Incluye la población objetivo.

Nivel	Criterios
2	<ul style="list-style-type: none"> <li>• El Propósito cumple con tres de las características establecidas en la pregunta.</li> </ul>

El Propósito de la MIR es el siguiente:

*La población de México de los deciles I al VII reduce su vulnerabilidad por ingreso y por capacidades.*

El Propósito incluye un solo objetivo: que la población de los deciles I al VII reduzca su vulnerabilidad por ingreso y por capacidades. Está redactado como una situación alcanzada, asimismo, incluye a su población objetivo la cual es la población mexicana de los deciles I al VII.

Del mismo modo, el logro del Propósito no se encuentra bajo control de los responsables del Programa. No obstante, se considera que el fortalecimiento de los ingresos y las capacidades de la población de los deciles descritos en el Propósito, a un nivel suficiente que signifique que reduzca su vulnerabilidad, escapa por completo a la efecto directo de los Componentes del Programa, ya que el tipo de bienes o servicios que ofrecen tienen una relevancia acotada para el conjunto de aspectos que el logro del Propósito supondrían. Al respecto, cabe señalar que la población vulnerable por ingresos es definida por CONEVAL como *Aquella población que no presenta carencias sociales pero cuyo ingreso es inferior o igual a la línea de bienestar*<sup>16</sup>, y ninguno de los Componentes está directamente orientado a incrementar los ingresos de las personas por encima de la línea de bienestar, por lo cual no es posible suponer que lograrán disminuir dicha vulnerabilidad. Por lo que respecta a la disminución de vulnerabilidad por capacidades, CONEVAL define pobreza de capacidades como: *Insuficiencia del ingreso disponible para adquirir el valor de la canasta alimentaria y efectuar los gastos necesarios en salud y educación, aun dedicando el ingreso total de los hogares nada más que para estos fines*<sup>17</sup>. Por el mismo motivo señalado anteriormente, no se puede esperar que los Componentes actuales permitan incrementar el ingreso disponible de la población objetivo para estar en posibilidad de adquirir el valor de la canasta alimentaria y efectuar los gastos necesarios en salud y educación: los productos ofrecidos en el Componente de tiendas no garantizan la adquisición de toda la canasta alimentaria y no se contemplan Componentes para fortalecer los gastos en salud y educación. Por ello no se puede considerar que el logro del Propósito sea una consecuencia directa que se espera ocurrirá como resultado de la realización de los Componentes y los supuestos a ese nivel de objetivos.

<sup>16</sup> CONEVAL. Medición de Pobreza. Glosario de Términos <http://www.coneval.org.mx/Medicion/Paginas/Glosario.aspx>

<sup>17</sup> Ibid



EPADEQ

**19. El Fin de la MIR cuenta con las siguientes características:**

- a) Está claramente especificado, es decir, no existe ambigüedad en su redacción.
- b) Es un objetivo superior al que el Programa contribuye, es decir, no se espera que la ejecución del Programa sea suficiente para alcanzar el Fin.
- c) Su logro no está controlado por los responsables del Programa.
- d) Es único, es decir, incluye un solo objetivo.
- e) Está vinculado con objetivos estratégicos de la dependencia o del Programa sectorial.

**Respuesta: No**

No se identifica una relación causal entre el Propósito y el Fin del Programa, por lo tanto, la respuesta es “No”.

El Fin de la MIR es el siguiente:

*Contribuir a consolidar las acciones de protección, promoción de la salud y prevención de enfermedades mediante el ingreso suficiente y/o capacidades que les permitan el acceso a satisfacer sus derechos económicos, sociales y culturales.*

En primer término, se considera que la redacción del Fin es ambigua y poco clara, ya que no establece cuál es el sujeto de la oración pues menciona que contribuirá a consolidar las acciones de protección, promoción de la salud y prevención de enfermedades, mediante el ingreso suficiente y/o capacidades, pero no señala los ingresos o capacidades de determinado sector o tipo de población. Asimismo, no está clara la relación entre las acciones de protección, el ingreso y la “satisfacción de los derechos económicos, sociales y culturales”.

En segundo término, se considerara que el objetivo del Fin se encuentra por debajo del nivel de objetivos del Propósito, pues resulta de mayor trascendencia lograr que *la población de México de los deciles I al VII reduce su vulnerabilidad por ingreso y por capacidades.*

Debido a la ambigüedad de la redacción, tampoco se puede validar que el Fin incluya un solo objetivo, pues resulta confuso saber si su objetivo en última instancia es contribuir a *consolidar las acciones...* tal como está descrito o si lo que está planteado como un medio (fortalecimiento de ingreso y/o capacidades) sea en realidad el objetivo, o bien, el objetivo sea *“el acceso a satisfacer sus derechos económicos, sociales y culturales”.*

Únicamente se puede validar su vinculación con objetivos estratégicos de la dependencia y el Programa sectorial en cuanto a la *protección, promoción de la salud y prevención de enfermedades.*



EPADEQ

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

**Respuesta: No**

Como se ha mencionado con anterioridad, el Programa carece de un documento normativo que aglutine a la totalidad de los servicios que brinda, sin embargo, tampoco se localizó el resumen narrativo de la MIR en algún otro documento normativo del Programa, como lo podría ser cualquiera de los que rigen a cada uno de sus componentes.



