

INFORME FINAL

DE LA EVALUACIÓN ESPECÍFICA DE DESEMPEÑO DE

PROSPERA

PROGRAMA DE INCLUSIÓN SOCIAL

Componente Salud

2018

RESUMEN EJECUTIVO

Este documento refiere a la evaluación de PROSPERA Programa de Inclusión Social Componente Salud en Tamaulipas correspondiente al año fiscal 2018, tomando como base la Metodología para la Evaluación de Desempeño del Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL).

PROSPERA Programa de Inclusión Social da inicio en el año 2014, después de haberse publicado el Decreto de su creación en el Diario Oficial de la Federación, a través de la Secretaría de Desarrollo Social el 5 de septiembre de ese año.

Este Programa se encuentra entre los programas de subsidios del Ramo Administrativo 20 "Desarrollo Social", destinándose presupuesto en las entidades federativas para la población en condiciones de pobreza, de vulnerabilidad, de adultos mayores, de rezago y de marginación. Respecto al Componente Salud se pretende ofertar el Paquete Básico de Salud a las familias beneficiarias, con el firme propósito de impulsar el uso de servicios preventivos y de autocuidado de la salud y nutrición, con énfasis en las niñas, niños y mujeres embarazadas y en período de lactancia.

La presente evaluación de desempeño consta de cuatro temas centrales, analizados con base en la información proporcionada por el equipo del Programa en Tamaulipas.

En el primer tema, Características Generales de PROSPERA Programa de Inclusión Social Componente Salud, se destaca la vinculación que tiene este Programa,

con el Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018, el Plan Sectorial de Salud 2013 – 2018 y el Plan Estatal de Desarrollo de Tamaulipas 2016-2022. Con el Convenio Especifico de Colaboración celebrado entre la Secretaría de Salud y el Gobierno del Estado de Tamaulipas, se transfirieron recursos federales por la cantidad de \$91,568,464.00, el cual es considerado presupuesto aprobado y presupuesto modificado para el año fiscal 2018. De este presupuesto, se logró ejercer la cantidad de \$91,095,723.76, el cual representa el 99.48% de ejercicio.

En el tema Planeación, Orientación a Resultados y Producto, se puede observar que el Programa cuenta con un Plan Estratégico a nivel nacional y un Plan de Trabajo Anual (PAT) a nivel estatal, por los cuales se registran las familias beneficiarias considerando los hogares en condiciones socioeconómicas inferiores a la Línea de Bienestar Mínimo ajustada (LBMa). En la atención de las familias beneficiarias tamaulipecas, se registran ocho indicadores con datos en la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) y en las Fichas Técnicas. En las Reglas de Operación del Programa aparecen seis indicadores: 1. Porcentaje de cobertura de atención en salud a familias beneficiarias; 2. Porcentaje de cobertura de atención prenatal a mujeres; 3. Porcentaje de adultos mayores beneficiarios que cumplieron su corresponsabilidad en salud a los que se les emitió el apoyo monetario 4. Porcentaje de niñas y niños beneficiarios que están en control nutricional; 5. Porcentaje de cobertura de niñas y niños con suplemento; 6. Porcentaje de cobertura de mujeres embarazadas y en lactancia con suplemento. De estos indicadores el Programa en Tamaulipas retoma solamente cinco, dejando de lado

el número 3. Sin embargo el Programa en Tamaulipas Incluye tres más: 1.Promedio de tratamientos entregados de suplemento alimenticio a niñas y niños beneficiarios; 2.Promedio de tratamientos entregados de suplemento alimenticio a mujeres beneficiarias; 3.Porcentaje de cobertura de atención prenatal a mujeres en el primer trimestre de gestación. El alcance en el año de los indicadores tuvieron valores relativos muy altos; tres de ellos llegaron al 100%; cuatro superaron el 90%; y solamente uno llegó a un valor de 6.96%.

Respecto al tema de Cobertura, el Programa tiene registradas a las familias beneficiarias que se toman como población objetivo, a través de los formatos denominados S1/CRUS y S1/CRUS-U, población que en el año fiscal 2018 ascendió a 126,232 familias. Con base en esta población se registran las familias en control, que viene a ser la población atendida, la cual se tuvo la cantidad de 125,748 familias. En valores relativos se tiene una cobertura del 99.61% con relación a la población registrada. Este nivel alcanzado se distribuye en 12 jurisdicciones en las que está organizado el Programa, teniendo presencia en todos los 43 municipios.

En el último tema, Seguimiento de Aspectos Susceptibles de Mejora, el equipo del Programa en Tamaulipas, informa haber tenido dos supervisiones por parte de la Comisión Nacional de Protección Social en salud en el mes de julio y octubre de 2018. Asimismo se tuvo la primera Evaluación Específica de Desempeño en el 2017 de este Programa a nivel estatal . En el año fiscal 2018 se tuvo un avance en los valores

relativos de cobertura con relación al año fiscal 2017 (99.61% en el 2018 vs. 99.40% en el 2017).

Una de las fortalezas de PROSPERA Programa de Inclusión Social Componente Salud, es el hecho que se tiene bien identificada la problemática a atender, en congruencia con el Plan Nacional de Desarrollo 2013 – 2018, el Programa Sectorial de Salud 2013 – 2018 y el Plan de Desarrollo Tamaulipas 2016 – 2022.

En esta evaluación de desempeño, se detecta el área de oportunidad referente a mostrar en su caso los datos de los indicadores del Portal Aplicativo de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (PASH), para poder comparar con los datos de los indicadores que se manejan en la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) y las Fichas Técnicas presentadas.

Una de las debilidades del Programa en este 2018, es el porcentaje obtenido en uno de los indicadores registrados en la MIR y en la Ficha Técnica, teniendo un valor relativo de 6.96% en el indicador Porcentaje de mujeres embarazadas beneficiarias captadas en el primer trimestre de gestación. Por lo que se considera oportunidad de mejora realizar actividades para fortalecer a esta población.

ÍNDICE

| | Página |
|--|---------------|
| RESUMEN EJECUTIVO | 1 |
| INDICE | 5 |
| SIGLAS Y ACRÓNIMOS | 7 |
| INTRODUCCIÓN | 8 |
| I. Características de PROSPERA Programa de Inclusión Social Componente Salud | 11 |
| II. Análisis de los temas en PROSPERA Programa de Inclusión Social Componente Salud | 18 |
| Tema II. 1. Características Generales de PROSPERA Programa de Inclusión Social Componente Salud | 18 |
| Tema II. 2. Planeación, Orientación a Resultados y Producto de PROSPERA Programa de Inclusión Social Componente Salud | 26 |
| Tema II. 3. Cobertura de PROSPERA Programa de Inclusión Social Componente Salud | 45 |
| Tema II. 4. Seguimiento de Aspectos Susceptibles de Mejora de PROSPERA Programa de Inclusión Social Componente Salud | 54 |
| III. Conclusiones y Análisis de Fortalezas, Oportunidades, Debilidades, Amenazas (FODA) de PROSPERA Programa de Inclusión Social Componente Salud | 59 |
| IV. Recomendaciones | 66 |
| Referencias | 68 |
| Ficha técnica de la instancia evaluadora | 70 |

| | |
|---|------------|
| Valoración final del Programa | 71 |
| Anexos | 72 |
| Anexo 1. Fichas Técnicas por Indicador | 73 |
| Anexo 2. Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) | 98 |
| Anexo 3. Avance de las acciones para atender los aspectos susceptibles de mejora | 100 |
| Anexo 4. Evolución de la Cobertura | 101 |
| Anexo 5. Información de la Población Atendida | 102 |
| Anexo 6. Presupuesto ejercicio 2017 | 103 |
| Anexo 7. Metodología para la cuantificación de la población potencial y objetivo | 104 |
| Anexo 8. Avance de los Indicadores respecto de sus metas | 107 |

SIGLAS Y ACRÓNIMOS

ASM. Aspectos Susceptibles de Mejora.

CAUSES. Catálogo Universal de Servicios de Salud.

CNPSS. Comisión Nacional de Protección Social en Salud.

CONEVAL. Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social.

CUIS-ENCASEH. Encuesta de Características Socioeconómicas de los Hogares.

DOF. Diario Oficial de la Federación.

EDI. Evaluación de Desarrollo Infantil.

FCDG. Ficha de Atención para la Captación de Domicilio Geográfico.

FODA. Fortalezas, las Oportunidades, las Debilidades y las Amenazas.

LB. Línea de Bienestar.

LBM. Línea de Bienestar Mínimo.

LBMa. Línea de Bienestar Mínimo ajustada.

LVPCS. Línea de Verificaciones Permanentes de Condiciones Socioeconómicas.

MIR. Matriz de Indicadores para Resultados.

PASH. Portal Aplicativo de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.

PBGS. Paquete Básico Garantizado de Salud.

PAT. Programa Anual de Trabajo.

INTRODUCCIÓN

La presente evaluación se encuentra enmarcada en la Ley General de Desarrollo Social, que en sus artículos del 72 al 78 del Capítulo I menciona que el objeto de la evaluación de la Política de Desarrollo Social es revisar periódicamente el cumplimiento del objetivo social de los programas, metas y acciones, y esta periodicidad será anualmente. Se deberán incluir los indicadores de resultados, gestión y servicios para medir su cobertura, calidad e impacto¹.

La evaluación está dirigida a PROSPERA, Programa de Inclusión Social del Componente Salud en Tamaulipas en lo que corresponde al ejercicio fiscal 2018 y es la segunda ocasión que se realiza a este organismo.

La evaluación aplicada se lleva a cabo bajo los lineamientos del Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL), con base en la metodología de un análisis de gabinete. El análisis de gabinete consiste en un proceso por el cual se conjuntan varias acciones correspondientes al acopio, organización y valoración de la información que el Programa proporcione y se encuentre concentrada en el registro administrativo, base de datos y demás documentación pública.

En este tenor, la evaluación se llevó a cabo con una valoración de la información que se obtuvo a través de un cuestionario con preguntas específicas contestadas por los encargados del Programa, entrevistas con los responsables de su operación,

¹ Se puede consultar en: http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/264_250618.pdf

además de la datos adicionales que la instancia evaluadora consideró pertinentes para complementar el análisis.

La finalidad es generar información sintética, rigurosa y homogénea para los organismos públicos correspondientes a nivel estatal y federal para la toma de decisiones posteriores en vías de un proceso de mejora continua en el desempeño de PROSPERA Programa de Inclusión Social del Componente Salud.

La evaluación está direccionada al análisis de los indicadores que respondan al objetivo principal del Programa, el cual es el de contribuir a fortalecer el cumplimiento efectivo de los derechos sociales que potencien las capacidades de las personas en situación de pobreza, a través de acciones que amplíen sus capacidades en alimentación y salud y mejoren su acceso a otras dimensiones del bienestar.

En el análisis de los instrumentos que son aportados por PROSPERA Programa de Inclusión Social del Componente Salud, se tienen contemplados cuatro grandes temas: Características Generales; Planeación Orientación a Resultados y Producto; Cobertura; y Seguimiento de Aspectos Susceptibles de Mejora.

Para estos cuatro temas se cuentan con un cuestionario conteniendo 26 preguntas, las cuales fueron contestadas por los responsables de dicho Programa. En la tabla 1 se pueden observar que de la pregunta 1 a la 6 conforman el primer tema; de la pregunta 7 a la 17 pertenecen al segundo tema; de la pregunta 18 a la 22 son del tercer tema; y de la 23 a la 26 son del cuarto tema.

Tabla 1. Temas y preguntas del Cuestionario para la Evaluación Específica de Desempeño para el año fiscal 2018

| Tema | Preguntas | Total |
|--|-----------|-------|
| 1. Características Generales | 1-6 | 6 |
| 2. Planeación, Orientación a Resultados y Producto | 7-17 | 11 |
| 3. Cobertura | 18-22 | 5 |
| 4. Seguimiento de Aspectos Susceptibles a Mejora | 23-26 | 4 |
| TOTAL | | 26 |

Con el análisis de las respuestas de este cuestionario, la información recabada de las entrevistas de los encargados del Programa y los datos adicionales que se pudieron obtener, se crearon las condiciones para ofrecer algunas recomendaciones en los diferentes aspectos.

I. Características de PROSPERA Programa de Inclusión Social Componente

Salud

En un decreto presidencial publicado en el Diario Oficial de la Federación (DOF) el 5 de septiembre de 2014, se constituye PROSPERA Programa de Inclusión Social como órgano administrativo desconcentrado de la Secretaría de Desarrollo Social, con el objeto de articular y coordinar la oferta institucional de programas y acciones de política social, incluyendo aquellas relacionadas con el fomento productivo, generación de ingresos, bienestar económico, inclusión financiera y laboral, educación, alimentación y salud, dirigida a la población que se encuentre en situación de pobreza extrema, bajo esquemas de corresponsabilidad.²

PROSPERA Programa de Inclusión Social tiene cuatro componentes:

1. Componente Alimentación. Entrega de apoyos monetarios directos a las familias beneficiarias, para contribuir a que mejoren la cantidad, calidad y diversidad de su alimentación.
2. Componente Educación. Cobertura educativa, con el otorgamiento de becas como incentivo para la permanencia y avance escolar.
3. Componente de Vinculación. Otorgar asesorías, brindar información y promover el acceso de las familias beneficiarias a programas o acciones de fomento productivo, generación de ingreso, capacitación y empleo, educación financiera, acceso

² Se puede consultar en:

https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/15278/05092014_DOF_Decreto_de_Creacion_Prospera.pdf

a esquemas de ahorro, seguros de vida, créditos a través de la coordinación interinstitucional.

4. Componente Salud. Acciones de promoción de la salud para la prevención de enfermedades, así como el impulso para el acceso a servicios de salud.

En el presente documento de evaluación de desempeño, es el componente de salud el que se analiza en tanto a las metas trazadas en el ejercicio fiscal 2018.

Con relación a este componente de salud, se tiene que el artículo cuarto de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos establece el derecho de toda persona a la alimentación nutritiva, suficiente y de calidad, así como a la protección de la salud y a tener un ambiente sano para su desarrollo y bienestar, todo garantizado por el Estado³.

Asimismo, la Ley General de Desarrollo Social manifiesta en su artículo 6 que la salud, la alimentación nutritiva y de calidad, son derechos para el desarrollo social del ser humano. En el artículo 8 menciona que toda persona o grupo social en situación de vulnerabilidad tiene derecho a recibir acciones y apoyos tendientes a disminuir su desventaja⁴.

La Ley General de Salud señala en su artículo 77 bis 1 que todo mexicano tiene derecho a ser incorporado al Sistema de Protección Social en Salud, sin importar su condición social. En el artículo 77 bis 2 menciona que la Secretaría de Salud coordinará

³ Se puede consultar en: <http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/htm/1.htm>

⁴ Se puede consultar en: http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/264_250618.pdf

las acciones de protección social en salud, que lleven a cabo los Regímenes Estatales de Protección Social en Salud en sus respectivas jurisdicciones, las cuales contarán con la participación subsidiaria y coordinada de la Federación⁵.

PROSPERA, Programa de Inclusión Social Componente Salud, se relaciona con el Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018, con la Meta 2. México Incluyente, en su objetivo 2.3. Asegurar el acceso a los servicios de salud; en sus Estrategia 2.3.1. Avanzar en la construcción de un Sistema Nacional de Salud Universal, 2.3.2. Hacer de las acciones de protección, promoción y prevención un eje prioritario para el mejoramiento de la salud y 2.3.3. Mejorar la atención de la salud a la población en situación de vulnerabilidad⁶.

Este Programa también se vincula con el Programa Sectorial de Salud 2013-2018, pues este último, en concordancia con el Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018 establece seis objetivos asociados a las Metas Nacionales.

1. Consolidar las acciones de protección, promoción de la salud y prevención de enfermedades.
2. Asegurar el acceso efectivo a servicios de salud con calidad.
3. Reducir los riesgos que afectan la salud de la población en cualquier actividad de su vida.

⁵ Se puede consultar en: http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/142_241218.pdf

⁶ Se puede consultar en: https://www.snieg.mx/contenidos/espanol/normatividad/MarcoJuridico/PND_2013-2018.pdf

4. Cerrar las brechas existentes en salud entre diferentes grupos sociales y regiones del país.

5. Asegurar la generación y el uso efectivo de los recursos en salud.

6. Avanzar en la construcción del Sistema Nacional de Salud Universal bajo la rectora de la Secretaría de Salud⁷.

PROSPERA Programa de Inclusión Social Componente Salud, también está acorde con los preceptos del Plan Estatal de Desarrollo 2016 – 2022 de Tamaulipas. Este Plan, respecto al tema de Salud expone su objetivo 2.4.1 Mejorar la atención y prevención de los problemas de salubridad más importantes y establecer un sistema de salud moderno, con tecnologías de vanguardia y cultura de la calidad; en su Estrategia expresa consolidar un sistema de salud con un enfoque universal, equitativo, resolutivo, eficiente, participativo y solidario, que garantice la cobertura universal con altos estándares de calidad en la prestación de los servicios de salud y con suficiencia en el abastecimiento de material, equipo y medicamentos⁸.

En el estado de Tamaulipas, para el año 2018, este Programa tiene como dependencia coordinadora a la Secretaría de Salud de Tamaulipas (SST) .

Respecto a cuestiones presupuestarias, PROSPERA Programa de Inclusión Social Componente Salud, se rige por el documento Presupuesto de Egresos de la

⁷ Se puede consultar en: http://www.calidad.salud.gob.mx/site/educacion/docs/programa_ectorial_2013-2018.pdf

⁸ Se puede consultar en: <http://po.tamaulipas.gob.mx/wp-content/uploads/2017/03/cxlii-Ext.03-310317F.pdf>

Federación para el Ejercicio Fiscal 2018 publicado el 29 de noviembre de 2017 en el Diario Oficial de la Federación (DOF). En el artículo 36 se menciona que la ejecución y operación del Sistema de Protección Social en Salud deberá sujetarse a lo establecido por la Ley General de Salud, a las disposiciones reglamentarias de dicha Ley, así como a las disposiciones de carácter general o lineamientos que emitan la Secretaría de Salud o la Comisión Nacional de Protección Social en Salud. Además, la Secretaría de Salud, a través de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, deberá emitir disposiciones generales o lineamientos sobre el destino de los recursos federales que se transfieran a las entidades federativas; y las entidades federativas deberán remitir la información que determine la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, de conformidad con las disposiciones generales que para tal efecto emita.⁹

En el ACUERDO por el que se emiten las Reglas de Operación de PROSPERA Programa de Inclusión Social para el ejercicio fiscal 2018, se considera que los programas de subsidios del Ramo Administrativo 20, "Desarrollo Social", entre ellos, PROSPERA Programa de Inclusión Social, se destinarán, en las entidades federativas, en los términos de las disposiciones aplicables, exclusivamente a la población en condiciones de pobreza, de vulnerabilidad, de adultos mayores, de rezago y de marginación¹⁰.

⁹ Se puede consultar en: https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5506080&fecha=29/11/2017

¹⁰ Se puede consultar en:

https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/285177/ROP_PROSPERA_2018_dof.pdf

De acuerdo al CONVENIO Específico de Colaboración en materia de transferencia de recursos para la ejecución de acciones de PROSPERA Programa de Inclusión Social Componente Salud, correspondiente al ejercicio fiscal 2018, que celebran la Secretaría de Salud y el Estado de Tamaulipas, publicado el 29 de mayo de 2018 en el Diario Oficial de la Federación (DOF), se transfieren recursos federales al estado de Tamaulipas hasta por \$91,568,464.00¹¹, cantidad que se identifica como presupuesto aprobado, siendo la misma cantidad de presupuesto modificado.

Del presupuesto anterior, según la información proporcionada por el equipo responsable de este Programa en Tamaulipas, se ejerció \$91,095,723.76 lo que representa el 99.48% del presupuesto inicial. Lo cual refleja un ejercicio oportuno . La tabla 2 muestra estos datos.

Importante es mencionar que los datos que se tienen, son producto de la información que proporcionaron de manera electrónica, algunas personas que se encontraban en ese Programa en el año 2018, y ahora se encuentran laborando en otras áreas del sector Salud.

