

DOCUMENTO DE POSICIÓN **INSTITUCIONAL**

IMSS-PROSPERA

Aspectos Susceptibles de Mejora

Con fundamento en el numeral vigésimo quinto de los *Lineamientos Generales para la Evaluación de los Programas Federales de la Administración Pública Federal vigentes para 2018*; los numerales catorce y quince del *Programa Anual de Evaluación (PAE) 2018*; y a lo dispuesto en el numeral ocho del *Mecanismo para el seguimiento de los Aspectos Susceptibles de Mejora (ASM) derivados de informes y evaluaciones a los programas presupuestarios de la Administración Pública Federal 2011, vigente para 2018*, el Programa IMSS-PROSPERA emite la siguiente posición institucional:

I. Comentarios generales

En cumplimiento al PAE 2017, el Programa IMSS-PROSPERA llevó a cabo el monitoreo y evaluación internas con el objetivo de valorar sintéticamente los avances, cobertura, retos, debilidades y fortalezas que enfrenta.

En el informe final se identificaron seis recomendaciones las cuales se enviaron a las áreas responsables de su instrumentación a efecto de que valoraran su relevancia, factibilidad y, en su caso, horizonte de cumplimiento.

II. Comentarios específicos

A continuación se describen las seis recomendaciones que derivaron en Aspectos Susceptibles de Mejora:

- 1. Ajustar las metas de desempeño de los indicadores: hospitalización por diabetes no controlada; pacientes mayores de 20 años con diabetes mellitus tipo 2 en control; y, detecciones de violencia familiar y de género. Lo anterior, con el objetivo de impulsar el mejoramiento de resultados en estos rubros.**

En 2015 se rediseñó la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) del Programa IMSS-PROSPERA a fin de alinearla con el Programa Sectorial en Salud 2013-2018. Este rediseño implicó la eliminación, sustitución y adecuación de indicadores con el objetivo de transitar de la medición de gestión y servicios a la medición de efectividad de las acciones médicas y comunitarias. Entre los cambios aplicados destaca la incorporación de dos indicadores de eficacia: pacientes con diabetes mellitus tipo 2 en control con hemoglobina glucosilada y tasa de hospitalización por diabetes no controlada.

Asimismo, derivado de las recomendaciones emitidas por entidades evaluadoras, IMSS-PROSPERA dio continuidad al mejoramiento de la MIR para los ciclos fiscales 2016 y 2017. En la MIR 2016 se modifica la fórmula de cálculo del indicador razón de mortalidad materna lo que permite a IMSS-PROSPERA apegarse a la disposición sectorial de utilizar en el denominador los nacidos vivos registrados en el Sistema de Información sobre Nacimientos (SINAC). En la MIR 2017 se incorpora el indicador Tasa de mortalidad neonatal en el nivel de Propósito con lo que se fortalece el monitoreo de las acciones efectuadas en materia de atención a la mujer y el recién nacido.

Producto de dichos ajustes y cambios en la MIR, en 2017 CONEVAL otorgó al Programa IMSS-PROSPERA la “Aprobación directa” de sus indicadores, ubicándolo como el único programa con este dictamen de un total de 89 programas sociales que integran el Inventario CONEVAL y que fueron sujetos a la aprobación de indicadores en los niveles de Propósito y Componente.

A efecto de robustecer la MIR en aspectos complementarios de sus indicadores, la recomendación derivó en un ASM y fue atendida en la matriz 2018. Con el ajuste de la metas de desempeño en los indicadores referidos se fortalece la valoración objetiva de los resultados del Programa IMSS-PROSPERA.

2. Diseñar indicadores y establecer fuentes de información para medir la efectividad de las acciones de capacitación en la prevención del embarazo de la estrategia educativa del CARA.

El Programa IMSS-PROSPERA creó los Centros de Atención Rural al Adolescente (CARA) en 1998 como un espacio anexo a las unidades médicas y hospitales rurales donde los jóvenes de 10 a 19 años puedan acudir no sólo cuando se enferman, sino también para adquirir habilidades que incidan en la toma de decisiones respecto a su salud y calidad de vida; modificar pautas de comportamiento, actitudes y estilos de vida; y recibir orientación biopsicosocial.

La estrategia educativa del CARA se basa en la promoción de la salud y prevención de enfermedades desde un enfoque integral, promoviendo determinantes positivos como actividad física, alimentación saludable, reducción del consumo de tabaco y alcohol; así como la prevención del embarazo no planeado, entre otras acciones. Todo ello con un enfoque anticipatorio y proactivo que enseña a las y los adolescentes la prevención de riesgos y daños a su salud. Entre los retos más importantes en la estrategia del CARA se encuentra la capacitación para la prevención de embarazos no planeados entre los adolescentes al ser éste un problema de salud pública en todo el país.

Actualmente, el Sistema de Información en Salud para la Población Adscrita (SISPA), fuente principal de información de IMSS-PROSPERA con el cual se obtienen las variables más representativas de los servicios que se proporcionan en el Programa y se generan los reportes estadísticos, capta información sobre las acciones instrumentadas en materia de: capacitación (embarazo no planeado, violencia, adicciones, sobrepeso y obesidad), consultas psicológicas, detecciones de violencia e intervenciones educativas para adolescentes embarazadas. Estos datos estadísticos no auxilian en la generación de evidencia sobre la efectividad de la estrategia educativa del CARA.

