Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo

Programa IMSS-Oportunidades

Dirección General de Programación y Presupuesto "A"

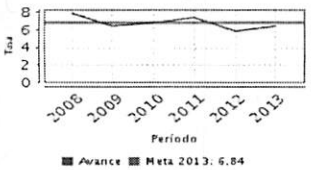
Ficha de Monitoreo 2013

Descripción del Programa:

Programa del Gobierno Federal administrado por el Instituto Mexicano del Seguro Social cuyo propósito es contribuir a garantizar el derecho a la salud de la población que carece de seguridad social y que vive en condiciones de marginación en las entidades en las que cuenta con infraestructura. La operación del Programa se sustenta en el Modelo de Atención Integral a la Salud (MAIS), el cual vincula las acciones médicas con las comunitarias para mejorar la salud de individuos, familias y comunidades, propiciar entornos saludables y disminuir la propagación de padecimientos. Todos los servicios que presta son gratuitos.

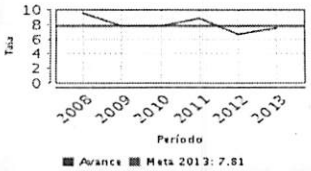
Resultados

Tasa de mortalidad infantil en población amparada por IMSS-Oportunidades



Frecuencia: Mensual
Año base: 2006
Meta: 6.84
Valor: 6.50

Tasa de mortalidad en niños y niñas menores de 5 años del Programa IMSS-Oportunidades



Frecuencia: Mensual
Año base: 2006
Meta: 7.81
Valor: 7.50

¿Cuáles son los resultados del programa y cómo los mide?

El Programa ha sido evaluado durante el periodo 2004-2013 y sus resultados confirman: un diseño sólido que responde a las necesidades de la población; vinculación del Propósito con los Objetivos del Desarrollo del Milenio ODM; que el principal sustento documental de los resultados de Fin y Propósito son los indicadores de la MIR porque a) identifican el cumplimiento de metas específicas de resultado; b) son congruentes con los objetivos del programa; c) son específicos para cada nivel de objetivo. Con respecto al costo-efectividad de las intervenciones de salud, mortalidad materna e infantil, los resultados de la evaluación externa señalan que el Programa opera con un menor gasto asociado a las intervenciones y obtiene mejores resultados de salud que aquellas operadas por los Servicios Estatales de Salud.

Destacan los logros alcanzados en los resultados de Fin: las mortalidades infantil y la de menores de 5 años ya que sus disminuciones son mayores a las comprometidas a nivel nacional para 2015 en los ODM. Estos dos indicadores han mostrado una evolución estable con pequeñas diferencias en el año 2011. Durante 2013, los indicadores de mortalidad infantil y mortalidad en menores de 5 años, lograron superar sus metas establecidas en 5% y 4% respectivamente.

Cobertura

Definición de Población Objetivo: Es la que radica en las localidades universo de trabajo, carece de acceso a servicios de salud y está considerada en la planeación de las acciones del Modelo Integral a la Salud.

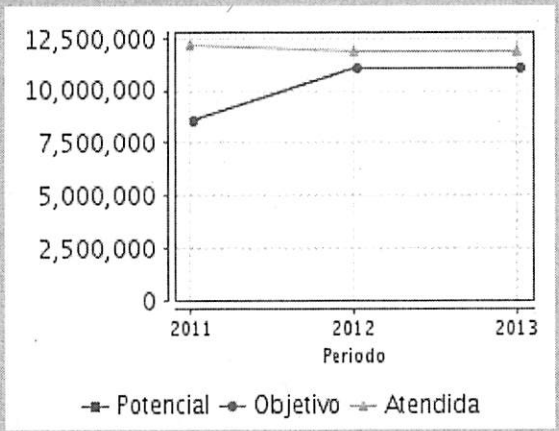
Cobertura

Entidades atendidas	27
Municipios atendidos	1,470
Localidades atendidas	18,832
Hombres atendidos	5,812,722
Mujeres atendidas	6,078,684

Cuantificación de Poblaciones

Unidad de Medida PA Personas	Valor 2013
Población Potencial (PP)	SD
Población Objetivo (PO)	11,071,001
Población Atendida (PA)	11,891,406
Población Atendida/ Población Objetivo	107.41 %

Evolución de la Cobertura

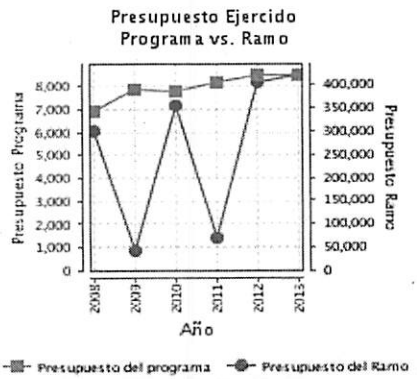


Análisis de la Cobertura

El Programa atiende a toda persona que solicita servicios tanto del universo de trabajo como de población de área de influencia o en tránsito, sin embargo, a partir de 2011 se han concentrado esfuerzos para dar prioridad de atención a la población objetivo que radica en el universo de trabajo incrementando de un 56.8% a 92.6% en 2013.

En cuanto a la evolución de la población atendida, ésta presenta una ligera tendencia ascendente, pasando de 11,854,724 personas en 2012 a 11,891,406 personas en 2013, correspondiendo a un incremento del 0.31%.

