

Anexo 10 “Valoración Final 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

Tipo de Evaluación: Evaluación de Diseño

Año de la Evaluación: 2016

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 usuarias en las bases de datos existentes para cada componente, las cuales no se estructuran sobre un solo 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</p>



		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.
Complementariedades y coincidencias con otros programas federales	NA	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.
Valoración final	Nivel promedio del total de temas	1.3