**21. En cada uno de los niveles de objetivos de la MIR del Programa (Fin, Propósito, Componentes y Actividades) existen indicadores para medir el desempeño del Programa con las siguientes características:**

**a) Claros; b) Relevantes; c) Económicos; d) Monitoreables; e) Adecuados.**

Nivel	Criterios
1	<ul style="list-style-type: none"> <li>Del 0% al 49% de los indicadores del Programa tienen las características establecidas.</li> </ul>

Para cada uno de los niveles de objetivos de la MIR existen indicadores para medir el desempeño del Programa, no obstante, no todos cumplen con las características establecidas en la pregunta, a continuación se expone el análisis de los indicadores a nivel Fin y Propósito que no cumplen a cabalidad con las características establecidas en la pregunta (el análisis de la totalidad de Indicadores está plasmado en el *Anexo 5: Indicadores*):

NIVEL	OBJETIVOS	INDICADORES	DEFINICIÓN
FIN	Contribuir a consolidar las acciones de protección, promoción de la salud y prevención de enfermedades mediante el ingreso suficiente y/o capacidades que les permitan el acceso a satisfacer sus derechos económicos, sociales y culturales.	Prevalencia de obesidad en niños de 5 a 11 años de edad	El indicador mide el efecto de las acciones de la Estrategia Nacional para la Prevención y el Control del Sobrepeso, la Obesidad y la Diabetes enfocadas a la población infantil.
PROPÓSITO	La población de México de los deciles I al VII reduce su vulnerabilidad por ingreso y por capacidades.	Tasa de variación de cobertura respecto del año anterior	Indicador que permite medir la penetración de los servicios otorgados mediante las prestaciones sociales institucionales a la población clasificada en los deciles I al VII.

Se considera que el indicador de Fin no es adecuado, relevante ni claro, ya que, en primer lugar, el Programa no está enmarcado en *la Estrategia Nacional para la Prevención y el Control del Sobrepeso, la Obesidad y la Diabetes* enfocadas a la población infantil; de hecho es un indicador del Programa Sectorial (PROSESA);<sup>18</sup> y por otro lado, su relación con el objetivo del Fin es marginal. Tanto el objetivo como su indicador deberían alinearse con el Objetivo el PIIMSS relativo a *Mejorar la atención de las prestaciones económicas y sociales*.

El indicador de Propósito se considera que es preciso e inequívoco y, por tanto, *Claro*; no obstante, no es *Relevante* ya que no mide una dimensión importante del logro del objetivo, puesto que el aumento de la cobertura respecto del año anterior no implica necesariamente que se haya atendido en mayor medida y profundidad a la población objetivo (población clasificada en los deciles I al VII), ya que los servicios del Programa son abiertos a todo público y el indicador no brinda herramientas para clasificar adecuadamente al tipo de población atendida en el periodo de tiempo establecido. Por el mismo motivo, no se considera un Indicador *Adecuado* a este nivel de objetivo, aunque sí *Monitoreable* y *Económico*, puesto que el Programa cuenta con mecanismos para estimar el número de usuarios por año, sin necesidad de hacer gastos extraordinarios.

<sup>18</sup> PROGRAMA SECTORIAL DE SALUD 2013-2018, Gobierno de la República, p70 ([http://www.dged.salud.gob.mx/contenidos/dged/descargas/index/ps\\_2013\\_2018.pdf](http://www.dged.salud.gob.mx/contenidos/dged/descargas/index/ps_2013_2018.pdf))

**22. Las Fichas Técnicas de los indicadores del Programa cuentan con la siguiente información:**

- 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, regular ó nominal).

Nivel	Criterios
4	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Del 85% al 100% de las Fichas Técnicas de los indicadores del Programa tienen las características establecidas.</li> </ul>

La totalidad de los Indicadores de la MIR cuenta con Ficha Técnica.

Únicamente 2 de 11 indicadores carecen de información relacionada con la Línea de Base: el primer indicador del Fin, denominado *Prevalencia de obesidad en niños de 5 a 11 años de edad*, no cuenta con información acerca del Periodo en que se conformaron los datos de la Línea de Base. Por otro lado, el Indicador de Componente denominado *Porcentaje de usuarios que asisten a los cursos y talleres de prestaciones sociales a nivel nacional respecto del total Programado* no proporciona el Valor de la Línea de Base ni, por consiguiente, el Periodo de la misma.

