

Ficha Inicial de Monitoreo y Evaluación 2019-2020

Posición Institucional

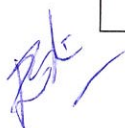
 FECHA: 01/DICIEMBRE/2020

Datos generales

Clave del Pp:	<i>E010</i>	Denominación del Pp:	<i>Formación y capacitación de recursos humanos para la salud</i>
Unidad Administrativa	<i>Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta especialidad</i>		
Nombre del Responsable de esta Unidad	<i>Dr. Gustavo Reyes Terán</i>		
Tipo de Evaluación	<i>Ficha Inicial de Monitoreo y Evaluación 2019-2020</i>		
Año de la Evaluación	<i>2019-2020</i>		
Responsable de la emisión de comentarios	<i>Dra. Eugenia del Carmen Sánchez Romero</i>		

Comentarios específicos a la Ficha de Monitoreo

#	Apartado	Comentarios
1	Descripción del programa	<p><i>El objetivo del programa es parcialmente adecuado ya que señala que se forman "especialistas de posgrado" y se aclara que las especialidades médicas no son formalmente cursos de posgrado, los posgrados se refieren a las maestrías y doctorados de las que son sedes acreditadas por las universidades o los otorgan por sí mismas como es el caso del INSP.</i></p> <p><i>El programa tiene la formación –especialidades clínicas y cursos de posgrado; otro de educación continua o actualización- orientado a la función de participación en las redes de servicios, por lo que están orientados a los usuarios externos. Finalmente, el componente de capacitación, que se está orientado a cumplir con las mejora de los servidores públicos al ser capacitados para el desarrollo de sus actividades, con el enfoque a lo técnico-médico y administrativo-gerencial.</i></p> <p><i>No otorga apoyos a los participantes sino que ofrece actividades académicas, las plazas de residentes tienen un pago, los cursos de educación continua pueden ser gratuitos o con cobro y la capacitación se contrata con fondos presupuestales, se otorga tiempo o se lleva a cabo de manera gratuita, o en plataformas virtuales oficiales de acceso libre.</i></p> <p><i>El programa está dirigido a los profesionales o trabajadores de salud.</i></p>
2	Resultados	<p><i>El Programa ha realizado los cambios y actualizaciones derivadas de las evaluaciones, mejoró su integración de acuerdo con la metodología de marco lógico. Al ser un programa complejo por la especificidad de las acciones y la variedad de participantes-unidades administrativas de la Secretaría de Salud, organismos públicos desconcentrados, descentralizados, el DIF y Centros de</i></p>



Handwritten signature

#	Apartado	Comentarios
1	Fortalezas y Oportunidades	Fortalezas: Se considera que se plasman las fortalezas del programa al ir mejorando su estructura. Oportunidades: Se considera que se plasman las oportunidades.
2	Debilidades y Amenazas	Debilidades: Se ha establecido la metodología más ad hoc para definir al número de personas que son participantes de las poblaciones, ya que se debe atender de acuerdo con las capacidades institucionales, a los profesionales formados, que reciben o participan en la educación continua y al personal interno capacitado. El programa es complejo y se ha tratado de reflejar los aspectos de las actividades sustantivas de las entidades coordinadas que permitan el seguimiento y evaluación de las mismas, de otra manera se ha considerado que sería restringido al otorgamiento de cursos sin distinguir su complejidad y aportes a la redes de servicios.

Comentarios específicos a la Ficha de Evaluación

#	Apartado	Comentarios
3	Definición de la Población Objetivo	Se detalla la población objetivo de capacitación
4	Cuantificación de las Poblaciones	Se utiliza el total de la población
4	Análisis de Cobertura	En este aspecto se debe considerar que la cobertura analizada se relaciona con la ubicación de las entidades coordinadas. Se aclara que son tres los componentes: la formación, educación continua y la capacitación. El mayor porcentaje de los recursos asignados al programa corresponden a los recursos para el pago de las plazas de médicos residentes.
5	Análisis del Sector	La alineación está correctamente planteada y los recursos en su mayor porcentaje corresponden a la asignación para el pago de las plazas de médicos residentes, es decir a una parte de lo que respecta a formación. El número de plazas disponibles para los programas de formación de especialistas no fue modificado durante varios años por lo que los montos de recursos se incrementaban muy escasamente, como se evidencia en el apartado de Presupuesto Ejercido. Los componentes de actualización y capacitación tienen escasas asignaciones, por lo que se mostró las bajas en el cumplimiento de metas y en la población atendida.

