

**CONSEJO DE EVALUACIÓN DEL DESARROLLO SOCIAL DE LA CIUDAD DE MÉXICO
(EVALÚA CDMX)**

**TÉRMINOS DE REFERENCIA PARA LA EVALUACIÓN EXTERNA DE DISEÑO DEL PROGRAMA
EL MÉDICO EN TU CASA**

De conformidad con lo establecido en los artículos 42 párrafo cuarto y 42 C fracción I de la Ley de Desarrollo Social para el Distrito Federal, así como en el artículo 9 fracción VI de su Estatuto Orgánico, el Consejo de Evaluación del Desarrollo Social de la Ciudad de México (Evalúa CDMX), tiene como una de sus atribuciones sustantivas la evaluación externa de la Política de Desarrollo Social de la Administración Pública Local y de los diversos programas que la componen. En concordancia con los artículos 42 E y 42 F de la Ley de Desarrollo Social para el Distrito Federal, este Consejo cuenta con un Comité de Evaluación y Recomendaciones, mismo que es el órgano de toma de decisiones respecto de sus atribuciones sustantivas enumeradas en las fracciones I a la IX del artículo 42 C de la legislación mencionada. Al respecto y con base en la II Sesión Ordinaria 2017, celebrada el 7 de febrero de 2017, el Pleno del Comité resolvió aprobar el Programa Anual de Evaluaciones Externas 2017, en el que se incluye la Evaluación Externa de Diseño del Programa El Médico en tu Casa.

1

Considerandos

- I. Que en la Ley de Salud del Distrito Federal, Artículo 2 establece: Los habitantes del Distrito Federal, independientemente de su edad, género, condición económica o social, identidad étnica o cualquier otro, tienen derecho a la protección a la salud. Para los efectos de este derecho, en el Artículo 5 se consideran como servicios básicos: la atención materna infantil y la asistencia médica a los grupos más vulnerables, de manera especial, los pertenecientes a las comunidades indígenas, los adultos mayores y las personas discapacitadas. Asimismo, el Artículo 15, establece que el Sistema de Salud del Distrito Federal tiene por objeto: Colaborar al bienestar social de la población, mediante el otorgamiento de servicios de salud dirigido a menores en estado de abandono, adultos mayores desamparados y personas con discapacidad o en condición de vulnerabilidad o riesgo, para fomentar su bienestar y para propiciar su incorporación a una vida equilibrada en lo económico y social.
- II. Que uno de los objetivos del Programa Sectorial de Salud 2013-2018 es: Cerrar las brechas existentes en salud entre los diferentes grupos sociales y regiones del país; lo anterior, mediante las estrategias: a) Asegurar un enfoque integral y la participación de todos los involucrados para reducir la mortalidad materna, especialmente en comunidades



- marginadas; b) Fortalecer los servicios de promoción y atención brindados a la población indígena y otros grupos en situación de vulnerabilidad; y c) Impulsar la atención integral en salud para las personas con discapacidad.
- III. Que la Ley de Asistencia e Integración Social del Distrito Federal, de acuerdo al Artículo 1, tiene por objeto: Regular y promover la protección, asistencia e integración social de las personas, familias o grupos que carecen de capacidad para su desarrollo autónomo o de los apoyos y condiciones para valerse por sí mismas.
- IV. El Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018 en especial su Meta VI “México Incluyente”, tiene como objetivo: 2.3 Asegurar el acceso a los servicios de salud. Una estrategia que corresponden a este objetivo es; (2.3.3) mejorar la atención de la salud a la población en situación de vulnerabilidad, donde las líneas de acción a seguir consisten en asegurar un enfoque integral y la participación de todos los actores, a fin de reducir la mortalidad infantil y materna; asimismo, fomentar el desarrollo de infraestructura y la puesta en marcha de unidades médicas móviles y su equipamiento en zonas de población vulnerable. Otra estrategia es; (2.3.4) garantizar el acceso efectivo a servicios de salud de calidad; donde la línea de acción es implementar programas orientados a elevar la satisfacción de los usuarios en las unidades operativas públicas.
- V. Que el Programa General de Desarrollo del Distrito Federal 2013-2018, en el Eje1 “Equidad e Inclusión Social para el Desarrollo Humano” tiene como línea de acción; reforzar la infraestructura de atención domiciliaria, para acercar a los adultos mayores, grupos étnicos y mujeres la atención de las enfermedades crónico-degenerativas; la meta de esta acción es mejorar la calidad de los servicios de salud para la atención de estas enfermedades con el objetivo de reducir la incidencia de las mismas. Otra línea de acción es asegurar a las personas el derecho a la protección de su salud, independientemente de su situación económica y/o laboral; en este caso, la meta es ampliar la cobertura de la atención a la salud con calidad; con el objetivo de lograr el ejercicio pleno y universal del derecho a la salud.

