

---

---

## **Tercera entrega Informe final**

---

---

Evaluación en materia de Diseño del Programa  
denominado:

### **E-040 Servicios de Atención a Población Vulnerable**

**Coordinador General**

Mtro. Jorge Mario Soto Romero

**Coordinadora Técnica**

Lic. Norma Alicia Castañeda Bustamante

**Responsable del Programa**

Lic. Norma Alicia Castañeda Bustamante

**Analistas**

Lic. Bianka Magaly Ugalde Ramírez

Lic. Perla Guadalupe Solano Agraz

México, D.F. a 30 de junio 2015

## RESUMEN EJECUTIVO

El Programa **Servicios de Atención a Población Vulnerable**, con clave E-040, en 2014 se pone en operación para resolver los problemas de falta de atención de rehabilitación a la población con discapacidad o en riesgo potencial de presentarla; la violencia infantil y a mujeres, maltrato, abuso y abandono de niños y niñas.

El Programa no cuenta con objetivos generales ni específicos, sin embargo, sus componentes cuatro componentes: Atención integral rehabilitatoria; Formación en talleres para oficios Servicios Comunitarios del Centro Nacional Modelo de Atención, Investigación y Capacitación para el Desarrollo Comunitario "Tlazocihualpilli"; Asistencia social y jurídica; y Atención integral a población albergada en los centros asistenciales y de esparcimiento en los Campamentos Recreativos contemplan los siguientes **objetivos**: *"Contribuir a cerrar las brechas existentes en salud entre diferentes grupos sociales y regiones del país mediante el acceso a servicios de asistencia social a la población vulnerable", "Contribuir a modificar y mejorar la calidad de vida que enfrenta la población, que por alguna circunstancia social, jurídica o física se ve impedida para su desarrollo; mediante el acceso a servicios de asistencia social", y "Prevenir y atender los reportes de maltrato infantil derivados de cualquier acción (física, sexual o emocional) u omisión no accidental en el trato hacia un menor, por parte de sus padres o cuidadores, que le ocasiona daño físico o psicológico y que amenaza su desarrollo tanto físico como psico-social"*<sup>1</sup>.

El **presupuesto aprobado** para el Programa en el ejercicio fiscal 2015 fue de \$ 824,717,955<sup>2</sup>, el cual decreció entre 2014 y 2015 10.74 %.

La valoración nominal y ordinal del Programa E040 arrojan los siguientes hallazgos por sección:

### ***Justificación de la creación y del diseño del programa***

El Programa E040 Servicios de Atención a Población Vulnerable, es un programa de reciente creación (2014) producto de la fusión de otros y complejo en su estructura. Carece de un problema focal único que articule los objetivos y las intervenciones, sus poblaciones son diversas y en algunos casos ambiguas.

Si bien el Programa E040 está enfocado a ofrecer servicios a través de cuatro modalidades: Atención integral rehabilitatoria; Formación en talleres para oficios; Asistencia social y jurídica; y Atención integral a población albergada en los centros asistenciales y de esparcimiento en los Campamentos Recreativos, no hay una lógica integradora que les de coherencia para funcionar con objetivos comunes y articulados entre si y que justifique por qué están estos componentes en el Programa.

### ***Contribución a las metas y estrategias nacionales***

Dos de los cuatro componentes del Programa E040 (Centros de Rehabilitación y Casas Asistenciales para Menores y Adultos Mayores y Centros Recreativos) tienen una alineación con las Metas y Estrategias Nacionales.

---

<sup>1</sup> Reglas de Operación del Programa Servicios de Atención a Población Vulnerable 2015.

<sup>2</sup> Presupuesto 2015 sin modificaciones.

***Población potencial, objetivo y mecanismos de elegibilidad***

El Programa E040 cuenta con metodologías para identificar y cuantificar sus poblaciones potenciales y objetivo en sus Componentes Centros de Rehabilitación y Casas Asistenciales para Menores y Adultos Mayores, pero éstas no son consistentes y adecuadas, tampoco queda claro los criterios aplicados para determinar el porqué estos son los grupos vulnerables prioritarios y no otros.

Para el componente Formación en talleres para oficios que se da a través de Servicios Comunitarios del Centro Nacional Modelo de Atención, Investigación y Capacitación para el Desarrollo Comunitario “Tlazocihualpill”, el problema es mucho más complejo pues no hay un diagnóstico que permita ubicar que se busca atender, ante la ausencia de ello, la lógica metodológica del componente se altera y es imposible definir por lo tanto a sus poblaciones

***Padrón de beneficiarios y mecanismos de atención***

En el Programa E040 dos de las cuatro vertientes (Centros de Rehabilitación y Casas Asistenciales para Menores y Adultos Mayores, Centros Recreativos) cuentan con Padrón de Beneficiarios y Expedientes Únicos que incluye información suficiente para conocer quiénes reciben los apoyos del programa, también se pudo verificar que ambos están estandarizados y sistematizados.

***Matriz de Indicadores para Resultados (MIR)***

El Programa E040 cuenta con una MIR, sin embargo, los indicadores actuales no son suficientes ni del todo pertinentes para cumplir con el objetivo del Fin. El análisis efectuado a la lógica horizontal, para el conjunto Fin-Indicadores-Medios de Verificación y el de Propósito-Indicadores-Medios de Verificación, Componentes-Indicadores-Medios de Verificación permite señalar el adecuado planteamiento al contemplar medios de verificación necesarios pero insuficientes para el cumplimiento, sobretodo a nivel de Actividades por lo que no puede establecerse la relación causal de que, en conjunto con los supuestos, se logre el Propósito del Programa.

***Presupuesto y rendición de cuentas***

El Programa cuenta con un presupuesto que le permite operar. Sin embargo, en términos de transparencia no se cumplen con las especificidades señaladas en la evaluación y obtener información del Programa a través de la página del SNIDF resulta complejo.

***En conclusión:***

No existe un problema focal que busque atender el Programa, es decir, no hay para cada uno de los componentes un problema claro y consistente que articule los objetivos y las intervenciones, por lo tanto, el Programa E040 cae en duplicidades, omisiones y disminución de los efectos e impactos que busca atender. Esto está relacionado con ambigüedades e inconsistencias en las definiciones formales y legales de la vulnerabilidad y asistencia social, así como con una carencia de enfoque en grupos prioritarios de atención (individuos/hogares, niños/familias, etc.).

Si bien tres de los cuatro componentes del Programa cuentan con diagnósticos, estos presentan algunas carencias conceptuales y metodológicas como para especificar, caracterizar y cuantificar apropiadamente los problemas que busca atender cada uno. No queda correctamente identificado para cada uno de los

componentes cuál es la definición de vulnerabilidad, para cada uno se utilizan diferentes visiones y conceptos en el diagnóstico. Por lo tanto el concepto de vulnerabilidad se convierte en un constructo altamente incluyente lo cual lejos de ser una bondad es un problema para el Programa E040 porque se pierde cualquier posibilidad de focalización o de priorización de manera adecuada y consistente, privando entonces interpretaciones adhoc de cada grupo de los distintos operadores de los programas.

El equipo evaluador **recomienda:**

El equipo evaluador detecta en el Programa E040 las siguientes áreas de oportunidad para favorecer los resultados esperados:

Se propone fusionar el componente Atención integral rehabilitatoria del Programa E040 con el Programa S039 Atención a personas con discapacidad. Valorar si se puede clasificar como programa U. En ese sentido que el E040 se cree como un programa para la nómina y el gasto de operación de los centros de rehabilitación.

Valorar la pertinencia de transferir el Centro Nacional Modelo de Atención, Investigación y Capacitación para el Desarrollo Comunitario "Tlazocihualpilli" del Programa de Desarrollo Comunitario "Comunidad DIFerente", y que funcione como un centro modelo o una instalación. Valorar si la nómina puede absorberse dentro del programa o en la nómina administrativa del DIF.

Reestructurar el E040 como un programa para población en desamparo, que incluya a las casas asistenciales de menores y adultos mayores. Valorar que este sea de tipo E, y que amplíe su espectro de atención para poder atender otros grupos en desamparo.

Dejar los centros recreativos al nuevo E040, o transferirlos al Programa de Desarrollo Comunitario "Comunidad DIFerente", pudiendo considerarse como un componente de recreación de dichos programas.

Alternativamente, valorar la posibilidad que el componente de adultos mayores se transfiera al INAPAM, así como de transferir los Centros Recreativos a una institución que los manejara como IMJUVE o INAPAM.

Finalmente, el componente de Asistencia Social y Jurídica no debería de ser un programa, ya que es parte de la actividad institucional. Se recomienda que centre su atención en aquellas tareas que deberían de corresponder al sistema nacional DIF y no a los DIF estatales en particular al DIF de Distrito Federal, enfocándose además al Artículo 3 de la Ley de Asistencia Social.