Tabla 2. Presupuestos: aprobado, modificado, ejercido y no ejercido, para el ejercicio fiscal 2018

| Presupuestos | Cantidad | Ejercido | | No ejercido | |
|-----------------------|------------------|------------------|--------|---------------|-------|
| | | Cantidad | % | Cantidad | % |
| Aprobado | \$ 91,568,464.00 | | | | |
| Modificado (Total) | \$ 91,568,464.00 | \$ 91,095,723.76 | 99.48% | \$ 472,740.24 | 0.52% |

¹¹ Se puede consultar en: http://dof.gob.mx/nota_to_doc.php?codnota=5524340



En este ejercicio para el año fiscal 2018, se cubrieron los 43 municipios del estado con 306 Centros de Salud en 12 Jurisdicciones Sanitarias, correspondientes a las áreas rurales y urbanas, con zonas de marginación baja y muy baja en una atención a la población en general a nivel municipal y localidad.

II. Análisis de los temas en PROSPERA Programa de Inclusión Social

Componente Salud

Tema II. 1. Características Generales de PROSPERA Programa de Inclusión Social

Componente Salud

El tema uno consta del análisis de seis preguntas relacionadas a las Características Generales de PROSPERA Programa de Inclusión Social Componente Salud, cuyas respuestas son emitidas por el equipo responsable de este Programa.

1. El problema o necesidad prioritaria que busca resolver el programa está identificado en un documento que cuenta con la siguiente información:

- a) El problema o necesidad se formula como un hecho negativo o como una situación que puede ser revertida.
- b) Se define la población que tiene el problema o necesidad.
- c) Se define el plazo para su revisión y su actualización.

Si.

| | |
|---|--|
| 4 | <ul style="list-style-type: none">• El programa tiene identificado el problema o necesidad que busca resolver,• El problema cumple con todas las características establecidas en la pregunta, y• El programa actualiza periódicamente la información para conocer la evolución del problema. |
|---|--|

En general, PROSPERA Programa de Inclusión Social, tiene su origen en la necesidad de erradicar el problema de pobreza favoreciendo el desarrollo de las capacidades asociadas a la alimentación, salud y educación de las familias beneficiarias del programa.

El objetivo de PROSPERA Programa de Inclusión Social, es el de contribuir a fortalecer el cumplimiento efectivo de los derechos sociales que potencien las capacidades de las personas en situación de pobreza, a través de acciones que amplíen sus capacidades en alimentación, salud y educación, y mejoren su acceso a otras dimensiones de bienestar. En este sentido, el Programa tiene una población objetivo de hogares con un ingreso per cápita estimado menor a la Línea de Bienestar Mínimo ajustada (LBMa), cuyas condiciones socioeconómicas y de ingreso impiden desarrollar las capacidades de sus integrantes en materia de alimentación, salud y educación. Adicionalmente el Programa considera como población objetivo a aquellos hogares previamente incorporados, cuyo ingreso per cápita estimado se encuentre por debajo de la Línea de Verificaciones Permanentes de Condiciones Socioeconómicas (LVPCS).

En lo específico, PROSPERA Programa de Inclusión Social Componente Salud, tiende a asegurar el acceso al Paquete Básico Garantizado de Salud y la ampliación progresiva a las 27 intervenciones de Salud Pública del Catálogo Universal de Servicios de Salud (CAUSES) a las familias beneficiarias, con el propósito de impulsar el uso de

los servicios de salud preventivos y el autocuidado de la salud y nutrición de todos sus integrantes, con énfasis en la población más vulnerable como son las niñas, niños, mujeres embarazadas y en periodo de lactancia.

2. El Propósito del programa está vinculado con los objetivos del programa sectorial, especial, institucional o nacional considerando que:

- a) Existen conceptos comunes entre el Propósito y los objetivos del programa sectorial, especial o institucional, por ejemplo: población objetivo.**
- b) El logro del Propósito aporta al cumplimiento de alguna(s) de la(s) meta(s) de alguno(s) de los objetivos del programa sectorial, especial o institucional.**

SI.

| | |
|---|--|
| 4 | <ul style="list-style-type: none">• El programa cuenta con un documento en el que se establece la relación del Propósito con los objetivo(s) del programa sectorial, especial, institucional o nacional, y• Es posible determinar vinculación con todos los aspectos establecidos en la pregunta, y• El logro del Propósito es suficiente para el cumplimiento de alguna(s) de la(s) meta(s) de alguno(s) de los objetivos del programa sectorial, especial, institucional o nacional. |
|---|--|

Teniendo como base el objetivo de PROSPERA Programa de Inclusión Social Componente Salud, de reforzar las acciones de promoción de la salud, para la prevención de enfermedades, así como el impulso para el acceso a los servicios de salud, el Programa se encuentra vinculado con el Programa Sectorial de Salud 2013 –

2018, específicamente en los objetivos 2. Asegurar el acceso efectivo a servicios de salud con calidad, 4. Cerrar las brechas existentes en salud entre diferentes grupos sociales y regiones del país y 5. Cerrar las brechas existentes en salud entre diferentes grupos sociales y regiones del país¹².

3. ¿Con cuáles metas y objetivos, así como estrategias transversales del Plan Nacional de Desarrollo vigente está vinculado el objetivo sectorial, especial, institucional o nacional relacionado con el programa?

No procede valoración cuantitativa.

En el texto de las Reglas de Operación de PROSPERA Programa de Inclusión Social para el ejercicio fiscal 2018 se señala específicamente que este Programa está enmarcado en el Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018 al contribuir en el cumplimiento de la Meta 2. México Incluyente, que se orienta a garantizar el ejercicio efectivo de los derechos sociales para toda la población, trascendiendo el asistencialismo y vinculando el capital humano con las oportunidades que genera la economía en el marco de una nueva productividad social, reduciendo con ello las brechas de la desigualdad y promoviendo una mayor participación social en las políticas públicas como factor de cohesión y ciudadanía. En este marco, el Programa se inscribe en el Objetivo 2.1 Garantizar el ejercicio efectivo de los derechos sociales para toda la

¹² Se puede consultar en: http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/sectorial_salud.pdf

población y la Estrategia 2.1.2 Fortalecer el desarrollo de capacidades en los hogares con carencias para contribuir a mejorar su calidad de vida e incrementar su capacidad productiva. En los enfoques transversales del propio Plan Nacional 2013 - 2018, PROSPERA Programa de Inclusión Social contribuye al logro de la Estrategia I. Democratizar la productividad al coadyuvar a la articulación institucional y a la vinculación entre su población beneficiaria y la oferta productiva y laboral.

En cuanto al Programa Sectorial de Desarrollo Social 2013-2018, PROSPERA Programa de Inclusión Social se alinea al Objetivo 1. Fortalecer el cumplimiento efectivo de los derechos sociales que potencien las capacidades de las personas en situación de pobreza, a través de acciones que incidan positivamente en la alimentación, la salud y la educación. Al interior de este objetivo, el programa participa en la Estrategia 1.1 Ampliar las capacidades de alimentación, nutrición, salud y educación de las personas en condición de pobreza.

PROSPERA Programa de Inclusión Social Componente Salud, al tener la directriz de reforzar las acciones de promoción de la salud, para la prevención de enfermedades y el impulso para el acceso a los servicios de salud, está directamente vinculado con el Programa Sectorial de Salud 2013 – 2018 en la estrategia 2.1. Avanzar en el acceso efectivo a servicios de salud de la población mexicana, independiente de su condición social o laboral, correspondiente al Objetivo 2. Asegurar el acceso efectivo a servicios de salud con calidad.

4. ¿Cuenta con información del indicador del programa sectorial al que se encuentra vinculado y al que contribuye con el logro de sus objetivos?

NO.

No procede valoración cuantitativa.

El Programa Sectorial Salud 2013 -2018, menciona en el punto 4. Cerrar las brechas existentes en salud entre diferentes grupos sociales y regiones del país, y específicamente se marcan dos indicadores, “Tasa de mortalidad infantil” y “Razón de mortalidad materna”. Además se expresa en el punto 6. Avanzar en la construcción de un Sistema Nacional de Salud Universal bajo la rectoría de la Secretaría de Salud, y se tiene el indicador de “Porcentaje de población con carencia por acceso a los servicios de salud” y el indicador “Porcentaje de población con aseguramiento público en salud que usa servicios públicos de atención médica”.

Estos indicadores se relacionan con el objetivo de PROSPERA Programa de Inclusión Social Componente Salud, sin embargo los integrantes del Programa no ofrecieron datos relacionados con estos indicadores que dieran muestras de haberlos considerado en el año 2018.

5. ¿En el documento normativo del programa es posible identificar el resumen narrativo de la MIR (Fin, Propósito, Componentes y Actividades).

NO

| | |
|---|--|
| 1 | <ul style="list-style-type: none">• Algunas de las Actividades de la MIR se identifican en las ROP o documento normativo del programa. |
|---|--|

El documento denominado Reglas de Operación de PROSPERA Programa de Inclusión Social para el ejercicio fiscal 2018, emitido en el Acuerdo de publicación del Diario Oficial de la Federación (DOF), con fecha de 29 de diciembre de 2017, presenta los indicadores más relevantes a nivel Fin, Propósito, Componentes y Actividades de la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) 2018.

La MIR que nos proporciona el equipo del Programa no tiene definido el resumen narrativo, dado que no se identifica el fin, propósito y componentes, solamente se muestran los indicadores con valores relativos de los resultados de actividades realizadas. Sin embargo, la definición de los objetivos se encuentra en las Fichas Técnicas de cada uno de los 8 indicadores, sin embargo no en la Matriz de Indicadores

6. ¿Cuáles cambios sustantivos en el documento normativo se han hecho en los últimos tres años que han permitido agilizar el proceso de apoyo a los solicitantes?

No procede valoración cuantitativa.

Como antecedente y origen de este Programa, se tiene el acto donde se emite el Decreto publicado en el Diario Oficial de la Federación (DOF) con fecha de 5 de septiembre de 2014, cuando se crea la Coordinación Nacional de PROSPERA Programa de Inclusión Social.

Respecto a las Reglas de Operación PROSPERA Programa de Inclusión Social, para el ejercicio fiscal 2018, estas se publicaron en el Diario Oficial de la Federación (DOF) el 29 de diciembre de 2017 con entrada en vigor el primero de enero de 2018 según el primero transitorio. En el segundo transitorio se expresa la abrogación de las reglas de operación para el ejercicio fiscal 2017.

Si se comparan las Reglas de Operación de este Programa de los ejercicios fiscales 2016, 2017 y 2018, se puede observar que no han existido cambios sustantivos en la normatividad, manteniéndose las directrices que marcan el FIN y el PROPÓSITO en tanto a la atención de la población objetivo.

Tema II. 2. Planeación, Orientación a Resultados y Producto de PROSPERA Programa de Inclusión Social Componente Salud

Este tema está integrado por once preguntas distribuidas en tres subtemas, con sus respectivas respuestas, así como el análisis de éstas: El subtema de Planeación comprende de la pregunta 7 a la pregunta 10; el subtema Orientación a Resultados está comprendida de la pregunta 11 a la pregunta 14; y el subtema Producto, de la pregunta 15 a la pregunta 17.

Planeación

7. Las Fichas Técnicas de los indicadores (Fin, Propósito, Componente y Actividades) del programa cuentan con la siguiente información:

- a) **Nombre.**
- b) **Definición.**
- c) **Método de cálculo.**
- d) **Unidad de Medida.**
- e) **Frecuencia de Medición.**
- f) **Línea base.**
- g) **Metas.**
- h) **Comportamiento del indicador (ascendente, descendente).**

SI.

3

- Del 70% al 84% de las Fichas Técnicas de los indicadores del programa tienen las características establecidas.

En las fichas técnicas proporcionadas por el equipo de PROSPERA Programa de Inclusión Social Componente Salud, se encuentra la mayoría de los datos requeridos de los ocho indicadores que maneja este Programa en el estado de Tamaulipas; se observa una frecuencia de medición bimestral y se debe manejar anualmente; no hay consistencia al señalar el dato de la línea base. Los indicadores son:

1. Porcentaje de cobertura de atención en salud a familias beneficiarias
2. Porcentaje de cobertura de atención prenatal a mujeres.
3. Porcentaje de niñas y niños beneficiarios que están en control nutricional
4. Porcentaje de cobertura de niñas y niños con suplemento.
5. Porcentaje de cobertura de mujeres embarazadas y en lactancia con suplemento
6. Promedio de tratamientos entregados de suplemento alimenticio a niñas y niños beneficiarios
7. Promedio de tratamientos entregados de suplemento alimenticio a mujeres beneficiarias
8. Porcentaje de cobertura de atención prenatal a mujeres en el primer trimestre de gestación (Ver Anexo 1).

Sin embargo, estos indicadores no pueden ser compararlos con los indicadores del Portal Aplicativo de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (PASH), respecto a lo que se tiene que reportar en el cuarto trimestre del año fiscal 2018 y en el reporte de

cierre anual, dado que no se proporcionó información pertinente en este rubro por parte de los integrantes del Programa en Tamaulipas.

8. Las metas de los indicadores de la MIR del programa tienen las siguientes

características:

- a) Cuentan con unidad de medida.**
- b) Están orientadas a impulsar el desempeño, es decir, no son laxas.**
- c) Son factibles de alcanzar considerando los plazos y los recursos humanos y financieros con los que cuenta el programa.**

| | |
|---|---|
| 4 | <ul style="list-style-type: none">• Del 85% al 100% de las metas de los indicadores del programa tienen las características establecidas. |
|---|---|

De acuerdo a los lineamientos de PROSPERA Programa de Inclusión Social Componente Salud, se tienen las familias, mujeres y niños registrados, y con base en estos registros, se tienen las familias, las mujeres y niños en control que vienen a ser la población atendida.

Las cantidades registradas de familias, mujeres y niños, se toman como metas a alcanzar, considerando los hogares cuyas condiciones socioeconómicas y demográficas con ingresos per cápita inferiores a alguna línea de referencia como son: la Línea de Bienestar Mínimo ajustada (LBMa), la Línea de Bienestar Mínimo (LBM), la Línea de Verificaciones Permanentes de Condiciones Socioeconómicas (LVPCS) y la Línea de Bienestar (LB).

Con las cantidades en control de familias, mujeres y niños se puede observar el grado de avance en cuanto a las metas.

Las cantidades se pueden encontrar en la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR), que son los mismos que se presentan en las Fichas Técnicas del programa, donde se puede apreciar la unidad de medida y el valor en porcentajes de niveles alcanzados con respecto a las metas trazadas. Se considera que las metas no son laxas (Ver Anexo 2).

9. La Unidad Responsable del programa cuenta con un plan estratégico con las siguientes características:

- a) Es resultado de ejercicios de planeación institucionalizados, es decir, sigue un procedimiento establecido en un documento.**
- b) Contempla el mediano y/o largo plazo.**
- c) Establece los resultados que quieren alcanzar, es decir, el Fin y Propósito del programa.**
- d) Cuenta con indicadores para medir los avances en el logro de sus resultados.**

SI.

- | | |
|---|---|
| 4 | <ul style="list-style-type: none">• El plan estratégico tiene todas las características establecidas. |
|---|---|

Las Reglas de Operación de PROSPERA 2018 en su punto 3.6.2 Componente Salud, señala muy claramente tres estrategias:

- a. Proporcionar de manera gratuita el Paquete Básico Garantizado de Salud y la ampliación progresiva a las 27 intervenciones de Salud Pública del CAUSES.
- b. Promover la mejor nutrición de la población beneficiaria, en especial para prevenir y atender la mala nutrición (desnutrición y obesidad) de las niñas y los niños desde la etapa de gestación, a través de la vigilancia y el seguimiento del estado de nutrición, así como de la entrega de suplementos alimenticios a niñas y niños de entre 6 y 59 meses de edad, mujeres embarazadas y en periodo de lactancia, estas últimas hasta por un año, así como del control de los casos de desnutrición.
- c. Fomentar y mejorar el autocuidado de la salud de las familias beneficiarias y de la comunidad mediante la comunicación educativa en salud, priorizando la educación alimentaria nutricional, la promoción de la salud, la prevención de enfermedades y el apego a los tratamientos de pacientes crónicos.

Estas Reglas de Operación de PROSPERA 2018, también expresan en su punto 4.3.4. que, para prevenir y atender la desnutrición infantil, el sector salud entrega bimestralmente los suplementos alimenticios, en las unidades de salud y/o a través de los equipos de salud itinerantes, y orientará a la población sobre su forma de preparación y consumo para facilitar y complementar una alimentación correcta. El

Sector Salud llevará un control y registro de los suplementos alimenticios entregados a las y los beneficiarios del Programa y la Secretaría de Salud, la Comisión Nacional de Protección Social en Salud lo reportará al Subcomité Técnico de Salud de la Coordinación Nacional, a través de los indicadores de resultados de Porcentaje de cobertura de mujeres embarazadas y en lactancia con suplemento y Porcentaje de cobertura de niñas y niños con suplementos alimenticios de manera bimestral, por institución y por entidad federativa.

La estrategia específica en la práctica que se implementa, es la visita domiciliaria para captar a las familias beneficiarias y así concientizarlas de importancia del seguimiento a su cita médica, dotación de suplemento, asistencia a talleres y demás corresponsabilidades que tiene el Programa.

10. El programa cuenta con planes de trabajo anuales para alcanzar sus objetivos que:

- a) Son resultado de ejercicios de planeación institucionalizados, es decir, siguen un procedimiento establecido en un documento.**
- b) Son conocidos por los responsables de los principales procesos del programa.**
- c) Tienen establecidas sus metas.**
- d) Se revisan y actualizan.**

SI.

- | | |
|---|---|
| 4 | • Los planes de trabajo anuales tienen todas las características. |
|---|---|

PROSPERA Programa de Inclusión Social Componente Salud en Tamaulipas, para el año fiscal 2018 contó con un Programa Anual de Trabajo (PAT) donde se destaca el objetivo: Mejorar la atención y prevención de los problemas de salubridad más importantes y establecer un sistema de salud moderno, con tecnologías de vanguardia y cultura de la calidad. Y como objetivos específicos: Proporcionar apoyos a las familias beneficiarias para mejorar la alimentación de todos sus integrantes; y Asegurar el acceso al Paquete Básico Garantizado de Salud y la ampliación progresiva a las 27 intervenciones de Salud Pública del CAUSES a las familias beneficiarias, con el propósito de impulsar el uso de los servicios de salud preventivos y el autocuidado de la salud y nutrición de todos sus integrantes, con énfasis en la población más vulnerable como son los niños y niñas, mujeres embarazadas y en periodo de lactancia.

Este Programa Anual de Trabajo plantea la línea de acción: Ampliar la cobertura de servicios de salud pública para atender a toda la población, a fin de garantizar el bienestar de las familias tamaulipecas. Se trazaron metas de cantidades en familias a beneficiar en el año fiscal 2018 por cada una de las 12 jurisdicciones, las cuales se pueden observar en la figura 1.

Figura 1. Cantidades de familias programadas para beneficiar para el año fiscal 2018

| JURISDICCION | FAMILIAS PROSPERA |
|--------------|-------------------|
| 1. VICTORIA | 14,929 |
| 2. TAMPICO | 8969 |
| 3. MATAMOROS | 19169 |
| 4. REYNOSA | 15908 |

| | |
|----------------------|---------------|
| 5. NUEVO LAREDO | 11452 |
| 6. MANTE | 8261 |
| 7. SAN FERNANDO | 6321 |
| 8. JAUMAVE | 3924 |
| 9. MIGUEL ALEMÁN | 4370 |
| 10. VALLE HERMOSO | 11770 |
| 11. PADILLA | 4,481 |
| 12. ALTAMIRA | 17517 |
| Total general | 127071 |

Respecto a la revisión de las actividades, en el PAT se tiene contemplado la supervisión y seguimiento.

El Plan de Supervisión del Programa PROSPERA, tiene como objetivo la revisión continua de los procesos operativos y el uso adecuado de los recursos. La tarea de los Supervisores Estatales, es verificar que efectivamente se proporcionen los servicios regulares de promoción, prevención, atención médica y entrega de suplementos alimenticios a la población beneficiaria del programa PROSPERA, a través de las Unidades Médicas Fijas de Primer Nivel y las Unidades Médicas Móviles de Caravanas de la Salud.