**COMISIÓN COORDINADORA DE INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD Y
HOSPITALES DE ALTA ESPECIALIDAD**

#	Apartado	Comentarios
		Amenazas: adicional a la limitada asignación de recursos para su operación, las condiciones de salud y atención del ciclo hicieron que se vieran afectadas todas las actividades. En general el cumplimiento de las metas había sido adecuado porque existe una enorme tradición en la formación, actualización y capacitación de personal de salud.
3	Recomendaciones	<p>El programa no tiene beneficiarios, son participantes de las acciones o eventos académicos organizados o contratados, la cobertura poblacional es complicada ya que las necesidades de formar, actualizar o capacitar al personal de salud no será concluida, se estima la productividad anual pero no se pretende que el programa cubra a todos los profesionales de salud y no se requiera nuevamente aperturar un nuevo ciclo académico.</p> <p>Se ha tratado de construir un Fin que no diluya la complejidad de las acciones de enseñanza en las instituciones coordinadas, y se ha considerado que sería muy complejo tener evaluación del impacto del programa como tal, se visualizan sus efectos en la calidad de la atención, el incremento de especialistas en el país a pesar de que el número de plazas de residencia había permanecido sin cambios.</p> <p>El considerar que podría conjuntarse en la característica común de los componentes de tener cursos como factor común, no es un elemento que pudiera indicar las acciones realizadas y su adecuación a los cambios en el proceso de enseñanza.</p>
4	Acciones que el programa realiza para mejorar derivado de las evaluaciones	<p>Se han hecho avances en atención a los Aspectos Susceptibles de Mejora, evaluación propia y revisiones de instancias fiscalizadoras. El diagnóstico del programa se actualizó basado en la metodología vigente, se remitió para su revisión ya que se consideró concluido. Se está en espera de la respuesta.</p> <p>Derivado de la Evaluación de Consistencia y Resultados y de otras de fichas de monitoreo se determinó que había que hacer una evaluación de impacto. El grupo técnico tomo un diplomado sobre evaluación de políticas públicas y se organizó un taller de análisis de la factibilidad de llevar a cabo dicha evaluación, se consideró con un alto grado de complejidad por no contarse con contrafactuales válidos o validas, la realización de las misma podría ser larga limitando la utilidad de los hallazgos y no se tienen recursos disponibles para llevarla a cabo,</p>
5	Participación de la Coordinación General de Programas para el Desarrollo en el programa	No participa en el programa
6.	Acciones o afectaciones derivadas de la emergencia sanitaria provocada por el virus SARS-Cov-2 (COVID-19)	<p>La atención de la pandemia provocada por el virus SARS CoV2 modificó de manera sustancial las actividades académicas de las entidades coordinadas.</p> <p>Varios de los Institutos Nacionales de Salud, de los Hospitales Federales de Referencia y los Hospitales Regionales de Alta Especialidad fueron reconvertidos en hospitales exclusivos para la atención de pacientes con COVID-19.</p> <p>Los cursos de formación tuvieron que ser replanteados al orientarse a la atención de pacientes y los programas operativos de las especialidades no pudieron ser completados, principalmente en los cursos en los que se tiene un número específico de procedimientos que acreditar para probar que se cuenta con las competencias establecidas en los objetivos del curso de especialidad o alta especialidad. Se está en proceso de</p>



[Handwritten signature]

3. Los recursos presupuestales en su mayoría corresponden al pago de las plazas de residentes, las actividades de formación de posgrado no clínica, educación continua y capacitación en ocasiones cuentan con recursos muy escasos o no cuentan con recursos fiscales, dependen de la captación y asignación de recursos

Adicionalmente, cada una de las áreas requiere de contar con elementos básicos para mostrar su desempeño e integrar sus informes. No obstante, se trabajará en la propuesta a fin de analizar las posibilidades de reducir el Fin.

2. Los esfuerzos realizados respecto a disminuir o acotar el Fin, se ha visto medidos por las propias características del programa, a lo diverso de las actividades que se desarrollan y al avance de la enseñanza. Si bien podría suponerse que en todas se organizan cursos o eventos académicos, cada uno es muy especial y requiere de esfuerzos diferentes y de la participación de personal institucional en diversos grados, mientras que prácticamente todo el personal que proporcione atención médica participa en la formación de especialistas, es el personal científico el que da sustento a los programas de posgrado no clínico, son personal médicos, enfermería y de administración y otros profesores los que llevan la actualización y profesionales de otras áreas o instituciones, incluso empresas, proveedores los que realizan la capacitación del personal, por lo que se ha planteado que cada grupo requiere de focalizarse individualmente. Esto ha favorecido la evaluación en las entidades coordinadas, las áreas centrales de la Secretaría de Salud y otras instituciones que participan en el programa.