## ÍNDICE

Resumen Ejecutivo .....	2
Introducción .....	7
Objetivos de la Evaluación.....	7
Objetivo General .....	7
Objetivos Específicos.....	7
Apartados de evaluación y Metodología.....	7
I.    Características del Programa.....	8
II.   Análisis de la Justificación de la Creación y del Diseño del Programa.....	12
III.  Análisis de la Contribución a las Metas y Estrategias Nacionales.....	22
IV.  Análisis de la Población Potencial, Objetivo y Mecanismos de Elegibilidad.....	31
i.  Población Potencial y Objetivo.....	31
ii. Mecanismos de elegibilidad.....	36
V.    Padrón de Beneficiarios y Mecanismos de Atención.....	47
i.  Padrón de beneficiarios.....	47
ii. Mecanismos de atención y entrega del apoyo.....	50
VI.  Evaluación y Análisis de la Matriz de Indicadores para Resultados.....	55
i.  De la lógica vertical de la Matriz de indicadores para Resultados.....	55
ii. De la lógica horizontal de la Matriz de Indicadores para Resultados.....	65
iii. Valoración de la MIR.....	75
VII.  Presupuesto y Rendición de Cuentas.....	77
i.  Registro de operaciones programáticas y presupuestales.....	77
ii. Rendición de cuentas.....	79
VIII. Análisis de posibles Complementariedades y Coincidencias con otros Programas Federales.....	83
Valoración del Diseño del Programa.....	85
Análisis de Fortalezas, Oportunidades, Debilidades, Amenazas y Recomendaciones.....	86
Conclusiones.....	91
Recomendaciones.....	93
Bibliografía.....	95
ANEXOS.....	96
Anexo 1 “Descripción General del Programa”.....	97
Anexo 2 “Metodología para la cuantificación de las poblaciones potencial y objetivo”.....	98
Anexo 3 “Procedimiento para la actualización de la base de datos de beneficiarios”.....	101
Anexo 4 “Matriz de Indicadores para Resultados del Programa”.....	102
Anexo 5 “Indicadores”.....	116
Anexo 6 “Metas del programa”.....	125
Anexo 7 “Propuesta de Mejora de la Matriz de Indicadores para Resultados”.....	136
Anexo 8 “Gastos Desglosados del Programa”.....	144
Anexo 9 “Complementariedad y coincidencias entre programas federales”.....	145
Anexo 10 “Valoración Final del Programa”.....	148
Anexo 11 “Principales Fortalezas, Oportunidades, Debilidades, Amenazas y Recomendaciones”.....	150

Anexo 12 “Conclusiones y Recomendaciones” .....	151
Anexo 13 “Ficha técnica con los datos generales de la instancia evaluadora y el costo de la evaluación”	152
Anexo A Pregunta 2 Existe un diagnóstico del problema que atiende el Programa que describa de manera específica: .....	153
Anexo B Pregunta 7. 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:.....	155
Anexo C Pregunta 9 ¿El programa cuenta con mecanismos para identificar su población objetivo? En caso de contar con estos, especifique cuáles y qué información utiliza para hacerlo. ....	157
Anexo D Pregunta 11 Los procedimientos del programa para la selección de beneficiarios y/o proyectos tienen las siguientes características: .....	159

## INTRODUCCIÓN

### OBJETIVOS DE LA EVALUACIÓN

#### Objetivo General

Evaluar el diseño del *Programa E040 Servicios de Atención a Población Vulnerable* con la finalidad de proveer información que retroalimente su diseño, gestión y resultados.

#### Objetivos Específicos

- Analizar la justificación de la creación y diseño del programa,
- Identificar y analizar su vinculación con la planeación sectorial y nacional,
- Identificar a sus poblaciones y mecanismos de atención,
- Analizar el funcionamiento y operación del padrón de beneficiarios y la entrega de apoyos,
- Analizar la consistencia entre su diseño y la normatividad aplicable
- Identificar el registro de operaciones presupuestales y rendición de cuentas, e
- Identificar posibles complementariedades y/o coincidencias con otros programas federales.

### APARTADOS DE EVALUACIÓN Y METODOLOGÍA

La evaluación en materia de diseño se divide en **siete apartados y 30 preguntas** de acuerdo con el siguiente cuadro:

APARTADO	PREGUNTAS	TOTAL
Justificación de la creación y del diseño del programa	1 a 3	3
Contribución a las metas y estrategias nacionales	4 a 6	3
Población potencial, objetivo y mecanismos de elegibilidad	7 a 12	6
Padrón de beneficiarios y mecanismos de atención	13 a 15	3
Matriz de Indicadores para Resultados (MIR)	16 a 26	11
Presupuesto y rendición de cuentas	27 a 29	3
Complementariedades y coincidencias con otros programas federales	30	1
<b>TOTAL</b>	<b>30</b>	<b>30</b>

## I. CARACTERÍSTICAS DEL PROGRAMA

El Programa **Servicios de Atención a Población Vulnerable**, con clave E-040, en 2014 se incorpora a la estructura programática del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (SNDIF), con el propósito de reunir en un Programa presupuestario actividades de distintos programas como el E-023. El Programa no se encuentra sujeto a Reglas de Operación. Se compone de cuatro componentes: Atención integral rehabilitatoria; Formación en talleres para oficios Servicios Comunitarios del Centro Nacional Modelo de Atención, Investigación y Capacitación para el Desarrollo Comunitario “Tlazocihualpilli”; Asistencia social y jurídica; y Atención integral a población albergada en los centros asistenciales y de esparcimiento en los Campamentos Recreativos. Se pone en operación para resolver los problemas de falta de atención de rehabilitación a la población con discapacidad o en riesgo potencial de presentarla; la violencia infantil y a mujeres, maltrato, abuso y abandono de niños y niñas.

El Programa no cuenta con objetivos generales ni específicos, sin embargo, sus componentes contemplan los siguientes **objetivos**: *“Contribuir a cerrar las brechas existentes en salud entre diferentes grupos sociales y regiones del país mediante el acceso a servicios de asistencia social a la población vulnerable”, “Contribuir a modificar y mejorar la calidad de vida que enfrenta la población, que por alguna circunstancia social, jurídica o física se ve impedida para su desarrollo; mediante el acceso a servicios de asistencia social”, y “Prevenir y atender los reportes de maltrato infantil derivados de cualquier acción (física, sexual o emocional) u omisión no accidental en el trato hacia un menor, por parte de sus padres o cuidadores, que le ocasiona daño físico o psicológico y que amenaza su desarrollo tanto físico como psico-social”<sup>3</sup>.*

El Programa E040 al igual que su componente el Programa de Asistencia Social se encuentra **vinculado** con el Plan Nacional de Desarrollo (PND) 2013-2018 en la Meta Nacional II. “México Incluyente”, mediante los objetivos 2.2. *Transitar hacia una sociedad equitativa e incluyente, se establece desarrollar una política enfocada en alcanzar una sociedad de derechos ciudadanos y humanos plenos, por lo que se plantea transitar hacia una sociedad con equidad, cohesión social e igualdad de oportunidades, 2.2.2 Articular políticas que atienden de manera específica cada etapa del ciclo de vida de la población y 2.2.4 Proteger los derechos de las personas con discapacidad y contribuir a su desarrollo integral e inclusión plena<sup>4</sup>.* Mientras que el Programa de Centros Asistenciales está alineado al PND 2013-2018 en la Meta Nacional II. “México Incluyente”, a través del objetivo sectorial 2.1. *Busca “garantizar el ejercicio efectivo de los derechos sociales para toda la población” y por medio de los objetivos estratégicos 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” para promover acciones de desarrollo infantil temprano. 2.2.2. “Articular políticas que atiendan de manera específica cada etapa del ciclo de vida de la población” que busca “fortalecer la protección de las personas adultas mayores, para garantizar su calidad de vida en materia de salud, alimentación, empleo, vivienda, bienestar emocional y seguridad social.” y 2.2.4 se busca “Proteger los derechos de las personas con discapacidad y contribuir a su desarrollo integral e inclusión plena”<sup>5</sup>.*

<sup>3</sup> Reglas de Operación del Programa Servicios de Atención a Población Vulnerable 2015.

<sup>4</sup> Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018. Poder Ejecutivo, Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP). DOF, 20 mayo 2013

<sup>5</sup> Ídem

El **presupuesto aprobado** para el Programa en el ejercicio fiscal 2015 fue de \$ 824,717,955<sup>6</sup>, el cual decreció entre 2014 y 2015 10.74 %. La siguiente tabla presenta el presupuesto aprobado para el Programa de los ejercicios señalados anteriormente:

Ingresos del Programa 2012-2015 (Pesos)				
Fuente de financiamiento	2012	2013	2014	2015
Monto Federal	No Aplica	No Aplica	\$744,694,720 <sup>7</sup>	\$824,717,955 <sup>8</sup>

Fuente: Informe detallado del Presupuesto 2014 proporcionado por los funcionarios del Programa.

