



**RACIONALIDAD EN EL GASTO DE PROGRAMAS  
DE ACCESO A LA SALUD  
DOCUMENTO DE POLÍTICA**

GESOC A.C.  
Pdte. Carranza 133  
Col. Villa Coyoacán  
Coyoacán  
CP. 04000  
México D.F.  
Tel: (55) 55732399  
Fax (55)55735789  
[www.gesoc.org.mx](http://www.gesoc.org.mx)

---

GESOC es una organización de la sociedad civil (OSC) dedicada a investigar, monitorear y evaluar el desempeño de instituciones públicas, OSCs y empresas de alto impacto social para incidir en la producción de los resultados de valor público que requieren y demandan los ciudadanos.

Para ello, GESOC ha realizado investigación aplicada y ha desarrollado modelos y metodologías de evaluación, meta-evaluación, monitoreo y rendición de cuentas basada en desempeño que son aplicables al contexto de la administración pública y de las OSCs.

---

## Tabla de Contenidos

Tabla de Contenidos .....	3
Introducción.....	4
1. Presupuesto y Cobertura .....	5
2. Calidad de Diseño de los Programas.....	9
3. Desempeño de los Programas .....	10
Conclusiones .....	12
Recomendaciones.....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
Fuentes .....	14

---

## Introducción

De cara a la negociación presupuestal 2010, GESOC pone a disposición del público interesado el siguiente informe sobre la calidad de diseño y situación del desempeño de algunos de los programas emblemáticos de acceso a la salud durante la administración del Presidente Felipe Calderón, así como sobre su evolución presupuestaria y cobertura al 2008.

A partir del índice de Calidad de Diseño (ICADI) y del Índice de Desempeño de los programas federales (INDEP), construidos por GESOC para reflejar y transmitir de forma sencilla los resultados de las Evaluaciones de Consistencia y Resultados y las Evaluaciones Específicas de Desempeño (coordinadas por CONEVAL), este documento da cuenta de las principales fortalezas y debilidades del diseño y del desempeño de los siguientes programas de salud:

- Financiamiento equitativo de la atención médica. Seguro Popular
- Seguro Médico para una Nueva Generación
- Caravanas de la Salud
- Sistema Integral de Calidad en Salud
- Programa Comunidades Saludables
- IMSS-Oportunidades

---

## 1. Presupuesto y Cobertura

Durante la administración del Presidente Felipe Calderón, algunos de los programas fundamentales para atender la salud de los mexicanos han sido *Financiamiento equitativo de la atención médica (mejor conocido como Seguro Popular)*, *Seguro Médico para una Nueva Generación*, *Caravanas de la Salud*, *Sistema Integral de Calidad en Salud*, *Programa Comunidades Saludables* e *IMSS-Oportunidades*.

Lo anterior se refleja en que para 2010, en conjunto, estos seis programas podrían disponer de los mayores **presupuestos** aprobados para programas presupuestarios del sector: aproximadamente 63 mil millones de pesos (\$63,193,783,994 pesos), equivalente al 19.78% del presupuesto que se asignaría a los programas federales de subsidio y al 2.64% del gasto programable propuesto para el 2010.<sup>1</sup>

