



Secretaría de
Planeación y Finanzas

Ficha CONAC

Evaluación Complementaria
del Programa Centros
Preventivos de Bienestar



PUEBLA
Un gobierno *presente*

Ficha CONAC

1. Descripción de la evaluación
1.1 Nombre de la evaluación:
Evaluación Complementaria del Programa Centros Preventivos de Bienestar (CPB)
1.2 Fecha de inicio de la evaluación (dd/mm/aaaa):
15/03/2023
1.3 Fecha de término de la evaluación (dd/mm/aaaa):
29/12/2023
1.4 Nombre de la persona responsable de darle seguimiento a la evaluación y nombre de la unidad administrativa a la que pertenece:
Marco Antonio Juárez Ocotoxtle - Coordinador General de los Servicios para el Bienestar de la Secretaría de Bienestar.
1.5 Objetivo general de la evaluación:
Valorar y complementar el análisis del beneficio del programa CPB identificado en el Informe de Evaluación anterior mediante el estudio del contexto, avances y resultados que obtuvo el programa durante el ejercicio fiscal 2021.
1.6 Objetivos específicos de la evaluación:
<ul style="list-style-type: none">• Describir la situación actual, así como comparar las buenas prácticas, problemas y limitantes identificadas en el programa.• Analizar el avance en la integración de la información de carácter cualitativa generada por el programa.• Identificar el avance y desempeño de los indicadores de salud, gasto y servicios del programa.• Identificar, analizar y describir las cifras relevantes que presenten información significativa, sólida y fiable para la toma de decisiones de los ejecutores.• Identificar los aspectos positivos y negativos, así como los resultados del desempeño del programa derivados de la emergencia sanitaria provocada por el virus SARS-COV-2.• Identificar hallazgos y emitir recomendaciones de mejora para los CPB.
1.7 Metodología utilizada en la evaluación:
Se determinó que el objeto de estudio será: Valorar los avances del programa CPB y complementar el análisis del beneficio observado en el Informe de Evaluación anterior. En este sentido el enfoque de la evaluación se realizó considerando cinco secciones: <ul style="list-style-type: none">a. Análisis de los Indicadores.b. Factores que han Incidido en los Resultados.c. Acciones o Afectaciones derivadas de la emergencia sanitaria provocada por el virus SARS-CoV-2.d. Buenas Prácticas del Programa.e. Nuevas evidencias cualitativas Estos ayudarán a dar cumplimiento a los objetivos específicos establecidos en la sección anterior y con ello examinar y valorar las estrategias y acciones utilizadas por el programa CPB para dar solución a la problemática. Asimismo, para la elaboración de la presente documento se utilizó un modelo teórico de carácter mixto (análisis cuantitativo y cualitativo).
Instrumentos de recolección de información:
Cuestionarios <input type="checkbox"/> Entrevistas <input type="checkbox"/> Formatos <input checked="" type="checkbox"/> Otros: <input checked="" type="checkbox"/> Especifique: Base de datos en Excel

Descripción de las técnicas y modelos utilizados:

Se realizó un ejercicio de análisis, cotejo e interpretación de la información y evidencia documental. Además, se retomó la información de los instrumentos de recolección de datos utilizados por la Unidad Responsable como:

Reporte de Supervisión en él se describía de manera breve las observaciones al inmueble o a los insumos e instrumental y valoraba la disponibilidad de medicamentos, asimismo recaba información de las actividades en Cultura de la Prevención, destacando que este fue modificado en el 2021 y 2022 con la finalidad de recabar los datos de la manera más óptima o en su caso incorporar campos que no estaban siendo considerados en el 2020 o en el 2021, lo cual pone de manifiesto los esfuerzos realizados para llevar a cabo de manera óptima el seguimiento.

Así como de la estrategia para monitorear el servicio que recibían los beneficiarios atendidos en las sucursales durante 2021 y 2022; este consistió en implementar un seguimiento mediante llamadas telefónicas en el que se le preguntaba al beneficiario la cantidad y tipo de acciones recibidas (consulta médica, servicio dental, óptica o farmacia); la calidad del servicio (mala, regular, buena excelente), así como la identificación de quejas del personal que atendía en cada Centro Preventivo.

Finalmente, para el desarrollo de la evaluación, se realizó un trabajo de gabinete, además de utilizar un método teórico de carácter mixto (análisis cuantitativo y cualitativo) en apego a la normatividad que lo rige.