El Programa financiado para el ejercicio fiscal 2015, posee **indicadores** obligatorios referentes al resumen narrativo de su MIR, integrada por componentes de los cuatro componentes y que se encuentran vinculados a los indicadores de la MIR. El Programa de Centros de Asistencia Social participa en la MIR a través de dos componentes: Componente Casas de Asistenciales y Componente Campamentos Recreativos, estos se encuentran vinculados a los indicadores Propósito, Componente y Actividad. Los principales indicadores que utiliza para la evaluación son<sup>9</sup>:

- Porcentaje de personas atendidas en los Centros Asistenciales y Campamentos Recreativos, con relación al total de personas programadas para atender en los Centros Asistenciales y Campamentos Recreativos. *Proporciona información sobre el número de personas atendidas en los Centros Asistenciales y Campamentos Recreativos con relación al total de las personas programadas en los Centros Asistenciales y Campamentos Recreativos.*
- Porcentaje de servicios otorgados en los Centros Asistenciales y Campamentos Recreativos con relación al total de servicios programados a otorgar en los Centros Asistenciales y Campamentos Recreativos. *Mide el total de los servicios otorgados a la población albergada en los Centros Asistenciales, así como los servicios otorgados a la población vulnerable durante cinco días de estancia en los Campamentos Recreativos. Los servicios que se otorgan en los Centros Asistenciales son: raciones alimenticias, atención médica, inmunizaciones, eventos cívicos, atención social, asesoría pedagógica, atención psicológica, terapia rehabilitadora, atención odontológica, pláticas de orientación familiar, atención de enfermería, terapia de lenguaje, atención de puericultura, asesoría educativa valoral, terapia ocupacional. Los Servicios que se otorgan en los Campamentos corresponden a: diversos eventos, actividades recreativas, culturales y deportivas, raciones alimenticias, las cuales se otorgan en los cinco días de estancia en los campamentos.*
- Porcentaje de acciones realizadas que permiten brindar los servicios a la población vulnerable de los Centros Asistenciales y Campamentos Recreativos con relación al total de acciones que se estiman realizar para brindar los servicios a la población vulnerable de los Centros Asistenciales y Campamentos Recreativos. *Proporciona información sobre las acciones realizadas que permiten*

<sup>6</sup> Presupuesto 2015 sin modificaciones.

<sup>7</sup> Informe detallado del Presupuesto 2014 proporcionado por los funcionarios del Programa.

<sup>8</sup> Presupuesto 2015 sin modificaciones.

<sup>9</sup> Matriz de Indicadores del Programa Fortalecimiento a las Procuradurías de la Defensa del Menor y la Familia. Recuperado el 29 de abril 2015 en: <http://sn.dif.gob.mx/wp-content/uploads/2015/03/MIR-E040.2015.pdf>

*brindar los servicios a la población vulnerable de los Centros Asistenciales y Campamentos Recreativos con relación al total de acciones que se estiman realizar para brindar los servicios a la población vulnerable de los Centros Asistenciales y Campamentos Recreativos. Las acciones realizadas en los Centros Asistenciales son: entrevistas, visitas domiciliarias, valoraciones multierinterdisciplinarias, coordinaciones internas y externas, orientaciones, derivaciones y seguimiento. Las acciones realizadas en los Centros Campamentos Recreativos son: recepción de las propuestas de ocupación, selección, programación y autorización trimestral de los grupos vulnerables que asistirán, difusión y seguimiento de la programación autorizada.*

Por otro lado, el Programa Prestación de Servicios en Centros de Rehabilitación se encuentra vinculado a los indicadores Fin, Propósito y Actividad de la MIR, y sus principales **indicadores** son<sup>10</sup>:

- Porcentaje de personas atendidas en los servicios de los Centros de Rehabilitación con relación al total de personas con discapacidad o en riesgo potencial de presentarla que solicitaron atención en los servicios durante el periodo. *Proporciona información sobre el total de personas con discapacidad o en riesgo potencial de presentarla que reciben atención de rehabilitación integral con referencia a las personas que solicitaron atención durante el periodo.*
- Porcentaje de consultas médicas y paramédicas otorgadas a las personas con discapacidad o en riesgo potencial de presentarla con respecto al total de consultas médicas y paramédicas solicitadas al periodo. *Mide las consultas médicas y/o paramédicas (psicológicas, pedagógicas, de optometría, trabajo social, consejería y evaluación en rehabilitación laboral, consulta dental) que se otorgan a la población con discapacidad o en riesgo potencial de presentarla con relación al total de consultas médicas y paramédicas solicitadas.*
- Porcentaje de encuestas aplicadas con respecto al total de consultas médicas subsecuentes otorgadas. *Aplicación de encuestas con respecto a la percepción de la calidad de la atención recibida.*

Las recomendaciones del diseño del Programa respecto a la atención del problema:

1. No existe un problema focal que busque atender el Programa, es decir, no hay para cada uno de los componentes un problema claro y consistente que articule los objetivos y las intervenciones, por lo tanto, el Programa E040 cae en duplicidades, omisiones y disminución de los efectos e impactos que busca resolver.
2. Si bien existen cuatro componentes que integran el Programa (Atención integral rehabilitatoria; Formación en talleres para oficios; Asistencia social y jurídica; y Atención integral a población albergada en los centros asistenciales y de esparcimiento en los Campamentos Recreativos) pareciera que son cuatro formatos de atención distintos, es decir, no hay lógica integradora que justifique por qué están estos componentes en el Programa.

---

<sup>10</sup> Ídem

3. No queda claro para cada uno de los componentes cuál es la definición de vulnerabilidad, para cada uno de ellos se utilizan diferentes visiones y conceptos en el diagnóstico.
4. Por lo tanto el concepto de vulnerabilidad se convierte en un constructo altamente incluyente lo cual lejos de ser una bondad es un problema para el Programa E040 porque se pierde cualquier posibilidad de focalización o de priorización de manera adecuada y consistente, privando entonces interpretaciones adhoc de cada prupo de los distintos operadores de los programas.
5. Tampoco queda claro el por qué estos grupos vulnerables son prioritarios y no otros, en ese sentido, es necesario valorar las poblaciones que están en desamparo y reflexionar cuáles son los grupos vulnerables cuyo problema requieren de intervenciones de asistencia social y con ello delimitar la atención del Programa realmente a poblaciones que no están protegidas.
6. En el caso del componente de Asistencia Jurídica se sugiere ir más allá en la definición de su ámbito de acción, definir el espacio institucional que le tocaría.

En ese sentido el equipo evaluador recomienda:

- Revisar los conceptos de vulnerabilidad y asistencia social y focalizar con ello sus poblaciones prioritarias de atención.
- Se sugiere además dar coherencia y consistencia lógica al Programa, reasignando los componentes a otros programas presupuestarios y definir la naturaleza del nuevo programa que sustituiría al E040.
- Fusionar el componente Atención integral rehabilitatoria del Programa E040 con el Programa S039 Atención a personas con discapacidad. Valorar si se puede clasificar como programa U.
- Que el E040 se cree como un programa para la nómina y el gasto de operación de los centros de rehabilitación.
- Transferir el Centro Nacional Modelo de Atención, Investigación y Capacitación para el Desarrollo Comunitario "Tlazocihualpilli" al Programa de Desarrollo Comunitario "Comunidad DIFerente", y que funcione como un centro modelo o una instalación. Valorar si la nómina puede absorberse dentro del programa o en la nómina administrativa del DIF.
- Restructurar el E040 como un programa para población en desamparo, que incluya a las casas asistenciales de menores y adultos mayores. Valorar que este sea de tipo E, y que amplíe su espectro de atención para poder atender otros grupos en desamparo.
- Dejar los centros recreativos al nuevo E040, o transferirlos al Programa de Desarrollo Comunitario "Comunidad DIFerente", pudiendo considerarse como un componente de recreación de dichos programas.
- Alternativamente, valorar la posibilidad que el componente de adultos mayores se transfiera al INAPAM, así como de transferir los Centros Recreativos a una institución que los manejara como IMJUVE o INAPAM.
- El componente de Asistencia Social y Jurídica no debería de ser un programa, ya que es parte de la actividad institucional. Se recomienda que centre su atención en aquellas tareas que deberían de corresponder al sistema nacional DIF y no a los DIF estatales en particular al DIF de Distrito Federal.

**II. ANÁLISIS DE LA JUSTIFICACIÓN DE LA CREACIÓN Y DEL DISEÑO DEL 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 con 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

Respuesta: Sí

Nivel	Criterios
1	<ul style="list-style-type: none"> <li>• El problema no cumple con las características establecidas en la pregunta.</li> </ul>

## Justificación

El Programa E-040 Servicios de Atención a Población Vulnerable no cumple con los incisos a, b y c al no tener definido el problema ni la población que busca atender, lo anterior puede deberse a la naturaleza propia de éste que es un Programa enfocado a ofrecer servicios a través de cuatro modalidades: Atención integral rehabilitatoria; Formación en talleres para oficios; Asistencia social y jurídica; y Atención integral a población albergada en los centros asistenciales y de esparcimiento en los Campamentos Recreativos.<sup>11</sup> No obstante, cada una de estas cuatro vertientes en sus propios diagnósticos mencionan en algunos con mayor precisión la problemática que se busca atender, sus estrategias, objetivos, sus poblaciones y su plazo para su revisión y actualización.