Se sugiere incluir dichos datos, ya que por la naturaleza de los Indicadores se considera que es información que se puede recabar de manera económica ya que existen registros que la contienen. En el caso del Indicador del Componente, a través de los registros con que cuenta el propio Programa; mientras que en el caso del Indicador del Fin, como se mencionó en la respuesta a la pregunta 21, se puede constatar que es una réplica de un Indicador del Programa Sectorial de Salud (PROSESA) 2013-2018, el cual sí cuenta con Información para alimentar la Línea de Base.



**23. 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.**

Nivel	Criterios
1	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Del 0% al 49% de las metas de los indicadores del Programa tienen las características establecidas.</li> </ul>

Las metas de ocho de once Indicadores con que cuenta el Programa no cumplen con las características establecidas en la pregunta.

La principal característica ausente en las metas de dichos indicadores es la “b”, es decir, la mayoría de las metas no están orientadas a impulsar un mejor y mayor desempeño, son laxas. El fundamento de esta afirmación radica en que varias de las metas contienen valores (de acuerdo a la Fichas de los Indicadores) inferiores a los establecidos en la Línea de Base del Indicador y en algunos casos, el incremento proyectado en la Meta del Indicador es insignificante. Esta situación se puede observar con claridad en el *Anexo 6 “Metas del Programa”*, consistente en una matriz que integra el cumplimiento por característica, señalando las causas por las que se considera que no cumplen con alguna de las características y se formulan propuestas de mejora.

Por otro lado, no se encontró evidencia documental que incorpore narrativamente cuál es la forma en que el Programa establece sus metas, la información que utiliza para la construcción de las mismas varía para cada indicador y está mencionada en el apartado Medios de Verificación de la MIR. En ese sentido, de manera general se puede señalar que la mayoría de las metas utilizan información contenida en los registros con que cuenta cada componente del Programa.

**24. Cuántos de los indicadores incluidos en la MIR tienen especificados medios de verificación con las siguientes características:**

- a) Oficiales o institucionales.**
- b) Con un nombre que permita identificarlos.**
- c) Permiten reproducir el cálculo del indicador.**
- d) Públicos, accesibles a cualquier persona.**

<i>Nivel</i>	<i>Criterios</i>
1	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Del 0% al 49% de los medios de verificación cumplen con las características establecidas en la pregunta.</li> </ul>

Los indicadores incluidos en la MIR cumplen con la mayoría de las características establecidas en la pregunta: tienen establecidos medios de verificación (a excepción del primer Indicador de Fin), se alimentan de información oficial o institucional, cuentan con un nombre que permite su identificación y permiten reproducir el cálculo del indicador; no obstante, los Medios de Verificación de 7 indicadores utilizan información que no es accesible a cualquier persona, ya que se recaban en reportes internos de trabajo, por lo cual no cumplen con la característica señalada en el inciso c).

De hecho, en la mayoría de los casos no se considera que dichos Medios de Verificación constituyan información de interés público (por ejemplo, datos sobre Pláticas realizadas sobre las pólizas del FIBESO), debido a la naturaleza del Programa, el cual no brinda apoyos, sino que oferta servicios abiertos a todo público, por lo que no se considera que sea una falencia de los indicadores.

En todo caso, cabe recalcar que las fallas de los indicadores de la MIR se ubican principalmente en la lógica vertical de los mismos, es decir, en la contribución que hacen para incentivar al logro de los objetivos del Programa en sus distintos niveles, no tanto en la estructuración de los mismos.

25. Considerando el conjunto *Objetivo-Indicadores-Medios de verificación*, es decir, cada renglón de la MIR del Programa es posible identificar lo siguiente:

- a) Los medios de verificación son los necesarios para calcular los indicadores, es decir, ninguno es prescindible.
- b) Los medios de verificación son suficientes para calcular los indicadores.
- c) Los indicadores permiten medir, directa o indirectamente, el objetivo a ese nivel.

Nivel	Criterios
2	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dos de los conjuntos <i>Objetivo-Indicadores-Medios de verificación</i> del Programa tienen las características establecidas.</li> </ul>

Los conjuntos *Objetivo-Indicadores-Medios de verificación* a nivel de Componentes y de Actividades cumplen con las características establecidas en la pregunta, es decir, sus respectivos medios de verificación son necesarios y suficientes para calcular los indicadores, así como los indicadores permiten medir el objetivo a ese nivel; no obstante cabe recalcar, que, aunque no es motivo de evaluación en la presente pregunta, los objetivos mismos a estos niveles sí presentan áreas de mejora, las cuales son abordadas en las preguntas y anexos correspondientes.

Para el caso del Fin, se considera que el conjunto *Objetivo-Indicadores-Medios de verificación* no reúne las características establecidas en la pregunta debido a lo siguiente: el primer indicador no presenta medios de verificación, además de que no permite medir ni siquiera de manera indirecta el objetivo a ese nivel (Objetivo de Fin: *Contribuir a consolidar las acciones de protección, promoción de la salud y prevención de enfermedades mediante el ingreso suficiente y/o capacidades que les permitan el acceso a satisfacer sus derechos económicos, sociales y culturales*; Indicador de Fin 1: *Prevalencia de obesidad en niños de 5 a 11 años de edad*).