2. Principales hallazgos de la evaluación

2.1 Describir los hallazgos más relevantes de la evaluación:

Los *Lineamientos Generales del Programa Social Centros Preventivos de Bienestar* son el principal instrumento normativo para llevar a cabo la intervención pública de los CPB, en él se establecen los objetivos del programa, los objetivos específicos, la cobertura, los requisitos de elegibilidad de los beneficiarios, entre otros aspectos.

La información del programa se encuentra registrada de manera digital e impresa, por lo que no se cuenta con una sistematización completa de la información recabada, limitando el análisis de la información del programa. Por ello, se sugiere que la información que se recopile de los beneficiarios y de la operatividad del programa se capture y se sistematice en bases de datos, a fin de facilitar el análisis de la información no solo por temas de evaluación sino además para valorar el desempeño del programa.

No se identificó la medición de indicadores relacionados con el programa CPB, que brinden información relevante sobre la situación sanitaria de la población beneficiada.

Dada la forma en la que se encuentra estructurada la información entregada por la Unidad Responsable, no es posible conocer el número de niños, niñas y adolescentes atendidos y el servicio que les fue otorgado en las diferentes sucursales de los Centros Preventivos.

Los CPB ofrecieron servicios sociales en materia de salud preventiva en los municipios que tienen altos niveles de pobreza, carencia por acceso a los servicios de salud y carencia por acceso a la seguridad social, como una alternativa principalmente para aquellos hogares que acceder a servicios preventivos o básicos resulta oneroso dados los bajos ingresos que tienen de manera mensual

El programa CPB no tiene documentados sus procedimientos ni los actores que intervienen en la ejecución del programa.

La Unidad Responsable reasignó folios derivado de que las personas no concluyeron el proceso de alta en el programa; o en su caso no hicieron uso de los servicios, lo que limita el seguimiento que se le puede dar a los beneficiarios.

A la conclusión del contrato DABS/GESAL-062/SB/107/2019 del programa, se notificó mediante la página electrónica el cierre provisional y gradual de las sucursales, sin embargo, no toda la población beneficiada cuenta con acceso a internet, teléfono propio o señal telefónica.

El Padrón de Beneficiarios consta de 59 columnas, sin embargo, se observan 16 campos que no contienen información. Asimismo, los *Reportes de Visita a CPB* no contenían todos los datos que solicitaba el formato.

2.2 Señalar cuáles son las principales Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas (FODA), de acuerdo con los temas del programa, estrategia o instituciones.

2.2.1 Fortalezas:

Se contó con un mecanismo de validación en el que mediante el cotejamiento de la CURP del solicitante se verificó que no existieran registros duplicados dados de alta en el programa.

Implementación de un seguimiento telefónico en el que se le preguntaba al beneficiario la cantidad y tipo de acciones recibidas (consulta médica, servicio dental, óptica o farmacia); la calidad del servicio (mala, regular, buena excelente).

Las supervisiones llevadas a cabo a los CPB en el que mediante un formato de *Reporte de Supervisión* se valoró que la sucursal contará con los permisos y licencias de funcionamiento requeridas, así como los insumos necesarios de acuerdo al formato.

Se dio acceso de los servicios a beneficiarios indirectos, menores entre 0 – 17 años dependientes de los titulares.

Derivado del contexto de pandemia, la Unidad Responsable realizó modificaciones a la estrategia de afiliación para que más personas pudieran acceder a los servicios del programa.

2.2.2 Oportunidades:

Elaborar indicadores internos específicos del programa, donde el cálculo de estos sea periódico, es decir, mensual, trimestral o semestral; además los indicadores deben medir la relación entre dos variables de aspectos particulares del programa; por ejemplo, el indicador tasa de incidencia cuenta con los elementos sugeridos.

La información que se recopile de los beneficiarios o de la operatividad del programa, se capture y se sistematice en bases de datos.

Considerar la medición del indicador de prevalencia; así como llevar a cabo una investigación documental que permita generar indicadores relevantes y adecuados para el tipo de programa.

Llevar a cabo un registro de cada persona beneficiada con el programa (incluyendo niñas, niños y adolescentes), y el tipo de bien o servicio que recibió y sus datos personales como edad, sexo, parentesco, entre otros.

Generar un documento institucional del programa donde se integren los procedimientos necesarios y específicos para la operación del programa, así como se indiquen los responsables de cada actividad.