Se analizarán las precisiones hechas para aclarar más su composición y se propone que se lleve a cabo una asesoría específica para la definición de las poblaciones de este programa.

Los subtipos son necesarios para adecuarse a la población que recibe la formación, es diferente a la que participa en la actualización y de la que acude a los cursos o capacitaciones, es complicado unificarlas para dar una cifra total pues no permitiría el seguimiento requerido para cada componente en particular.

1. Las poblaciones y su definición es un aspecto que se estudiará a fin de poder mostrar la metodología, se considera que es una manera de contar con datos que se garantice que es una persona que ha participado en el programa en alguno de sus componentes. Por lo mencionado antes, se considera que las necesidades de formar, actualizar o capacitar al personal de salud no puede ser vista como acciones que van a llegar a una cobertura total, o que se concluyan los requerimientos de la sociedad de este tipo de actividades.

1. Uso de los hallazgos de la evaluación (*)

#	Apartado	Comentarios
		<p>adecuar algunas situaciones para recuperar las condiciones que permitan la conclusión adecuada.</p> <p>Los cursos de posgrado fueron afectados a no poder desarrollar las actividades académicas programadas por afectar también las áreas de investigación y el proceso normal de avance del conocimiento, se retomarán al abrirse nuevamente los programas universitarios o institucionales que los sustentan. La educación continua y la capacitación fueron suspendidas ante la imposibilidad de reunir personas en aulas o espacios cerrados, se llevaron a cabo algunos cursos en plataformas virtuales.</p> <p>La capacitación para la atención de los pacientes y la otorgada para la seguridad del personal durante sus jornadas y en particular, en la atención de las áreas de triage, consulta externa, hospitalización y terapias intensivas a pesar de haber contado con un gran número de participantes, no pudieron ser consideradas dentro de los reportes debido al apego a las definiciones de las Fichas Técnicas y sus definiciones.</p>

autogenerados o de otras fuentes esto limita las posibilidades de cumplir adecuadamente con las metas y genera frecuentemente adecuaciones.

4. Se alinearé al Programa Sectorial de Salud 2020-2024 en la medida de lo posible dado que el programa no contempla una meta específica de enseñanza o desarrollo de recursos humanos para la salud y no ha establecido un indicador al respecto.

Sección	Texto de la FMyE	Punto de Vista de la Unidad Responsable	Acción de mejora derivada de la evaluación ¹
Análisis de la cobertura	La población de cobertura corresponde a los profesionales de la salud que participan en los dos componentes del programa	Se aclara que no se considera que sean dos componentes en los términos ya especificados. La población es la que acude a las entidades coordinadas ya sea a través de convocatorias o difusión de eventos. El programa no entrega beneficios específicos a los participantes y no es factible que se concluya la necesidad de actividades de enseñanza	Análisis de las características de las actividades y la necesidad de contar con poblaciones específicas diferenciadas
Debilidades y amenazas	No existe metodología para la determinación u cuantificación de sus poblaciones (5 tipos de subpoblaciones), ésta proviene de la aplicación de sus	Las definiciones derivan efectivamente de las definiciones de las poblaciones que se identifican como diferenciadas por cada uno de los componentes del programa.	Se analizará la posibilidad de mejorar las definiciones ya que son ad hoc para reflejar la orientación del programa.

¹ Acciones de mejora planeadas o emprendidas.

ASM Revisión, análisis o elementos que servirán para la definición de Aspectos Susceptibles de Mejora (ASM), a través de la elaboración del Documento de Opinión correspondiente



[Handwritten signature]

Los resultados son de gran utilidad para corregir definiciones, especificar algunos aspectos que por estar comprometidos con el desarrollo del programa se puede perder de vista aspectos como la claridad o transparencia de conceptos, su utilización y los aportes a la rendición de cuentas.

Se considera que el proceso de evaluación del Programa y las recomendaciones para su mejora es un ejercicio adecuado para poder avanzar y ofrecer de manera más clara y transparente los resultados del desempeño institucional y que permita visualizar los esfuerzos realizados en apoyo de los servicios de salud al formar, actualizar y capacitar los recursos humanos, se considera que podría ser más participativa entre el área responsable y el evaluador.