Entre sus principales características destacan:

1. Centro de atención en el paciente, familia y la comunidad
2. Gratuidad en el servicio, a través de promover la afiliación de familias al SPSS
3. Anticipación y resolutiveidad
4. Continuidad en la atención integral
5. Calidad y seguridad en la atención

6. Práctica médica basada en la mejor evidencia científica
7. Sensibilidad intercultural y respeto a la diversidad
8. Gestión operativa por grupo de edad y sexo
9. Conexión efectiva con la red de servicios de atención a la salud a las personas
10. Participación y corresponsabilidad ciudadana
11. Gestión y entrega de suplemento alimenticio a las familias beneficiarias.

Orientación a Resultados

- 11. ¿Cuál es el avance de los indicadores de servicios y de gestión (Actividades y Componentes) y de resultados (Fin y Propósito) de la MIR del programa respecto de sus metas?**

No procede valoración cuantitativa

En el anexo XVI.- Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) 2018 de las Reglas de Operación de PROSPERA Programa de Inclusión Social, se plantea como FIN, contribuir a fortalecer el cumplimiento efectivo de los derechos sociales que potencien las capacidades de las personas en situación de pobreza a través de acciones que favorezcan el desarrollo de sus capacidades en alimentación, salud y educación y mejoren su acceso a otras dimensiones de bienestar; y como PROPOSITO, que los integrantes de los hogares beneficiarios de PROSPERA con ingreso per cápita estimado inferior a la Línea de Bienestar Mínimo ajustada (LBMa), así como los de aquellos hogares previamente incorporados, cuyo ingreso per cápita

estimado se encuentre por debajo de la Línea de Verificaciones Permanentes de Condiciones Socioeconómicas (LVPCS), amplíen sus capacidades de alimentación, salud y educación, y se les facilite el acceso a otras dimensiones de bienestar.

Con esta base, en el Componente 3.2 SALUD. Familias beneficiarias, con el Paquete Básico Garantizado de Salud (PBGS) provisto, y apoyos en especie entregados, el equipo de PROSPERA Programa de Inclusión Social Componente Salud en Tamaulipas ofrece datos de avance de ocho indicadores respecto a sus metas, teniendo los valores que se encuentran en la tabla 3 (También ver anexo 8).

Tabla 3. Avances en porcentaje de los indicadores con relación a las metas trazadas para el año fiscal 2018

| Nombre del Indicador | Frecuencia de medición | Meta % | Valor alcanzado % |
|---|------------------------|-----------|-------------------|
| 1. Porcentaje de cobertura de atención en salud a familias beneficiarias | Bimestral | 95 % | 99.61% |
| 2. Porcentaje de cobertura de atención prenatal a mujeres. | Bimestral | 99% | 100.00% |
| 3. Porcentaje de niñas y niños beneficiarios que están en control nutricional | Bimestral | 99% | 99.44% |
| 4. Porcentaje de cobertura de niñas y niños con suplemento. | Bimestral | 90% | 96.56% |
| 5. Porcentaje de cobertura de mujeres embarazadas y en lactancia con suplemento | Bimestral | 90% | 100.00% |
| 6. Promedio de tratamientos de suplemento alimenticio a niñas y niños beneficiarios | Bimestral | 90% | 92.17% |
| 7. Promedio de tratamientos de suplemento alimenticio a mujeres beneficiarias | Bimestral | 90% | 100.00% |
| 8. Porcentaje de cobertura de atención prenatal a mujeres en el primer trimestre de gestación | Bimestral | No aplica | 6.96% |

12. ¿Cómo documenta el programa sus resultados a nivel de Fin y de Propósito?

a) Con indicadores de la MIR.

- b) Con hallazgos de estudios o evaluaciones que no son de impacto.**
- c) Con información de estudios o evaluaciones rigurosas nacionales o internacionales que muestran el impacto de programas similares.**
- d) Con hallazgos de evaluaciones de impacto.**

No procede valoración cuantitativa

En las Reglas de Operación de PROSPERA Programa de Inclusión Social 2018, en el Componente 3.2 SALUD. Familias beneficiarias, con el Paquete Básico Garantizado de Salud (PBGS) provisto, y apoyos en especie entregados, se contemplan seis indicadores que se pueden medir en porcentajes de acuerdo a la meta y al avance alcanzado

1. Porcentaje de cobertura de atención en salud a familias beneficiarias
2. Porcentaje de cobertura de atención prenatal a mujeres
3. Porcentaje de adultos mayores beneficiarios que cumplieron su corresponsabilidad en salud a los que se les emitió el apoyo monetario
4. Porcentaje de niñas y niños beneficiarios que están en control nutricional
5. Porcentaje de cobertura de niñas y niños con suplemento
6. Porcentaje de cobertura de mujeres embarazadas y en lactancia con suplemento

PROSPERA Programa de inclusión Social Componente Salud en Tamaulipas, documenta sus resultados a través de la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR), manejando cinco de los indicadores mencionados: 1, 2, 4, 5 y 6; el indicador 3 no lo

incluyen en la MIR y adicionan tres más relacionados con la tarea del Programa, teniendo ocho en total:

1. Promedio de tratamientos entregados de suplemento alimenticio a niñas y niños beneficiarios
2. Promedio de tratamientos entregados de suplemento alimenticio a mujeres beneficiarias
3. Porcentaje de cobertura de atención prenatal a mujeres en el primer trimestre de gestación.

13. En caso de que el programa cuente con indicadores para medir su Fin y Propósito, inciso a) de la pregunta anterior, ¿cuáles han sido sus resultados?

| | |
|---|---|
| 4 | <ul style="list-style-type: none">• Hay resultados positivos del programa a nivel de Fin y de Propósito.• Los resultados son suficientes para señalar que el programa cumple con el Propósito y contribuye al Fin. |
|---|---|

Los datos de los resultados de cada indicador con relación al fin y propósito, se encuentran localizados en la MIR, teniendo ocho indicadores donde aparecen las cantidades y los valores relativos.

En el indicador 1. Porcentaje de cobertura de atención en salud a familias beneficiarias, se tiene el 99.61% de resultado. El indicador 2. Porcentaje de cobertura de atención prenatal a mujeres, cuenta un valor de 100% en el resultado. En el indicador 3. Porcentaje de niñas y niños beneficiarios que están en control nutricional, su valor es de 99.44%. Respecto al indicador 4. Porcentaje de cobertura de niñas y

niños con suplemento, el valor relativo es de 96.56%. El indicador 5. Porcentaje de cobertura de mujeres embarazadas y en lactancia con suplemento, alcanzó un valor de 100%. En el indicador 6. Promedio de tratamientos entregados de suplemento alimenticio a niñas y niños beneficiarios, se tiene un valor relativo de 92.17%. El indicador 7. Promedio de tratamientos entregados de suplemento alimenticio a mujeres beneficiarias, muestra un valor de 100%. Finalmente el indicador 8. Porcentaje de cobertura de atención prenatal a mujeres en el primer trimestre de gestación, tiene un valor de 6.96%. Estos datos se pueden observar con más especificidad en la figura 2.

Figura 2. Resultados de los indicadores en el año fiscal 2018

| Indicador | Procedimiento | Resultado |
|---|--|---------------|
| 1. Porcentaje de cobertura de atención en salud a familias beneficiarias | Número de familias beneficiarias bajo el esquema de apoyos con corresponsabilidad que están en control en salud(mes par) x | 125,748 |
| | Número de familias beneficiarias bajo el esquema de apoyos con corresponsabilidad registradas en la unidad médica (mes par) 100 | 126,232 |
| | | 99.61 |
| 2. Porcentaje de cobertura de atención prenatal a mujeres. | Número de mujeres embarazadas beneficiarias bajo el esquema de apoyos con corresponsabilidad que están en control(mes par) x | 1,065 |
| | Número total de mujeres embarazadas beneficiarias bajo el esquema de apoyos con corresponsabilidad registradas (mes par) 100 | 1,065 |
| | | 100.00 |
| 3. Porcentaje de niñas y niños beneficiarios que están en control nutricional | Número de niñas y niños de 0 a 59 meses de edad beneficiarios bajo el esquema de apoyos con corresponsabilidad que están registrados en control nutricional x | 12,616 |
| | Número de niñas y niños de 0 a 59 meses de edad beneficiarios bajo el esquema de apoyos con corresponsabilidad registrados 100 | 12,687 |
| | | 99.44 |
| 4. Porcentaje de cobertura de niñas y niños con suplemento. | Número de niñas y niños beneficiarios de 6 a 59 meses de edad bajo el esquema de apoyos con corresponsabilidad que recibieron tratamientos de suplemento alimenticio (mes par) x | 11,694 |
| | Número de niñas y niños beneficiarios de 6 a 59 meses de edad bajo el esquema de apoyos con corresponsabilidad en control nutricional (mes par) 100 | 12,110 |
| | | 96.56 |
| 5. Porcentaje de cobertura de mujeres embarazadas y en lactancia con suplemento | Número de mujeres embarazadas y en lactancia beneficiarias bajo el esquema de apoyos con corresponsabilidad que recibieron tratamientos de suplemento alimenticio (mes par) x | 2,468 |
| | Número de mujeres embarazadas y en lactancia beneficiarias bajo el esquema de apoyos con corresponsabilidad en control (mes par) 100 | 2,468 |
| | | 100.00 |
| 6. Promedio de tratamientos entregados de | Número de tratamientos de suplemento alimenticio entregados a niños y niñas de 6 a 59 meses de edad bajo el esquema de apoyos con corresponsabilidad (mes par) x | 11,694 |
| | Número de niñas y niños de 6 a 59 meses de edad bajo el esquema de apoyos con 100 | 12,687 |



| | | | |
|---|--|-----|---------------|
| suplemento alimenticio a niñas y niños beneficiarios | corresponsabilidad que recibieron tratamientos de suplemento alimenticio (mes par) | | 92.17 |
| 7. Promedio de tratamientos entregados de suplemento alimenticio a mujeres beneficiarias | Número de tratamientos de suplemento alimenticio entregados a mujeres embarazadas y en periodo de lactancia bajo el esquema de apoyos con corresponsabilidad(mes par) | x | 2,468 |
| | Número de mujeres embarazadas y en periodo de lactancia bajo el esquema de apoyos con corresponsabilidad que recibieron tratamientos de suplemento alimenticio (mes par) | 100 | 2,468 |
| | | | 100.00 |
| 8. Porcentaje de cobertura de atención prenatal a mujeres en el primer trimestre de gestación | Número de mujeres bajo el esquema de apoyos con corresponsabilidad que ingresan a control del embarazo en el primer trimestre de gestación (mes1 + mes2) | x | 927 |
| | Número de mujeres bajo el esquema de apoyos con corresponsabilidad que ingresan a control del embarazo (mes1+mes2) | 100 | 13,312 |
| | | | 6.96 |

Se puede notar que los valores en siete indicadores son muy altos, lo cual muestra un trabajo cercano del Programa para con los fines y propósitos; solamente un indicador tiene un valor bajo.

14.El programa recolecta información para monitorear su desempeño con las siguientes características:

- a) **Es oportuna.**
- b) **Es confiable, es decir, se cuenta con un mecanismo de validación.**
- c) **Está sistematizada.**
- d) **Es pertinente respecto de su gestión, es decir, permite medir los indicadores de Actividades y Componentes.**
- e) **Está actualizada y disponible para dar seguimiento de manera permanente.**

SI.

4

- La información que recolecta el programa cuenta con todas las características establecidas.

PROSPERA Programa de Inclusión Social Componente Salud, cuenta con la liga electrónica, <http://www.dgis.salud.gob.mx> donde se tienen todos los datos que permiten conocer cómo se está llevando a cabo la atención a las familias necesitadas

Esta página electrónica no está abierto a cualquier persona del público para que observe el proceso, sin embargo, de acuerdo a la información proporcionada por los integrantes del equipo del Programa, la liga electrónica si permite, de manera interna, tener un control documentado de monitoreo de los apoyos que se ofrecen en materia de salud, mismos que es una fuente de datos importantes para el seguimiento cercano de los indicadores.

Además en las Reglas de Operación del Programa 2018, se definen los procedimientos para el registro, permanencia o baja de las familias beneficiarias según sea el caso. La Coordinación Nacional es responsable de elaborar los formatos de registro de la familia beneficiaria a la unidad de salud (formatos S1 y S1-U).

Las Delegaciones Estatales de PROSPERA, entregarán bimestralmente al Sector Salud, los formatos para la certificación de la asistencia de las familias beneficiarias (S2 y S2-U), identificando a las familias beneficiarias de nueva incorporación, donde se registrarán los incumplimientos a los donde se registrarán los incumplimientos a los servicios de salud de las familias beneficiarias en cada uno de los

meses del bimestre que corresponda, siendo responsabilidad del Sector Salud Estatal el registro y reporte del cumplimiento de las corresponsabilidades a la Delegación Estatal de PROSPERA.

Producto

15. El programa cuenta con mecanismos documentados para verificar el procedimiento de entrega de apoyos a beneficiarios y tienen las siguientes características:

- a) Permiten identificar si los apoyos a entregar son acordes a lo establecido en los documentos normativos del programa.**
- b) Están estandarizados, es decir, son utilizados por todas las instancias ejecutoras.**
- c) Están sistematizados.**
- d) Son conocidos por operadores del programa.**

SI.

4

- Los mecanismos para verificar el procedimiento de entrega de apoyos a beneficiarios tienen tres de las características establecidas.

Los mecanismos que se siguen para la verificación de entrega de los apoyos que reciben las familias beneficiarias, se encuentran documentados en un correo electrónico, cuya liga es <https://cn.prospera.gob.mx/SICEC/login.seam>, donde se

pueden observar los datos sobre el seguimiento de las atenciones de PROSPERA Programa de Inclusión Social Componente Salud.

Como en la página anterior señalada, esta también es una página electrónica que no está abierta a cualquier persona del público que pueda observar el proceso, sin embargo, es posible ser manejada de manera interna para llevar el seguimiento de los apoyos que se ofertan en materia de salud, según información que se proporciona por parte del equipo del Programa.

16. El programa identifica y cuantifica los gastos en los que incurre para generar los bienes y los servicios (Componentes) que ofrece y los desglosa en las siguientes categorías:

a) Gastos en operación: Se deben incluir los directos (gastos derivados de los subsidios monetarios y/o no monetarios entregados a la población atendida, considere los capítulos 2000 y/o 3000 y gastos en personal para la realización del programa, considere el capítulo 1000) y los indirectos (permiten aumentar la eficiencia, forman parte de los procesos de apoyo. Gastos en supervisión, capacitación y/o evaluación, considere los capítulos 2000, 3000 y/o 4000).

b) Gastos en mantenimiento: Requeridos para mantener el estándar de calidad de los activos necesarios para entregar los bienes o servicios a la población objetivo (unidades móviles, edificios, etc.). Considere recursos de los capítulos 2000, 3000 y/o 4000.

c) Gastos en capital: Son los que se deben afrontar para adquirir bienes cuya duración en el programa es superior a un año. Considere recursos de los capítulos 5000 y/o 6000 (Ej.: terrenos, construcción, equipamiento, inversiones complementarias).

d) Gasto unitario: Gastos Totales/población atendida (Gastos totales=Gastos en operación + gastos en mantenimiento). Para programas en sus primeros dos años de operación se deben considerar adicionalmente en el numerador los Gastos en capital.

| | |
|---|--|
| 4 | • El programa identifica y cuantifica los gastos en operación y desglosa todos los conceptos establecidos. |
|---|--|

PROSPERA Programa de Inclusión Social Componente Salud en Tamaulipas en el año fiscal 2018, tuvo gastos relacionados con las cuatro categorías. En la categoría de Gastos en Operación se tuvo un total de \$76,309,861.65 (en los gastos de operación directos fue de \$74,909,861.65 y en los gastos de operación indirectos fue de \$1,400,000.00). Respecto a la categoría de Gastos en Mantenimiento se tuvo la cantidad de \$11,559,976.55. En la categoría de Gastos en Capital se tuvo la cantidad de \$3,225,885.56. Lo anterior da un total de gastos por la cantidad de \$91,095,723.76.

Si tomamos la última categoría de Gastos Unitarios, ésta es calculada tomando el gasto total entre la cantidad de familias beneficiadas, lo cual se tiene una fórmula con

las cantidades siguientes \$91,095,723.76 / 125,748, dando como resultado la cantidad de \$724.43.

Los datos anteriores se pueden observar en la tabla 4 y con más detalle en el Anexo 6.

Tabla 4. Presupuesto ejercido por categorías del año fiscal 2018

| Categoría | | Cantidad gastada |
|--------------------------------|------------------|-------------------------|
| Gastos en Operación Directos | \$ 74,909,861.65 | |
| Gastos en Operación Indirectos | \$ 1,400,000.00 | |
| Gastos en Operación (Total) | | \$ 76,309,861.65 |
| Gastos en Mantenimiento | | \$ 11,559,976.55 |
| Gastos en Capital | | \$ 3,225,885.56 |
| TOTAL | | \$ 91,095,723.76 |
| Gastos Unitarios | | \$ 724.43 |

Es preciso señalar que las cantidades de los gastos reportados por parte del equipo del Programa que se muestran en la tabla 4 y en el anexo 6, fueron proporcionados únicamente de manera electrónica.

17. ¿Cuáles son los problemas que enfrenta la unidad administrativa que opera el programa para la transferencia de recursos a las instancias ejecutoras y/o a los beneficiarios y, en su caso, qué estrategias ha implementado?

No procede valoración cuantitativa

El equipo de PROSPERA Programa de Inclusión Social Componente Salud, no refiere algún problema para la transferencia de recursos a las instancias ejecutora o a los beneficiarios.

Tema II. 3. Cobertura de PROSPERA Programa de Inclusión Social Componente Salud

El presente tema presenta el análisis de cinco preguntas con sus respuestas emitidas por el equipo de PROSPERA Programa de Inclusión Social Componente Salud referente a la cobertura.

18. Existe información que permita conocer quiénes reciben los apoyos del programa (padrón de beneficiarios) que:

- a) Incluya las características de los beneficiarios establecidas en su documento normativo.**
- b) Incluya el tipo de apoyo otorgado.**
- c) Esté sistematizada e incluya una clave única de identificación por beneficiario que no cambie en el tiempo.**
- d) Cuento con mecanismos documentados para su depuración y actualización.**

SI.

4

- La información de los beneficiarios cumple con todas las características

| |
|---------------|
| establecidas. |
|---------------|

En las Reglas de Operación de PROSPERA Programa de Inclusión Social, se tiene contemplado el registro de las familias beneficiarias de nuevo ingreso en los servicios de salud. Cada familia se registra en la unidad que le corresponde según la jurisdicción donde se encuentre o también se puede registrar en la unidad itinerante o la Brigada de Salud que atiende la localidad. El registro es a través de un formato llamado S1/CRUS o S1/CRUS-U. De esta manera se tienen los datos que se requieren de las familias, conociendo quiénes serán beneficiados.

Las familias que se registran en la unidad correspondiente, reciben el documento denominado “Citas para la Familia”, la cual permite que se programen todas las citas que se requieren para los integrantes de las familias de acuerdo a los espacios disponibles con relación a las sesiones de los talleres comunitarios de capacitación para el autocuidado de la salud según edad, sexo y evento de vida, y de acuerdo al modelo rural o urbano

El responsable de cada Unidad de Salud, está comprometido para que el titular de cada familia, se aplique en el llenado del formato S1/CRUS y S1/CRUS-U, quedando debidamente certificado el registro para obtener el beneficio en los servicios de salud que correspondan.

El Padrón de Beneficiarios se actualiza de manera permanente, con base en el cumplimiento de corresponsabilidades de las y los beneficiarios y como resultado de las solicitudes de actualización por parte de los y las beneficiarios; así como de diversos procesos masivos de actualización y depuración.