### **Modalidad Prestación de Servicios y Centros de Rehabilitación**

a) El Diagnóstico del Programa identifica y describe el problema que busca atender que es la falta de atención rehabilitatoria integral a la población con discapacidad o en riesgo potencial de presentarla. El problema no está correctamente planteado, si bien se presenta como un hecho negativo, no se enfoca desde su origen al tipo de población que se pretende dar el servicio y queda planteado de manera general abarcando a todo tipo de poblaciones que lo soliciten, en ese sentido, el equipo evaluador sugiere delimitar desde el propio planteamiento las características de la población que en este caso y por la naturaleza propia del DIF son poblaciones que se encuentran descritas en el artículo 4 de la Ley de Asistencia Social.

b) La población que tiene el problema o necesidad es definida como las “personas con discapacidad o en riesgo de presentarla” y la actualización de la población se hace con los datos del número de personas con discapacidad del Censo de Población y Vivienda.<sup>12</sup>

c) En el diagnóstico, la actualización se hace de acuerdo con los datos del Censo de Población y Vivienda 2010 realizado por INEGI, existen 5 millones 739 mil personas en el territorio nacional que declararon tener dificultad para realizar al menos una de las siete actividades evaluadas en el CENSO.<sup>13</sup>

### **Modalidad Atención integral a población albergada en los centros asistenciales y de esparcimiento en los Campamentos Recreativos**

a) En la vertiente *Atención integral a población albergada en los centros asistenciales y de esparcimiento en los Campamentos Recreativos*, por la naturaleza propia en que se divide este Programa (1. *Campamentos recreativos*; 2. *Casas Asistenciales a Menores*; y 3. *Casas Asistenciales a Adultos Mayores*) no se tiene una identificación clara del problema que se busca atender.

---

11 Programa Anual de Trabajo 2014, Secretaría de Salud y DIF

12 Diagnóstico del Programa E040, SNDIF, junio 2014.

13 Las siete actividades evaluadas fueron: caminar, moverse, subir o bajar (en adelante caminar o moverse); ver, aun usando lentes (ver), hablar, comunicarse o conversar (hablar o comunicarse); oír, aun usando aparato auditivo (escuchar); vestirse, bañarse o comer (atender el cuidado personal); poner atención o aprender cosas sencillas (poner atención o aprender); limitación mental (INEGI, 2010a).

La definición del problema para estas tres vertientes es ambigua y poco precisa: “Existen grupos de la población que requieren servicios asistenciales”. Cada grupo (niños/as, adolescentes y ancianos/as) presenta demandas distintas de servicios especializados de asistencia social, y las formas de abordarlos pueden ser diferentes. Dicho lo anterior, si bien la recreación se considera un derecho y no debe excluirse a los grupos vulnerables de ella, lo cierto es que la vertiente *Campamentos recreativos* no tienen ninguna vinculación con las otras dos y queda como un eje aislado que no justifica su razón de ser dentro de este Programa.

b) No se cuenta con una sola definición de la población pues cada una de las variantes tienen diferente campo de acción y poblaciones distintas.<sup>14</sup> En ese sentido, se identificó que las personas que presentan el problema a atender son aquellas que requieren de asistencia social y la dividen en tres grupos poblacionales: menores de edad, adultos mayores y personas con discapacidad. En el caso de los Centros Recreativos las poblaciones son tres, similares a las anteriormente mencionadas.

c) Se actualizan bienalmente a través del cálculo de pobreza realizado por Coneval a partir de la ENIGH.<sup>15</sup>

### **Componente *Formación en talleres para oficios que se da a través de Servicios Comunitarios del Centro Nacional Modelo de Atención, Investigación y Capacitación para el Desarrollo Comunitario “Tlazocihualpilli”***

No hay una identificación del problema que se busca atender, incluso en una Evaluación que se realizó por un despacho externo, se menciona que no se puede “*identificar claramente las causas o problemas que motivan la existencia de los servicios que actualmente se brinda a población abierta en el Centro y que éste no es precisamente un programa aunque consta de un catálogo de servicios directos a la población abierta.*”<sup>16</sup> Tampoco sus poblaciones se encuentran definidas, esto debido a que no se tiene identificado el problema. Al no tener definidas sus poblaciones no hay plazos de revisiones ni actualizaciones.

### **Componente *Asistencia Social y Jurídica***

El diagnóstico que se tiene para este componente hay una descripción del Árbol de Problemas que enuncia la problemática como “Alto índice de menores institucionalizados en los Centros de Asistencia.” Si bien el problema está planteado de forma negativa, en opinión del equipo evaluador, no está identificado el por qué, o qué es lo que se busca revertir, en este caso podría analizarse qué es lo que está impidiendo que los menores no sean adoptados. En cuanto a las poblaciones más que definir las se mencionan a los actores que se involucran: los sujetos susceptibles de darse en adopción, a los menores que por alguna razón se encuentran en las instancias de custodia y sobrevivencia tanto en albergues públicos, privados y sociales, a los matrimonios que buscan adoptar a un menor y a los matrimonios que ya cubrieron los requisitos para verse beneficiados con una adopción.<sup>17</sup> En ese sentido, las poblaciones no están correctamente identificadas, incluso no hay coherencia entre la población objetivo con la potencial.

---

14 Ídem.

15 Ídem.

16 “Evaluación Complementaria del Análisis Operacional del funcionamiento del Centro Nacional Modelo de Atención, Investigación y Capacitación para el Desarrollo Comunitario “Tlazocihualpilli”, Diagnóstico de Diseño y Orientación a Resultados, Acierito Consultores, Capacitación e Investigación Social, 21 de noviembre 2014.

17 Diagnóstico del Programa E040, SNDIF, junio 2014.



Asimismo, este componente más allá de las adopciones abarca otros servicios como Regularización Jurídica de Menores, Atención y prevención del maltrato Infantil y la Violencia familiar, Asesoría Jurídica en materia Familiar.

2. Existe un diagnóstico del problema que atiende el Programa que describa de manera específica:
- a) Causas, efectos y características del problema
  - b) Cuantificación y características de la población que presenta el problema
  - c) Ubicación territorial de la población que presenta el problema
  - d) El plazo para su revisión y su actualización

Respuesta: Sí

Nivel	Criterios
1	<ul style="list-style-type: none"> <li>• El Programa cuenta con documentos, información y/o evidencias que le permiten conocer la situación del problema que pretender atender, y</li> <li>• El diagnóstico no cumple con las características establecidas en la pregunta.</li> </ul>

## Justificación

El Programa E-040, denominado “Servicios de Atención a Población Vulnerable” cuenta con un Diagnóstico, sin embargo, no cumple con las características requeridas en los incisos a, b, c y d, pues éste no presenta un enfoque global de lo que se busca atender ni hay un problema identificado para el propio Programa. El diagnóstico se segmenta por las cuatro modalidades: Atención integral rehabilitatoria; Formación en talleres para oficios; Asistencia social y jurídica; Atención integral a población albergada en los centros asistenciales y de esparcimiento en los Campamentos Recreativos. Más aún, el Programa tiene tantos ámbitos de atención, por lo que las causas, efectos y características del problema varían, así como la cuantificación y características de las poblaciones son distintas inclusive en un sólo componente se presentan diferentes tipos de poblaciones.

### Componente *Atención integral rehabilitatoria*

a) El Diagnóstico identifica y describe las causas y efectos que caracterizan el problema de este componente<sup>18</sup>, las cuales se enuncian en el Anexo A.

b) La cuantificación y caracterización de la población que tiene el problema se hace de acuerdo con los datos del Censo de Población y Vivienda 2010 realizado por INEGI<sup>1</sup>, existen 5 millones 739 mil personas en el territorio nacional que declararon tener dificultad para realizar al menos una de las siete actividades evaluadas en el CENSO.<sup>19</sup> Esta cifra representa el 5.1% de la población total del país. De acuerdo con los datos del Censo, el número de mujeres con discapacidad es superior que el de los hombres, con 2.9 millones de mujeres y 2.8 millones de hombres; La caracterización de la población se realiza a través de las variables: demográficas, geográficas y socioeconómicas con base en las siete actividades.

c) De acuerdo con los registros de 2013, las entidades que presentan el mayor número de personas atendidas de primera vez son: el Distrito Federal, Jalisco, San Luis Potosí, Quintana Roo y Puebla, las cuales concentran el 62.03% del total de atención en la República Mexicana. Los beneficiarios provienen comúnmente de municipios o delegaciones cercanas a los Centros de Rehabilitación.

d) La actualización se hará con los datos del número de personas con discapacidad del Censo de Población y Vivienda.<sup>20</sup> En cuanto a la ubicación territorial, existen 21 centros de rehabilitación: cuatro Centros Metropolitanos y 17 Centros Foráneos, la oferta del servicio es consistente respecto al número de personas con discapacidad en las entidades federativas.