En el mismo sentido, el conjunto a nivel Propósito no cumple con las características descritas, ello se debe a que el nivel del objetivo está muy por encima de lo que pretende medir el indicador, es decir, el objetivo del Propósito es *reducir la vulnerabilidad por ingreso y por capacidades de la población de México de los deciles I al VII*, mientras que el indicador únicamente mide la *tasa de variación de cobertura de los servicios del Programa respecto del año anterior*, sin que se establezca una relación directa o indirecta entre el aumento de personas que hacen uso de los servicios del Programa con el aumento significativo de sus ingresos y capacidades a un nivel que signifique reducir su vulnerabilidad.



**26. Sugiera modificaciones en la MIR del Programa o incorpore los cambios que resuelvan las deficiencias encontradas en cada uno de sus elementos a partir de sus respuestas a las preguntas de este apartado.**

La MIR presenta un número considerable de fallas tanto en su lógica vertical como horizontal, por lo tanto se considera necesario un replanteamiento total, con base en las siguientes sugerencias:

El objetivo a nivel Fin es ambiguo en su redacción, incluye más de un objetivo, no muestra una relación causal entre el logro del Propósito y el de éste y tiene poca relación con la naturaleza de los servicios que oferta el Programa. Además sus indicadores no cuentan con las características necesarias para medir el avance del mismo.

El Propósito del Programa es muy elevado y es poco probable identificar su realización a partir del logro de los Componentes. Tampoco su indicador permite medir el avance del objetivo a este nivel.

Los objetivos a nivel Componentes del Programa si bien sí están alineados a los servicios que el Programa produce, no cuentan con el número suficiente de indicadores para medir el logro de los mismos, ya que no miden los aspectos más relevantes para el logro de dichos objetivos.

A nivel Actividades, está planteada únicamente una actividad con su respectivo indicador por Componente, lo cual es insuficiente para la realización por cada uno de estos; por ello se sugiere que cada Componente cuente con un grupo de actividades necesarias para producirlos.

También las actividades deben contar con indicadores que además de ser claros, monitoreables, económicos, relevantes y adecuados, midan distintos aspectos del funcionamiento del Programa, como son su eficacia, eficiencia, economía y calidad.

Por lo que respecta a los Supuestos es necesario replantearlos a la luz de considerar factores externos que no puedan ser atendidos o controlados por el Programa y que no correspondan con sus propios objetivos.

## VII. Presupuesto y Rendición de cuentas

27. 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 los siguientes conceptos:

a) Gastos en operación; b) Gastos en mantenimiento; c) Gastos en capital; d) Gasto unitario:

Nivel	Criterios
4	<ul style="list-style-type: none"> <li>El Programa identifica y cuantifica los gastos en operación y desglosa todos los conceptos establecidos.</li> </ul>

El Programa identifica y cuantifica en diferentes bases de datos sus gastos de operación, directos e indirectos, así como gastos en mantenimiento y el gasto unitario para cada uno de sus componentes. No se localizan gastos en capital, debido a que en el año evaluado el Programa no ha incurrido en dichos gastos.

Como se ha mencionado a lo largo de la evaluación, el Programa no otorga apoyos a la población atendida, brinda servicios abiertos al público en general, por lo tanto no se puede establecer a cuánto asciende el apoyo otorgado entregado a la población atendida. A continuación se muestra la desagregación de los gastos del Programa, información que incluye a todos sus componentes.<sup>19</sup>

CAPITULO	CONCEPTO	
<b>1000 SERVICIOS PERSONALES</b>	1100	REMUNERACIONES AL PERSONAL DE CARÁCTER PERMANENTE
	1200	REMUNERACIONES AL PERSONAL DE CARÁCTER TRANSITORIO
	1300	REMUNERACIONES ADICIONALES Y ESPECIALES
	1400	SEGURIDAD SOCIAL
	1500	OTRAS PRESTACIONES SOCIALES Y ECONÓMICAS
	1700	PAGO DE ESTÍMULOS A SERVIDORES PÚBLICOS
	<b>SUBTOTAL CAPITULO 1000</b>	
<b>2000 MATERIALES Y SUMINISTROS</b>	2100	MATERIALES DE ADMINISTRACIÓN, EMISIÓN DE DOCUMENTOS Y ARTÍCULOS OFICIALES
	2200	ALIMENTOS Y UTENSILIOS
	2500	PRODUCTOS QUÍMICOS, FARMACÉUTICOS Y DE LABORATORIO
	2600	COMBUSTIBLES, LUBRICANTES Y ADITIVOS
	2700	VESTUARIO, BLANCOS, PRENDAS DE PROTECCIÓN Y ARTÍCULOS DEPORTIVOS
	2900	HERRAMIENTAS, REFACCIONES Y ACCESORIOS MENORES
	<b>SUBTOTAL CAPITULO 2000</b>	
<b>3000 SERVICIOS GENERALES</b>	3100	SERVICIOS BÁSICOS
	3200	SERVICIOS DE ARRENDAMIENTO

<sup>19</sup> En el Anexo 8 “Gastos desglosados del Programa y criterios de clasificación”, se incluye la información de los gastos desagregados del Programa al momento de su evaluación.