Los trámites de actualización del Padrón de Beneficiarios se realizan mediante Ficha de Atención, Ficha de Atención para la Captación de Domicilio Geográfico (FCDG) o Aviso de Asistencia, así como de forma electrónica a través de la Ventanilla Única de Trámites del Gobierno Federal. La atención a estos trámites será positiva y, en su caso, el ajuste en los apoyos se emitirá en un plazo máximo de 2 bimestres, contados a partir del bimestre en que solicita el trámite cuando la familia beneficiaria presente la documentación soporte requerida y especificada en el formato.

Las familias beneficiarias están sujetas al proceso de recertificación, el cual consiste en evaluar nuevamente sus condiciones socioeconómicas y demográficas de conformidad a la metodología de focalización establecida en estas Reglas de Operación.

La conformación del universo de atención se realizará a nivel localidad, considerando para tal efecto el índice de rezago social de la localidad. Cada localidad será recertificada cada 8 años, considerando únicamente a las familias que se encuentren en el Padrón Activo de Beneficiarios, al momento de conformar el universo.

19. Las poblaciones, potencial y objetivo, están definidas en documentos oficiales y/o en el diagnóstico del problema y cuentan con la siguiente información y características:

- a) Unidad de medida.**
- b) Están cuantificadas.**
- c) Metodología para su cuantificación y fuentes de información.**
- d) Se define un plazo para su revisión y actualización.**

SI.

| | |
|---|--|
| 4 | <ul style="list-style-type: none">• El programa tiene definidas las poblaciones (potencial y objetivo), y• Las definiciones cumplen todas las características establecidas, y• Existe evidencia de que el programa actualiza (según su metodología) y utiliza las definiciones para su planeación. |
|---|--|

De acuerdo a las Reglas de Operación de PROSPERA Programa de Inclusión Social, la población objetivo se refiere a los hogares con un ingreso per cápita estimado menor a la Línea de Bienestar Mínimo ajustada (LBMa), cuyas condiciones socioeconómicas y de ingreso impiden desarrollar las capacidades de sus integrantes en materia de alimentación, salud y educación. Adicionalmente el Programa considera como población objetivo a aquellos hogares previamente incorporados, cuyo ingreso

per cápita estimado se encuentre por debajo de la Línea de Verificaciones Permanentes de Condiciones Socioeconómicas (LVPCS).

PROSPERA Programa de Inclusión Social Componente Salud en Tamaulipas, para el año fiscal 2018 se tuvieron registradas 126,232 familias como población objetivo. En la tabla 5 aparecen las cantidades de esta población distribuidas por jurisdicción.

Tabla 5. Familias registradas como población objetivo para el año fiscal 2018

| JURISDICCIONES SANITARIAS | Familias registradas |
|---------------------------|----------------------|
| 1. ALTAMIRA | 13,786 |
| 2. JAUMAVE | 10,189 |
| 3. MANTE | 20,790 |
| 4. MATAMOROS | 15,631 |
| 5. MIGUEL ALEMÁN | 11,128 |
| 6. NUEVO LAREDO | 7,634 |
| 7. PADILLA | 6,130 |
| 8. REYNOSA | 3,949 |
| 9. SAN FERNANDO | 3,765 |
| 10. TAMPICO | 12,027 |
| 11. VALLE HERMOSO | 4,236 |
| 12. VICTORIA | 16,967 |
| TOTAL | 126,232 |

La población objetivo se cuantifica básicamente por las familias registradas, sin embargo, se tiene considerado que el numeral 4 es la cantidad media poblacional de cada familia de acuerdo a las Reglas de Operación del Programa; de esta manera, se tendría la fórmula $126,232 \times 4$, dando un total de 504,928 personas como población estimada.

20. El programa cuenta con una estrategia de cobertura documentada para atender a su población objetivo con las siguientes características:

- a) Incluye la definición de la población objetivo.**
- b) Especifica metas de cobertura anual.**
- c) Abarca un horizonte de mediano y largo plazo.**
- d) Es congruente con el diseño y el diagnóstico del programa.**

SI.

| | |
|---|---|
| 4 | <ul style="list-style-type: none">• La estrategia de cobertura cuenta con todas las características establecidas. |
|---|---|

En las Reglas de Operación de PROSPERA, Programa de Inclusión Social, en el punto 3.1 Cobertura, se señala que el Programa tendrá cobertura en todos los municipios, de acuerdo a la disponibilidad presupuestal y de las condiciones que permitan operar los componentes del Programa. La meta de cobertura de PROSPERA Programa de Inclusión Social Componente Salud, se lleva a cabo con base en el presupuesto asignado cada año fiscal, la cobertura de familias alcanzada al cierre del Ejercicio Fiscal inmediato anterior; la estimación bimestral de bajas de familias, reactivaciones, así como la incorporación para la compensación de las bajas.

Las familias elegibles para ingresar o reingresar al Programa son aquellas cuyo ingreso mensual per cápita estimado es menor a la Línea de Bienestar Mínimo ajustada

(LBMa). Una vez identificadas las familias elegibles, el Programa dará prioridad para su atención, a las siguientes: 1) Hogares con integrantes menores a 22 años. 2) Hogares con mujeres en edad reproductiva. 3) Hogares con integrantes con alguna discapacidad, de conformidad con lo señalado en la fracción XXI del artículo 2 de la Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad. Asimismo, son elegibles para permanecer en el Programa los hogares cuyo ingreso mensual per cápita estimado sea menor a la Línea de Verificaciones Permanentes de Condiciones Socioeconómicas (LVPCS).

En Tamaulipas la cobertura del Programa se realizó con base en la población objetivo que se traduce en 126,232 familias registradas, obteniendo una atención de 125,748 familias, datos que se encuentran en la MIR.

21. ¿El programa cuenta con mecanismos para identificar su población objetivo?

En caso de contar con estos, especifique cuáles y qué información utiliza para hacerlo.

SI.

No procede valoración cuantitativa.

La Coordinación Nacional es responsable de la recolección, captura, procesamiento, resguardo y análisis de la información socioeconómica de las familias. Esta información es necesaria para identificar a aquellas que cumplen con los criterios y

requisitos de elegibilidad del Programa. La información socioeconómica es recolectada por la Coordinación Nacional a través de la Encuesta de Características Socioeconómicas de los Hogares (CUIS-ENCASEH), que es un cuestionario único y complementario, que se aplica a nivel nacional para cada uno de los hogares dentro del contexto rural y urbano. Esta encuesta se aplica exclusivamente de forma electrónica a través de un dispositivo móvil, que permite sincronizar la información proporcionada a la base de datos central, para ser validada y analizada mediante la aplicación de la Metodología de Focalización para la Identificación y Permanencia de los Hogares, y determinar si el hogar es o no susceptible de ser beneficiario del Programa.

Para recabar la información socioeconómica, la Coordinación Nacional se auxiliará del personal adscrito a las Delegaciones Estatales en cada entidad federativa, quienes únicamente estarán capacitados para recolectar la información socioeconómica. En dicha encuesta se registran los datos sobre las características del hogar y de las condiciones socioeconómicas y demográficas de todos sus integrantes. Esta información debe ser proporcionada por un informante con residencia habitual en el hogar, con al menos 15 años de edad y que conozca los datos de sus integrantes.

Si bien PROSPERA Programa de Inclusión Social, parte del principio de buena fe, que basta con la información que proporcione el informante adecuado para ser considerada como verídica, resultando innecesario el requerimiento de documentación comprobatoria que acredite su dicho, se podría considerar una revisión azarosa para

verificar si en realidad se está ofreciendo el servicio a quienes lo necesitan y estar aprovechando bien los recursos (Ver Anexo 7).

22.A partir de las definiciones de la población potencial, la población objetivo y la población atendida, ¿cuál ha sido la cobertura del programa?

No procede valoración cuantitativa.

Definida la población objetivo y determinada su cantidad en el estado de Tamaulipas de este Programa con 126,232 familias registradas, se tiene el dato de una cobertura de 125,748 familias en control para el año fiscal 2018 (Ver anexo 5).

En la tabla 6 se tienen los datos de las familias registradas que son la población objetivo y las familias atendidas, lo cual nos da un valor relativo de cobertura para el año fiscal 2018 de 99.61%. En comparación con el año fiscal 2017 con un valor relativo de 99.40%, se puede observar el grado de avance que se tiene con relación al año anterior (Ver anexo 4).

Tabla 6. Cobertura del Programa años fiscales 2017 y 2018

| Tipo de Población | Unidad de Medida | 2017 | 2018 |
|--------------------|------------------|---------|---------|
| P. Objetivo | Familias | 120,863 | 126,232 |
| P. Atendida | Familias | 120,146 | 125,748 |
| PORCENTAJE | | 99.40% | 99.61% |

Tema II. 4. Seguimiento de Aspectos Susceptibles de Mejora de PROSPERA Programa de Inclusión Social Componente Salud

El tema cuatro consta de cuatro preguntas que son analizadas con base en las respuestas emitidas por el equipo de PROSPERA Programa de Inclusión Social Componente Salud en Tamaulipas.

23. El programa utiliza informes de evaluaciones externas:

- a) De manera regular, es decir, uno de los elementos para la toma de decisiones sobre cambios al programa son los resultados de evaluaciones externas.**
- b) De manera institucionalizada, es decir, sigue un procedimiento establecido en un documento.**
- c) Para definir acciones y actividades que contribuyan a mejorar su gestión y/o sus resultados.**
- d) De manera consensada, participan operadores, gerentes y personal de la unidad de planeación y/o evaluación.**

- | | |
|----------|--|
| 3 | <ul style="list-style-type: none">• El programa utiliza informes de evaluación externa y tiene tres de las características establecidas. |
|----------|--|

De acuerdo a lo expresado por el equipo de PROSPERA Programa de Inclusión Social Componente Salud en Tamaulipas del 2018, se tomaron en cuenta los resultados

de las evaluaciones de dos supervisiones federales por parte de la Comisión Nacional de Protección Social en salud en el mes de julio y octubre de 2018, además de la aplicación de punto centinela, realizada por consultoría externa

En el año fiscal 2017, se hizo la primera Evaluación Específica de Desempeño del Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL) a este Programa, expresándose algunas recomendaciones¹³.

Se carece de evidencias donde se pueda evidenciar el hecho de haber seguido algunas recomendaciones para este año fiscal 2018, sin embargo se puede observar que los valores relativos en la cobertura se tuvo un avance del 0.21% como se puede observar en la tabla 6 al comparar el año fiscal 2017 con el 2018, situación que significa haberse aplicado en las tareas propias del Programa para beneficiar a la población objetivo.

24. Del total de los Aspectos Susceptibles de Mejora (ASM) clasificados como específicos y/o institucionales de los últimos tres años, ¿qué porcentaje han sido solventados de acuerdo con lo establecido en los documentos de trabajo y/o institucionales?

| | |
|---|--|
| 3 | <ul style="list-style-type: none">• Del 70 al 84% del total de los ASM se han solventado y/o las acciones de mejora están siendo implementadas de acuerdo con lo establecido en los documentos de trabajo e institucionales. |
|---|--|

¹³ Se puede consultar en: <http://transparencia.tamaulipas.gob.mx/wp-content/uploads/2018/10/SSA-EVALD-2017-INF.FINAL-PROSPERA.pdf>

Se tuvieron algunos acuerdos de seguimientos con la Comisión Nacional de Protección Social en Salud (CNPSS) y personal de los Servicios de Salud del Estado de Tamaulipas en el año 2018, con base en las supervisiones hechas en julio y octubre del año 2017. De acuerdo a la información emitida por los integrantes del equipo de este Programa, se tuvieron resultados con un valor relativo del 100% en tres aspectos susceptibles de mejora, sin tener alguna evidencia que pudiera demostrar este nivel alcanzado (Ver anexo 3).

25. ¿Con las acciones definidas en los documentos de trabajo e institucionales, que a la fecha se han implementado, provenientes de los Mecanismos para el seguimiento a los aspectos susceptibles de mejora derivados de informes y evaluaciones a los programas presupuestarios de la Administración Pública Federal de los últimos tres años, se han logrado los resultados establecidos?

SI

No procede valoración cuantitativa.

Con la información proporcionada por el equipo de PROSPERA Programa de Inclusión Social Componente Salud en Tamaulipas del 2018, existieron tres aspectos susceptibles de mejora: Unidades médicas abastecidas con menos del 80% de medicamentos; Capacitación constante a personal de salud; y Atención a niños

menores de 5 años de acuerdo a resultados de la Evaluación de Desarrollo Infantil (Prueba EDI). (Ver Anexo 3).

En los tres aspectos susceptibles de mejora, se llegaron a resultados positivos con un valor del 100%, sin embargo, esta es la información que proporcionó el equipo del Programa, sin mostrar evidencias que avale estos valores en los resultados.

Respecto a la recomendación de obtener evidencia de las bases de datos de los indicadores, para esta evaluación muestran evidencia de bases de datos con las que se calculo indicadores. Teniendo un avance al respecto.

26. ¿Qué recomendaciones de la(s) evaluación(es) externa(s) de los últimos tres años no han sido atendidas y por qué?

No procede valoración cuantitativa.

Con relación a las evaluaciones que se hicieron por parte de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, el equipo de PROSPERA Programa de Inclusión Social Componente Salud en Tamaulipas del 2018, se contemplaron todas las recomendaciones y se alcanzaron a cubrir todos los aspectos que se sugirieron para la mejora.

Se relacionan las recomendaciones de la Evaluación Específica de Desempeño realizada por la evaluadora Consultores NIA SC realizada en el año 2018 correspondiente al ejercicio 2017, de las cuales continua pendiente de ser atendidas :

- Se sugiere obtener información de los resultados de indicadores sectoriales a nivel estatal, que vienen en el programa Sectorial de Salud 2013-2018 en la sección IV. De tal forma que sean de utilidad para medir el desempeño del programa.
- Se recomienda prepararse con anticipación a la evaluación y obtener documentación de los indicadores declarados en el PASH.
- Se recomienda proporcionar información completa y concisa en las fichas técnicas en línea base, gráficas del comportamiento, debido a que se observa en línea base, el valor absoluto logrado en el periodo, pero se debe indicar el valor con el que inició o finalizó el periodo anterior.
- Supervisar de manera interna, todas las acciones de lo que se requiere al momento de ofrecer la atención de PROSPERA Componente Salud y disminuir al mínimo las observaciones de supervisiones externas, sobre todo en la utilización de los recursos.
- Establecer más comunicación entre el personal para consolidar el equipo de trabajo PROSPERA Componente Salud en Tamaulipas y así ofertar una atención más puntual.

**III. Conclusiones y Análisis de Fortalezas, Oportunidades, Debilidades,
Amenazas (FODA) de PROSPERA Programa de Inclusión Social
Componente Salud**

Con base en el análisis de las respuestas de las 26 preguntas por parte del equipo de PROSPERA programa de Inclusión Social Componente Salud en Tamaulipas del 2108 y la información adicional que se obtuvo, se tiene en primer término, las Fortalezas, las Oportunidades, las Debilidades y las Amenazas (FODA) de este Programa. Se presenta un cuadro FODA por cada uno de los cuatro temas.

Posteriormente se presentan algunas conclusiones generales respecto a la evaluación.

Fortalezas, Oportunidades, Debilidades, Amenazas (FODA)

| Tema: | Fortaleza y oportunidad/debilidad o amenaza | Referencia (pregunta) | Recomendación |
|--|---|-----------------------|---------------|
| Fortalezas y Oportunidad | | | |
| <u>Características Generales de PROSPERA</u> programa de Inclusión Social Componente Salud. | FORTALEZAS: <ul style="list-style-type: none"> • El programa tiene identificado el problema o necesidad que busca resolver con base en documentos oficiales nacionales y estatales. • El Propósito del programa está vinculado con los objetivos del programa sectorial, institucional y nacional. | 1 y 2 | |

| Tema: | Fortaleza y oportunidad/debilidad o amenaza | Referencia (pregunta) | Recomendación |
|---|---|-----------------------|--|
| Debilidad o Amenaza | | | |
| <u>Características Generales de PROSPERA</u> programa de Inclusión Social Componente Salud. | DEBILIDADES: <ul style="list-style-type: none"> Algunos indicadores de las Reglas de Operación del Programa no se manejan en Tamaulipas. | 4 | <ul style="list-style-type: none"> Considerar datos de indicadores que se requieren en el servicio ofertado de acuerdo a las Reglas de Operación del Programa. Elaborar la MIR de acuerdo a la Guía para el diseño de este documento donde se precisan los datos de los indicadores. |
| | <ul style="list-style-type: none"> Se requiere obtener información del indicador sectorial, que permita tomar decisiones para aplicar el Programa con base a los resultados. | 5 | |
| | <ul style="list-style-type: none"> Se requiere utilizar el formato de la matriz de indicadores, donde desglose el resumen narrativo de cada indicador, línea base, meta | 5 | |

| Tema: | Fortaleza y oportunidad/debilidad o amenaza | Referencia (pregunta) | Recomendación |
|---|--|-----------------------|---|
| Fortalezas y Oportunidades | | | |
| <u>Planeación, Orientación a Resultados y Producto de PROSPERA</u> Programa de Inclusión Social Componente Salud. | FORTALEZAS: <ul style="list-style-type: none"> Las Reglas Operativas del Programa señalan claramente las estrategias de acción. | 9 | <ul style="list-style-type: none"> Aplicarse en la información que se debe proporcionar en el cuarto trimestre y reporte anual final del PASH y basarse en los indicadores de estos reportes para la elaboración de las Fichas Técnicas., adicionar informacion declarada en el PASH |
| | <ul style="list-style-type: none"> Se cuenta con un plan anual de trabajo que incluyen la cantidad de familias registradas en el Programa. | 10 | |
| | <ul style="list-style-type: none"> Se tuvo un ejercicio del presupuesto asignado con un valor relativo de 99.48% en beneficio de la población objetivo. | 16 | |
| | OPORTUNIDADES: <ul style="list-style-type: none"> Establecer una relación directa entre los datos de los indicadores del Portal Aplicativo de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (PASH) del año fiscal correspondiente y los datos de los indicadores de las Fichas Técnicas. | 7 | |

| Tema: | Fortaleza y oportunidad/debilidad o amenaza | Referencia (pregunta) | Recomendación |
|--|---|-----------------------|--|
| Cobertura de PROSPERA Programa de Inclusión Social Componente Salud. | FORTALEZAS: | 18 | <ul style="list-style-type: none"> Afinar la planificación para ampliar el registro de familias como población objetivo |
| | <ul style="list-style-type: none"> Existe un mecanismo que permite tener un padrón de beneficiarios que es actualizado permanentemente Se cuenta con una estrategia de cobertura para la atención de las familias registradas como población objetivo | 20 | |
| | OPORTUNIDAD: | 22 | |
| | <ul style="list-style-type: none"> Obtener un 100% de cobertura con relación a las familias registradas como población objetivo y ampliación de esta población. | | |

| Tema: | Fortaleza y oportunidad/debilidad o amenaza | Referencia (pregunta) | Recomendación |
|---|--|-----------------------|--|
| Fortaleza y Oportunidad | | | |
| <u>Aspectos Susceptibles de Mejora de PROSPERA</u> Programa de Inclusión Social Componente Salud. | FORTALEZA: | 24 | <ul style="list-style-type: none"> Emprender un plan de acción específico para atender los aspectos susceptibles de mejora con base en las evaluaciones externas. |
| | <ul style="list-style-type: none"> Se atienden algunos aspectos susceptibles de mejora. | 23 | |
| | OPORTUNIDAD: | | |
| | <ul style="list-style-type: none"> Atender algunos aspectos susceptibles de mejora de acuerdo a las recomendaciones de la evaluación externa que se haga en el año fiscal anterior. | | |
| Debilidad o Amenaza | | | |

| Tema: | Fortaleza y oportunidad/debilidad o amenaza | Referencia (pregunta) | Recomendación |
|---|--|-----------------------|---|
| <p>Aspectos Susceptibles de Mejora de PROSPERA Programa de Inclusión Social Componente Salud.</p> | <p>DEBILIDAD:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Continua algunas recomendaciones no atendidas de la evaluación específica de Desempeño 2017 . | <p>23</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Atender las recomendaciones de la Evaluación Específica de Desempeño 2017 a este Programa . |

Conclusiones

- PROSPERA Programa de Inclusión Social Componente Salud correspondiente al año fiscal 2018 en Tamaulipas, identificó el problema a resolver con base en documentos nacionales y estatales impulsando el uso de los servicios de salud preventivos y el autocuidado de la salud y nutrición de todos los integrantes de las familias tamaulipecas.
- PROSPERA Programa de Inclusión Social Componente Salud en el año fiscal 2018 de Tamaulipas, laboró en el marco del Plan Nacional de Desarrollo 2013 - 2018, vinculado su propósito con el Programa Sectorial de Salud 2013 – 2018 y el Plan Estatal de Desarrollo Tamaulipas 2016 – 2022.
- El Programa contó con un documento normativo denominado Reglas de Operación de PROSPERA Programa de Inclusión Social para el ejercicio fiscal 2018, donde se presentan los indicadores más relevantes a nivel Fin, Propósito, Componentes y Actividades; sin embargo los ocho indicadores presentados en la

MIR y en las Fichas Técnicas para esta evaluación no se pudieron comparar con el PASH debido a que no se obtuvo información del reporte anual final de ese año.