---

<sup>18</sup> Ídem pp. 53-54

<sup>19</sup> Las siete actividades evaluadas fueron: caminar, moverse, subir o bajar (en adelante caminar o moverse); ver, aun usando lentes (ver), hablar, comunicarse o conversar (hablar o comunicarse); oír, aun usando aparato auditivo (escuchar); vestirse, bañarse o comer (atender el cuidado personal); poner atención o aprender cosas sencillas (poner atención o aprender); limitación mental (INEGI, 2010a).

<sup>20</sup> Diagnóstico del Programa E040, SNDIF, junio 2014, pp. 68-70.

### **Componente Atención integral a población albergada en los centros asistenciales y de esparcimiento en los Campamentos Recreativos**

- a) El Diagnóstico identifica y describe las causas y efectos que originan la problemática tanto para los niños y los adolescentes, como para los adultos mayores<sup>21</sup>, las cuales se enuncian en el Anexo A.
- b) En el diagnóstico, la cuantificación establece que la población menor de edad concentra el mayor porcentaje de personas en pobreza extrema a nivel nacional con 4.7 millones de personas. Por otro lado, la población adulta mayor representa 0.8 millones. La población con discapacidad en pobreza extrema asciende a un total de 0.8 millones de personas. La caracterización se realiza a través de datos geográficos, demográficos y socioeconómicos.<sup>22</sup> La actualización de cada uno de los componentes se actualizará bienalmente a través del cálculo de pobreza realizado por Coneval a partir de la ENIGH.
- c) En el caso de las *Casas Asistenciales para Adultos mayores* la localización geográfica de la población son los municipios y delegaciones del Distrito Federal y las Entidades Federativas Oaxaca y Morelos. Para las *Casas de Asistencia del Menor* la localización en teoría es a nivel nacional, no obstante se sugiere revisar si éstas se encuentren en la capital del país y si esto no influye para que las poblaciones albergadas sean predominantemente del Distrito Federal y de la Zona Conurbada. Para los *Centros de Recreación* son de cobertura nacional. Cabe mencionar que las tres tipologías de Centros, su población potencial abarcaría un espectro de población nacional pero lo cierto es que la población objetivo y atendida según el propio diagnóstico reporta suelen centralizar a las poblaciones cercanas y no se cubre con la demanda nacional.
- d) La frecuencia de actualización se especifica de la siguiente forma: la población potencial de cada uno de los componentes se actualizará bienalmente a través del cálculo de pobreza realizado por Coneval a partir de la ENIGH.

**Componente Formación en talleres para oficios que se da a través de Servicios Comunitarios del Centro Nacional Modelo de Atención, Investigación y Capacitación para el Desarrollo Comunitario “Tlazochualpilli”.** No hay documentos que permitan identificar las causas y efectos, esto se explica en gran medida a que no hay una identificación del problema que se busca atender a través de esta vertiente. No hay tampoco una definición en cuanto a la cuantificación y caracterización de la población que presenta el problema. Aunque es un Centro de carácter nacional la población que mayormente acude es gente de las Delegaciones de Xochimilco y Tláhuac, por la cercanía que estos tienen con el Centro. Al no haber poblaciones definidas no hay actualizaciones de éstas.

**Componente Asistencia social y jurídica** El Programa tiene diferentes actores involucrados para definir un sólo problema, si bien se enfoca a adopciones nacionales e internacionales de niños, niñas y adolescentes albergados en los Centros Nacionales, Centro Nacional Modelo de Atención, Investigación y Capacitación Casa Cuna, Casa Hogar, y Centro Amanecer para niños, también incluye Regularización Jurídica de Menores, Atención y prevención del maltrato Infantil y la Violencia familiar, Asesoría Jurídica en materia Familiar. Se mencionan como causas en el caso de Sujetos susceptibles de darse en adopción proceder de grupos, sociedades y familias de escasa cultura en materia de adopción, y por ello sujetos a aceptar altos

---

<sup>21</sup> Ibídem, pp 53-54

<sup>22</sup> Ibídem, p. 224

niveles de dominación, explotación y abusos. No hay una caracterización y cuantificación correcta de la población que presenta el problema. El Programa es de carácter nacional pero en entrevista con servidores públicos se mencionó que dadas las limitaciones presupuestarias para diligencias éste recae casi en su totalidad en el Distrito Federal.

**3. ¿Existe justificación teórica o empírica documentada que sustente el tipo de intervención que el programa lleva a cabo?**

**Respuesta: Sí**

Nivel	Criterios
1	<ul style="list-style-type: none"> <li>• El programa cuenta con una justificación teórica o empírica documentada que sustente el tipo de intervención que el programa lleva a cabo en la población objetivo, y</li> <li>• La justificación teórica o empírica documentada no es consistente con el diagnóstico del problema.</li> </ul>

## Justificación

El Programa E-040, no cuenta con una justificación teórica o empírica documentada que sustente el tipo de intervención que se lleva a cabo en la población objetivo y tampoco hay evidencias de una justificación teórica o empírica documentada del problema que el Programa busca atender. Ahora bien, el Programa se segmenta por las cuatro modalidades: Atención integral rehabilitatoria; Formación en talleres para oficios; Asistencia social y jurídica; Atención integral a población albergada en los centros asistenciales y de esparcimiento en los Campamentos Recreativos, algunos de estos cumplen con ciertas características.

En el **componente Atención integral rehabilitatoria** se presenta justificación empírica sobre la caracterización de la discapacidad y se califica a ésta como una condición que afecta de manera transitoria o permanente a un porcentaje considerable de la población, el diagnóstico contiene datos primero que nada sobre el concepto de la discapacidad; la medición de la discapacidad en México: cuantificación y localización geográfica; la evolución del problema a nivel mundial y en el país; y la situación de las personas con discapacidad en México: pobreza, derecho a la seguridad social y uso de los servicios de salud; y también se retoman experiencias y recomendaciones internacionales para la atención a personas con discapacidad.<sup>23</sup>

En el **componente Atención integral la población albergada en los centros asistenciales y de esparcimiento en los Campamentos Recreativos** existe una justificación teórica y empírica que sustenta el tipo de intervención que engloba las condiciones de la vulnerabilidad en la infancia: procesos de exclusión social en la familia y orfandad; personas sin hogar: situación de calle y aislamiento social; exclusión social de los adultos mayores: seguridad económica y abandono familiar y sobre el derecho a la recreación: espacios públicos y desarrollo humano. Por otro lado, se describe la evolución del problema y se hace referencia a experiencias y recomendaciones internacionales.<sup>24</sup>

En el caso del componente **Centro Nacional Modelo de Atención, Investigación y Capacitación para el Desarrollo Comunitario “Tlazocihualpilli**, no hay una justificación teórica ni empírica que sustente el tipo de intervención. La propia evaluación hace referencia a “que la información existente no permite acotar el problema de atención, es decir no hay atención de problemáticas específicas, solo se prestan servicios sujetos a la “demanda” de las personas que habitan los alrededores del centro, quienes se supone solicitan el apoyo con base en sus necesidades locales, las cuales no están definidas o diagnosticadas.”<sup>25</sup>

Por otro lado, el **componente de Asistencia Social y Jurídica** plantea que una secuela social del maltrato, abuso, abandono de los hijos crea una vertiente que todo gobierno toma en cuenta en la atención de buscar la solución y elevar la calidad de vida de los menores; tal corresponde a la custodia, atención a menores y a la posibilidad de la Adopción, en ese sentido a través del Diagnóstico se trata de realizar una justificación teórica y empírica, sin embargo, en opinión del equipo evaluador, al no tener definido claramente el problema que se busca atender a través de este componente, el análisis para justificar la intervención no es lo suficientemente claro.

---

<sup>23</sup> Diagnóstico del Programa E040, SNDIF, junio 2014

<sup>24</sup> Ídem.

<sup>25</sup> Íbidem, p. 353.