### Presupuestos aprobados de los programas mencionados (millones de pesos)

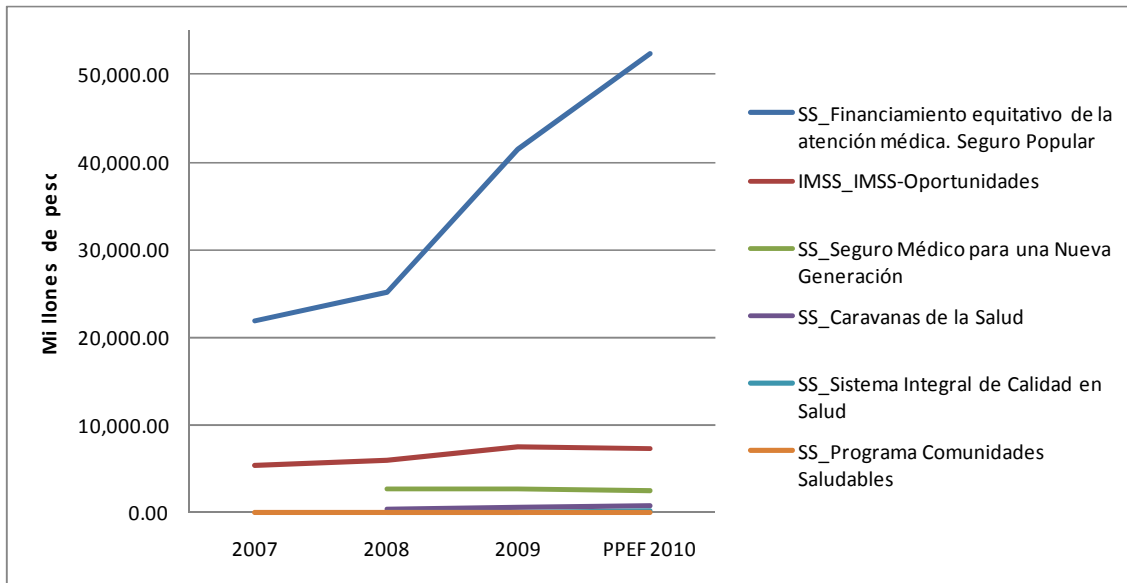
Programa	2007	2008	2009	PPEF 2010
SS_Financiamiento equitativo de la atención médica. Seguro Popular	21,864.48	25,204.64	41,368.16	52,378.93
IMSS_IMSS-Oportunidades	5,487.61	6,000.00	7,500.00	7,300.00
SS_Seguro Médico para una Nueva Generación		2,641.19	2,641.53	2,450.00
SS_Caravanas de la Salud		514.54	614.13	760.75
SS_Sistema Integral de Calidad en Salud		115.62	115.72	188.80
SS_Programa Comunidades Saludables	48.72	64.25	65.44	115.31

Fuente: Presupuestos de Egresos de la Federación 2007, 2008 y 2009 y Proyecto de Egresos de la Federación 2010, SHCP.

---

<sup>1</sup> Cálculo propio con base en cifras del Proyecto de Presupuesto de Egresos de la Federación 2010, SHCP.

### Evolución presupuestal de los programas emblemáticos de salud en el PPEF 2010



Fuente: Presupuestos de Egresos de la Federación 2007, 2008 y 2009 y Proyecto de Egresos de la Federación 2010, SHCP.

Como parte del acceso a la salud, los **objetivos** de estos programas son:

### Objetivos (Fin) de los programas emblemáticos de salud

Programa	Objetivo
<b>SS_Financiamiento equitativo de la atención médica. Seguro Popular</b>	Contribuir al aseguramiento médico universal.
<b>IMSS_IMSS-Oportunidades</b>	Contribuir al desarrollo integral de los mexicanos y la reducción de la pobreza en el país impulsando la igualdad de oportunidades y el derecho constitucional a la salud de la población.
<b>SS_Seguro Médico para una Nueva Generación</b>	Contribuir al aseguramiento médico universal.
<b>SS_Caravanas de la Salud</b>	Mejorar las condiciones de salud de la población sin acceso o con acceso limitado a servicios de salud, mediante la oferta de servicios de prevención, promoción y atención médica ambulatoria.
<b>SS_Sistema Integral de Calidad en Salud</b>	Contribuir a mejorar la calidad de los servicios de salud en beneficio de los usuarios.
<b>SS_Programa Comunidades Saludables</b>	Contribuir a que la población de los municipios de 500 a 2500 habitantes mejoren su calidad de vida.

Fuente: Informes Completos de las Evaluaciones Específicas realizadas a los programas mencionados en el ciclo 2008-2009.