2. Posición institucional respecto de la evaluación (*)

Recomendaciones	definiciones la población sustentado en los sistema de información de las entidades participantes	3. Tomar en cuenta las amenazas externas como reducciones presupuestales o epidemiológico nacional en la consecución de resultados efectivos	4. Realizar la alineación del programa presupuestario al PROSESA 2020-2024	Avances en las acciones de mejora establecidas en años anteriores
Recomendaciones	Se han cuidado que se trate de personas que participen en las actividades académicas a fin de tener un número para analizar el desempeño.	Tomar en cuenta en el análisis de los recursos disponibles para llevar a cabo las acciones del programa que en su mayoría son los recursos asignados para el pago de las plazas de residencias médicas. Adicionalmente se deberá presentar la distribución por capítulo ya que en general se refiere a salarios.	El PROSESA ha sido publicado y no cuenta con un objetivo referido de manera específica a la formación	El equipo técnico se capacitó y llevó a cabo un taller a fin de analizar la realización de una evaluación de impacto por lo que se considera que ha habido avance del 50% ya que se concluyó que no era factible
Recomendaciones	Se desagregará más el informe de los recursos asignados a fin de visualizar que se cuenta con recursos escasos para la formación de posgrado no clínico, educación continua y capacitación del personal.	Se alineará al PROSESA 2020-2024 y se actualizará con la incorporación de las actividades del INSABI	Se elaborará el documento de consulta de la factibilidad para presentarlo a CONEVAL para recibir la opinión	

La DGED y CONEVAL han mantenido una actitud abierta para aclarar aspectos derivados de la aplicación de la metodología y el avance del programa con flexibilidad y compromiso. Se ha contado con asesoría y se presenta una etapa difícil con la incorporación de las actividades que llevará a cabo otra institución lo que necesariamente hará que se requiera de modificar el programa.

3. Comentarios específicos

3.1 Sobre los resultados de la evaluación

Constar con los resultados del proceso de evaluación ha sido productivo para repensar algunos aspectos del programa presupuestario.

- a. Se ha señalado la falta de claridad en la metodología de determinación de las poblaciones, su diversidad en varios subgrupos lo que hace necesaria una revisión de las definiciones a fin de avanzar en ellas; así como valorar la modificación del Fin, sin perder el enfoque de dar espacio para evaluar en su complejidad las acciones que llevan a cabo los participantes institucionales
- b. La evaluación permite contar con una visión externa de los diferentes aspectos del programa y avanzar en su definición que de otra manera sería mucho más lento;*
- c. Se considera que a pesar de que tanto las definiciones del Fin y las poblaciones se han trabajado muy intensamente por el equipo técnico, se deberá trabajar más y afinar en lo posible sin perder la perspectiva de contar con elementos suficientemente específicos para el seguimiento y evaluación del desempeño y logros, en su caso de las entidades coordinadas. Al mismo tiempo enfrentar los nuevos retos que podrían hacer más complejo aún el programa ^{2*}

3.2 Sobre el proceso de la evaluación

El proceso de evaluación y cumplir con los plazos y la información solicitada ha sido complicado en las circunstancias de atención a la pandemia

- a. La coordinación y cooperación ha sido constante entre la CCINSHAE con la DGED a pesar de que se ha contado con menos personal para atender las peticiones se ha tratado de cumplir con aportar los elementos e información requeridas para la evaluación.*

3.3 Sobre el desempeño del equipo evaluador

La DGED siempre ha mostrado apertura y flexibilidad en el proceso de evaluación, no obstante al ser una evaluación de gabinete se reducen las posibilidades de intercambios o aclaraciones. Se considera necesario para avanzar en el programa contar con los resultados presentados en la ficha inicial de evaluación.

² El pronunciamiento específico acerca de la adopción de cada una de las recomendaciones derivadas de los hallazgos de la evaluación, se realizará mediante el Documento de Opinión que establece el numeral 8 del Mecanismo para el seguimiento a los aspectos susceptibles de mejora derivados de informes y evaluaciones a los programas presupuestarios de la Administración Pública Federal, el cual deberá presentarse a más tardar el último día hábil del mes de abril inmediato posterior a la conclusión de la evaluación.

* Aspectos que deberán abordarse o responderse de manera obligatoria.



3.4 Sobre la institución coordinadora

La evaluación permite apoyar en una visión externa las posibilidades de mejora del programa, se han recibido asesorías por parte del CONEVAL y de la CEPAL para los nuevos retos y poder avanzar en las mejoras que fundamentalmente un seguimiento y evaluación del desempeño institucional.

Firma en ausencia del Titular de la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales y Hospitales de Alta Especialidad, con fundamento en el Artículo 55 del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud.

Dr. Juan Francisco Galán Herrera
Director General de Coordinación de los
Hospitales Regionales de Alta Especialidad