

**IMSS-Bienestar**  
**Posición institucional**

**Aspectos Susceptibles de Mejora**

**Abril 2023**



Con fundamento en el numeral vigésimo quinto de los Lineamientos Generales para la Evaluación de los Programas Federales de la Administración Pública Federal 2007, vigentes para 2023; los numerales 89 y 91 del Programa Anual de Evaluación (PAE) 2023; y en cumplimiento a lo dispuesto en el numeral 8 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 2023, la Unidad del Programa IMSS-Bienestar (UPIB) emite la siguiente posición institucional:

### I. Comentarios generales

En 2022 la UPIB fue sujeta a una evaluación interna denominada Ficha de Monitoreo y Evaluación 2020-2021, la cual valoró de manera sintética los avances, cobertura, retos, debilidades y fortalezas que enfrenta la Unidad.

En el informe final se destacó la capacidad de adaptación de la UPIB ante los cambios en la política nacional y sectorial marcada en cada sexenio, lo que le ha permitido mantener su sello distintivo en la atención primaria que vincula la acción médica con estrategias de salud comunitaria. Asimismo, se señalaron áreas de oportunidad para mejorar la calidad y consistencia de los registros en sistemas de información; mejorar las definiciones y cuantificación de las poblaciones potencial y atendida; reorganizar los servicios de salud ante los embates de la crisis sanitaria provocada por COVID, entre otros retos.

Con respecto a las dos recomendaciones emitidas se consideraron pertinentes, relevantes y factibles de implementar debido a que no tienen implicaciones presupuestales sustantivas.

Por otra parte, es importante mencionar que la recomendación relativa a Mejorar la definición y método de cálculo de la población atendida, tiene una estrecha vinculación con la recomendación de mejora incluida en el informe final de la Evaluación de Consistencia y Resultados 2020-2021 realizada por el Instituto Nacional de Salud Pública (INSP), "Utilizar la base del Padrón de Población Adscrita para registrar las acciones otorgadas (médicas y comunitarias) a la población atendida" por lo que se valoró la pertinencia de su implementación.



## II. Comentarios específicos

A continuación, se describen las recomendaciones derivadas en Aspectos Susceptibles de Mejora (ASM):

1. Utilizar la base del Padrón de Población Adscrita para registrar las acciones otorgadas (médicas y comunitarias) a la población atendida.

A lo largo de su historia, la UPIB ha generado información de diferente naturaleza que da cuenta de los logros y áreas de oportunidad en materia de prevención y control de enfermedades crónicas como la diabetes y la hipertensión arterial, atención materno-infantil, acciones de vacunación, consultas, vigilancia epidemiológica, egresos hospitalarios, mortalidades, procedimientos quirúrgicos, participación comunitaria en el autocuidado de la salud en lo individual, familiar y colectivo, en entre otras intervenciones.

Siendo la principal fuente de información para la toma de decisiones, seguimiento de variables sustantivas, supervisión de resultados y dar respuesta a requerimientos de información de distintas dependencias e instituciones, el Sistema de Información en Salud para la Población Adscrita (SISPA). Sistema que en sus fuentes primarias cuenta con datos nominales pero que durante el proceso de integración y consolidación la información se convierte en estadística de productividad que limita identificar y atender con oportunidad los riesgos a la salud de la población atendida. Por lo que la medición a detalle sigue siendo un área de oportunidad y un desafío para la Unidad.

En este contexto, resulta de vital importancia fortalecer los mecanismos de uso de tecnologías para el desarrollo de aplicaciones informáticas que permitan la captura y análisis de datos nominales, genere estadística sobre las acciones específicas relacionadas con la atención integral a la salud, automatice el registro de los procesos médicos-administrativos a efecto de acceder de manera inmediata, ágil y coordinada a la información del paciente; en suma, que apoye y fortalezca la operación de las unidades de salud.

Es este sentido, se gestionó ante la Dirección de Innovación y Desarrollo Tecnológico (DIDT) del Instituto Mexicano del Seguro Social la reactivación de los trabajos de desarrollo de una plataforma de información que simplifique el registro, recolecte datos nominales de acuerdo con el padrón de población adscrita y genere



estadística sobre las acciones específicas relacionadas con la atención integral a la salud, proyecto que no sería posible ejecutar sin la cooperación y respaldo técnico de dicha Dirección.

La primera fase del proyecto tiene contemplado pilotear e implementar el Ecosistema Digital del Programa IMSS-Bienestar en los hospitales adscritos a la UPIB.

Actualmente, el desarrollo del ASM se encuentra en proceso de atención. Esta acción robustece la toma de decisiones basada en evidencia nominal; así como el proceso de planeación estratégica, programación y control de actividades. Contribuyendo con ello a visibilizar las diferencias y desafíos en materia de salud de la población sin seguridad social.

2. Analizar la permanencia en la MIR de los dos indicadores de acción comunitaria o proponer la incorporación de indicadores que complementen las acciones en salud a través de la contribución que realizan los personajes voluntarios.

Los indicadores asociados a la MIR son ajustados, modificados o eliminados con base en las prioridades en salud, áreas de oportunidad, recomendaciones derivadas de los informes finales de las evaluaciones externas, calidad o disponibilidad de las fuentes de información, o bien, por la aportación del indicador para incentivar el desempeño.

Resultado de dicho análisis y revisión se aplicaron los siguientes ajustes en la MIR del ejercicio fiscal 2023:

- Porcentaje de personas asesoradas y derivadas a la unidad médica por Voluntarios de Salud y Voluntarios.

La meta del indicador presenta dificultades en su interpretación toda vez que mide dos acciones diferentes (asesoría y derivación a la unidad médica); aunado a que su contribución en el desempeño es limitada debido a que a partir del 2016 su serie histórica tiene una tendencia constante sin modificaciones sustantivas y con altos porcentajes. Por consiguiente, el indicador se eliminó de la MIR.  
Estatus: Atendido



- Porcentaje de personas derivadas por parteras voluntarias para atención y consulta.

El indicador fue sustituido por Porcentaje de embarazadas derivadas por parteras voluntarias en el primer trimestre de embarazo para atención y consulta. Con el nuevo indicador se favorece el inicio del control prenatal en el primer trimestre gestacional de las embarazadas a efecto de que los equipos de salud con el apoyo del personal voluntario puedan identificar oportunamente factores de riesgo y/o complicaciones. Con lo cual la labor de las parteras contribuye en la reducción de complicaciones durante la atención del embarazo, parto y puerperio, coadyuvando a la disminución de la muerte materna. Estatus: Atendido

Con el cambio y eliminación de los indicadores referidos se fortalece el monitoreo de objetivos y metas que permita tomar decisiones basadas en evidencia y que se traduzcan en mejores condiciones de salud para la población cubierta por el Programa.

### III. Fuentes de información utilizadas

- Evaluación de Consistencia y Resultados 2020-2021.
- Ficha de Monitoreo y Evaluación 2021-2022.