Los datos recabados cuenten con una clave única o folio por beneficiario sin que afecte si hizo uso de los servicios o no, para que dicho folio facilite la vinculación entre bases de datos o en su caso, la fácil identificación de los beneficiarios, para ello se sugiere utilizar la Clave Única de Registro de Población (CURP).

Las notificaciones que se tengan que realizar consideren mecanismos de comunicación adicional a las páginas electrónicas y vía telefónica; un ejemplo que se puede retomar es el utilizado en la entrega de tarjetas, mediante Enlaces con las comunidades y/o a través de perifoneo para que los beneficiarios puedan estar de conocimiento.

Para evitar omisiones y errores en el llenado de los formatos y bases de datos, se lleven a cabo capacitaciones a las personas encargadas de recabar y capturar información previo al inicio del levantamiento y registro de la información.

2.2.3 Debilidades:

La frecuencia de medición de los indicadores del PED y del Programa Sectorial de Bienestar es bienal e incluso quinquenal, siendo limitada la valoración del desempeño que se puede realizar del programa a través de estos, por lo que no es posible relacionar de manera directa los resultados del CPB con dichos indicadores.

La información del programa se encuentra registrada de manera digital e impresa, por lo que no se cuenta con una sistematización completa de la información recabada, limitando el análisis de la información del programa.

No se identificó la medición de indicadores relacionados con el programa CPB, que brinden información relevante sobre la situación sanitaria de la población beneficiada.

Dada la forma en la que se encuentra estructurada la información entregada por la Unidad Responsable, no es posible conocer el número de niños, niñas y adolescentes atendidos y el servicio que les fue otorgado en las diferentes sucursales de los Centros Preventivos.

El programa CPB no tiene documentados sus procedimientos ni los actores que intervienen en la ejecución del programa.

La Unidad Responsable reasignó folios derivado de que las personas no concluyeron el proceso de alta en el programa; o en su caso no hicieron uso de los servicios, lo que limita el seguimiento que se le puede dar a los beneficiarios.

A la conclusión del programa, se notificó mediante la página electrónica el cierre provisional y gradual de las sucursales, sin embargo, no toda la población beneficiada cuenta con acceso a internet, teléfono propio o señal telefónica.

El Padrón de Beneficiarios consta de 59 columnas, sin embargo, se observan 16 campos que no contienen información. Asimismo, los *Reportes de Visita a CPB* no contenían todos los datos que solicitaba el formato.

2.2.4 Amenazas:

La posibilidad de nuevos brotes de COVID-19, lo cual afectaría la afiliación y la entrega de servicios.

La población de los municipios beneficiados se atiende en otro servicio de salud preventivo.

Las personas no realicen la afiliación completa al programa.

3. Conclusiones y recomendaciones de la evaluación

3.1 Describir brevemente las conclusiones de la evaluación:

Considerando la información entregada por la UR del programa, se realizó un análisis del contexto, los avances y resultados que ha tenido el programa de CPB respecto de lo mencionado en el Informe de Evaluación del ejercicio fiscal 2020.

Dentro de los resultados derivados del análisis realizado a las características de la población del estado de Puebla, se observó que Carencia por acceso a los servicios de salud y Carencia por acceso a la seguridad social son a las que afectan al mayor número de personas. De igual manera, los municipios que concentran a un alto porcentaje de personas en situación de pobreza son Puebla, Tehuacán y San Martín Texmelucan; asimismo, de acuerdo a la ENSANUT el 75% de las personas entrevistadas no se encuentran afiliadas o inscritas a servicios médicos. Aunado a lo anterior, dentro de las morbilidades más frecuentes entre la población, se encontró que estas corresponden a infecciones agudas (50.06%), las enfermedades crónicas como DM, HAS, sobrepeso, obesidad y enfermedades renales y las enfermedades crónicas (19.54%).

En cuanto a los avances que tuvo el programa, se identificó que se realizaron modificaciones a la normatividad que regula la operación del programa para brindar servicios a los niños, niñas y adolescentes mediante la transferencia de beneficios, lo cual permitió que accedieran a: examen visual; paquete de lentes; consulta médica ilimitada y consulta de evaluación diagnóstica en el servicio dental, que incluye radiografías, aplicación de flúor, revisión con cámara intraoral y limpieza dental.