**III. ANÁLISIS DE LA CONTRIBUCIÓN A LAS METAS Y ESTRATEGIAS NACIONALES**

**4. 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, institucional o nacional 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, institucional o nacional.**

**Respuesta: Sí**

Nivel	Criterios
1	<ul style="list-style-type: none"> <li>• El programa cuenta con un documento en el que se establece la relación con objetivo(s) del programa sectorial, especial, institucional o nacional, y</li> <li>• No es posible determinar vinculación con los aspectos establecidos en la pregunta.</li> </ul>

## Justificación

El Programa E-040, denominado “Servicios de Atención a población Vulnerable no tiene un propósito general por lo que no es posible vincularlo con los objetivos del programa sectorial. Lo anterior puede deberse a la naturaleza propia de éste que es un programa enfocado a ofrecer servicios a través de cuatro modalidades: Atención integral rehabilitatoria; Formación en talleres para oficios; Asistencia social y jurídica; y Atención integral a población albergada en los centros asistenciales y de esparcimiento en los Campamentos Recreativos.<sup>26</sup>

Sin embargo, estas vinculaciones se hacen a nivel de sus modalidades, por ejemplo:

### **Componente Atención integral rehabilitatoria**

a) Tiene como objetivo específico proporcionar atención rehabilitatoria integral a la población con discapacidad y en riesgo potencial de presentarla, así como a sus familias con la finalidad de favorecer su inclusión educativa, laboral y social en igualdad de oportunidades. En ese sentido, el componente se alinea al Programa Sectorial de Salud (PROSESA) al Objetivo 4. Cerrar las brechas existentes en salud entre diferentes grupos sociales y regiones del país, en: Estrategia 4.5. Impulsar la atención integral en salud para las personas con discapacidad en específico a las líneas de acción 4.5.1 a la 4.5.5. También el componente se alinea al Programa Nacional para el Desarrollo y la Inclusión de las Personas con Discapacidad 2014-2018 en el objetivo 2. Mejorar el acceso de las personas con discapacidad a los servicios de salud así como a la atención de salud especializada en las estrategias 2.1, 2.3, 2.4 y 3.5.<sup>27</sup>

b) Dicho lo anterior, el componente mencionado contribuye a dos de los indicadores del Programa Nacional para el Desarrollo y la Inclusión de las Personas con Discapacidad 2014-2018, estos son “Porcentaje de personas con discapacidad que presentan carencia por acceso a los servicios de salud” y “Porcentaje de población con al menos una discapacidad y económicamente ocupada.<sup>28</sup>

### **Componente Atención integral a población albergada en los centros asistenciales y de esparcimiento en los Campamentos Recreativos**

a) Los objetivos específicos a los cuales se enfoca la intervención del componente *Centros Asistenciales para menores* son: Atender de manera integral, individualizada e interdisciplinaria, a niñas, niños y adolescentes sujetos de asistencia social; Proporcionar cuidados para los menores dependientes del SNDIF quienes son albergados ya sea porque una institución gubernamental o de la sociedad civil lo haya requerido o a solicitud de la familia de origen; Fomentar las acciones de reintegración social o familiar con la finalidad de evitar la institucionalización de la niña, niño y adolescente a través del trabajo multidisciplinario del personal de los Centros con la familia o sus redes sociales; Capacitar y formar recursos humanos con la finalidad de impulsar acciones de investigación, enseñanza y capacitación en materia de asistencia social para la atención de la población vulnerable.<sup>29</sup> Dentro del PROSESA 2013-2018, los Centros Asistenciales para menores de edad, de

---

<sup>26</sup> Programa Anual de Trabajo 2014, Secretaría de Salud y DIF

<sup>27</sup> Diagnóstico del Programa E040, SNDIF, junio 2014, p. 60-61.

<sup>28</sup> Ibidem, p. 62

<sup>29</sup> Ibidem, p.218.

0 a 18 años tienen su fundamento en: Objetivo 2. Asegurar el acceso efectivo a servicios de salud con calidad, Estrategia 2.1. Avanzar en el acceso efectivo a servicios de salud de la población mexicana, independientemente de su condición social o laboral a través de las Líneas de acción 2.1.2 y 2.1.7. El Objetivo 4. Cerrar las brechas existentes en salud entre diferentes grupos sociales y regiones del país; Estrategia 4.1. Asegurar un enfoque integral para reducir morbilidad y mortalidad infantil en menores de cinco años, especialmente en comunidades marginadas. Líneas de acción 4.1.2, 4.1.4 y 4.1.7; Estrategia 4.5. Impulsar la atención integral en salud para las personas con discapacidad. Línea de acción 4.5.4.<sup>30</sup>

b) Los objetivos del Programa no están correctamente alienados al PROSESA, en opinión del equipo evaluador parecería más una numeralia de objetivos sin vínculo por ejemplo: Asegurar un enfoque integral para reducir morbilidad y mortalidad infantil en menores de cinco años, especialmente en comunidades marginadas.

a) Los objetivos específicos de los *Centros Asistenciales para Adultos Mayores* son: Proporcionar alojamiento a personas adultas mayores vulnerables; Proporcionar atención integral a personas adultas mayores vulnerables; Promover alternativas de atención integral a personas que por su perfil y condiciones de alta vulnerabilidad, no puedan ingresar a los Centros; Fomento a la investigación y formación de recursos humanos para los diferentes profesionales involucrados en materia de gerontología social y del ámbito de la salud, física, mental, emocional y espiritual del adulto mayor; Favorecer la coordinación con los programas de atención al envejecimiento del Sector Salud y de otras instituciones afines y del área académica, con la finalidad de orientar y homologar sus programas de atención hacia la prevención de la vulnerabilidad.<sup>31</sup> Los *Centros Asistenciales para Adultos Mayores* tienen su fundamento en los siguientes objetivos, estrategias y líneas de acción del PROSESA: Objetivo 1. Consolidar las acciones de protección, promoción de la salud y prevención de enfermedades; Estrategia 1.7. Promover el envejecimiento activo, saludable, con dignidad y la mejora de la calidad de vida de las personas adultas mayores. Líneas de acción: 1.7.1. 1.7.3. y 1.7.4. Objetivo 2. Asegurar el acceso efectivo a servicios de salud con calidad 220, Estrategia 2.1. Avanzar en el acceso efectivo a servicios de salud de la población mexicana, independientemente de su condición social o laboral. Líneas de acción: 2.1.2. y 2.1.7.<sup>32</sup>

b) Los objetivos del Programa aportan al cumplimiento de los Objetivos 1 y 2 del Plan Sectorial de Salud.

a) Para los *Campamentos Recreativos* los objetivos específicos son: Estimular las potencialidades personales a través de actividades acordes al perfil grupal; y a su vez fomentar el sentimiento de autovalía y autoafirmación; Favorecer la adquisición de hábitos, valores y actitudes; a través de la interacción grupal y por medio de actividades que contemplen un enfoque formativo; Fomentar la adquisición y desarrollo de capacidades afectivas, culturales y sociales; Fomentar el conocimiento y comprensión del entorno, con la finalidad de aprender a respetar y conservar el medio ambiente; Fomentar la activación y condición física, por medio de actividades recreativas; simultáneamente favorecer la interacción socioafectiva a través de la interacción grupal.<sup>33</sup> Los *Campamentos Recreativos* se alinean al Programa Sectorial de Salud (PROSESA) 2013-2018 en los objetivos, estrategias y líneas de acción siguientes: Objetivo 1. Consolidar las acciones de

---

30 *Ibidem*, p. 219

31 *Ibidem*

32 *Ibidem*, p. 220

33 *Ibidem*, p. 221

protección, promoción de la salud y prevención de enfermedades; Estrategia 1.6. Fortalecer acciones de prevención y control para adoptar conductas saludables en la población adolescente. Línea de acción 1.6.5.<sup>34</sup> A través de los servicios de asistencia a población vulnerable se contribuye a los marcos de referencia nacionales aquí descritos.

b) Los objetivos del Programa aportan al cumplimiento del Objetivo 1 del Plan Sectorial de Salud.

De los otros dos componentes no se encontró evidencia documental que permita identificar la vinculación del componente con el Plan Sectorial.

---

<sup>34</sup> Íbidem, p. 221

**5. ¿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?**

## Justificación

El Programa E-040, denominado “Servicios de Atención a población Vulnerable” no tiene un propósito general por lo que no es posible vincularlo con los objetivos y estrategias transversales del Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018. Lo anterior puede deberse a la naturaleza propia de este que es un Programa enfocado a ofrecer servicios a través de cuatro modalidades: Atención integral rehabilitatoria; Formación en talleres para oficios; Asistencia social y jurídica; y Atención integral a población albergada en los centros asistenciales y de esparcimiento en los Campamentos Recreativos.<sup>35</sup>

Sin embargo, estas vinculaciones se hacen a nivel de algunas de sus modalidades, por ejemplo:

El **componente de Centros de Rehabilitación**, los objetivos del PROSESA al Objetivo 4. Cerrar las brechas existentes en salud entre diferentes grupos sociales y regiones del país, en: Estrategia 4.5. Impulsar la atención integral en salud para las personas con discapacidad en específico a las líneas de acción 4.5.1 a la 4.5.5. También el componente se alinea al Programa Nacional para el Desarrollo y la Inclusión de las Personas con Discapacidad 2014-2018 en el objetivo 2. Mejorar el acceso de las personas con discapacidad a los servicios de salud así como a la atención de salud especializada en las estrategias 2.1, 2.3, 2.4 y 3.5. se empatan con el Plan nacional de Desarrollo 2013-2018 a la Meta Nacional 2. México Incluyente en: El Objetivo 2.2 Transitar hacia una sociedad equitativa e incluyente, Estrategia 2.2.4. Proteger los derechos de las personas con discapacidad y contribuir a su desarrollo integral e inclusión plena. Líneas de acción: Establecer esquemas de atención integral para las personas con discapacidad, a través de acciones que fomenten la detección de discapacidades, estimulación temprana y su rehabilitación; Establecer esquemas de atención integral para las personas con discapacidad, a través de acciones que fomenten la detección de discapacidades, estimulación temprana y su rehabilitación; Diseñar y ejecutar estrategias para incrementar la inclusión productiva de las personas con discapacidad, mediante esquemas de capacitación laboral y de vinculación con el sector productivo; y Asegurar la construcción y adecuación del espacio público y privado, para garantizar el derecho a la accesibilidad.<sup>36</sup>