EPADEQ

3300	SERVICIOS PROFESIONALES, CIENTÍFICOS, TÉCNICOS Y OTROS SERVICIOS
3400	SERVICIOS FINANCIEROS, BANCARIOS Y COMERCIALES
3500	SERVICIOS DE INSTALACIÓN, REPARACIÓN, MANTENIMIENTO Y CONSERVACIÓN
3700	SERVICIOS DE TRASLADO Y VIÁTICOS
3900	OTROS SERVICIOS GENERALES
<b>SUBTOTAL CAPITULO 3000</b>	
<b>Total</b>	

Las fuentes de información utilizadas son los registros financieros del propio Programa.



**28. El Programa cuenta con mecanismos de transparencia y rendición de cuentas con las siguientes características:**

a) Las ROP o documento normativo están disponibles en la página electrónica de manera accesible, a menos de tres clics. b) Los resultados principales del Programa son difundidos en la página electrónica de manera accesible, a menos de tres clics. c) Cuenta con un teléfono o correo electrónico para informar y orientar tanto al beneficiario como al ciudadano en general, disponible en la página electrónica, accesible a menos de tres clics. d) La dependencia o entidad que opera el Programa no cuenta con *modificación de respuesta* a partir de recursos de revisión presentados ante el Instituto Federal de Acceso a la Información Pública (IFAI).

Nivel	Criterios
3	<ul style="list-style-type: none"> <li>Los mecanismos de transparencia y rendición de cuentas tienen tres de las características establecidas.</li> </ul>

Los documentos normativos del Programa no están disponibles en la página electrónica de manera accesible, a menos de tres clics; esto en parte se debe a que además de que no existe un documento normativo integral del Programa, existen distintos documentos y de variada naturaleza que conforman la documentación que rige al Programa (contrato colectivo, mandatos de ley), y esta información se encuentra dispersa.

Por otro lado, no se encontró evidencia que indique que el IMSS cuenta con *modificación de respuesta* a partir de recursos de revisión presentados ante el Instituto Federal de Acceso a la Información Pública (IFAI).

Los resultados del Programa, a través del avance de sus indicadores a nivel de Fin, de Propósito, de Componentes y de Actividades, así como el ejercicio del gasto con respecto al presupuesto aprobado, están disponibles en la página del IMSS a menos de tres clics.<sup>20</sup>

Asimismo, cada componente del Programa cuenta con un sitio de internet donde integran los servicios que ofertan, así como los mecanismos y costos para acceder a ellos, aunque en el caso de Tiendas no están disponibles los costos de todos sus productos. Específicamente cada página cuenta con la siguiente información:

La Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales, Coordinación de Prestaciones Sociales en su página ofrece información acerca de qué cursos y capacitaciones ofrece, a qué marco legal se atienen, con qué instalaciones cuentan, costos de servicios, así como un mapa interactivo para ubicar las distintas Unidades Operativas de Prestaciones Sociales Institucionales (UOPSI) por entidad federativa y por municipio o delegación, donde se imparten los servicios.<sup>21</sup>

La página de las tiendas de autoservicio IMSS, contiene un directorio con la dirección y teléfonos de las 136 tiendas IMSS. Qué productos venden; a qué prestaciones dentro de la tienda tienen derecho las y los trabajadores del IMSS, así como los requisitos para ejercer dichas prestaciones. La página también contiene información dirigida a proveedores que quieran vender sus productos a través de las tiendas, así como a negociantes que quieran rentar espacios en las instalaciones de las tiendas.<sup>22</sup>

<sup>20</sup> <https://www.sistemas.hacienda.gob.mx/ptpsed/datosProgramaLlave.do?id=50E012>

<sup>21</sup> <http://conevyt.org.mx/images/pdfs/presen.pdf> [http://conevyt.org.mx/images/imss\\_mapa/INDEX.swf](http://conevyt.org.mx/images/imss_mapa/INDEX.swf)

<sup>22</sup> <http://www.imss.gob.mx/servicios/tiendas>



EPADEQ

La página de los velatorios del IMSS ofrece la siguiente información: qué servicios ofrecen, directorio de velatorios con ubicación y teléfonos, costos de servicios y planes, sección de preguntas frecuentes.<sup>23</sup>

La página de Centros vacacionales y de convenciones del IMSS, incluye micrositiros de cada uno de los centros vacacionales del IMSS, con información referente a cuotas y servicios que ofrecen cada uno de ellos, direcciones, teléfonos, galerías fotográficas, promociones y descuentos, así como datos de contacto y mecanismos para realizar reservaciones.<sup>24</sup>