Según las Evaluaciones Específicas de Desempeño 2007-2008 de estos programas, el Seguro Popular es el único programa con poblaciones potencial, objetivo y atendida bien definidas y con datos sobre la cobertura alcanzada en cada una. En los demás programas mencionados, alguno de estos tipos de población puede no estar definido y/o no se dispone de información sobre su cuantificación. Sólo para el Programa Caravanas de la Salud se reportan cifras, a pesar de que la población atendida no está bien definida.

#### Claridad en la definición de las poblaciones potencial, objetivo y atendida de los programas emblemáticos de salud

Programa	Población Potencial	Población Objetivo	Población Atendida
SS_Financiamiento equitativo de la atención médica. Seguro Popular	Sí	Sí	Sí
IMSS_IMSS-Oportunidades	No	Sí	No
SS_Seguro Médico para una Nueva Generación	Sí	Sí	No
SS_Caravanas de la Salud	Sí	Sí	No
SS_Sistema Integral de Calidad en Salud	No	No	No
SS_Programa Comunidades Saludables	No	Sí	No

Fuente: Informes Completos de las Evaluaciones Específicas realizadas a los programas mencionados en el ciclo 2008-2009.

#### Cobertura 2008 de los programas emblemáticos de salud (número de beneficiarios)

Programa	Población Potencial	Población Objetivo	Población Atendida
SS_Financiamiento equitativo de la atención médica. Seguro Popular	ND	12,580,432	9,146,013
IMSS_IMSS-Oportunidades	ND	ND	ND
SS_Seguro Médico para una Nueva Generación	ND	ND	SD
SS_Caravanas de la Salud	3,900,000	2,340,000	2,136,502
SS_Sistema Integral de Calidad en Salud	ND	ND	ND
SS_Programa Comunidades Saludables	ND	ND	ND

Fuente: Informes Completos de las Evaluaciones Específicas realizadas a los programas mencionados en el ciclo 2008-2009.

---

En el marco del Programa Anual de Evaluación 2007, algunos de estos programas fueron sometidos a Evaluación de Consistencia y Resultados (ECR), que informa sobre las previsiones diseñadas para operarlos y alcanzar los resultados esperados para ellos. En el marco del Programa Anual de Evaluación 2008, estos programas fueron sometidos a Evaluación Específica de Desempeño (EED), la cual, reporta los avances en el desempeño de los programas a partir de indicadores y metas previamente definidos por sus implementadores.

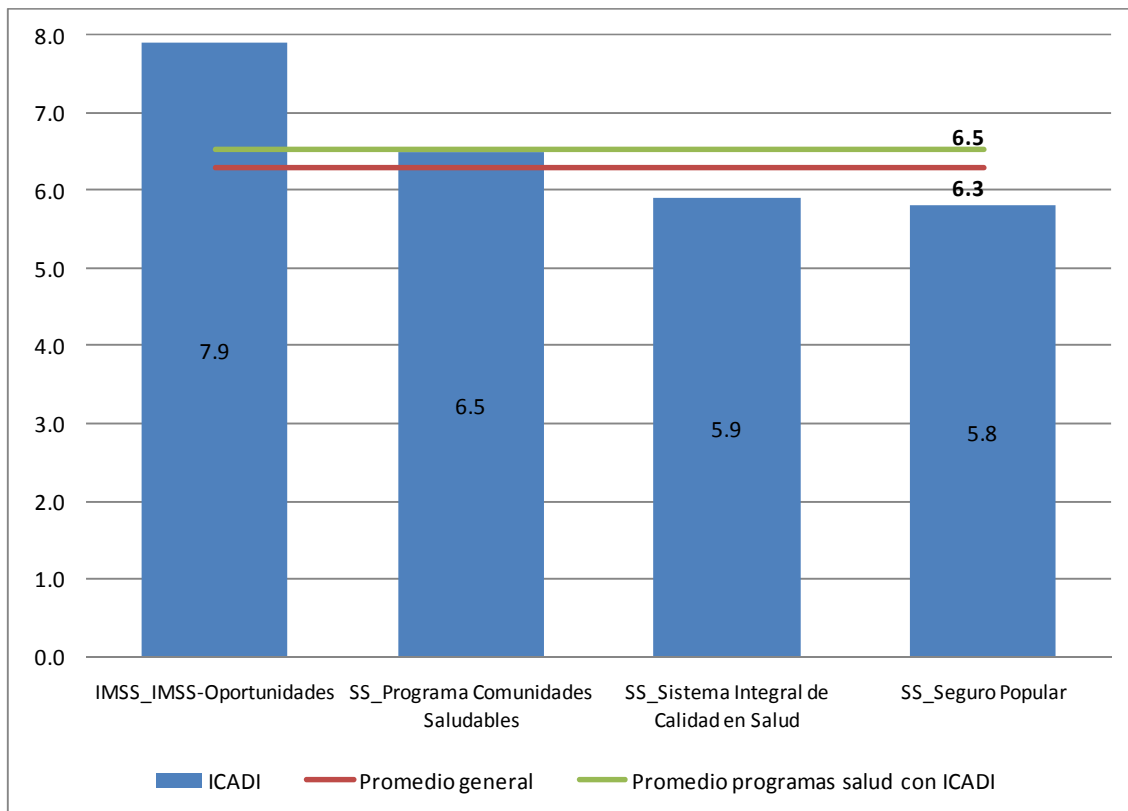
Para comunicar de forma sencilla la información de las ECRs y las EEDs, GESOC desarrolló dos instrumentos: el ***Índice de Calidad de Diseño de los programas federales (ICADI)*** y el ***Índice de Desempeño de los programas federales (INDEP)***.