Para la **modalidad Atención integral a población albergada en los centros asistenciales y de esparcimiento en los Campamentos Recreativos** se detecta lo siguiente: Los Centros Asistenciales (Casas Cuna, Casas Hogar para niños y niñas así como los Centros Gerontológicos) y Campamentos Recreativos forman parte de los servicios asistenciales básicos establecidos en el Plan Nacional de Desarrollo (PND) 2013-2018. La alineación de los Centros Asistenciales se encuentra en la Meta Nacional 2. México Incluyente, la cual en el Objetivo 2.1. busca “garantizar el ejercicio efectivo de los derechos sociales para toda la población”. A través de las estrategias: 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” para promover acciones de desarrollo infantil temprano. 2.2.2. “Articular políticas que atiendan de manera específica cada etapa del ciclo de vida de la población” que busca “fortalecer la protección de las personas adultas mayores, para garantizar su calidad de vida en materia de salud, alimentación, empleo, vivienda, bienestar emocional y seguridad social.” 2.2.4 se busca “Proteger los derechos de las personas con discapacidad y contribuir a su

---

35 Programa Anual de Trabajo 2014, Secretaría de Salud y DIF

36 Diagnóstico del Programa E040, SNDIF, junio 2014, p. 59

desarrollo integral e inclusión plena”.<sup>37</sup> Esto tiene relación con el Programa Sectorial de Salud (PROSESA) 2013-2018, al empatarse mediante los objetivos y estrategias: Objetivo 2. Asegurar el acceso efectivo a servicios de salud con calidad Estrategia 2.1. Avanzar en el acceso efectivo a servicios de salud de la población mexicana, independientemente de su condición social o laboral a través de las Líneas de acción 2.1.2 y 2.1.7. El Objetivo 4. Cerrar las brechas existentes en salud entre diferentes grupos sociales y regiones del país; Estrategia 4.1. Asegurar un enfoque integral para reducir morbilidad y mortalidad infantil en menores de cinco años, especialmente en comunidades marginadas. Líneas de acción 4.1.2, 4.1.4 y 4.1.7; Estrategia 4.5. Impulsar la atención integral en salud para las personas con discapacidad. Línea de acción 4.5.4.<sup>38</sup> Objetivo 1. Consolidar las acciones de protección, promoción de la salud y prevención de enfermedades Estrategia 1.7. Promover el envejecimiento activo, saludable, con dignidad y la mejora de la calidad de vida de las personas adultas mayores. Líneas de acción: 1.7.1. 1.7.3. y 1.7.4. Objetivo 2. Asegurar el acceso efectivo a servicios de salud con calidad 220, Estrategia 2.1. Avanzar en el acceso efectivo a servicios de salud de la población mexicana, independientemente de su condición social o laboral. Líneas de acción: 2.1.2. y 2.1.7.<sup>39</sup> Estrategia 1.6. Fortalecer acciones de prevención y control para adoptar conductas saludables en la población adolescente. Línea de acción 1.6.5.<sup>40</sup>

De los otros dos componentes no se encontró evidencia documental que permita identificar la vinculación del componente con el Plan Sectorial.

---

37 *Ibidem*, p. 218

38 *Ibidem*, p. 219

39 *Ibidem*, p. 220

40 *Ibidem*, p. 221



**6. ¿Cómo está vinculado el Propósito del programa con los Objetivos del Desarrollo del Milenio o la Agenda de Desarrollo Post 2015?**

## Justificación

El Programa E-040, denominado “Servicios de Atención a población Vulnerable no tiene un propósito general por lo que no es posible vincularlo con los Objetivos del Desarrollo del Milenio o la Agenda de Desarrollo Post 2015. Lo anterior puede deberse a la naturaleza propia de éste que es un Programa enfocado a ofrecer servicios a través de cuatro modalidades: Atención integral rehabilitatoria; Formación en talleres para oficios; Asistencia social y jurídica; y Atención integral a población albergada en los centros asistenciales y de esparcimiento en los Campamentos Recreativos.<sup>41</sup>

Sin embargo, estas vinculaciones se hacen a nivel de algunas de sus modalidades, por ejemplo:

El componente de **Centros de Rehabilitación** en su Diagnóstico se menciona en la parte de Alineación a metas internacionales lo siguiente: “Respecto a los Objetivos de Desarrollo del Milenio para las Personas con Discapacidad, la Organización de las Naciones Unidas, celebró el 23 de septiembre de 2013 la Reunión de alto nivel de la Asamblea General sobre el seguimiento de los Objetivos de Desarrollo del Milenio y otros objetivos de desarrollo convenidos internacionalmente para las personas con discapacidad. La finalidad de dicha reunión fue contar con una agenda para el desarrollo que tenga en cuenta a las personas con discapacidad para 2015 y después de ese año. Así, la Asamblea General aprobó, mediante la resolución A/68/L.1, una serie de compromisos que los Estados miembros deben cumplir para la plena inclusión de la población con discapacidad (PNDIPD 2014-2018).”<sup>42</sup>

Sin embargo, no se especifica como lo anterior se vincula de manera directa o indirecta al objetivo del componente que es proporcionar atención rehabilitatoria integral a la población con discapacidad y en riesgo potencial de presentarla, así como a sus familias con la finalidad de favorecer su inclusión educativa, laboral y social en igualdad de oportunidades.

Para los demás componentes: *Formación en talleres para oficios, Asistencia social y jurídica, y Atención integral a población albergada en los centros asistenciales y de esparcimiento en los Campamentos Recreativos* no se encontró vinculación con los Objetivos del Desarrollo del Milenio o la Agenda de Desarrollo Post 2015.

---

41 Programa Anual de Trabajo 2014, Secretaría de Salud y DIF

42 Diagnóstico del Programa E040, SNDIF, junio 2014, p. 64.

**IV. ANÁLISIS DE LA POBLACIÓN POTENCIAL, OBJETIVO Y MECANISMOS DE ELEGIBILIDAD**

**i. Población Potencial y Objetivo**

**7. 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.

**Respuesta: Sí**

Nivel	Criterios
1	<ul style="list-style-type: none"> <li>• El programa tiene definidas las poblaciones (potencial y objetivo), y</li> <li>• Las definiciones no cumplen con las características establecidas.</li> </ul>

## Justificación

El Programa E-040, denominado “Servicios de Atención a población Vulnerable no tiene un objetivo general único por lo que no se cuenta con poblaciones potencial y objetivo para el Programa. Lo anterior puede deberse a la naturaleza propia de éste que es un Programa enfocado a ofrecer servicios a través de cuatro modalidades: Atención integral rehabilitatoria; Formación en talleres para oficios; Asistencia social y jurídica; y Atención integral a población albergada en los centros asistenciales y de esparcimiento en los Campamentos Recreativos.<sup>43</sup>

Sin embargo, estas definiciones se hacen a nivel de algunas de sus modalidades, por ejemplo:

### Componente de *Centros de Rehabilitación*

a) El Diagnóstico define a ambas poblaciones y la unidad de medida. (Anexo B) En ese sentido, el equipo evaluador, sugiere revisar la definición de sus poblaciones y acotarla al Artículo 4 de la Ley de Asistencia Social, actualmente quedan como poblaciones abiertas en las que cualquier persona del nivel económico que sea pueda demandar los servicios desviando el objetivo de los programas del DIF.

b) La cuantificación de la Población Potencial (PP) existen 5 millones 739 mil personas en el territorio nacional que declararon tener dificultad para realizar al menos una de las siete actividades evaluadas.<sup>44</sup> Esta cifra representa el 5.1% de la población total del país. La cuantificación de la Población Objetivo (PO) se hace con el registro de pre consulta. Para el 2015 no se tiene registro de su cuantificación. La cuantificación de la PO se hace con base en el Promedio de la población programada de 2010 a 2014 y se estima que para el 2015 sea de 335 menores.

c) La metodología que se utiliza para cuantificar a la PP es con base en el Censo de Población y Vivienda realizado por el INEGI, metodológicamente a través de las variables limitación en la actividad y causa de la limitación de la actividad. La cuantificación de la PO se hace con el registro de pre consulta. En el cual existen dos respuestas, la primera es sí corresponde que se refiere a que el paciente pasa a la atención médica o paramédica especializada. La segunda es no corresponde que se refiere a dos respuestas principalmente.<sup>45</sup>

d) La frecuencia de actualización de la PP se hará con los datos del número de personas con discapacidad del Censo de Población y Vivienda. La actualización de la PO se hará una vez que los registros administrativos de la preconsulta puedan diferenciar aquellas personas que sí requieren atención médica rehabilitatoria, pero el servicio no está presente en los centros.<sup>46</sup> Sin embargo, para la población objetivo no queda claro cada cuánto se hará la revisión de los registros administrativos.