En este sentido, la recomendación para medir la efectividad en la prevención de embarazos no planeados, derivó en un ASM y se encuentra en proceso de instrumentación. Con dicha acción, IMSS-PROSPERA puede avanzar en la medición del efecto de la capacitación en los participantes del CARA.

3. Aplicación de una encuesta para conocer el grado de satisfacción de la población atendida en los servicios de consulta externa de los hospitales rurales con representatividad estatal, nacional y por unidad médica.

La recomendación generó un ASM. El Programa IMSS-PROSPERA ha fortalecido los estudios de opinión de sus servicios, sin embargo, la consulta externa representa un porcentaje sustancial de las intervenciones de salud que se otorgan por lo cual es importante contar con mediciones más desagregadas de éstas.

Se documentarán los factores que generan la confianza y satisfacción de la población beneficiaria a partir de cinco dimensiones: comunicación e información; trato digno y privacidad; lista y tiempo de espera; surtimiento de medicamentos; confort-seguridad.

4. Fortalecer los acuerdos en materia de gestión de apoyos con gobiernos municipales y estatales para mejorar las condiciones de operación de las unidades médicas.

En los últimos ejercicios fiscales la evolución del presupuesto asignado al Programa IMSS-PROSPERA (Ramo 19) ha sido menor a la inflación, por lo que los incrementos resultan insuficientes para atender la creación, conservación y modernización de la infraestructura médica y renovación de equipo médico.

Para paliar la carencia de recursos, el Programa IMSS-PROSPERA ha fortalecido mecanismos adicionales de financiamiento como la suscripción de convenios de colaboración con instancias federales, estatales y municipales.

La recomendación emitida derivó en un ASM y se encuentra parcialmente atendida; toda vez que el Programa IMSS-PROSPERA ha fortalecido la gestión de apoyos con los gobiernos municipales para la ampliación, remodelación, conservación o sustitución de unidades médicas que contribuya a ofrecer un mejor servicio de salud a las comunidades.

5. Incorporar la detección de la discapacidad en los sistemas de información de IMSS-PROSPERA.

La recomendación derivó en un ASM y fue atendida en noviembre 2017. Por consiguiente, a partir del 2018 el SISPA –principal contiene variables estadísticas para identificar a población con discapacidad: por grado de dificultad, género y grupo etario. Variables diseñadas con base en la propuesta del Grupo de Washington (GW)¹, lo que permitirá la comparabilidad en el ámbito nacional e internacional.

Con dicha inclusión IMSS-PROSPERA avanza en la identificación de las dificultades que tiene una persona para realizar un conjunto de actividades básicas: ver, escuchar, caminar (subir o bajar usando piernas), recordar o concentrarse, comunicarse, mover o usar brazos o manos y cuidado personal (bañarse, vestirse, comer o beber). Así como en la detección de las necesidades específicas del paciente para el desarrollo de intervenciones en salud.

Este es el primer paso de IMSS-PROSPERA en la cuantificación de la discapacidad; el siguiente desafío es la creación de un sistema que permita la captura de la causa de la discapacidad bajo los lineamientos establecidos por la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10), cuya instrumentación estará sujeta a la disponibilidad presupuestal.

6. Instrumentar la actualización del Padrón de Beneficiarios en las unidades médicas de reciente incorporación.

El Padrón de Beneficiarios del Programa IMSS-PROSPERA se actualiza de manera permanente mediante el Sistema de Actualización del Padrón de Beneficiarios (SAPB) instalado en los Hospitales Rurales y, adicionalmente, con los registros de otros padrones y sistemas. De forma paralela, es sometido a revisiones periódicas que se planifican por etapas de acuerdo con la disponibilidad presupuestal del Programa. En

¹ El Grupo de Washington sobre medición de la discapacidad fue establecido por las Naciones Unidas en junio de 2001, el objetivo es homologar los criterios bajo el enfoque de la Clasificación Internacional del Funcionamiento, la Discapacidad y la Salud (CIF). Cuantifica la población con discapacidad a partir de la identificación de las dificultades que tiene una persona para realizar determinadas actividades.

este sentido, en el lapso 2010-2017 se ha realizado el levantamiento inicial y una verificación –en curso– que consta de tres etapas.

Sin embargo, derivado del fortalecimiento de la infraestructura básica en el periodo 2013-2018, centrado en la materialización del acceso efectivo a los servicios de salud para las comunidades y pueblos indígenas, el Programa IMSS-PROSPERA, en cofinanciamiento con la Comisión Nacional para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas, puso en operación 139 Unidades Médicas Móviles (UMM) y 25 Unidades Médicas Rurales en beneficio de la población indígena. El reto que se deriva de esta ampliación es el levantamiento y actualización del Padrón respecto de los beneficiarios de estas unidades médicas.

Por consiguiente, la recomendación deriva en un ASM y se encuentra en proceso de atención con un avance de cumplimiento del 50%.

Con dicha acción, el Programa IMSS-PROSPERA favorece la planeación de las intervenciones médicas-comunitarias, el análisis de cobertura de los servicios de salud y la rendición de cuentas sobre el uso de los recursos públicos.

III. Fuentes de información utilizadas

- Ficha de Monitoreo y Evaluación 2016-2017