2

I. Marco General del Programa El Médico en tu Casa

La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, establece que toda persona tiene derecho a la protección de la salud, a pesar de ello el 16.9% de la población tiene carencia por acceso a los servicios de salud; en el caso de la Ciudad de México, si bien ha disminuido esta carencia entre 2010 y 2015 pasando de 40.4% a 19.1%, es considerada una de las cinco entidades federativas con más alto porcentaje en este aspecto (CONEVAL, 2017).



En la lógica anterior, en el 2015 las muertes materno infantil en la Ciudad representaron el 11% de este tipo a nivel nacional, asimismo, se registraron 1,580 muertes de infantes menores de un año (INEGI, 2015) y un poco más de 37 mil muertes de adultos mayores de 65 años o más, debido a enfermedades del corazón, diabetes mellitus, tumores malignos, enfermedades cerebrovasculares, influenza y neumonía (INEGI, 2015).

En respuesta a estas problemáticas, el Gobierno de la Ciudad de México ha establecido programas y acciones que brindan atención médica, como es “El médico en tu casa”, el cual atiende a grupos de población vulnerable como adultos mayores, mujeres embarazadas sin control prenatal, personas con discapacidad, personas en situación de abandono, enfermos postrados o terminales, residentes de la Ciudad de México sin seguridad social laboral y que no puedan trasladarse a las Unidades de Salud, con el objetivo de identificar de forma oportuna si requieren apoyo médico preventivo, rehabilitatorio y/o paliativo domiciliario, a fin de mejorar su calidad de vida (Gaceta Oficial de la CDMX, 2017). Los siguientes servicios que ofrece son:

- Detección de enfermedades crónicas como diabetes, hipertensión arterial, obesidad y sobrepeso.
- Atención podológica a adultos mayores y diabéticos, principalmente.
- Afiliación a los Servicios Médicos y Medicamentos Gratuitos de la CDMX y Seguro Popular.
- Cuidados paliativos a enfermos crónicos.
- Atención odontológica a domicilio con equipo móvil.
- Orientación al paciente y su familia sobre el padecimiento y los cuidados en general.
- Control prenatal a embarazadas y entrega de canastas nutricionales.
- Orientación nutricional a pacientes con enfermedades crónicas o mujeres embarazadas.
- Entrega de medicamentos en domicilio.
- Toma de estudios de laboratorio a domicilio.
- Atención a personas con adicciones, por medio de la prevención, detección y tratamiento.
- Asesoría de Ley de Voluntad Anticipada.
- Medición y diagnóstico auditivo para detectar la sordera a mediana, corta o avanzada edad.

Los beneficiarios que cubre son:

- Cualquier persona que, por su condición de salud, le imposibilite trasladarse a la unidad médica.
- Adultos mayores.
- Personas con algún tipo de discapacidad.
- Embarazadas sin control prenatal.
- Enfermos postrados o con enfermedad en etapa terminal.
- Personas en situación de abandono.

La coordinación del programa “será de carácter Normativo y estará cargo de la Secretaría de Salud, a través de la Subsecretaría de Servicios Médicos e Insumos y las Direcciones Generales de Servicios Médicos y Urgencias, de Planeación y Coordinación Sectorial y la Dirección General de Administración en la Secretaría de Salud, quienes en conjunto con la Coordinación Operativa del Programa y cualquier otro involucrado, se encargarán de dar seguimiento a la operación del Programa; La coordinación Operativa estará a cargo de Servicios de Salud Pública, a través de la Dirección Ejecutiva de Servicios de Salud y su Dirección de Atención Médica, las cuales se encargarán de coordinar, organizar y distribuir los recursos materiales y humanos, para la operación del programa”(Gaceta oficial de la CDMX, 2017:7).

4

La atención de los beneficiarios se realiza mediante grupos de brigadas formadas por médicos, enfermeras, trabajadores sociales entre otros promotores de la salud adscritos a los centros de salud de cada jurisdicción; ellos se encargan de recorrer todas las viviendas y censarlas; posteriormente realizar visitas médicas domiciliarias, de verificación de primera instancia y de seguimiento. Cabe mencionar que otra forma de identificar a la población que requiere del programa es a través del servicio telefónico de medicina a distancia (Clear, 2016).