- El Programa en Tamaulipas elaboró un Plan Anual de Trabajo (PAT) teniendo bien definida la población objetivo para el beneficio de las familias tamaulipecas en materia de salud en las doce jurisdicciones del estado, enfatizando la población más vulnerable de niños, niñas y mujeres embarazadas y en período de lactancia; esta población objetivo ascendió de 120,863 familias registradas en el año fiscal 2017, a 126,232 de familias registradas para este año 2018.
- Para la atención en salud de las familias tamaulipecas, el Programa tuvo un ejercicio presupuestal con un valor relativo de 99.48%, cubriendo los 43 municipios del estado los cuales están atendidos por medio de 12 jurisdicciones, datos que muestran una aplicación en las tareas que corresponden.
- Los valores relativos en siete indicadores manejados en la MIR y en las Fichas Técnicas fueron muy altos fluctuando entre el 92.17% y el 100%%; solamente un indicador quedó con un valor relativo de 6.96%, lo que significa que el Programa en Tamaulipas obtuvo buenos resultados en el año fiscal 2018.
- El Programa cuenta con una página electrónica donde se puede monitorear los avances de las acciones, sin embargo solamente lo pueden consultar los

integrantes del equipo del Programa, por lo que se hace necesario una apertura para que la población en general pueda observar el seguimiento señalado.

- PROSPERA Programa de Inclusión Social Componente Salud en Tamaulipas cuenta con un mecanismo que permite obtener un padrón de familias beneficiarias, identificando la población objetivo el cual es actualizado permanentemente, teniendo claramente hacia dónde están dirigidas las acciones.
- Con una estrategia de cobertura documentada el programa en Tamaulipas llegó a tener una cobertura de familias con un valor relativo del 99.61% con relación a las familias registradas, situación que significa haber tenido un alto grado de atención en materia de salud.
- El Programa cuenta con algunos aspectos susceptibles de mejora, para ser atendidos con base en la evaluación externa realizada en el año fiscal 2017.

IV. Recomendaciones

1. Obtener información financiera presupuestal ejercido avalado con las firmas oficiales para documentar los datos de manera confiable
2. Elaborar la MIR de acuerdo al documento denominado Guía para el diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados precisando los datos de cada uno de los indicadores, donde venga resumen narrativo del indicador, línea base, meta y en general los datos de la Guía. Mostrando además evidencia de la meta planeada.
3. Optimizar el recurso presupuestal para que la población de adultos mayores sean beneficiados y se proporcione información en el indicador correspondiente en la MIR y la Ficha Técnica, denominado Porcentaje de adultos mayores beneficiarios que cumplieron su corresponsabilidad en salud a los que se les emitió apoyo en monedero electrónico.
4. Obtener y hacer en su caso, oportunamente la presentación de los datos correspondientes a la declaración del cierre anual de los indicadores que se presentan en el Portal Aplicativo de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (PASH) del año fiscal correspondiente, para ser congruentes y consistentes con la Matriz de Indicadores de Resultados (MIR) y las Fichas Técnicas mostradas a evaluar.
5. Incluir en el Plan Anual de Trabajo próximo una atención especial para el indicador que se tuvo menor alcance : Porcentaje de mujeres embarazadas

beneficiarias captadas en el primer trimestre de gestación, con la intención de aumentar sus resultados.

6. Diseñar un plan de acción específico para atender los aspectos susceptibles de mejora que emanen de las recomendaciones de la Evaluación Específica de Desempeño del año fiscal anterior 2017, así como las recomendaciones que se encuentren en este documento, correspondiente del año fiscal 2018 para depurar las acciones del Programa. Así como documentar evidencia del avance de la misma.

Referencias

- CONEVAL. (2015). Modelo de Términos de Referencia para la Evaluación Específica de Desempeño. México, D.F.
- Consultores NIA S.C. (2018). Informe final de la evaluación específica de desempeño de PROSPERA Programa de inclusión social Componente Salud 2017. Cd, Victoria, Tamaulipas.
- DOF. (2014). DECRETO por el que se crea la Coordinación Nacional de PROSPERA Programa de Inclusión Social. Ciudad de México.
- DOF. (2016) Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Ciudad de México.
- DOF. (2017a). Presupuesto de egresos de la federación para el ejercicio fiscal 2018. Ciudad de México.
- DOF. (2017b). ACUERDO por el que se emiten las Reglas de Operación de PROSPERA Programa de Inclusión Social, para el ejercicio fiscal 2018. Ciudad de México.
- DOF. (2018a). CONVENIO Específico de Colaboración en materia de transferencia de recursos para la ejecución de acciones de PROSPERA Programa de Inclusión Social, Componente Salud, correspondiente al ejercicio fiscal 2018, que celebran la Secretaría de Salud y el Estado de Tamaulipas.
- DOF. (2018b). Ley de Coordinación Fiscal. Ciudad de México.
- DOF. (2018c). Ley General de Desarrollo Social. Ciudad de México.
- DOF. (2018d). Ley General de Salud. Ciudad de México.

Periódico Oficial del Gobierno de Tamaulipas (2018). CONVENIO Específico de Colaboración en materia de transferencia de recursos para la ejecución de acciones de PROSPERA Programa de Inclusión Social, Componente Salud, correspondiente al ejercicio fiscal 2018, que celebran la Secretaría de Salud y el Estado de Tamaulipas. Victoria, Tam.

Plan Estatal de Desarrollo Tamaulipas 2016 – 2022. (2016). Cd. Victoria, Tamaulipas

Plan Nacional de Desarrollo 2013 - 2018. (2013). México, D.F.

Programa Sectorial de Salud. (2013). México, D.F.

Secretaría de Salud. (2017). Programa Anual de Trabajo 2018 Componente Salud PROSPERA en el estado de Tamaulipas. PROSPERA Programa de Inclusión Social.

Ficha técnica de la Instancia Evaluadora

| | |
|---|---|
| Nombre de la instancia evaluadora | Grupo Empresarial Treviño Cortez S.A. de C.V. |
| Nombre del coordinador de la evaluación | Mtro. Saúl Castillo Hernández |
| Nombres de los principales colaboradores | Mtro Almiro Hernández Rodríguez |
| Nombre de la unidad administrativa responsable de dar seguimiento a la evaluación | Subcontraloría de Evaluación y Mejora de la gestión |
| Nombre del titular de la unidad administrativa responsable de dar seguimiento a la evaluación | LCPF. Raúl Rodrigo Pérez Luévano Subcontralor de evaluación y mejora de la gestión |
| Forma de Contratación | Adjudicación directa |
| Fuente de Financiamiento y costo | Recurso Estatal \$400,000 |

Valoración final del Programa

| Tema | Nivel (Máximo 4) | Justificación |
|--|-----------------------------|---|
| Características Generales del Programa | 3.00 | La MIR no tiene expresado el resumen narrativo en tanto al fin, propósito y componentes. |
| Planeación, Orientación a Resultados y Producto | 3.87 | Se recomienda obtener la evidencia de lo declarado en su caso en los indicadores del PASH.. |
| Cobertura | 4.00 | Se tiene una buena cobertura en la atención a las familias beneficiarias. |
| Seguimiento de Aspectos Susceptibles de Mejora | 3 | Continua recomendaciones pendientes de atender de evaluaciones anteriores |
| Valoración Final | 3.46 | |

ANEXOS

ANEXO 1
Fichas Técnicas por Indicador
INDICADOR 1

| 1. IDENTIFICACIÓN DEL PROGRAMA | | | |
|---|--|-----------|------------|
| Nombre del programa: | COMPONENTE SALUD PROSPERA | | |
| Dependencia y/o entidad coordinadora del programa: | TAMAULIPAS | | |
| Nombre del titular del programa en la dependencia y/o entidad: | DR. JORGE GUADALUPE CALZADA HERNANDEZ. | | |
| Cobertura: | 126,232 | | |
| Descripción del objetivo: (Fin, propósito, componente o actividad) | <p>Proporcionar de manera gratuita el paquete básico garantizado de salud y la ampliación progresiva a las 27 intervenciones de salud pública del CAUSES.</p> <p>Promover la mejor nutrición de la población beneficiaria en especial para prevenir y atender la mala nutrición (desnutrición y obesidad) de los niños y niñas desde la etapa de gestación a través de la vigilancia y el seguimiento del estado de nutrición, así como de la entrega de suplementos alimenticios a niños y niñas de entre 6 y 59 meses de edad, mujeres embarazadas y en periodo de lactancia, estas últimas hasta por 1 año.</p> <p>Fomentar y mejorar el autocuidado de la salud de las familias beneficiarias y de la comunidad mediante la comunicación educativa en salud.</p> | | |
| 2. IDENTIFICACIÓN DEL INDICADOR | | | |
| Nombre del indicador: | <u>Porcentaje de cobertura de atención en salud a familias beneficiarias</u> | | |
| Definición: | Indica el porcentaje de familias beneficiarias registradas bajo el esquema de apoyos con corresponsabilidad que cumplieron con sus corresponsabilidades en salud. | | |
| Dimensión a | Eficiencia | Unidad de | Porcentaje |

| | | | | | |
|---|--|---|--------------------|---------------------|------------------|
| medir: | | Medida: | | | |
| Frecuencia de medición: | Bimestral | Desagregación geográfica: | Nacional | | |
| Método de cálculo: (fórmula) | $\frac{\text{Número de familias beneficiarias bajo el esquema de apoyos con Corresponsabilidad que están en control en salud}}{\text{Número de familias beneficiarias bajo el esquema de apoyos con corresponsabilidad registradas en la unidad médica}} \times 100$ | | | | |
| Sustitución del método de cálculo: | 125,748/126,232 x 100 = 99.61% | | | | |
| 3. CARACTERÍSTICAS DEL INDICADOR | | | | | |
| Claridad | Relevancia | Economía | Monitoreable | Adecuado | Aporte marginal |
| Aplica | Aplica | Aplica | Aplica | Aplica | No aplica |
| Justificación de las características | Sujeto a las Reglas de Operación del Programa PROSPERA 2018 | | | | |
| Serie de información disponible | Cubos dinámico | | | | |
| Responsable del indicador | Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud, Departamento Componente Salud PROSPERA | | | | |
| 4. DETERMINACIÓN DE METAS | | | | | |
| Línea base: | 0.0 | Comportamiento del indicador hacia la meta: | Regular | | |
| Meta: | 95 % | | | | |
| Periodo de cumplimiento: | Mayo a Diciembre 2018 | Parámetro de semaforización: | 0% a 5% desviación | 0% a 10% desviación | > 10% desviación |



| | | | | | |
|--|--|--|--|-------|---|
| | | | | ación | n |
|--|--|--|--|-------|---|

| | |
|--------------|---|
| Factibilidad | Se cuenta con el recurso humano, material y financiero para lograr la meta. |
|--------------|---|

5. CARACTERÍSTICAS DE LAS VARIABLES (METADATOS)

| | |
|--|--|
| VARIABLES: | |
| 100 PROSPERA | |
| Nombre: -OPR01 -OPR02 | Descripción de la variable: -OPR01: Familias en control -OPR02: Familias registradas |
| Fuentes (medios de verificación): Cubos dinámico | Unidad de medida: Porcentaje |
| Desagregación geográfica: Nacional | Frecuencia: Bimestral |
| Método de recopilación de datos: Sistema de Información en Salud (SIS) | Fecha de disponibilidad de la información: Información disponible en plataforma mes y medio posterior al cierre mensual. |

6. REFERENCIAS ADICIONALES.

| | |
|---|--------------------------|
| Referencia internacional | Serie estadística |
| http://sinba08.salud.gob.mx/cubos/cubossis2018_plataforma.htm | |

Gráfica del comportamiento del indicador



Comentarios técnicos

INDICADOR 2

1. IDENTIFICACIÓN DEL PROGRAMA

| | |
|--|--|
| Nombre del programa: | COMPONENTE SALUD PROSPERA |
| Dependencia y/o entidad coordinadora del programa: | TAMAULIPAS |
| Nombre del titular del programa en la dependencia y/o entidad: | DR. JORGE GUADALUPE CALZADA HERNANDEZ. |
| Cobertura: | 1,065 |
| Descripción del objetivo: (Fin, propósito, componente o actividad) | <p>Proporcionar de manera gratuita el paquete básico garantizado de salud y la ampliación progresiva a las 27 intervenciones de salud pública del CAUSES.</p> <p>Promover la mejor nutrición de la población beneficiaria en especial para prevenir y atender la mala nutrición (desnutrición y obesidad) de los niños y niñas desde la etapa de gestación a través de la vigilancia y el seguimiento del estado de nutrición, así como de la entrega de suplementos alimenticios a niños y niñas de entre 6 y 59 meses de edad, mujeres embarazadas y en periodo de lactancia, estas últimas hasta por 1 año.</p> <p>Fomentar y mejorar el autocuidado de la salud de las familias beneficiarias y de la comunidad mediante la comunicación educativa en salud.</p> |

2. IDENTIFICACIÓN DEL INDICADOR

| | |
|-----------------------|---|
| Nombre del indicador: | <u>Porcentaje de cobertura de atención prenatal a mujeres.</u> |
| Definición: | Indica el porcentaje de mujeres embarazadas beneficiarias registradas bajo el esquema de apoyos con corresponsabilidad que cumplieron con su corresponsabilidad en salud. |

| | | | | | |
|---|--|---|--------------------------|-------------------------|---------------------|
| Dimensión a medir: | Eficiencia | Unidad de Medida: | Porcentaje | | |
| Frecuencia de medición: | Bimestral | Desagregación geográfica: | Nacional | | |
| Método de cálculo: (fórmula) | $\frac{\text{Número de mujeres embarazadas beneficiarias bajo el esquema de apoyos con corresponsabilidad que están en control(mes par)}}{\text{Número total de mujeres embarazadas beneficiarias bajo el esquema de apoyos con corresponsabilidad registradas (mes par)}} \times 100$ | | | | |
| Sustitución del método de cálculo: | 1065/1065 x 100 = 100% | | | | |
| 3. CARACTERÍSTICAS DEL INDICADOR | | | | | |
| Claridad | Relevancia | Economía | Monitoreable | Adecuado | Aporte marginal |
| Aplica | Aplica | Aplica | Aplica | Aplica | No aplica |
| Justificación de las características | Sujeto a las Reglas de Operación del Programa PROSPERA 2018 | | | | |
| Serie de información disponible | Cubos dinámico | | | | |
| Responsable del indicador | Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud, Departamento Componente Salud PROSPERA | | | | |
| 4. DETERMINACIÓN DE METAS | | | | | |
| Línea base: | 98% | Comportamiento del indicador hacia la meta: | Regular | | |
| Meta: | 99 % | | | | |
| Periodo de cumplimiento: | Mayo a Diciembre 2018 | Parámetro de semaforización: | 100% a 95% desviación | 95% a 50% desviación | > 50% desviación |

Factibilidad

Se cuenta con el recurso humano, material y financiero para lograr la meta.

5. CARACTERÍSTICAS DE LAS VARIABLES (METADATOS)

Variables:

064 PROSPERA (Embarazadas)

Nombre:

-OEM01.
-OEM05.

Descripción de la variable:

-OEM01: Registros beneficiarias
-OEM05: En control

Fuentes (medios de verificación):

Cubos dinámico

Unidad de medida:

Porcentaje

Desagregación geográfica:

Nacional

Frecuencia:

Bimestral

Método de recopilación de datos:

Sistema de Información en Salud (SIS)

Fecha de disponibilidad de la información:

Información disponible en plataforma mes y medio posterior al cierre mensual.

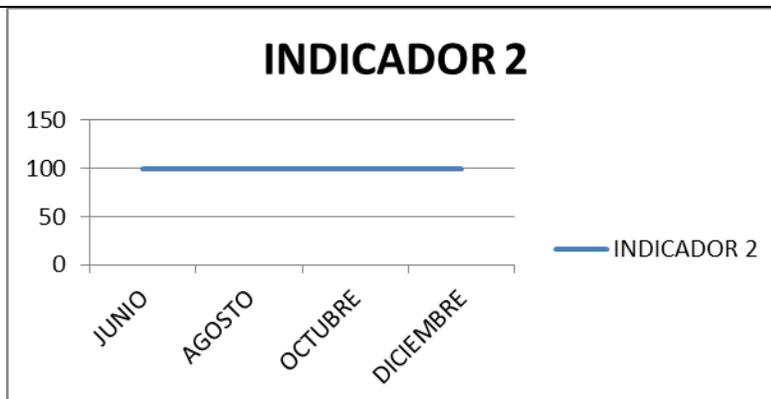
6. REFERENCIAS ADICIONALES.

Referencia internacional

Serie estadística

http://sinba08.salud.gob.mx/cubos/cubossis2018_plataforma.htm

Gráfica del comportamiento del indicador



Comentarios técnicos

El componente de salud de PROSPERA es otorgado exclusivamente a las familias que se encuentran bajo el esquema de apoyos con corresponsabilidad por lo que los indicadores del componente de salud PROSPERA consideran únicamente a dichas familias.