## 2. Calidad de Diseño de los Programas

El ICADI permite comparar de manera ágil y sencilla la **calidad del diseño** de 104 programas federales al reflejar los resultados de las ECR a las que fueron sometidos en el ciclo 2007-2008. En una escala de cero (mínimo) a diez (excelencia), los 104 programas evaluados obtuvieron una calificación promedio de 6.3. Los cuatro programas de salud mencionados en este documento que fueron sometidos a ECR y, por tanto, tienen ICADI son, en orden descendente: IMSS-Oportunidades, Programa Comunidades Saludables, Sistema Integral de Calidad en Salud y Seguro Popular, con calificaciones de 7.8, 6.5, 5.9 y 5.8, respectivamente. En promedio, los cuatro programas obtuvieron una calificación superior al promedio general (6.5).

ICADI de los programas emblemáticos de salud



Fuente: Elaboración propia con cifras del ICADI construido en base a las Evaluaciones de consistencia y resultados de los programas mencionados y elaboradas en el ciclo 2007-2008.

A partir de tres **Semáforos**, el ICADI también ubica la calidad de diseño de cada programa en tres áreas: **Diseño y alineación estratégica, Operación y Orientación a resultados y a la ciudadanía.**

- El Semáforo de Diseño y Alianza Estratégica del ICADI evidencia que todos los programas de salud considerados en este documento ameritan definición clara del problema público al cual se enfrentan, así como revisión de sus objetivos y metas.
- El Semáforo de Operación muestra que sólo el Programa Seguro Popular incluye provisiones adecuadas para su implementación. En el caso del Sistema Integral de Calidad en Salud, no se cuenta con información sobre las provisiones consideradas para su implementación, orientación a resultados y a la ciudadanía, ya que es de reciente creación y, por tanto, no fue sometido a Evaluación de Consistencia y Resultados en el ciclo correspondiente.
- El Semáforo de Orientación a Resultados y a la Ciudadanía indica que sólo el programa IMSS-Oportunidades incluye provisiones adecuadas para medir y evaluar su desempeño, así como para incorporar la percepción de sus beneficiarios a su gestión.