II. Objetivos de la Evaluación

Objetivo general

Evaluar el diseño del programa “El Médico en tu Casa” para identificar el grado de congruencia entre el programa y los objetivos y principios de la política de salud de la Ciudad de México y determinar en qué medida son consistentes, eficaces y eficientes para alcanzar los fines que se proponen en pro del bienestar objetivo y el goce efectivo de los derechos.



Objetivos específicos

Evaluar el Diseño del Programa “El Médico en tu Casa”, a través del análisis de los siguientes aspectos:

1. Justificación de la creación y del diseño del programa
2. Contribución a la Política de Salud de la Ciudad de México
3. Población potencial, objetivo y mecanismos de incorporación
4. Padrón de beneficiarios y mecanismos de atención
5. Matriz de Marco Lógico
6. Presupuesto y rendición de cuentas
7. Complementariedades y coincidencias con otros programas en materia de salud de la CDMX.

III. Metodología de la Evaluación

Debido a las características de las evaluaciones de diseño, ésta se realizará mediante un análisis de gabinete con base en información proporcionada por la entidad responsable del programa, de igual forma y dependiendo de las necesidades de información, se podrán llevar a cabo entrevistas cualitativas con las personas responsables del mismo. Los apartados mínimos de la evaluación y su contenido, son:

- a) Justificación de la creación y del diseño del programa: Determinar si el programa tiene definido el problema que busca resolver como una situación que puede ser revertida, si cuenta con un diagnóstico del problema (causas, cuantificación de la población con el problema, ubicación territorial, etc.), y si existe una justificación teórica que sustente ese tipo de intervención.
- b) Contribución a la Política de salud de la Ciudad de México: A partir del marco normativo del programa, analizar si el programa garantiza los derechos sociales y humanos, contenidos en la Ley de Salud del Distrito Federal.
- c) Población potencial, objetivo y mecanismos de incorporación: Describir la población potencial y objetivo, y sobre los mecanismos para su correcta cuantificación. Determinar la existencia de información sistematizada sobre la demanda total de apoyos y en su caso la calidad de información disponible; así como de los procesos para registrar e incorporar a personas. Es necesario verificar si la estrategia de cobertura es coherente con las metas anuales y con los horizontes de mediano y largo plazo.





- d) Padrón de beneficiarios y mecanismos de atención: Se debe indicar qué información integra el padrón de beneficiarios, así como señalar las características que deben mejorarse. Documentar las características y evidencias sobre los tipos de atención medica que se proporciona.
- e) Matriz de Marco Lógico (MML): Determinar las características de la MML; en particular, si el fin, propósito, los componentes y las actividades están claramente identificados, ordenados cronológicamente y son imprescindibles. Se debe realizar el análisis de los indicadores y si existen los medios de verificación para las metas propuestas.
- f) Presupuesto y rendición de cuentas: Explicar la metodología para determinar los gastos de operación, de mantenimiento y unitarios asociados al programa. Indicar los mecanismos de transparencia y rendición de cuentas existentes, y medios de difusión de dichos mecanismos.
- g) Complementariedades y coincidencias con otros programas de la CDMX y federales: Se debe indicar cuáles programas y en qué aspectos (propósito, población objetivo, tipo de apoyo, cobertura, etc.) podrían tener complementariedad y coincidencias con el programa de “El Médico en tu Casa”.

En cada apartado se realizará una evaluación sobre su situación de cada rubro y sus áreas de oportunidad.

IV. Aspectos Operativos

Como resultado de la evaluación se entregarán dos informes, de acuerdo con el calendario y especificaciones siguientes:

Informe	Contenido	Observaciones
Primer informe	El primero de ellos se entregará dos meses después de firmado el contrato. Este deberá contener un apartado de introducción al tema, sustentada en una exhaustiva revisión bibliográfica tanto de fuentes nacionales como internacionales; así como la realización de los apartados 1,2, 3 y 4 (justificación de la creación y del diseño del programa; Contribución a las metas y estrategias de la Ciudad de México; Población potencial, objetivo y mecanismos de elegibilidad; Padrón de beneficiarios y mecanismos de atención)	Una vez validada esta entrega se realizará el primer pago en los 15 días posteriores. Primer pago: 50% del pago total.
Informe final	El segundo, consistirá en la entrega final de la evaluación, esta se deberá realizar a más tardar dos meses después de la primera entrega.	Segundo pago depende de la aprobación del