---

<sup>23</sup> <http://www.imss.gob.mx/servicios/velatorios>

<sup>24</sup> <http://centrosvacacionales.imss.gob.mx/>





EPADEQ

**29. 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.

Nivel	Criterios
2	<ul style="list-style-type: none"><li>• Los procedimientos de ejecución de obras y/o acciones tienen dos de las características establecidas.</li></ul>

Cada componente cuenta con manuales de procedimientos, los cuales establecen de manera esquemática y narrativa cuáles son los mecanismos para que las instancias que operan el Programa brinden sus servicios, del mismo modo que dichos documentos plasman quienes son los responsables de cada acción que conforma a los procedimientos.

Están estandarizados, puesto que son utilizados por todas las instancias ejecutoras.

Las partes de interés para los y las usuarias, las cuales están relacionadas principalmente con la manera de acceder a los servicios que brinda el Programa, están difundidas públicamente a través de los sitios de internet del instituto pertenecientes a cada componente del Programa.

Sin embargo, no se puede validar que estén sistematizados, ya que no forman parte de un sistema informático o base de datos que integre a la totalidad de servicios que conforman al Programa, del mismo modo que resulta imposible asegurar que dichos procedimientos están apegados al documento normativo del Programa, pues éste carece de tal.

## VIII. Análisis de posibles complementariedades y coincidencias con otros Programas federales

### 30. ¿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?

De acuerdo con el documento Diagnóstico del Programa, el cual está en concordancia con la evaluación de Consistencia y Resultados que se realizó durante el 2015 al Programa E010 y cuyos componentes pertenecen actualmente al Programa E012, se puede afirmar que el Programa presenta las siguientes complementariedades y coincidencias:

*A nivel nacional, el Programa encuentra coincidencia con los siguientes Programas Presupuestarios:*

- *E-032 Servicios Turísticos, del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado (ISSSTE), el cual tiene como Propósito “Ahorro del 30%, sobre el precio promedio de otros balnearios de características similares que reciben los Derechohabientes” y se dirige a brindar servicios turísticos en su Centro Recreativo y Cultural ISSTEhuixtla, ubicado en el Estado de Morelos. Esto es, ofrece servicios semejantes a los que oferta el Programa, en el mismo estado en el que se encuentran uno de los cuatro Centros Vacacionales del IMSS.*
- *E-034 Servicios Funerarios del ISSSTE, el cual tiene como Propósito “Servicios Funerarios a precios módicos, ofertados a los Derechohabientes”, y se dirige a brindar servicios funerarios (velatorios y crematorios), al igual que los servicios del componente de Velatorios del Programa. A igual que el E012, el E-032 otorga servicios a través de Velatorios propios como a través de velatorios particulares concertados mediante Convenio.*
- *E-039 Programas y Servicios de Apoyo para la Adquisición de Productos Básicos y de Consumo para el Hogar del ISSSTE, que tiene como Propósito “Productos básicos y de consumo para el hogar adquiridos por los derechohabientes y público en general a precios competitivos”, y que brinda servicios a través de las tiendas Super ISSSTE, que al igual que las del Programa son tiendas de autoservicio que ofrecen productos básicos y de consumo para el hogar.*
- *E-030 Servicios Deportivos, que tiene como propósito el ofrecer actividades de entrenamiento y competiciones deportivas para los derechohabientes del ISSSTE.*
- *E-031 Servicios Culturales, que tiene como propósito ofrecer a los derechohabientes servicios culturales y la gestión de espacios para eventos artísticos, por parte del ISSSTE.*

*Los 5 Programas anteriormente descritos ofertan sus servicios a sus derechohabientes por debajo del costo de mercado, como el Programa E012, y manejan costos competitivos respecto de los precios que otorgan otros servicios semejantes de carácter privado, para la población en general, a la cual también benefician todos. Por otro lado, los 5 Programas descritos del ISSSTE no sólo coinciden con el Pp E012 en cuanto a que atienden a la población en general, sino que también en algunos casos a personas que son beneficiarias de ambos sistemas de seguridad social.*

*Tomando en cuenta que los objetivos, componentes y población potencialmente beneficiaria son similares, es posible afirmar que se trata de Programas coincidentes. (IMSS, 2015)*

Esto significa que las instituciones del Estado mexicano para la salud y seguridad social de las y los habitantes, IMSS e ISSSTE, cuentan con Programas Presupuestarios semejantes que potencialmente atienden a una misma población, y en algunos casos en los mismos estados y zonas geográficas, por lo que resultan coincidentes, más que complementarios.