INDICADOR 3

1. IDENTIFICACIÓN DEL PROGRAMA

| | |
|--|--|
| Nombre del programa: | COMPONENTE SALUD PROSPERA |
| Dependencia y/o entidad coordinadora del programa: | TAMAULIPAS |
| Nombre del titular del programa en la dependencia y/o entidad: | DR. JORGE GUADALUPE CALZADA HERNANDEZ. |
| Cobertura: | 12,687 |
| Descripción del objetivo: (Fin, propósito, componente o actividad) | <p>Proporcionar de manera gratuita el paquete básico garantizado de salud y la ampliación progresiva a las 27 intervenciones de salud pública del CAUSES.</p> <p>Promover la mejor nutrición de la población beneficiaria en especial para prevenir y atender la mala nutrición (desnutrición y obesidad) de los niños y niñas desde la etapa de gestación a través de la vigilancia y el seguimiento del estado de nutrición, así como de la entrega de suplementos alimenticios a niños y niñas de entre 6 y 59 meses de edad, mujeres embarazadas y en periodo de lactancia, estas últimas hasta por 1 año.</p> <p>Fomentar y mejorar el autocuidado de la salud de las familias beneficiarias y de la comunidad mediante la comunicación educativa en salud.</p> |

2. IDENTIFICACIÓN DEL INDICADOR

| | | | | | |
|---|---|---|--------------|------------|-----------------|
| Nombre del indicador: | <u>Porcentaje de niñas y niños beneficiarios que están en control nutricional.</u> | | | | |
| Definición: | Indica el porcentaje de niñas y niños de 0 a 59 meses de edad beneficiarios registrados bajo el esquema de apoyos con corresponsabilidad que cumplieron con su corresponsabilidad en salud. | | | | |
| Dimensión a medir: | Eficiencia | Unidad de Medida: | | Porcentaje | |
| Frecuencia de medición: | Bimestral | Desagregación geográfica: | | Nacional | |
| Método de cálculo: (fórmula) | $\frac{\text{Número de niñas y niños de 0 a 59 meses de edad beneficiarios bajo el esquema de apoyos con corresponsabilidad que están registrados en control nutricional}}{\text{Número de niñas y niños de 0 a 59 meses de edad beneficiarios bajo el esquema de apoyos con corresponsabilidad registrados}} \times 100$ | | | | |
| Sustitución del método de cálculo: | 12,616/12,687*100 = 99.44% | | | | |
| 3. CARACTERÍSTICAS DEL INDICADOR | | | | | |
| Claridad | Relevancia | Economía | Monitoreable | Adecuado | Aporte marginal |
| Aplica | Aplica | Aplica | Aplica | Aplica | No aplica |
| Justificación de las características | Sujeto a las Reglas de Operación del Programa PROSPERA 2018 | | | | |
| Serie de información disponible | Cubos dinámico | | | | |
| Responsable del indicador | Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud, Departamento Componente Salud PROSPERA | | | | |
| 4. DETERMINACIÓN DE METAS | | | | | |
| Línea base: | 98% | Comportamiento del indicador hacia la meta: | | Regular | |
| Meta: | 99 % | | | | |



| | | | | | |
|--------------------------|-----------------------|------------------------------|--------------------------|-------------------------|---------------------|
| Periodo de cumplimiento: | Mayo a Diciembre 2018 | Parámetro de semafORIZACIÓN: | 100% a 95% desviación | 95% a 50% desviación | > 50% desviación |
|--------------------------|-----------------------|------------------------------|--------------------------|-------------------------|---------------------|

| | |
|--------------|---|
| Factibilidad | Se cuenta con el recurso humano, material y financiero para lograr la meta. |
|--------------|---|

5. CARACTERÍSTICAS DE LAS VARIABLES (METADATOS)

Variables:

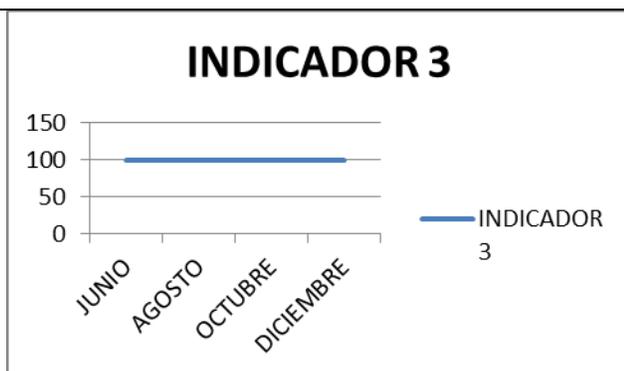
070 PROSPERA

| | |
|---|---|
| Nombre: Control nutricional TOP 42,43,61,62,63,74,75,76,77,78,81,82,83,84,85, 48,49,69,70,71 Registro Beneficiarios: TOP27 TOP28 | Descripción de la variable: Control nutricional TOP 42,43,61,62,63,74,75,76,77,78,81,82,83,84,85, 48,49,69,70,71 Registro Beneficiarios: TOP27; < de 2 años TOP28; de 2 a 4 años |
| Fuentes (medios de verificación): Cubos dinámico | Unidad de medida: Porcentaje |
| Desagregación geográfica: Nacional | Frecuencia: Bimestral |
| Método de recopilación de datos: Sistema de Información en Salud (SIS) | Fecha de disponibilidad de la información: Información disponible en plataforma mes y medio posterior al cierre mensual. |

6. REFERENCIAS ADICIONALES.

| | |
|---|--------------------------|
| Referencia internacional | Serie estadística |
| http://sinba08.salud.gob.mx/cubos/cubossis2018_plataforma.htm | |

Gráfica del comportamiento del indicador



Comentarios técnicos

El componente de salud de PROSPERA es otorgado exclusivamente a las familias que se encuentran bajo el esquema de apoyos con corresponsabilidad por lo que los indicadores del componente de salud PROSPERA consideran únicamente a dichas familias.

INDICADOR 4

| 1. IDENTIFICACIÓN DEL PROGRAMA | |
|--|--|
| Nombre del programa: | COMPONENTE SALUD PROSPERA |
| Dependencia y/o entidad coordinadora del programa: | TAMAULIPAS |
| Nombre del titular del programa en la dependencia y/o entidad: | DR. JORGE GUADALUPE CALZADA HERNANDEZ. |
| Cobertura: | 12,110 |

Descripción del objetivo: (Fin, propósito, componente o actividad)

Proporcionar de manera gratuita el paquete básico garantizado de salud y la ampliación progresiva a las 27 intervenciones de salud pública del CAUSES.

Promover la mejor nutrición de la población beneficiaria en especial para prevenir y atender la mala nutrición (desnutrición y obesidad) de los niños y niñas desde la etapa de gestación a través de la vigilancia y el seguimiento del estado de nutrición, así como de la entrega de suplementos alimenticios a niños y niñas de entre 6 y 59 meses de edad, mujeres embarazadas y en periodo de lactancia, estas últimas hasta por 1 año.

Fomentar y mejorar el autocuidado de la salud de las familias beneficiarias y de la comunidad mediante la comunicación educativa en salud.

2. IDENTIFICACIÓN DEL INDICADOR

Nombre del indicador:

Porcentaje de cobertura de niñas y niños con suplemento

Definición:

Indica la cobertura en cuanto la entrega del suplemento alimenticio a niñas y niños de 6 a 59 meses de edad beneficiarios de PROSPERA bajo el esquema de apoyos con corresponsabilidad.

Dimensión a medir:

Eficiencia

Unidad de Medida:

Porcentaje

Frecuencia de medición:

Bimestral

Desagregación geográfica:

Nacional

Método de cálculo:
(fórmula)

$$\frac{\text{Número de niñas y niños beneficiarios de 6 a 59 meses de edad bajo el esquema de apoyos con corresponsabilidad que recibieron tratamientos de suplemento alimenticio (mes par)}}{\text{Número de niñas y niños beneficiarios de 6 a 59 meses de edad bajo el esquema de apoyos con corresponsabilidad en control nutricional (mes par)}} \times 100$$

Sustitución del método de cálculo:

$11,694/12,110 \times 100 = 96.56\%$

3. CARACTERÍSTICAS DEL INDICADOR

Claridad

Relevancia

Economía

Monitoreable

Adecuado

Aporte marginal

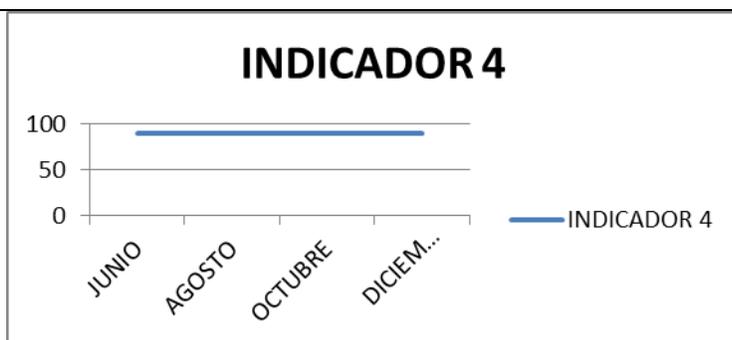
| Aplica | Aplica | Aplica | Aplica | Aplica | No aplica |
|--|---|---|--|-------------------------|---------------------|
| Justificación de las características | | Sujeto a las Reglas de Operación del Programa PROSPERA 2018 | | | |
| Serie de información disponible | | Cubos dinámico | | | |
| Responsable del indicador | | Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud, Departamento Componente Salud PROSPERA | | | |
| 4. DETERMINACIÓN DE METAS | | | | | |
| Línea base: | 89% | Comportamiento del indicador hacia la meta: | Regular | | |
| Meta: | 90 % | | | | |
| Periodo de cumplimiento: | Mayo a Diciembre 2018 | Parámetro de semaforización: | 100% a 80% desviación | 80% a 50% desviación | > 50% desviación |
| Factibilidad | Se cuenta con el recurso humano, material y financiero para lograr la meta. | | | | |
| 5. CARACTERÍSTICAS DE LAS VARIABLES (METADATOS) | | | | | |
| VARIABLES: | | | | | |
| 070 PROSPERA (En control nutricional) | | | | | |
| Nombre: Entrega de suplem. Entregados: TOP57 TOP34 Control nutricional: TOP 74,75,76,77,78,81,82,83,84,85,49,69,70,71. | | | Descripción de la variable: Entrega de suplem. Entregados: TOP57; de 6 a 23 meses TOP34; de 2 a 4 años Control nutricional: TOP 74,75,76,77,78,81,82,83,84,85,49,69,70,71. | | |
| Fuentes (medios de verificación): Cubos dinámico | | | Unidad de medida: Porcentaje | | |
| Desagregación geográfica: Nacional | | | Frecuencia: Bimestral | | |
| Método de recopilación de datos: | | | Fecha de disponibilidad de la información: | | |

| | |
|---------------------------------------|---|
| Sistema de Información en Salud (SIS) | Información disponible en plataforma mes y medio posterior al cierre mensual. |
|---------------------------------------|---|

6. REFERENCIAS ADICIONALES.

| | |
|---|--------------------------|
| Referencia internacional | Serie estadística |
| http://sinba08.salud.gob.mx/cubos/cubossis2018_plataforma.htm | |

Gráfica del comportamiento del indicador



Comentarios técnicos

El componente de salud de PROSPERA es otorgado exclusivamente a las familias que se encuentran bajo el esquema de apoyos con corresponsabilidad por lo que los indicadores del componente de salud PROSPERA consideran únicamente a dichas familias.

INDICADOR 5

1. IDENTIFICACIÓN DEL PROGRAMA

| | |
|--|--|
| Nombre del programa: | COMPONENTE SALUD PROSPERA |
| Dependencia y/o entidad coordinadora del programa: | TAMAULIPAS |
| Nombre del titular del programa en la dependencia y/o entidad: | DR. JORGE GUADALUPE CALZADA HERNANDEZ. |

| | | | |
|--|--|---------------------------|------------|
| Cobertura: | 2,468 | | |
| Descripción del objetivo: (Fin, propósito, componente o actividad) | <p>Proporcionar de manera gratuita el paquete básico garantizado de salud y la ampliación progresiva a las 27 intervenciones de salud pública del CAUSES.</p> <p>Promover la mejor nutrición de la población beneficiaria en especial para prevenir y atender la mala nutrición (desnutrición y obesidad) de los niños y niñas desde la etapa de gestación a través de la vigilancia y el seguimiento del estado de nutrición, así como de la entrega de suplementos alimenticios a niños y niñas de entre 6 y 59 meses de edad, mujeres embarazadas y en periodo de lactancia, estas últimas hasta por 1 año.</p> <p>Fomentar y mejorar el autocuidado de la salud de las familias beneficiarias y de la comunidad mediante la comunicación educativa en salud.</p> | | |
| 2. IDENTIFICACIÓN DEL INDICADOR | | | |
| Nombre del indicador: | <u>Porcentaje de cobertura de mujeres embarazadas y en lactancia con suplemento</u> | | |
| Definición: | Del total de beneficiarias embarazadas y en lactancia bajo el esquema de apoyos con corresponsabilidad que asisten a sus consultas programadas este indicador muestra que porcentaje recibe suplemento alimenticio conforme a las reglas de operación vigentes del programa. | | |
| Dimensión a medir: | Eficiencia | Unidad de Medida: | Porcentaje |
| Frecuencia de medición: | Bimestral | Desagregación geográfica: | Nacional |
| Método de cálculo: (fórmula) | $\frac{\text{Número de mujeres embarazadas y en lactancia beneficiarias bajo el esquema de apoyos con corresponsabilidad que recibieron tratamientos de suplemento alimenticio (mes par)}}{\text{Número de mujeres embarazadas y en lactancia beneficiarias bajo el esquema de apoyos con corresponsabilidad en control (mes par)}} \times 100$ | | |
| Sustitución del método de cálculo: | 2,468/2,468*100 = 100% | | |
| 3. CARACTERÍSTICAS DEL INDICADOR | | | |

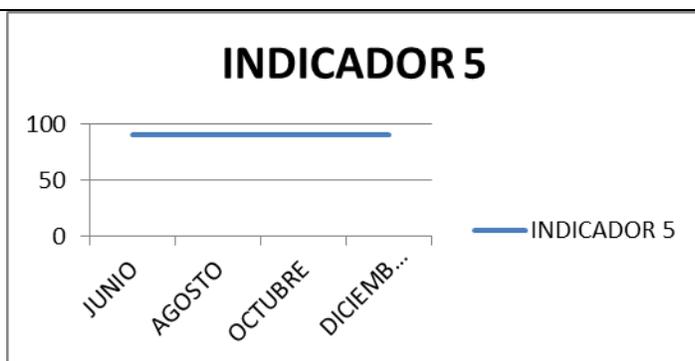
| Claridad | Relevancia | Economía | Monitoreable | Adecuado | Aporte marginal |
|---|---|---|---|-------------------------|---------------------|
| Aplica | Aplica | Aplica | Aplica | Aplica | No aplica |
| Justificación de las características | | Sujeto a las Reglas de Operación del Programa PROSPERA 2018 | | | |
| Serie de información disponible | | Cubos dinámico | | | |
| Responsable del indicador | | Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud, Departamento Componente Salud PROSPERA | | | |
| 4. DETERMINACIÓN DE METAS | | | | | |
| Línea base: | 89% | Comportamiento del indicador hacia la meta: | | Regular | |
| Meta: | 90 % | | | | |
| Periodo de cumplimiento: | Mayo a Diciembre 2018 | Parámetro de semafización: | 100% a 80% desviación | 80% a 50% desviación | > 50% desviación |
| Factibilidad | Se cuenta con el recurso humano, material y financiero para lograr la meta. | | | | |
| 5. CARACTERÍSTICAS DE LAS VARIABLES (METADATOS) | | | | | |
| VARIABLES: | | | | | |
| 064 PROSPERA (Embarazadas) | | | | | |
| Nombre: Embarazadas: OEM06 OEM07 Mujeres en lactancia: OEM11 OEM12 | | | Descripción de la variable: Embarazadas: OEM06; Reciben suplemento OEM07; Tratamiento de suplemento entregados Mujeres en lactancia: OEM11; Reciben suplemento OEM12; Tratamiento de suplemento entregados | | |
| Fuentes (medios de verificación): Cubos dinámico | | | Unidad de medida: Porcentaje | | |
| Desagregación geográfica: Nacional | | | Frecuencia: Bimestral | | |
| Método de recopilación de datos: | | | Fecha de disponibilidad de la información: | | |

| | |
|---------------------------------------|---|
| Sistema de Información en Salud (SIS) | Información disponible en plataforma mes y medio posterior al cierre mensual. |
|---------------------------------------|---|

6. REFERENCIAS ADICIONALES.

| Referencia internacional | Serie estadística |
|---|-------------------|
| http://sinba08.salud.gob.mx/cubos/cubossis2018_plataforma.htm | |

Gráfica del comportamiento del indicador



Comentarios técnicos

El componente de salud de PROSPERA es otorgado exclusivamente a las familias que se encuentran bajo el esquema de apoyos con corresponsabilidad por lo que los indicadores del componente de salud PROSPERA consideran únicamente a dichas familias.

INDICADOR 6

1. IDENTIFICACIÓN DEL PROGRAMA

| | |
|--|---------------------------|
| Nombre del programa: | COMPONENTE SALUD PROSPERA |
| Dependencia y/o entidad coordinadora del programa: | TAMAULIPAS |

| | | | |
|--|--|---------------------------|----------|
| Nombre del titular del programa en la dependencia y/o entidad: | DR. JORGE GUADALUPE CALZADA HERNANDEZ. | | |
| Cobertura: | 12,687 | | |
| Descripción del objetivo: (Fin, propósito, componente o actividad) | <p>Proporcionar de manera gratuita el paquete básico garantizado de salud y la ampliación progresiva a las 27 intervenciones de salud pública del CAUSES.</p> <p>Promover la mejor nutrición de la población beneficiaria en especial para prevenir y atender la mala nutrición (desnutrición y obesidad) de los niños y niñas desde la etapa de gestación a través de la vigilancia y el seguimiento del estado de nutrición, así como de la entrega de suplementos alimenticios a niños y niñas de entre 6 y 59 meses de edad, mujeres embarazadas y en periodo de lactancia, estas últimas hasta por 1 año.</p> <p>Fomentar y mejorar el autocuidado de la salud de las familias beneficiarias y de la comunidad mediante la comunicación educativa en salud.</p> | | |
| 2. IDENTIFICACIÓN DEL INDICADOR | | | |
| Nombre del indicador: | <u>Promedio de tratamientos entregados de suplemento alimenticio a niñas y niños beneficiarios</u> | | |
| Definición: | Indica el promedio de tratamientos entregados de suplemento alimenticio a niñas y niños beneficiarios de 6 a 59 meses bajo el esquema de apoyos con corresponsabilidad conforme a las reglas de operación vigentes del programa | | |
| Dimensión a medir: | Eficiencia | Unidad de Medida: | Promedio |
| Frecuencia de medición: | Bimestral | Desagregación geográfica: | Nacional |
| Método de cálculo: (fórmula) | $\frac{\text{Número de tratamientos de suplemento alimenticio entregados a niños y niñas de 6 a 59 meses de edad bajo el esquema de apoyos con corresponsabilidad (mes par)}}{\text{Número de niñas y niños de 6 a 59 meses de edad bajo el esquema de apoyos con corresponsabilidad que recibieron tratamientos de suplemento alimenticio (mes par)}} \times 100$ | | |
| Sustitución del método de cálculo: | | | |

11,694/12,687*100 = 92.17%

3. CARACTERÍSTICAS DEL INDICADOR

| Claridad | Relevancia | Economía | Monitoreable | Adecuado | Aporte marginal |
|--------------------------------------|------------|---|--------------|----------|-----------------|
| Aplica | Aplica | Aplica | Aplica | Aplica | No aplica |
| Justificación de las características | | Sujeto a las Reglas de Operación del Programa PROSPERA 2018 | | | |
| Serie de información disponible | | Cubos dinámico | | | |
| Responsable del indicador | | Subsecretaria de Prevención y Promoción de la Salud, Departamento Componente Salud PROSPERA | | | |

4. DETERMINACIÓN DE METAS

| | | | | | |
|--------------------------|---|---|---------------------------|--------------------------|---------------------|
| Línea base: | *Comentarios técnicos (Aclaración) | Comportamiento del indicador hacia la meta: | Regular | | |
| Meta: | 90 % | | | | |
| Periodo de cumplimiento: | 2018 | Parámetro de semafORIZACIÓN: | 100 % a 80% desviación | 80 % a 50% desviación | > 50% desviación |
| Factibilidad | Se cuenta con el recurso humano, material y financiero para lograr la meta. | | | | |

5. CARACTERÍSTICAS DE LAS VARIABLES (METADATOS)

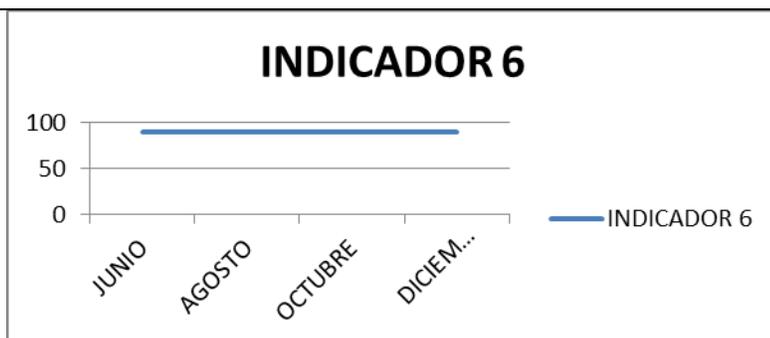
| | |
|--|--|
| Variables: 070 PROSPERA (Control nutricional) | |
| Nombre: Tratamientos de suplem. Entregados: TOP57 TOP34 Reciben suplemento: TOP27 TOP28 | Descripción de la variable: Tratamientos de suplem. Entregados: TOP57: de 6 a 23 meses TOP34: de 2 a 4 años Reciben suplemento: TOP27: < de 2 años TOP28: de 2 a 4 años |
| Fuentes (medios de verificación): Cubos dinámico | Unidad de medida: Promedio |

| | |
|--|--|
| Desagregación geográfica: Nacional | Frecuencia: Bimestral |
| Método de recopilación de datos: Sistema de Información en Salud (SIS) | Fecha de disponibilidad de la información: Información disponible en plataforma mes y medio posterior al cierre mensual. |

6. REFERENCIAS ADICIONALES.

| | |
|---|--------------------------|
| Referencia internacional | Serie estadística |
| http://sinba08.salud.gob.mx/cubos/cubossis2018_plataforma.htm | |

Gráfica del comportamiento del indicador



Comentarios técnicos

A partir del bimestre de corresponsabilidad mayo-junio de 2013 se cambio el tipo de suplementación a la población beneficiaria, cambiando la forma de registro a tratamientos entregados. Por lo anterior no existe línea base para el indicador.