	<p>El documento no debe exceder 200 cuartillas con todo y los anexos, en letra Arial a 12 puntos. Deberá contener: índice, resumen ejecutivo, introducción, los apartados: a) características del programa, b) justificación de la creación y del diseño, c) contribución a las metas y estrategias de la Ciudad de México, d) población potencial y objetivo, padrón de beneficiarios, e) MML, f) presupuesto y rendición de cuentas, g) complementariedades y coincidencias con otros programas. Además, se incluirá el análisis de fortalezas, debilidades y áreas de oportunidad. Recomendaciones, conclusiones, bibliografía y anexos.</p> <p>El texto incluirá cuadros, tablas, gráficas, todos con su respectivo título y fuente. Se deberán entregar dos versiones del documento final, una en Word y otra en PDF</p>	<p>documento final, 50% restante.</p>
--	---	---------------------------------------

El seguimiento de la evaluación externa por parte del Evalúa CDMX se llevará a cabo a través del Consejero Ciudadano Dr. Oscar Alfonso Martínez Martínez, que será el encargado de la coordinación del mismo. El Consejo mantendrá una comunicación constante con los investigadores y proporcionará apoyo logístico en cuestiones de solicitudes de información, concertación de entrevistas y demás gestiones necesarias para la satisfactoria realización de la evaluación.

7

V. Características del equipo de evaluación

El equipo que realizará esta evaluación externa deberá estar integrado por un especialista en evaluación de diseño de programas sociales, así como tener experiencia en el tema y contar con disponibilidad de tiempo para asistir a las reuniones en donde se entregarán avances y el documento final.

VI. Propuesta Técnica

La propuesta técnica tendrá una extensión máxima de 10 cuartillas a renglón seguido en letra Arial 12. La cual contendrá por lo menos las siguientes partes:

- Introducción
- Revisión de la literatura
- Metodología
- Cronograma de la evaluación.
- Síntesis curricular del evaluador o evaluadora.
- Bibliografía





VII. Referencias

- Asamblea Legislativa del Distrito Federal (2009). Ley de Salud del Distrito Federal. Publicada en la Gaceta Oficial del Distrito Federal el día 17 de septiembre del 2009. Última reforma publicada en la Gaceta Oficial del Distrito Federal el 22 de diciembre de 2016. <http://www.aldf.gob.mx/archivo-2af4aa984657fe215d5fa76e7ae9cb97.pdf>
- Asamblea Legislativa del Distrito Federal (2000). Ley de Desarrollo Social para el Distrito Federal. Publicada en la Gaceta Oficial del Distrito Federal el día 23 de mayo del 2000.
- CONEVAL (2017). Comunicado de prensa No. 3, por el cual CONEVAL da a conocer la evolución de las carencias sociales 2015 y su comparativo con la serie 2010-2014. Consejo Nacional de Evaluación de la Política del Desarrollo Social.
- Consejo de Evaluación del Desarrollo Social de la Ciudad de México. (2017). Aviso por medio del cual se da a conocer el Programa Anual de Evaluaciones Externas 2017 del Consejo de Evaluación del Desarrollo Social de la Ciudad de México. Marzo 2017, de Gaceta Oficial de la Ciudad de México. Sitio web: http://www.evalua.cdmx.gob.mx/docs/gral/PAEE_2017.pdf
- Clear (2016). Evaluación formativa para el programa “El Médico en tu casa” de la Secretaría de Salud del Distrito Federal: evaluaciones de diseño, proceso e interacción con el usuario.
- Gaceta Oficial de la CDMX (2017). Lineamientos generales para la operación del programa “El médico en tu casa”
- Secretaría de Salud (2013). Programa Sectorial de Salud 2013-2018. Publicado en el Diario Oficial de la Federación el día 12 de diciembre del 2013. http://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5326219&fecha=12/12/2013
- INEGI (2015). Principales causas de mortalidad por residencia habitual, grupos de edad y sexo del fallecido. Estadísticas de mortalidad, 2015.
- Jefatura de Gobierno (2007). Ley de Asistencia e Integración Social para el Distrito Federal. <http://www.salud.cdmx.gob.mx/storage/app/uploads/public/578/051/279/5780512793663635001491.pdf>
- Jefatura de Gobierno (2013). Programa General de Desarrollo del Distrito Federal 2013-2018. <https://prosoft.economia.gob.mx/organismos/docop/ESTRATEGIAS%20-%20CDMX%202016.pdf>
- Jefatura de Gobierno (2014). Programa Sectorial de Desarrollo Social con Equidad e Inclusión 2013-2018.



http://www.consejeria.df.gob.mx/portal_old/uploads/gacetas/408ff86e786eb4ce781656a32f219c64.pdf

- Presidencia de la República (2013). Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018. <http://pnd.gob.mx/wp-content/uploads/2013/05/PND.pdf>