## Valoración del Diseño del Programa

Tema	Nivel	Justificación
Justificación de la creación y del diseño del programa	1.66	<p>El Programa no cuenta con algún documento oficial que contenga una definición amplia y profunda sobre el problema o necesidad social que justifica su creación. Cuenta con un diagnóstico que define de manera genérica el problema social que atiende pero no lo caracteriza en términos de señalar su evolución en el tiempo; fundamentación de las causas y consecuencias del mismo con base en fuentes documentales y estadísticas; cuantificación, caracterización y ubicación territorial de la población que enfrenta el problema, identificando las diferencias por grupos o sectores de población y plazo para su revisión y actualización.</p> <p>Tampoco cuenta con una justificación teórica o empírica documentada que dé cuenta que el tipo de intervención y los productos o servicios que ofrece son adecuados y suficientes para atender el problema o necesidad social que enfrenta.</p> <p>La carencia de la identificación clara de un problema y una estrategia común genera una falta de visión integral de origen que permea el conjunto del diseño del Programa, pues se reproduce una lógica de poca articulación entre los distintos componentes que lo integran. Esto obedece a que el programa no surge de la identificación de un problema y el diseño de una intervención, sino que es resultado de la agrupación de servicios que previamente el Instituto ofrecía por mandato de Ley u obligaciones contractuales.</p>
Contribución a la meta y estrategias nacionales	2	<p>Existen 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.</p>
Población potencial, objetivo y mecanismos de elegibilidad	0.2	<p>Pese a que el Programa tiene definidas las poblaciones potencial y objetivo, dichas definiciones no están caracterizadas en términos de contemplar cuantificación, metodología y fuentes de información para ello; unidad de medida, así como tampoco define un plazo para su revisión y actualización. Así mismo carece de una metodología y mecanismos para identificar a su población objetivo y de una estrategia de cobertura documentada para atender a su población objetivo, en la operación atiende a todo el público que solicita sus servicios por lo cual también carece de criterios y procedimientos para la selección de las personas que se benefician de sus servicios.</p> <p>El Programa no cuenta tampoco con información sistematizada que le permita conocer la demanda total de servicios por parte de su población objetivo y las características de las personas que conforman ésta.</p>
Padrón de beneficiarios y mecanismos de atención	2	<p>La información de que dispone el Programa que le permita conocer quiénes reciben los servicios que otorga es limitada. Esto porque no están caracterizados en un documento rector que abarque la totalidad de servicios que ofrece el Programa, por lo que no se pueden establecer características unívocas para los y las beneficiarias o usuarias en las bases de datos existentes para cada componente, las cuales no se estructuran sobre un solo</p>



		<p>modelo, sino son independientes entre sí. Ahora bien, 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.</p>
Matriz de Indicadores para Resultados	1.3	<p>La matriz de indicadores presenta problemas en su diseño tanto en términos de la 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 (<i>reducir la vulnerabilidad por ingresos y por capacidades de la población de México de los deciles I al VII</i>), y porque éste último resulta muy elevado, tanto que es de un nivel superior al Fin de Programa. Este último objetivo 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.</p> <p>Los Indicadores de la MIR no resultan adecuados ni para orientar a el 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.</p> <p>Todo lo anterior apunta a señalar que solo a nivel de Actividades y Componentes el conjunto <i>Objetivo-Indicadores-Medios de verificación</i> del Programa es adecuado, cuestión que contrasta con el caso del conjunto relativo Fin y el Propósito.</p>
Presupuesto y rendición de cuentas	3	<p>Este es el tema en el cual el Programa tiene 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 en relación con los procedimientos de ejecución de acciones presenta oportunidades de mejora, particularmente</p>



EPADEQ

		en cuanto a que sean sistematizados bajo una sola lógica como un solo Programa, y no por Componente, como actualmente sucede.
Complementariedades y coincidencias con otros programas federales	<b>NA</b>	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 los mismas zonas geográficas, por lo que resultan coincidentes, más que complementarios.
<b>Valoración final</b>	<b>Nivel promedio del total de temas</b>	<b>1.3</b>



EPADEQ

## ANÁLISIS DE FORTALEZAS, OPORTUNIDADES, DEBILIDADES Y AMENAZAS

Las principales fortalezas del Programa son: cuenta con una base legal y normativa que sustenta cada uno de los 4 servicios que lo componen, los cuales llevan muchos años operando. Sus objetivos se corresponden con los de los programas Nacional de Desarrollo, Sectorial de Salud e Institucional del IMSS. Además en general integra de manera adecuada su presupuesto y contempla apropiados mecanismos de transparencia y rendición de cuentas.

Sus principales debilidades son: carece de un diagnóstico en el cual se plasme una adecuada definición, caracterización y dimensionamiento del problema y de la de la población que lo vive (potencial). No cuenta con un documento rector en que esté plasmado su diseño integral. Las poblaciones potencial y objetivo no están cuantificadas ni caracterizadas, por lo que el Programa desconoce la demanda total de servicios que debería otorgar para cubrir esa demanda y las características de quienes los solicitan. De ahí que carezca de una estrategia de cobertura para atender a su población objetivo, como también de procedimientos para la selección/priorización de las personas que se benefician de sus servicios.