#### Calidad de diseño de los programas emblemáticos de salud

Programa	ICADI	DyAE	Op.	OaRyC
IMSS_IMSS-Oportunidades	7.8			
SS_Programa Comunidades Saludables	6.5			
SS_Sistema Integral de Calidad en Salud	5.9		NA	NA
SS_Financiamiento equitativo de la atención médica. Seguro Popular	5.8			

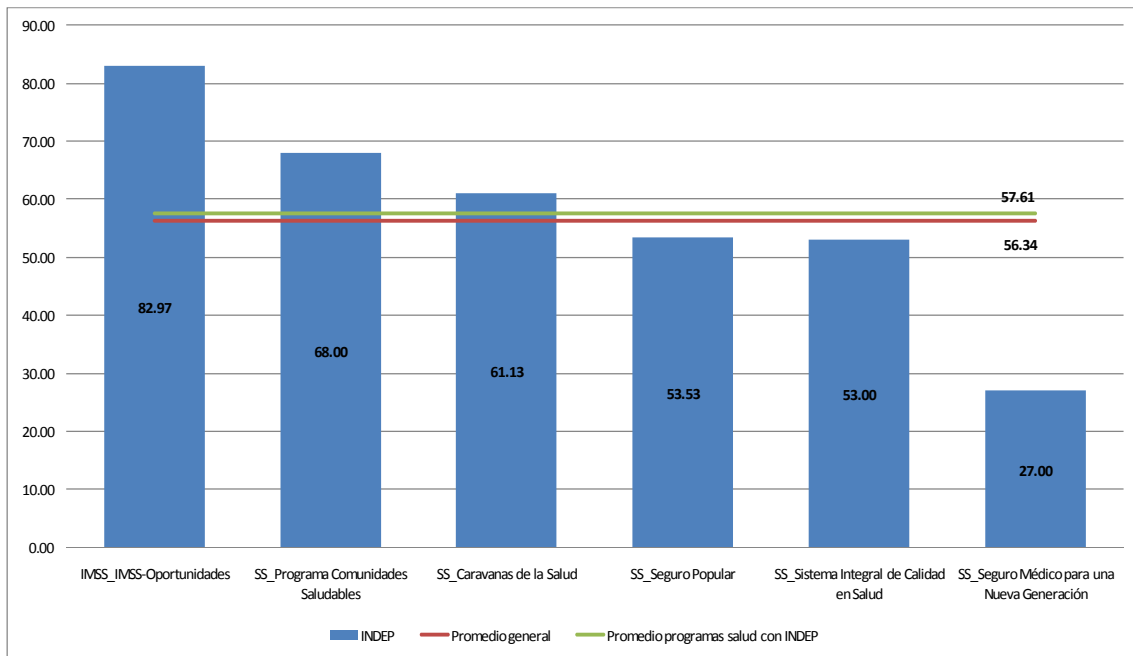
Fuente: Elaboración propia con cifras del ICADI construido en base a las Evaluaciones de consistencia y resultados de los programas mencionados y elaboradas en el ciclo 2007-2008.

Rango del subíndice	Valoración	Color
De 8 a 10	Destacado	
De 6 a 7.9	Suficiente	
Inferior a 6	Rezagado	

### 3. Desempeño de los Programas

El INDEP permite ubicar *la situación de desempeño* de 129 programas públicos federales pues refleja los resultados de las EEDs a las que fueron sometidos en el ciclo 2008-2009. Refleja, en una escala numérica que va de cero (mínimo) a 100 (excelente), la rentabilidad social de cada programa, entendida como su capacidad para cumplir realmente los objetivos para los que fue creado y entregar resultados relevantes a la ciudadanía. Así pues, los 129 programas federales con EED alcanzaron una calificación promedio reprobatoria de 56.34, mientras que los programas de salud destacados en este documento obtuvieron una calificación promedio de 57.61 (también reprobatoria).

### INDEP de los programas emblemáticos de salud



Fuente: Elaboración propia con cifras del INDEP construido en base a las Evaluaciones específicas de desempeño de los programas mencionados y elaboradas en el ciclo 2008-2009.