INDICADOR 7

1. IDENTIFICACIÓN DEL PROGRAMA

| | |
|----------------------|---------------------------|
| Nombre del programa: | COMPONENTE SALUD PROSPERA |
|----------------------|---------------------------|

| | |
|--|--|
| Dependencia y/o entidad coordinadora del programa: | TAMAULIPAS |
| Nombre del titular del programa en la dependencia y/o entidad: | DR. JORGE GUADALUPE CALZADA HERNANDEZ. |
| Cobertura: | 2,468 |
| Descripción del objetivo: (Fin, propósito, componente o actividad) | <p>Proporcionar de manera gratuita el paquete básico garantizado de salud y la ampliación progresiva a las 27 intervenciones de salud pública del CAUSES.</p> <p>Promover la mejor nutrición de la población beneficiaria en especial para prevenir y atender la mala nutrición (desnutrición y obesidad) de los niños y niñas desde la etapa de gestación a través de la vigilancia y el seguimiento del estado de nutrición, así como de la entrega de suplementos alimenticios a niños y niñas de entre 6 y 59 meses de edad, mujeres embarazadas y en periodo de lactancia, estas últimas hasta por 1 año.</p> <p>Fomentar y mejorar el autocuidado de la salud de las familias beneficiarias y de la comunidad mediante la comunicación educativa en salud.</p> |

2. IDENTIFICACIÓN DEL INDICADOR

| | | | |
|---------------------------------|--|---------------------------|----------|
| Nombre del indicador: | <u>Promedio de tratamientos entregados de suplemento alimenticio a mujeres beneficiarias</u> | | |
| Definición: | Del total de mujeres embarazadas y en periodo de lactancia bajo el esquema de apoyos con corresponsabilidad que recibieron suplementos alimenticios, este indicador muestra el número promedio de tratamientos que se entrega a cada mujer embarazadas o en periodo de lactancia conforme a las reglas de operación del programa vigentes. | | |
| Dimensión a medir: | Eficiencia | Unidad de Medida: | Promedio |
| Frecuencia de medición: | Bimestral | Desagregación geográfica: | Nacional |
| Método de cálculo: (fórmula) | $\frac{\text{Número de mujeres embarazadas beneficiarias bajo el esquema de apoyos con corresponsabilidad que están en control (mes par)}}{\text{Número total de mujeres embarazadas beneficiarias bajo el esquema de apoyos con corresponsabilidad registradas (mes par)}} \times 100$ | | |

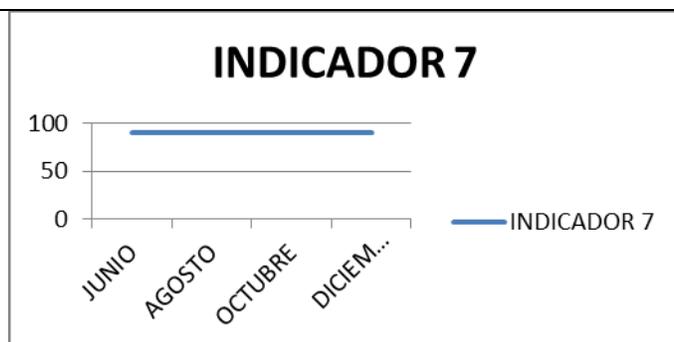
| | | | | | |
|--|---|---|--|--------------------------|---------------------|
| Sustitución del método de cálculo: | | 2,468/2,468*100 =100% | | | |
| 3. CARACTERÍSTICAS DEL INDICADOR | | | | | |
| Claridad | Relevancia | Economía | Monitoreable | Adecuado | Aporte marginal |
| Aplica | Aplica | Aplica | Aplica | Aplica | No aplica |
| Justificación de las características | | Sujeto a las Reglas de Operación del Programa PROSPERA 2018 | | | |
| Serie de información disponible | | Cubos dinámico | | | |
| Responsable del indicador | | Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud, Departamento Componente Salud PROSPERA | | | |
| 4. DETERMINACIÓN DE METAS | | | | | |
| Línea base: | *Comentarios técnicos (Aclaración) | Comportamiento del indicador hacia la meta: | | Regular | |
| Meta: | 90 % | | | | |
| Periodo de cumplimiento: | 2018 | Parámetro de semaforización: | 100 % a 80% desviación | 80 % a 50% desviación | > 50% desviación |
| Factibilidad | Se cuenta con el recurso humano, material y financiero para lograr la meta. | | | | |
| 5. CARACTERÍSTICAS DE LAS VARIABLES (METADATOS) | | | | | |
| Variables: | | | | | |
| 064 PROSPERA | | | | | |
| Nombre: Embarazadas: OEM06 OEM07 Mujeres en lactancia: OEM11 | | | Descripción de la variable: Embarazadas: OEM06; Reciben suplemento OEM07; Tratamiento de suplemento entregados Mujeres en lactancia: OEM11; Reciben suplemento | | |

| | |
|--|--|
| OEM12 | OEM12; Tratamiento de suplemento entregados |
| Fuentes (medios de verificación): Cubos dinámico | Unidad de medida: Promedio |
| Desagregación geográfica: Nacional | Frecuencia: Bimestral |
| Método de recopilación de datos: Sistema de Información en Salud (SIS) | Fecha de disponibilidad de la información: Información disponible en plataforma mes y medio posterior al cierre mensual. |

6. REFERENCIAS ADICIONALES.

| | |
|---|--------------------------|
| Referencia internacional | Serie estadística |
| http://sinba08.salud.gob.mx/cubos/cubossis2018_plataforma.htm | |

Gráfica del comportamiento del indicador



Comentarios técnicos

A partir del bimestre de corresponsabilidad mayo-junio de 2013 se cambió el tipo de suplementación a la población beneficiaria, cambiando la forma de registro a tratamientos entregados. Por lo anterior no existe línea base para el indicador.

INDICADOR 8

| 1. IDENTIFICACIÓN DEL PROGRAMA | | | |
|--|--|-------------------|------------|
| Nombre del programa: | COMPONENTE SALUD PROSPERA | | |
| Dependencia y/o entidad coordinadora del programa: | TAMAULIPAS | | |
| Nombre del titular del programa en la dependencia y/o entidad: | DR. JORGE GUADALUPE CALZADA HERNANDEZ. | | |
| Cobertura: | No aplica | | |
| Descripción del objetivo: (Fin, propósito, componente o actividad) | <p>Proporcionar de manera gratuita el paquete básico garantizado de salud y la ampliación progresiva a las 27 intervenciones de salud pública del CAUSES.</p> <p>Promover la mejor nutrición de la población beneficiaria en especial para prevenir y atender la mala nutrición (desnutrición y obesidad) de los niños y niñas desde la etapa de gestación a través de la vigilancia y el seguimiento del estado de nutrición, así como de la entrega de suplementos alimenticios a niños y niñas de entre 6 y 59 meses de edad, mujeres embarazadas y en periodo de lactancia, estas últimas hasta por 1 año.</p> <p>Fomentar y mejorar el autocuidado de la salud de las familias beneficiarias y de la comunidad mediante la comunicación educativa en salud.</p> | | |
| 2. IDENTIFICACIÓN DEL INDICADOR | | | |
| Nombre del indicador: | <u>Porcentaje de cobertura de atención prenatal a mujeres en el primer trimestre de gestación</u> | | |
| Definición: | Del total de beneficiarios bajo el esquema de apoyos con corresponsabilidad que ingresan a control prenatal, este indicador muestra el porcentaje de mujeres que ingresan a control de embarazo durante el primer trimestre de gestación | | |
| Dimensión a medir: | Eficiencia | Unidad de Medida: | Porcentaje |

| | | | | | |
|---|--|---|------------------------|----------------------|--------------------|
| Frecuencia de medición: | Bimestral | Desagregación geográfica: | Nacional | | |
| Método de cálculo: (fórmula) | $\frac{\text{Número de mujeres bajo el esquema de apoyos con corresponsabilidad que ingresan a control del embarazo en el primer trimestre de gestación (mes1 + mes2)}}{\text{Número de mujeres bajo el esquema de apoyos con corresponsabilidad que ingresan a control del embarazo (mes1+mes2)}} \times 100$ | | | | |
| Sustitución del método de cálculo: | 927/13,312*100 = 6.96 | | | | |
| 3. CARACTERÍSTICAS DEL INDICADOR | | | | | |
| Claridad | Relevancia | Economía | Monitoreable | Adecuado | Aporte marginal |
| Aplica | Aplica | Aplica | Aplica | Aplica | No aplica |
| Justificación de las características | Sujeto a las Reglas de Operación del Programa PROSPERA 2018 | | | | |
| Serie de información disponible | Cubos dinámico | | | | |
| Responsable del indicador | Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud, Departamento Componente Salud PROSPERA | | | | |
| 4. DETERMINACIÓN DE METAS | | | | | |
| Línea base: | No aplica | Comportamiento del indicador hacia la meta: | Regular | | |
| Meta: | | | | | |
| Periodo de cumplimiento: | Mayo a Diciembre 2018 | Parámetro de semaforización: | 10 a 5 % desviación | 5 a 0% desviación | > 0% desviación |
| Factibilidad | Se cuenta con el recurso humano, material y financiero para lograr la meta. | | | | |

5. CARACTERÍSTICAS DE LAS VARIABLES (METADATOS)

Variables:

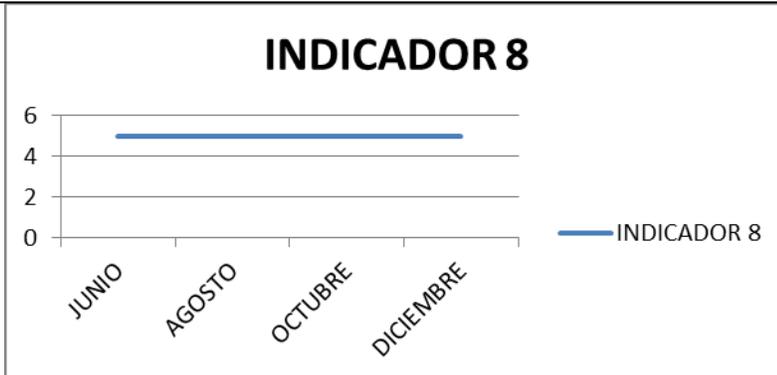
064 PROSPERA (Embarazadas)

| | |
|--|--|
| Nombre: Embarazadas: OEM02 OEM05 | Descripción de la variable: Embarazadas: OEM02; Ingresos 1er. trimestre OEM05; Embarazada en control |
| Fuentes (medios de verificación): Cubos dinámico | Unidad de medida: Porcentaje |
| Desagregación geográfica: Nacional | Frecuencia: Bimestral |
| Método de recopilación de datos: Sistema de Información en Salud (SIS) | Fecha de disponibilidad de la información: Información disponible en plataforma mes y medio posterior al cierre mensual. |

6. REFERENCIAS ADICIONALES.

| Referencia internacional | Serie estadística |
|---|-------------------|
| http://sinba08.salud.gob.mx/cubos/cubossis2018_plataforma.htm | |

Gráfica del comportamiento del indicador



Comentarios técnicos

Anexo 2
Matriz de Indicadores y Resultados (MIR)

| | | | |
|--|--|---|--|
| Comisión Nacional de Protección Social en Salud | | | |
| Componente de Salud PROSPERA Programa de Inclusión Social | | | |
| Matriz de Indicadores de Resultados | | | |
| Todas las unidades de salud | | | |
| Estado: TAMAULIPAS | | Nombre de la Unidad: | |
| Jurisdicción: | | Periodo: De mayo a Diciembre de 2018 | |
| Municipio: | | Resultado a Nivel: Estatal | |
| CLUES: | | Institución: Secretaría de Salud | |

| Indicador | | Procedimiento | Resultado |
|------------------|--|---|------------------|
| 1 | Porcentaje de cobertura de atención en salud a familias beneficiarias | Número de familias beneficiarias bajo el esquema de apoyos con corresponsabilidad que están en control en salud(mes par) x 100 | 125,748 |
| | | Número de familias beneficiarias bajo el esquema de apoyos con corresponsabilidad registradas en la unidad médica (mes par) | 126,232 |
| | | | 99.61 |
| 2 | Porcentaje de cobertura de atención prenatal a mujeres. | Número de mujeres embarazadas beneficiarias bajo el esquema de apoyos con corresponsabilidad que están en control(mes par) x 100 | 1,065 |
| | | Número total de mujeres embarazadas beneficiarias bajo el esquema de apoyos con corresponsabilidad registradas (mes par) | 1,065 |
| | | | 100.00 |
| 3 | Porcentaje de niñas y niños beneficiarios que están en control nutricional | Número de niñas y niños de 0 a 59 meses de edad beneficiarios bajo el esquema de apoyos con corresponsabilidad que están registrados en control nutricional x 100 | 12,616 |
| | | Número de niñas y niños de 0 a 59 meses de edad beneficiarios bajo el esquema de apoyos con corresponsabilidad registrados | 12,687 |
| | | | 99.44 |
| 4 | Porcentaje de cobertura de niñas y niños con suplemento. | Número de niñas y niños beneficiarios de 6 a 59 meses de edad bajo el esquema de apoyos con corresponsabilidad que recibieron tratamientos de suplemento alimenticio (mes par) x 100 | 11,694 |



| | | | | |
|---|--|---|-------|---------------|
| | | Número de niñas y niños beneficiarios de 6 a 59 meses de edad bajo el esquema de apoyos con corresponsabilidad en control nutricional (mes par) | | 12,110 |
| | | | | 96.56 |
| 5 | Porcentaje de cobertura de mujeres embarazadas y en lactancia con suplemento | Número de mujeres embarazadas y en lactancia beneficiarias bajo el esquema de apoyos con corresponsabilidad que recibieron tratamientos de suplemento alimenticio (mes par) | x 100 | 2,468 |
| | | Número de mujeres embarazadas y en lactancia beneficiarias bajo el esquema de apoyos con corresponsabilidad en control (mes par) | | 2,468 |
| | | | | 100.00 |
| 6 | Promedio de tratamientos de suplemento alimenticio a niñas y niños beneficiarios | Número de tratamientos de suplemento alimenticio entregados a niñas y niños de 6 a 59 meses de edad bajo el esquema de apoyos con corresponsabilidad (mes par) | x 100 | 11,694 |
| | | Número de niñas y niños de 6 a 59 meses de edad bajo el esquema de apoyos con corresponsabilidad que recibieron tratamientos de suplemento alimenticio (mes par) | | 12,687 |
| | | | | 92.17 |
| 7 | Promedio de tratamientos de suplemento alimenticio a mujeres beneficiarias | Número de tratamientos de suplemento alimenticio entregados a mujeres embarazadas y en periodo de lactancia bajo el esquema de apoyos con corresponsabilidad(mes par) | x 100 | 2,468 |
| | | Número de mujeres embarazadas y en periodo de lactancia bajo el esquema de apoyos con corresponsabilidad que recibieron tratamientos de suplemento alimenticio (mes par) | | 2,468 |
| | | | | 100.00 |
| 8 | Porcentaje de cobertura de atención prenatal a mujeres en el primer trimestre de gestación | Número de mujeres bajo el esquema de apoyos con corresponsabilidad que ingresan a control del embarazo en el primer trimestre de gestación (mes1 + mes2) | x 100 | 927 |
| | | Número de mujeres bajo el esquema de apoyos con corresponsabilidad que ingresan a control del embarazo (mes1+mes2) | | 13,312 |
| | | | | 6.96 |

Anexo 3
Avance de las acciones para atender los aspectos susceptibles de mejora

Nombre del Programa: PROSPERA

Modalidad: COMPONENTE EN SALUD

Dependencia/Entidad: TAMAULIPAS

Unidad Responsable: SECRETARIA DE SALUD

Tipo de Evaluación: EVALUACION ESPECIFICA DEL DESEMPEÑO

Año de la Evaluación: 2018

| N° | Aspectos susceptibles de mejora | Actividades | Área responsable | Fecha copromiso del ASM | | Resultados esperados | Productos y/o evidencia | Avance (%) en los tres últimos años | | | | | | Identificación del documento probatorio | Observaciones |
|----|---|--|------------------|-------------------------|------------------|----------------------|-------------------------|-------------------------------------|--|--|--|--|------|---|---------------|
| | | | | Ciclo de inicio | Fecha de término | | | | | | | | 2018 | | |
| 1 | Unidades médicas abastecidas con menos del 80% de medicamentos | Establecer acuerdos con los diferentes Programas involucrados para cubrir el abastecimiento de medicamento | Estatal | Marzo 2018 | Agosto 2018 | 100% | Oficio | | | | | | | 100% | |
| 2 | Capacitación constante a personal de salud | Establecer cursos de manera trimestral Capacitación en servicio de manera bimestral | Estatal | Marzo 2018 | Agosto 2018 | 100% | Oficios | | | | | | | 100% | |
| 3 | Atención a niños menores de 5 años de acuerdo a resultados de la Evaluación de Desarrollo Infantil (Prueba EDI) | Apertura de dos Centros Regionales de Desarrollo Infantil (CEREDI TAM PROSPERA) | Estatal | Enero 2018 | Noviembre 2018 | 100% | Oficios | | | | | | | 100% | |

Anexo 4
Evolución de la Cobertura

Familias Registradas Objetivo y Familias en Control Atendidas

Nombre del Programa: PROSPERA

Modalidad: COMPONENTE SALUD

Dependencia/Entidad: TAMAULIPAS

Unidad Responsable: SECRETARIA DE SALUD

Tipo de Evaluación: EVALUACION ESPECIFICA DEL DESEMPEÑO

Año de la Evaluación: 2018

| Tipo de Población | Unidad de Medida | 2017 | 2018 |
|---|------------------|-------------------|-----------------|
| P. Potencial | FAMILIAS | 120,863 | 126,232 |
| P. Objetivo | FAMILIAS | 120,863 | 126,232 |
| P. Atendida | FAMILIAS | 120,146 | 125,748 |
| $\frac{P. A}{P.O} \times 100$ | % | 120,146 / 120,863 | 125,748/126,232 |
| | | 99.40 % | 99.61 % |