El Programa cuenta con información limitada que le permita conocer quiénes reciben los servicios que otorga. Esto porque no están caracterizados en un documento rector que abarque la totalidad de servicios que ofrece, por lo que no se pueden establecer características unívocas para las personas usuarias en las bases de datos existentes para cada componente, las cuales no se estructuran sobre un solo modelo, sino son independientes entre sí.

La Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) presenta problemas en su diseño tanto en términos de la 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*, y porque éste último resulta muy elevado, tanto que es de un nivel superior al *Fin* de Programa. Este último objetivo 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.

Las oportunidades que tiene el Programa son las siguientes: elaborar un documento rector en el que se plasme su diseño integral con características como las siguientes: diagnóstico; marco conceptual; marco jurídico; población potencial, objetivo y atendida; el tipo de servicios que proporciona el Programa y donde se definan los componentes necesarios y suficientes; la estrategia de cobertura; las características de las personas beneficiarias, los mecanismos de elegibilidad, los esquemas de seguimiento y evaluación. Con base en esta reformulación, elaborar una MIR que plasme su nuevo diseño y plasmarla de manera narrativa.

## CONCLUSIONES

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 diseño en términos de coherencia interna y orientación estratégica para la obtención de resultados con mayor potencial de contribuir al desarrollo social.

El Programa no cuenta con algún documento rector que contenga una definición amplia y profunda sobre el problema o necesidad social que justifica su creación. Cuenta con un diagnóstico que define de manera genérica el problema social que atiende pero no lo caracteriza en términos de señalar su evolución en el tiempo; fundamentación de las causas y consecuencias del mismo con base en fuentes documentales y estadísticas; cuantificación, caracterización y ubicación territorial de la población que enfrenta el problema, identificando las diferencias por grupos o sectores de población y plazo para su revisión y actualización, entre otras cuestiones.

Tampoco cuenta con una justificación teórica o empírica documentada que dé cuenta que el tipo de intervención y los productos o servicios que ofrece son adecuados y suficientes para atender el problema o necesidad social que enfrenta. La carencia de la identificación clara de un problema y una estrategia común de intervención genera una falta de visión integral de origen que permea el conjunto del diseño del Programa, pues se reproduce una lógica de poca articulación entre los distintos componentes que lo integran.

Pese a que el Programa tiene definida su población potencial y objetivo, dichas definiciones 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. Así mismo carece de una metodología y mecanismos para identificar a su población objetivo y de una estrategia de cobertura documentada para atenderla; en la operación atiende a todo el público que solicita sus servicios por lo cual también carece 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.

Las carencias anteriores en materia de diseño institucional se expresan en la matriz de Indicadores de Resultados, que presenta problemas 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.

En los temas de presupuesto el Programa integra de manera adecuada su presupuesto identificando y cuantificando los gastos en los que incurre para generar los Componentes que lo integran. Además cumple en general con los principales mecanismos de transparencia y rendición de cuentas.

Como 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. De este modo, es 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.



## Bibliografía

1. Programa Institucional del Instituto Mexicano del Seguro Social (PIIMSS) 2014-2018.
2. Ley del Seguro Social.
3. Programa Sectorial de Salud 2013-2018.
4. Contrato Colectivo de Trabajo 2015-2017 del Instituto Mexicano del Seguro Social.
5. Manual de Organización de la Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales del Instituto Mexicano del Seguro Social.
6. Medición de la Pobreza, Estados Unidos Mexicanos, 2010 – 2014. Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social.
7. Informe al Ejecutivo Federal y al Congreso de la Unión sobre la situación financiera y los riesgos del Instituto Mexicano del Seguro Social 2013-2014.
8. Informe de Labores y Programa de Actividades 2013-2014 del Instituto Mexicano del Seguro Social.
9. Informe de Resultados operativos y financieros del Sistema Nacional de Tiendas IMSS-SNTSS, a junio de 2016.
10. Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018.
11. Informes financieros del Programa E012 2016.
12. Informes de encuestas de satisfacción a usuarios del Programa E012 2016.
13. Matriz de Indicadores Para Resultados del Programa E012 2016.
14. Informes al Portal Aplicativo de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (PASH) del Programa E012 2016.
15. Diagnóstico del Programa Presupuestario E012 “Prestaciones Sociales”, División de Política y Evaluación Presupuestaria, IMSS, 2015.
16. URL: <http://www.imss.gob.mx/servicios/velatorios>
17. URL: <http://centrosvacacionales.imss.gob.mx/>
18. URL: <https://www.sistemas.hacienda.gob.mx/ptpsed/datosProgramaLlave.do?id=50E012>
19. URL: <http://conevyt.org.mx/images/pdfs/presen.pdf>
20. URL: [http://conevyt.org.mx/images/imss\\_mapa/INDEX.swf](http://conevyt.org.mx/images/imss_mapa/INDEX.swf)
21. URL: <http://www.imss.gob.mx/servicios/tiendas>