Asimismo, el INDEP permite ubicar las áreas de oportunidad de los instrumentos utilizados para medir el desempeño de cada programa mediante tres **Semáforos: de selección adecuada de metas; de fortaleza de indicadores y de información en indicadores.**

- El Semáforo de selección adecuada de metas advierte sobre la posible definición de metas por debajo de la capacidad de los implementadores y la disponibilidad de recursos reales para alcanzarlas. En los programas de salud aquí destacados, sólo el Programa Comunidades Saludables y el Seguro Popular parecen disponer de metas definidas adecuadamente.
- El Semáforo de fortaleza de indicadores permite detectar si es necesario mejorar los indicadores y metas de desempeño utilizados para medir los resultados e impactos de los

programas. Como se puede ver, sólo los programas IMSS-Oportunidades y Caravanas de la Salud disponen de metas e indicadores útiles para medir su desempeño.

- El Semáforo de información en indicadores advierte sobre la falta de datos para el conjunto de indicadores de desempeño del programa. En estos casos, muestra que falta reportar datos para las metas e indicadores de los programas Seguro Popular (en correspondencia con el Semáforo de Orientación a resultados y a la ciudadanía que advierte sobre deficiencias en los mecanismos de seguimiento y evaluación de desempeño de este programa) y Seguro Médico para una Nueva Generación.

### Situación del desempeño de los programas emblemáticos de salud

Programa	INDEP	S. adec.	S. Ind.	S. Inf.
IMSS_IMSS-Oportunidades	<b>82.97</b>			
SS_Programa Comunidades Saludables	<b>68.00</b>			
SS_Caravanas de la Salud	<b>61.13</b>			
SS_Financiamiento equitativo de la atención médica. Seguro Popular	<b>53.53</b>			
SS_Sistema Integral de Calidad en Salud	<b>53.00</b>			
SS_Seguro Médico para una Nueva Generación	<b>27.00</b>			

Fuente: Elaboración propia con cifras del INDEP construido en base a las Evaluaciones específicas de desempeño de los programas mencionados y elaboradas en el ciclo 2008-2009.

Semáforo	Rojo	Amarillo	Verde
Semáforo de selección adecuada de metas	Más de 2 indicadores con porcentaje de avance mayor a 125%.	1 ó 2 indicadores con porcentaje de avance mayor a 125%.	Ningún indicador con porcentaje de avance mayor a 125%.
Semáforo de fortaleza de indicadores	Concentración clara de indicadores en algún tipo.	Distribución relativamente homogénea, con concentración baja en algún tipo de indicador.	Distribución homogénea de indicadores por tipo.
Semáforo de información de indicadores	Menos de 60% de indicadores con información.	De 60% a 79% de indicadores con información.	Más de 80% de indicadores con información.

## Conclusiones

---

De la descripción anterior se deriva que:

De los programas emblemáticos del sector salud aquí presentados resulta claro que **IMSS-Oportunidades** es el que muestra de forma consistente una mejor calidad de diseño, así como un desempeño aceptable. A pesar de esto, incluso este programa debería estar sujeto a una revisión cuidadosa, ya que como muestra el ICADI, IMSS-Oportunidades cuenta con áreas de oportunidad en los rubros de planeación estratégica, así como en las previsiones de operación del programa. Asimismo, derivado de los semáforos del INDEP, sería recomendable revisar las metas que se establecen anualmente para este programa, con el fin de evitar una selección inadecuada de las mismas.

En el extremo opuesto de calidad de diseño y desempeño se encuentran **Seguro Popular y Seguro Médico para una Nueva Generación**. En el primer caso, se observan serias deficiencias en materia planeación estratégica y orientación de instrumentos a la ciudadanía y a la consecución de resultados, a pesar de que su diseño facilita la implementación adecuada del programa. En el segundo caso, no obstante no se cuenta con ICADI y semáforos que comuniquen fácilmente la calidad de su diseño, el programa Seguro Médico para una Nueva Generación requiere de instrumentos que le permitan obtener mejores resultados, o bien, que den cuenta de una mejor forma sobre ellos.

Finalmente, en un nivel intermedio (aunque también sin ICADI) están los programas **Caravanas de la Salud y Comunidades Saludables** que, tal como muestra la evidencia, requieren mejoras en sus metas y en sus indicadores de desempeño, respectivamente.