De igual manera, durante la operación del programa, la UR enfrentó retos asociados al contexto en el que se inició con la operación de los CPB, por ejemplo, en el primer año de operación la pandemia ocasionada por el SARS-CoV2 afectó de manera significativa la apertura de las sucursales. Asimismo, se requirieron cambios en las estrategias de afiliación para brindar los servicios al mayor número de personas posibles, llegando a concluir que el mecanismo más óptimo era la designación de enlaces de la UR para realizar la afiliación en los lugares de residencia de los beneficiarios.

Para difundir los servicios gratuitos que ofrece el programa se hizo uso de redes sociales del Gobierno del Estado de Puebla, así como la entrega de trípticos. También se concluye que la estrategia de seguimiento de llamadas telefónicas implementada para conocer la percepción de la calidad de los servicios, así como la identificación de quejas del personal, se consideran como buenas prácticas del Programa.

Por otro lado, se identificaron aspectos a destacar durante la ejecución del programa, por ejemplo, la cobertura del programa presentó una tendencia ascendente, tanto en el número de personas como de las acciones realizadas durante los tres años de operación, pasando de 20,960 personas beneficiadas en el 2020 con un total de 136,275 acciones a 51,177 personas en 2022 con 934,151 acciones.

Dichas acciones se enfocaron en facilitar el acceso a servicios preventivos en materia de salud a la población, mediante el otorgamiento de servicios como consulta médica, farmacia, dental, análisis de laboratorio y óptica, como una opción adicional para los pobladores de los municipios beneficiados.

Lo anterior, impactó de manera significativa en la población, tal es el caso del ahorro observado en el paquete de medicamentos para atender enfermedades crónico degenerativas como la DM y HAS, IRAS y EDAS, el cual fue de más del 80% para cada paquete respecto al precio de farmacias privadas; por su parte, en los laboratorios realizados el ahorro aproximando fue de 200 pesos por cada análisis clínico que se realizaron las personas en los CPB.

Por otra parte, es importante mencionar que se identificó que la información del programa se encuentra registrada de manera digital e impresa, esto represento retos para realizar el proceso de evaluación ya que al no contar con una sistematización completa de la información dificulta el análisis de la información y valoración del desempeño del programa.

Asimismo, como parte del análisis realizado se concluyó que existen un área de oportunidad en la vinculación de los resultados del programa con los indicadores del PED y del Programa Sectorial de Bienestar, toda vez que no es posible establecer una relación directa entre estos ya que la frecuencia de medición de los indicadores del PED y del Programa Sectorial de Bienestar es bienal e incluso quinquenal, siendo limitada la valoración del desempeño que se puede realizar del programa a través de estos, por lo que no se puede identificar la contribución del programa a los objetivos establecidos en los documentos de planeación estratégica de la entidad.

Finalmente, es posible concluir que la implementación y desarrollo del programa consiguió brindar a la población en situación de pobreza, servicios sociales en materia de salud preventiva. De igual manera, para la instalación de los CPB en los municipios se llevó a cabo un análisis de las características de la población lo que permitió obtener un mayor impacto dentro de la sociedad, esto es claramente identificable al observar el número de personas beneficiadas observadas durante la ejecución del programa, cabe resaltar que al inicio de las actividades del programa se vio afectada la asistencia de la población debido a la coincidencia del inicio del confinamiento ocasionada por el COVID-19, por lo que los resultados más significativos se presentaron en los años subsecuentes (2021 y 2022).

3.2 Describir las recomendaciones de acuerdo a su relevancia:

Elaborar indicadores internos específicos del programa, donde el cálculo de estos sea periódico, es decir, mensual, trimestral o semestral; además los indicadores deben medir la relación entre dos variables de aspectos particulares del programa; por ejemplo, el indicador tasa de incidencia cuenta con los elementos sugeridos.

La información que se recopile de los beneficiarios y de la operatividad del programa, se capture y se sistematice en bases de datos.

Considerar la medición del indicador de prevalencia; así como llevar a cabo una investigación documental que permita generar indicadores relevantes y adecuados para el tipo de programa.

Llevar a cabo un registro de cada persona beneficiada con el programa (incluyendo niñas, niños y adolescentes), el tipo de bien o servicio que recibió y sus datos personales como edad, sexo, parentesco, entre otros.

Generar un documento institucional del programa donde se integren los procedimientos necesarios y específicos para la operación del programa, así como se indiquen los responsables de cada actividad.