Análisis del Sector



Presupuesto Ejercido *

Año	Presupuesto del Programa (MDP) (1)	Presupuesto del Ramo (MDP) (2)	% = (1)/(2)
2008	6,947.44	300,416.46	2.31 %
2009	7,821.23	41,923.77	18.66 %
2010	7,759.89	355,799.75	2.18 %
2011	8,171.89	68,031.76	12.01 %
2012	8,500.00	405,371.34	2.10 %
2013	8,477.32	420,713.75	2.01 %

Año de inicio del Programa: 1979

Análisis del Sector

El Programa no cuenta con indicador sectorial. Está vinculado con el Programa Sectorial de Salud 2007-2012 (vigente hasta el 12/12/2013) en el objetivo 2 para la reducción de brechas en salud mediante intervenciones focalizadas en grupos vulnerables y comunidades marginadas; aporta el cumplimiento de este objetivo con acciones de promoción de la salud prevención y control.

* Valores a precios constantes promedio de 2012, actualizados con el Índice Nacional de Precios al Consumidor (INPC)
MDP: Millones de Pesos

Clave presupuestaria S038

Fortalezas y/o Oportunidades

1. Existe evidencia empírica que el Programa cumple con su objetivo. Los informes finales de las evaluaciones externas han destacado una amplia experiencia y efectividad en el otorgamiento de servicios de salud en áreas rurales y urbanas con índices de muy alta y alta marginación. Los resultados alcanzados en los indicadores de fin muestran un avance en la reducción de las mortalidades infantil y materna.
2. El Programa cuenta con la identificación y diagnóstico del problema; así mismo con un Padrón de Beneficiarios que identifica nominalmente la población atendida.
3. El Programa, por medio de las principales debilidades detectadas en las evaluaciones externas, muestra capacidad para implementar acciones de mejora continua que incrementan su eficiencia y efectividad.
4. Los servicios de salud se otorgan a quien lo solicita sin criterios de restricción o elegibilidad.

Debilidades y/o Amenazas

1. El Programa no cuenta con evaluaciones de impacto que puedan arrojar resultados atribuibles completamente a las intervenciones en salud.
2. La mayoría de los indicadores de componentes y actividades miden sólo productividad y no impulsan el desempeño a pesar del logro efectivo.
3. La población atendida y potencial, si bien están definidas y cuantificadas, presenta inconsistencias que no permiten realizar un análisis de cobertura objetivo.
4. La falta de asignación de presupuesto para incrementar su infraestructura afecta la ampliación de su cobertura.

Recomendaciones

1. Es una prioridad para el Programa llevar a cabo una evaluación de impacto por lo que se continua con la preparación e integración de información que permita su realización.
2. Se incrementará el número de indicadores que midan la calidad y efectividad de los servicios médicos y de las acciones comunitarias.
3. El Programa realizará otro ejercicio de cuantificación de su población potencial y atendida.
4. El Programa buscará allegarse de recursos por la vía de acuerdos interinstitucionales para crecer su infraestructura y ampliar la cobertura debido a que no se ha dispuesto de una partida para tal fin.

Cambios a normatividad en el ejercicio fiscal actual

1. En 2014 el Programa IMSS-Oportunidades reconfiguró sus Reglas de Operación, los principales cambios sustantivos son los siguientes: se establece que la población objetivo del Programa forma parte del Sistema de Protección Social en Salud; la operación de Programa se realiza a través de cinco componentes (Salud pública, Atención a la salud, Salud para el Programa Desarrollo Humano Oportunidades, Acciones comunitarias, Contraloría social y ciudadanía en salud) en 2013 se sustentaba en dos grandes componentes (Atención médica y Acción comunitaria); se establece manejo de componentes en lugar de prioridades; se promueve la afiliación de la población beneficiaria al Seguro Popular. En comparación con el 2013, en 2014 se enfatiza en la calidad integral de la atención mediante: acreditación de las unidades médicas de primer y segundo nivel; capacitación en la seguridad del paciente; atención médica basada en las Guías de Práctica Clínica; respeto y promoción de los derechos de los pacientes; medición de la satisfacción. Se alinea a los objetivos y estrategias del Sistema Nacional para la Cruzada contra el Hambre (SINHAMBRE). En 2014 se incorpora la figura del Aval Ciudadano y Comités de Calidad y Seguridad del Paciente (COCASEP) para fortalecer el mecanismo de Contraloría Social existente en 2013.

Cambios en el marco normativo de la integración de los Programas Sectoriales 2013-2018

1. Se asociaron los objetivos específicos de las reglas de operación con los objetivos sectoriales.
2. Los cinco componentes del programa operan en seguimiento a las estrategias y líneas de acción del Programa Sectorial de Salud 2013-2014.
3. Mejor alineación de los indicadores del Programa con los indicadores sectoriales.
4. En concordancia con la línea de acción 1.7.5 del programa sectorial se incorporó en el catálogo de servicios la Atención Integral al Adulto Mayor. Y en correspondencia con la estrategia 2.2 Mejorar la calidad de los servicios de salud, se enfatiza en la calidad de la atención y derechos de los beneficiarios.

Datos de Contacto

Datos de Unidad Administrativa
(Responsable del programa o acción)
Nombre:Dra. Frinné Azuara Yarzábal
Teléfono:1102 5830 ext. 16301
Correo electrónico:frine.azuara@imss.gob.mx

Datos de Unidad de Evaluación
(Responsable de la elaboración de la Ficha)
Nombre:Lic. Oralia Jandette Zárate
Teléfono:1102 5830 ext. 16230
Correo electrónico:oralia.jandette@imss.gob.mx

Datos de Contacto CONEVAL
(Coordinación de las Fichas de Monitoreo y Evaluación)
Thania de la Garza Navarrete tgarza@coneval.gob.mx 54817245
Manuel Triano Enríquez mtriano@coneval.gob.mx 54817239
Érika Ávila Mérida eavila@coneval.gob.mx 54817289