---

## Recomendaciones

Antes de realizar las recomendaciones es importante destacar que con este documento, GESOC no busca justificar la desaparición o descentralización de ningún programa que atienda un problema público de alta sensibilidad social en el actual contexto de crisis. Antes bien, persigue dos objetivos. El primero es brindar mayor racionalidad al proceso de asignación presupuestaria al proveer de información relevante presentada de forma sencilla. El segundo es facilitar la detección de los aciertos y fallas en el desempeño de los programas para que se realicen las mejoras necesarias para que los programas puedan entregar los resultados de valor para los que fueron creados

Asimismo, cabe aclarar que GESOC no considera que la descentralización de los programas aquí analizados, sea una posible solución a las importantes fallas. Sólo el gobierno federal cuenta con herramientas, normas e instituciones que permiten tener una base de evidencia confiable y con medidas mínimas de transparencia que permiten hacer análisis como el que se ha presentado. Conforme los gobiernos estatales implementen y desarrollen mecanismos de rendición de cuentas y evaluación del desempeño, se podrá iniciar la reflexión sobre la conveniencia o no de descentralizar los programas presupuestales.

Las áreas de oportunidad que se identifican a partir de instrumentos tan sencillos como el ICADI y el INDEP deben llevarse a una agenda de mejora puntual para cada programa, lo cual, cobra relevancia en el contexto actual. Las evaluaciones correspondientes ofrecen mayor evidencia y recomendaciones para orientar e informar las decisiones de asignación presupuestal. De ahí que GESOC haga los siguientes llamados al Legislativo:

1. **Fortalecer la racionalidad del gasto público.** El Poder Legislativo debe conocer la calidad de diseño y el desempeño de los programas de subsidio para tomar decisiones informadas de asignación presupuestal. GESOC pone a disposición de los legisladores los dos índices (el Índice de Calidad de Diseño de los Programas Federales de Subsidio o ICADI, así como el propio INDEP) que ha desarrollado para una distribución del presupuesto basada en evidencia, y por tanto, más objetiva.
2. **Fortalecer la mejora de los programas que atienden problemas públicos de alta sensibilidad social en un contexto de crisis.** Hacemos un llamado a la Cámara de Diputados a agregar al Decreto de Presupuesto la obligación de que la SHCP entregue una agenda de mejora de cada programa al que se le incremente el presupuesto. Dicha agenda deberá basarse en la evidencia derivada de las evaluaciones realizadas por el CONEVAL, y sus avances de cumplimiento deberán ser informados al legislativo de manera trimestral.
3. **Asegurar la Transparencia en la asignación y seguimiento del gasto público en los programas de subsidio.** Hacemos un llamado a la Cámara de Diputados a agregar al Decreto de Presupuesto la obligación de que la SHCP diseñe un sitio web de acceso público que dé a conocer de forma sencilla los indicadores, metas y avances de todos los programas de subsidio, y que éste se actualice trimestralmente con los resultados de avance en los indicadores de cada programa.

---

## Fuentes

*Informes Finales de las Evaluaciones de Consistencia y Resultados 2007-2008 de los programas:*

- IMSS-Oportunidades
- Programa Comunidades Saludables
- Financiamiento equitativo de la atención médica. Seguro Popular

*Informe Final de la Evaluación de Diseño 2007-2008 del programa Sistema Integral de Calidad en Salud*

*Informes Completos de las Evaluaciones Específicas de Desempeño 2008-2009 de los programas:*

- Financiamiento equitativo de la atención médica. Seguro Popular
- Seguro Médico para una Nueva Generación
- Caravanas de la Salud
- Sistema Integral de Calidad en Salud
- Programa Comunidades Saludables
- IMSS-Oportunidades

SHCP, *Presupuesto de Egresos de la Federación 2007*

SHCP, *Presupuesto de Egresos de la Federación 2008*

SHCP, *Presupuesto de Egresos de la Federación 2009*

SHCP, *Proyecto de Presupuesto de Egresos de la Federación 2010*