Los datos recabados cuenten con una clave única o folio por beneficiario sin que afecte si hizo uso de los servicios o no, para que dicho folio facilite la vinculación entre bases de datos o en su caso, la fácil identificación de los beneficiarios, para ello se sugiere utilizar la Clave Única de Registro de Población (CURP).

Las notificaciones que se tengan que realizar consideren mecanismos de comunicación adicional a las páginas electrónicas y vía telefónica; un ejemplo que se puede retomar es el utilizado en la entrega de tarjetas, mediante Enlaces con las comunidades y/o a través de perifoneo para que los beneficiarios puedan estar de conocimiento.

Para evitar omisiones y errores en el llenado de los formatos y bases de datos, se lleven a cabo capacitaciones a las personas encargadas de recabar y capturar información previo al inicio del levantamiento y registro de la información.

4. Datos de la instancia evaluadora externa

4.1 Nombre del coordinador de la evaluación:

Venus Montes Cervantes
Saúl Federico Oropeza Orea

4.2 Cargo:

Subsecretaría de Planeación
Director de Evaluación

4.3 Institución a la que pertenece:

Secretaría de Planeación y Finanzas

4.4 Principales colaboradores:

Ana Luz Guzmán Figueroa
Raquel Marcelino Reyes
Yesica Yazmin Castellanos Torres
Paulina Vianet León Anguiano
Pablo Romero Gómez
José Ángel Mitzin Maldonado
Jordan De La Luz Robles

4.5 Correo electrónico del coordinador de la evaluación:

evaluación@puebla.gob.mx

4.6 Teléfono (con clave lada):

222 229 7000 Ext. 5011

5. Identificación del (los) programa(s)

5.1 Nombre del programa evaluado:

Centros Preventivos de Bienestar

5.2 Clave del Pp:

E052
5.3 Ente público coordinador del programa:
Secretaría de Bienestar
5.4 Poder público al que pertenece el programa:
Poder Ejecutivo <input checked="" type="checkbox"/> Poder Legislativo <input type="checkbox"/> Poder Judicial <input type="checkbox"/> Ente Autónomo <input type="checkbox"/>
5.5 Ámbito gubernamental al que pertenece el programa:
Federal <input type="checkbox"/> Estatal <input checked="" type="checkbox"/> Local <input type="checkbox"/>
5.6 Nombre de la(s) unidad(es) administrativa(s) y de (los) titular(es) a cargo del programa:
5.6.1 Nombre(s) de la(s) unidad(es) administrativa(s) a cargo de (los) programa(s):
Coordinación General de los Servicios para el Bienestar de la Secretaría de Bienestar
5.6.2 Nombre(s) de (los) titular(es) de la(s) unidad(es) administrativa(s) a cargo de (los) programa(s) (nombre completo, correo electrónico y teléfono con clave lada):
Marco Antonio Juárez Ocototle Coordinador General de los Servicios para el Bienestar 222 777 9700 marco.juarez@puebla.gob.mx

6. Datos de contratación de la evaluación
6.1 Tipo de contratación:
6.1.1 Adjudicación Directa <input type="checkbox"/> 6.1.2 Invitación a tres <input type="checkbox"/> 6.1.3 Licitación Pública Nacional <input type="checkbox"/> 6.1.4 Licitación Pública Internacional <input type="checkbox"/> 6.1.5 Otro: (Señalar) <input checked="" type="checkbox"/> Evaluación Interna
6.2 Unidad administrativa responsable de contratar la evaluación:
Dirección de Evaluación
6.3 Costo total de la evaluación:
N/A (Evaluación Interna de la Dirección de Evaluación)
6.4 Fuente de Financiamiento:
N/A (Evaluación Interna de la Dirección de Evaluación)
7. Difusión de la evaluación
7.1 Difusión en internet de la evaluación:
Página de internet del Sistema de Evaluación del Desempeño de la Administración Pública Estatal (Gobierno del Estado de Puebla); apartado Resultados de las Evaluaciones del desempeño. Liga de acceso: https://evaluacion.puebla.gob.mx/resultados
7.2 Difusión en internet del formato:
Página de internet del Sistema de Evaluación del Desempeño de la Administración Pública Estatal (Gobierno del Estado de Puebla); apartado Resultados de las Evaluaciones del desempeño. Liga de acceso: https://evaluacion.puebla.gob.mx/resultados