Anexo 5
Información de la Población Atendida

Nombre del Programa: PROSPERA

Modalidad: COMPONENTE SALUD

Dependencia/Entidad: TAMAULIPAS

Unidad Responsable: SECRETARIA DE SALUD

Tipo de Evaluación: EVALUACION ESPECIFICA DEL DESEMPEÑO

Año de la Evaluación: 2018

| Nombre del Estado | Jurisdicción Sanitaria | Municipios que abarca la Jurisdicción | Familias | Embarazadas | Niños menores de 5 años |
|-------------------|------------------------|---|----------------|--------------|-------------------------|
| Tamaulipas | I - Victoria | Victoria, Casas, Güemez, Llera, Hidalgo, Villagrán y Mainero, | 13,786 | 85 | 1,082 |
| Tamaulipas | II - Tampico | Tampico Ciudad Madero | 10,189 | 104 | 388 |
| Tamaulipas | III - Matamoros | Matamoros | 20,787 | 144 | 1,912 |
| Tamaulipas | IV - Reynosa | Reynosa | 15,201 | 122 | 1,322 |
| Tamaulipas | V – Nuevo Laredo | Nuevo Laredo | 11,128 | 74 | 1,097 |
| Tamaulipas | VI - Mante | El Mante, Nuevo Morelos, Antiguo Morelos, Ocampo, Xicoténcatl y Gómez Farías. | 7,600 | 52 | 860 |
| Tamaulipas | VII – San Fernando | Burgos, Cruillas, Méndez y San Fernando. | 6,130 | 101 | 842 |
| Tamaulipas | VIII - Jaumave | Jaumave, Tula, Miquihuana, Bustamante y Palmillas | 3,949 | 32 | 531 |
| Tamaulipas | IX – Miguel Alemán | Guerrero, Miguel Alemán y Mier, Camargo y Gustavo Díaz Ordaz | 3,748 | 51 | 326 |
| Tamaulipas | X – Valle Hermoso | Valle Hermoso y Rio Bravo, | 12,027 | 125 | 1,483 |
| Tamaulipas | XI - Padilla | San Nicolás, San Carlos, Jiménez, Abasolo, Soto la Marina y Padilla | 4,236 | 20 | 487 |
| Tamaulipas | XII - Altamira | Altamira, Aldama y González | 16,967 | 155 | 1,364 |
| Total | | | 125,748 | 1,065 | 11,694 |



Anexo 6
Presupuesto ejercicio 2018

| Capítulos de gasto | Concepto | | Total | Categoría |
|--|----------------------------------|---|-----------------------------|--------------|
| 1000: Servicios personales | 1100 | REMUNERACIONES AL PERSONAL DE CARÁCTER PERMANENTE | -- | |
| | 1200 | REMUNERACIONES AL PERSONAL DE CARÁCTER TRANSITORIO | 47,429,416.32 | G.O.D. |
| | 1300 | REMUNERACIONES ADICIONALES Y ESPECIALES | -- | |
| | 1400 | SEGURIDAD SOCIAL | -- | |
| | 1500 | OTRAS PRESTACIONES SOCIALES Y ECONÓMICAS | -- | |
| | 1600 | PREVISIONES | -- | |
| | 1700 | PAGO DE ESTÍMULOS A SERVIDORES PÚBLICOS | -- | |
| | Subtotal de Capítulo 1000 | | 47,429,416.32 | |
| 2000: Materiales y suministros | 2100 | MATERIALES DE ADMINISTRACION, EMISION DE DOCUMENTOS Y ARTICULOS OFICIALES | 15,170,156.85 | G.O.D. |
| | 2200 | ALIMENTOS Y UTENSILIOS | -- | |
| | 2300 | MATERIAS PRIMAS Y MATERIALES DE PRODUCCIÓN Y COMERCIALIZACIÓN | -- | |
| | 2400 | MATERIALES Y ARTICULOS DE CONSTRUCCION Y DE REPARACIÓN | -- | |
| | 2500 | PRODUCTOS QUÍMICOS, FARMACÉUTICOS Y DE LABORATORIO | 8,199,996.28 | G.O.I. |
| | 2600 | COMBUSTIBLES, LUBRICANTES Y ADITIVOS | 2,559,718.93 | G.O.D. |
| | 2700 | VESTUARIO, BLANCOS, PRENDAS DE PROTECCIÓN Y ARTICULOS DEPORTIVOS | 399,935.94 | G.O.D. |
| | 2800 | MATERIALES Y SUMINISTROS PARA SEGURIDAD | -- | |
| | 2900 | HERRAMIENTAS, REFACCIONES Y ACCESORIOS MENORES | 1,150,637.33 | G.O.I. |
| | Subtotal de Capítulo 2000 | | \$27,480,445.33 | |
| 3000: Servicios generales | 3100 | SERVICIOS BÁSICOS | -- | |
| | 3200 | SERVICIOS DE ARRENDAMIENTO | -- | |
| | 3300 | SERVICIOS PROFESIONALES, CIENTÍFICOS, TÉCNICOS Y OTROS SERVICIOS | 450,000.00 | G.O.I. |
| | 3400 | SERVICIOS FINANCIEROS, BANCARIOS Y COMERCIALES | 400,000.00 | |
| | 3500 | SERVICIOS DE INSTALACIÓN, REPARACIÓN, MANTENIMIENTO Y CONSERVACIÓN | 1,869,661.17 | GTS. MTTD. |
| | 3600 | SERVICIOS DE COMUNICACIÓN SOCIAL Y PUBLICIDAD | 200,000.00 | |
| | 3700 | Servicios de traslado y viáticos | 4,091,474.21 | G.O.I. |
| | 3800 | SERVICIOS OFICIALES | 4,548,841.17 | G.O.I. |
| | 3900 | OTROS SERVICIOS GENERALES | -- | |
| | Subtotal Capítulo 3000 | | \$11,559,976.55 | |
| 4000: Transferencias, asignaciones, subsidios y otras ayudas | 4100 | TRANSFERENCIAS INTERNAS Y ASIGNACIONES AL SECTOR PÚBLICO | -- | |
| | 4200 | TRANSFERENCIAS AL RESTO DEL SECTOR PÚBLICO | -- | |
| | 4300 | SUBSIDIOS Y SUBVENCIONES | 1,400,000.00 | G.O.I. |
| | 4400 | AYUDAS SOCIALES | -- | |
| | 4500 | PENSIONES Y JUBILACIONES | -- | |
| | 4600 | TRANSFERENCIAS A FIDEICOMISOS, MANDATOS Y OTROS ANÁLOGOS | -- | |
| | 4700 | TRANSFERENCIAS A LA SEGURIDAD SOCIAL | -- | |
| | 4800 | DONATIVOS | -- | |
| | 4900 | TRANSFERENCIAS AL EXTERIOR | -- | |
| | Subtotal Capítulo 4000 | | \$1,400,000.00 | |
| 5000: Bienes Muebles e Inmuebles | 5100 | MOBILIARIO Y EQUIPO DE ADMINISTRACIÓN | 1,199,989.11 | GTS. CAPITAL |
| | 5200 | MOBILIARIO Y EQUIPO EDUCACIONAL Y RECREATIVO | 1,085,896.45 | GTS. CAPITAL |
| | 5300 | EQUIPO E INSTRUMENTAL MEDICO Y DE LABORATORIO | 940,000.00 | GTS. CAPITAL |
| | 5400 | VEHICULOS Y EQUIPO DE TRANSPORTE | -- | GTS. CAPITAL |
| | 5500 | EQUIPO DE DEFENSA Y SEGURIDAD | -- | |
| | 5600 | MAQUINARIA, OTROS EQUIPOS Y HERRAMIENTAS | -- | GTS. CAPITAL |
| | 5700 | ACTIVOS BIOLÓGICOS | -- | |
| | 5800 | BIENES INMUEBLES | -- | |
| | 5900 | ACTIVOS INTANGIBLES | -- | GTS. CAPITAL |
| | Subtotal Capítulo 5000 | | \$3,225,885.56 | |
| 6000: Obras Públicas | 6100 | OBRA PÚBLICA EN BIENES DE DOMINIO PÚBLICO | -- | |
| | 6200 | OBRA PÚBLICA EN BIENES PROPIOS | -- | |
| | 6300 | PROYECTOS PRODUCTIVOS Y ACCIONES DE FOMENTO | -- | |
| | Subtotal Capítulo 6000 | | -- | |
| Elija por renglón el concepto de gasto del catálogo que despliega en la columna con el mismo nombre. En caso de que una partida no aplique elegir la opción 'No Aplica'. | | | | |
| Categoría | Cuantificación | Metodología y criterios para clasificar cada concepto de gasto | | |
| Gastos en Operación Directos | \$74,909,861.65 | GASTOS DERIVADOS DE LOS SUBSIDIOS MONETARIOS Y/O MONETARIOS ENTREGADOS A LA POBLACION ATENDIDA. | | |
| Gastos en Operación Indirectos | 1,400,000.00 | PERMITEN AUMENTAR LA EFICIENCIA. FORMAN PARTE DE LOS PROCESOS DE APOYO, GASTOS EN SUPERVISION, CAPACITACION Y/O EVALUACION. | | |
| Gastos en Mantenimiento | 11,559,976.55 | REQUERIDOS PARA MANTENER EL ESTANDAR DE CALIDAD DE LOS ACTIVOS NECESARIOS PARA ENTREGAR LOS BIENES O SERVICIOS A LA POBLACION OBJETIVO. | | |
| Gastos en capital | 3,225,885.56 | SON LOS QUE SE DEBEN AFRONTAR PARA ADQUIRIR BIENES CUYA DURACION EN EL PROGRAMA ES SUPERIOR A UN AÑO. | | |
| Gasto Total | 91,095,723.76 | | | |
| Gastos Unitarios | 724.43 | GASTO TOTAL / POBLACION ATENDIDA | 125,748 FAMILIAS EN CONTROL | |

Anexo 7

METODOLOGIA PARA LA CUANTIFICACIÓN DE LA POBLACIÓN POTENCIAL Y OBJETIVO

La población objetivo se determina mediante lo dictado en las Reglas de Operación 2018 en el apartado 3.2. Población Objetivo y 3.2.1. Criterios y Requisitos de Elegibilidad La metodología para la cuantificación de la población potencial y objetivo del Programa PROSPERA y 3.4. Metodología de Focalización para la Identificación y Permanencia de los Hogares, que a continuación se citan.

3.2. Población Objetivo

La población objetivo para su incorporación a PROSPERA Programa de Inclusión Social, se refiere a los hogares con un ingreso per cápita estimado menor a la Línea de Bienestar Mínimo ajustada (LBMa), cuyas condiciones socioeconómicas y de ingreso impiden desarrollar las capacidades de sus integrantes en materia de alimentación, salud y educación. Adicionalmente el Programa considera como población objetivo a aquellos hogares previamente incorporados, cuyo ingreso per cápita estimado se encuentre por debajo de la Línea de Verificaciones Permanentes de Condiciones Socioeconómicas (LVPCS), y que cumplen con las características demográficas establecidas en el numeral 4.4.3.2. Esquema Diferenciado de Apoyos. Lo anterior, de conformidad con los criterios y requisitos de elegibilidad y metodología de focalización establecidos en las presentes Reglas de Operación. Para efectos de estas Reglas de Operación se utilizarán de manera indistinta los términos hogar y familia.

3.2.1. Criterios y Requisitos de Elegibilidad

Las familias elegibles para ingresar o reingresar al Programa son aquellas cuyo ingreso mensual per cápita estimado es menor a la Línea de Bienestar Mínimo ajustada (LBMa). Una vez identificadas las familias elegibles, el Programa dará prioridad para su atención, a las siguientes: 1) Hogares con integrantes menores a 22 años. 2) Hogares con mujeres en edad reproductiva. 3) Hogares con integrantes con alguna discapacidad, de conformidad con lo señalado en la fracción XXI del artículo 2 de la Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad. Asimismo, son elegibles para permanecer en el Programa los hogares cuyo ingreso mensual per cápita estimado sea menor a la Línea de Verificaciones Permanentes de Condiciones Socioeconómicas (LVPCS). Tanto para el ingreso, reingreso y permanencia en el Programa, es necesario que la Coordinación Nacional recolecte la información sobre las características socioeconómicas y demográficas de las familias, a través de una encuesta como se establece en estas Reglas de Operación. El proceso por el cual se identifica a las familias beneficiarias consta de dos etapas: a) Selección de localidades. b) Focalización de familias.

3.3. Selección de Localidades

El universo de atención está conformado por el total de localidades del país, cuya atención se priorizará, tomando como referencia localidades con demanda ciudadana registrada por la Coordinación Nacional, localidades con hogares registrados en el SIFODE, así como localidades donde no hay presencia del Programa, para las cuales se tomará en cuenta el índice de rezago social establecido por CONEVAL, el índice de marginación establecido por CONAPO, la información estadística disponible a nivel de localidades, AGEB, colonias o manzanas generada por INEGI, SEDESOL u otras

instituciones y estará acotada a las estrategias y metas establecidas para el presente ejercicio fiscal. Los índices de rezago social y marginación de CONEVAL y CONAPO referidos, pueden ser consultados en las páginas: www.coneval.org.mx/Paginas/principal.aspx y www.gob.mx/conapo Una vez priorizadas las localidades, se procede a levantar la información socioeconómica de los hogares para identificar aquellos elegibles para PROSPERA Programa de Inclusión Social.

3.4. Metodología de Focalización para la Identificación y Permanencia de los Hogares

La Coordinación Nacional es responsable de la recolección, captura, procesamiento, resguardo y análisis de la información socioeconómica de las familias. Esta información es necesaria para identificar a aquellas que cumplen con los criterios y requisitos de elegibilidad del Programa. La información socioeconómica es recolectada por la Coordinación Nacional a través de la Encuesta de Características Socioeconómicas de los Hogares (CUIS-ENCASEH), que es un cuestionario único y complementario, que se aplica a nivel nacional para cada uno de los hogares dentro del contexto rural y urbano. Esta encuesta se aplica exclusivamente de forma electrónica a través de un dispositivo móvil, que permite sincronizar la información proporcionada a la base de datos central, para ser validada y analizada mediante la aplicación de la Metodología de Focalización para la Identificación y Permanencia de los Hogares, y determinar si el hogar es o no susceptible de ser beneficiario del Programa.

(Segunda Sección-Vespertina) DIARIO OFICIAL. Viernes 29 de diciembre de 2017

El uso del dispositivo móvil permite agilizar el flujo de la entrevista y posibilita la validación de las respuestas de los entrevistados, disminuyendo los tiempos de aplicación de la misma. Los beneficios del uso del dispositivo móvil pueden ser consultados en la siguiente página electrónica: https://publications.iadb.org/bitstream/handle/11319/7569/%C2%BFComo%20funciona%20Prospera__%20Mejores%20practicas%20en%20la%20implementacion%20de%20Programas%20de%20Transferencias%20Monetarias%20Condicion.PDF?sequence=5&isAllowed=y (páginas 14, 16 y 70)

Para recabar la información socioeconómica, la Coordinación Nacional se auxiliará del personal adscrito a las Delegaciones Estatales en cada entidad federativa, quienes únicamente estarán capacitados para recolectar la información socioeconómica. En dicha encuesta se registrarán los datos sobre las características del hogar y de las condiciones socioeconómicas y demográficas de todos sus integrantes. Esta información debe ser proporcionada por un informante con residencia habitual en el hogar, con al menos 15 años de edad y que conozca los datos de sus integrantes. PROSPERA Programa de Inclusión Social, parte del principio de buena fe, por lo que basta con la información que proporcione el informante adecuado para ser considerada como verídica, resultando innecesario el requerimiento de documentación comprobatoria que acredite su dicho. La aplicación de la Encuesta de Características Socioeconómicas de los Hogares (CUIS-ENCASEH), no constituye una obligación o reconocimiento de derecho del Programa hacia el encuestado y, por ende, su sola práctica no garantiza la incorporación a PROSPERA Programa de Inclusión Social. A cada hogar y a cada uno de sus integrantes se les asigna un número de identificación que permite mantener la confidencialidad de la información. Para los hogares

elegibles como potenciales beneficiarios a partir del SIFODE, el Programa deberá completar la información del Módulo de Verificación Domiciliaria y confirmar el cumplimiento de la elegibilidad de éstos. Los cuestionarios captados por el Programa serán procesados y enviados para ser incorporados al SIFODE, con la finalidad de evaluar criterios de elegibilidad de otros Programas Sociales y su posible atención. La metodología de focalización para la identificación y permanencia de las familias susceptibles de ser beneficiarias del Programa es objetiva, homogénea y transparente. Esta metodología se basa en una estimación del ingreso mensual per cápita, mediante un conjunto de variables socioeconómicas y demográficas de los hogares que pueden diferir de acuerdo con el tamaño de la localidad en la que habitan. Esta metodología se pondrá a disposición en el SIFODE, con la finalidad de determinar potenciales beneficiarios al Programa, a partir de la información socioeconómica proveniente de otros Programas Sociales. Asimismo, esta metodología permite identificar hogares cuyas condiciones socioeconómicas y demográficas son similares a las condiciones de los hogares con ingresos per cápita inferiores a alguna línea de referencia como son: la de Bienestar Mínimo ajustada (LBMa), la de Bienestar Mínimo (LBM), la de Verificaciones Permanentes de Condiciones Socioeconómicas (LVPCS) y la de Bienestar (LB). La incorporación y permanencia, y en su caso, reactivación, de un hogar en el Programa se definen con base en sus condiciones socioeconómicas y demográficas, a través de su ingreso mensual per cápita estimado. Las nuevas familias que resulten elegibles se integrarán al Padrón Base y se mantendrán en éste mientras su información socioeconómica se encuentre vigente, con independencia de la metodología de focalización y/o los criterios y requisitos de elegibilidad, que hubiesen estado vigentes al momento de determinar su elegibilidad. Lo anterior, en virtud de que dichos hogares serán atendidos en función de los espacios disponibles en el Programa. La información socioeconómica de los hogares tendrá una vigencia de hasta cuatro años cuando la encuesta realizada haya resultado completa y elegible. Asimismo, la información socioeconómica tendrá una vigencia de hasta un año cuando la encuesta haya resultado No elegible. La metodología de focalización, en su caso, se adecuará considerando el tiempo necesario para su implementación, de conformidad al grado de correspondencia entre los criterios actuales y los que emita CONEVAL, previa autorización del Comité Técnico de la Coordinación Nacional.

Viernes 29 de diciembre de 2017 DIARIO OFICIAL (Segunda Sección-Vespertina)

La Encuesta de Características Socioeconómicas de los Hogares (CUIS-ENCASEH), así como la nota referente a la Metodología de Focalización para la Identificación y Permanencia de los Hogares se puede consultar en la página de internet de PROSPERA Programa de Inclusión Social en la siguiente ruta: https://cn.prospera.gob.mx/swb/es/gobmx/Transparencia_Focalizada Los resultados de las encuestas se encuentran disponibles para su consulta en la siguiente liga: <https://cn.prospera.gob.mx/CREO/home.seam> Siendo éste el único medio oficial de aviso del resultado, salvo en el caso de las familias que resulten elegibles, a quienes se les notificará de manera personal dicho resultado cuando sean incorporadas, en función de la disponibilidad presupuestal y de los espacios disponibles en el Programa.

Anexo 8 Avance de los Indicadores respecto de sus metas

Nombre del Programa: PROSPERA Programa de Inclusión Social

Modalidad: COMPONENTE SALUD

Dependencia/Entidad: SECRETARIA DE SALUD DE TAMAULIPAS

Unidad Responsable: PROSPERA Programa d Inclusión Social Componente Salud Tamaulipas

Tipo de Evaluación: ESPECIFICA DE DESEMPEÑO

Año de la Evaluación: 2018

| Nombre del Indicador | Frecuencia de Medición | Meta (Año Evaluado) | Valor Alcanzado (Año Evaluado) | Avance | Justificación |
|---|------------------------|---------------------|--------------------------------|------------|---------------|
| 1. Porcentaje de cobertura de atención en salud a familias beneficiarias | BIMESTRAL | 95 % | 99.61% | 104.85% | |
| 2. Porcentaje de cobertura de atención prenatal a mujeres. | BIMESTRAL | 99% | 100.00% | 101.01% | |
| 3. Porcentaje de niñas y niños beneficiarios que están en control nutricional | BIMESTRAL | 99% | 99.44% | 100.47% | |
| 4. Porcentaje de cobertura de niñas y niños con suplemento. | BIMESTRAL | 90% | 96.56% | 107.28% | |
| 5. Porcentaje de cobertura de mujeres embarazadas y en lactancia con suplemento | BIMESTRAL | 90% | 100.00% | 111.11% | |
| 6. Promedio de tratamientos de suplemento alimenticio a niñas y niños beneficiarios | BIMESTRAL | 90% | 92.17% | 102.41% | |
| 7. Promedio de tratamientos de suplemento alimenticio a mujeres beneficiarias | BIMESTRAL | 90% | 100.00% | 111.11% | |
| 8. Porcentaje de cobertura de atención prenatal a mujeres en el primer trimestre de gestación | BIMESTRAL | NO indican | 6,96% | NO indican | |