---

43 Programa Anual de Trabajo 2014, Secretaría de Salud y DIF

44 Las siete actividades evaluadas fueron: caminar, moverse, subir o bajar (en adelante caminar o moverse); ver, aun usando lentes (ver), hablar, comunicarse o conversar (hablar o comunicarse); oír, aun usando aparato auditivo (escuchar); vestirse, bañarse o comer (atender el cuidado personal); poner atención o aprender cosas sencillas (poner atención o aprender); limitación mental (INEGI, 2010a).

45 Diagnóstico del Programa E040, SNDIF, junio 2014, p. 90.

46 Ídem

### **Componente Atención integral de la población albergada en los centros asistenciales y de esparcimiento en los Campamentos Recreativos**

a) La población potencial y objetivo de los componentes está dividida en tres grupos poblacionales: menores de edad, adultos mayores y personas con discapacidad. Dentro de estos tres grupos se encuentran sectores que están en situación de vulnerabilidad.<sup>47</sup> Las definiciones de PP y PO se encuentran en el Anexo B, sin embargo para el caso de los Centros Recreativos, la PO no queda claramente definida en el Diagnóstico, si bien se menciona que con base en la demanda se ha identificado que las características de esta población son adultos mayores, menores y adolescentes, esto no corresponde a una definición, por lo que se sugiere revisar el problema que esta vertiente busca atender para entonces si, con base en ello, contar con definiciones precisas.

En opinión del equipo evaluador, se recomienda para la definición de la población potencial de todas las vertientes de este componente, revisar el concepto de vulnerabilidad y justificar el por qué estas poblaciones deben de ser sujetas del servicio. También se sugiere revisar definición, cuantificación y metodología de población objetivo, considerando delimitación y magnitud de población potencial, estrategia de cobertura en corto y mediano plazo.

b) La cuantificación de la PP de los menores, de los adultos mayores y de las personas con discapacidad en situación de vulnerabilidad es extraída a través de la medición multidimensional de la pobreza que realiza Coneval. En cuanto a la PO es con base en el promedio de la población programada de 2010 a 2014.

c) La frecuencia de actualización se especifica de la siguiente forma: la PP de cada uno de los componentes se actualizará bienalmente a través del cálculo de pobreza realizado por Coneval a partir de la ENIGH. La PO de los componentes *casas asistenciales para menores y casas asistenciales para adultos mayores* se actualizará en función de la programación anual. En el componente *Campamentos Recreativos* se hará con base en función del promedio de solicitudes.<sup>48</sup>

### **Componente Centro Nacional Modelo de Atención, Investigación y Capacitación para el Desarrollo Comunitario “Tlazocihualpilli**

a) No hay una definición de la población potencial ni objetivo.

### **Componente Asistencia Social y Jurídica**

a) En opinión del equipo evaluador, las poblaciones no están correctamente definidas y no una hay relación entre la PP ni la PO. La PP no es del todo precisa en su definición, el Diagnóstico se limita a sólo a describirla al afirmar que la PP podría alcanzar al 21.5 %, que representa a 21.4 millones de sujetos, reconocidos en los estamentos de Población en pobreza extrema y población en pobreza moderada, ambos del estrato poblacional de población infantil.<sup>49</sup> En cuanto a la PO el propio Diagnóstico del Programa menciona que ésta son: los solicitantes interesados en iniciar un trámite de adopción residentes en el Distrito Federal y Área Metropolitana, y que es imposible cuantificarla, toda vez que los solicitantes de adopción, depende exclusivamente de las expectativas y decisión de los interesados en el trámite.

<sup>47</sup> Diagnóstico del Programa E040, SNDIF, junio 2014, p. 223.

<sup>48</sup> *Ibidem*, p. 254.

<sup>49</sup> *Ibidem*, p. 419.

8. ¿El programa cuenta con información sistematizada que permite conocer la demanda total de apoyos y las características de los solicitantes? (socioeconómicas en el caso de personas físicas y específicas en el caso de personas morales)

Respuesta: Sí

Nivel	Criterios
1	<ul style="list-style-type: none"> <li>• El programa cuenta con información sistematizada, pero ésta no permite conocer la demanda total de apoyos ni las características de los solicitantes.</li> </ul>

## Justificación

El Programa E-040, denominado “Servicios de Atención a población Vulnerable no tiene un grupo uniforme de beneficiarios o un solo tipo de apoyo. Lo anterior se debe a la naturaleza propia de éste que es un Programa enfocado a ofrecer servicios a través de cuatro modalidades: Atención integral rehabilitatoria; Formación en talleres para oficios; Asistencia social y jurídica; y Atención integral a población albergada en los centros asistenciales y de esparcimiento en los Campamentos Recreativos.<sup>50</sup>

Sin embargo, la pregunta se responderá a nivel de sus modalidades, por ejemplo:

### **Componente Centros de Rehabilitación**

El componente cuenta con un padrón de beneficiarios de los Centros de Rehabilitación, el cual sólo trae datos generales del paciente como nombre, edad, sexo, domicilio, tipo de discapacidad, estado civil, domicilio, entidad de nacimiento, escolaridad, características socioeconómicas; así como datos clínicos.<sup>51</sup> Pero es a través del Expediente único en el cual se integra todo un estudio socioeconómico que permite conocer información más detallada como nivel de ingreso, tipo de vivienda, escolaridad, egresos, entre otros.

### **Componente Atención integral de la población albergada en los centros asistenciales y de esparcimiento en los Campamentos Recreativos**

Tanto la vertiente *Casas Asistenciales para Menores* como la de *Casas Asistenciales para Adultos Mayores* cuentan con un padrón de beneficiarios que trae información general y el Expediente único con información detallada socioeconómica de la persona que ingresa. La conformación de estos se establecen en el Manual de Procedimientos de la Dirección General de Integración Social y en los Reglamentos Internos de los Centros Modelos de Atención, Investigación y Capacitación Casa Cuna Tlalpan, Casa Cuna Coyoacán, Casa Hogar para Niñas, Casa Hogar para Varones y Subdirección del Centro Amanecer para Niños; y en el de Centros Modelos de Atención, Investigación y Capacitación Gerontológica y Casas Hogar para Ancianos.<sup>52</sup> Los tres padrones se integran anualmente, carecen de un sistema informático y la relación se lleva en Excel.

Para la vertiente **Campamentos Recreativos** se cuenta con un padrón de las instituciones beneficiadas, pero no se especifica información socioeconómica de la institución.<sup>53</sup>

### **Componente Centro Nacional Modelo de Atención, Investigación y Capacitación para el Desarrollo Comunitario “Tlazocihualpilli” y Componente Asistencia Social y Jurídica**

No se encontró evidencia documental de un padrón de beneficiarios.

---

50 Programa Anual de Trabajo 2014, Secretaría de Salud y DIF.

51 Padrón de Beneficiarios del componente de Centros de Rehabilitación enero-diciembre 2014.

52 Manual de Procedimientos de la Dirección General de Integración Social 2014, Reglamentos Interno de los Centros Modelos de Atención, Investigación y Capacitación Casa Cuna Tlalpan, Casa Cuna Coyoacán, Casa Hogar para Niñas, Casa Hogar para Varones y Subdirección del Centro Amanecer para Niños, Diciembre 2014; y Reglamento Interno de los Centros Modelos de Atención, Investigación y Capacitación Gerontológica y Casas Hogar para Ancianos, diciembre 2014; y Padrones de Beneficiarios 2014 de las tres vertientes.

53 Diagnóstico del Programa E040, SNDIF, junio 2014, p. 290 y Padrón de Beneficiarios 2014.

ii. Mecanismos de elegibilidad

9. ¿El programa cuenta con mecanismos para identificar su población objetivo? En caso de contar con estos, especifique cuáles y qué información utiliza para hacerlo.

## Justificación

El Programa E-040, denominado “Servicios de Atención a población Vulnerable no tiene una población objetivo única por lo que no es posible responder a nivel general. Lo anterior se debe a la naturaleza propia de éste que es un Programa enfocado a ofrecer servicios a través de cuatro modalidades: Atención integral rehabilitatoria; Formación en talleres para oficios; Asistencia social y jurídica; y Atención integral a población albergada en los centros asistenciales y de esparcimiento en los Campamentos Recreativos.<sup>54</sup>

Sin embargo, la pregunta se responderá a nivel de sus modalidades, por ejemplo:

**Componente Centros de Rehabilitación:** La definición de la población objetivo depende en gran medida de dos factores: i) una restricción dada por la infraestructura en salud instalada y ii) por un principio de acceso a la salud que no permite exclusiones. En ese sentido, este componente del Programa utiliza las siguientes variables para definir su PO<sup>55</sup>: Localización geográfica, Características demográficas, Características socioeconómicas, las cuales se describen en el Anexo C.

### **Componente Atención integral de la población albergada en los centros asistenciales y de esparcimiento en los Campamentos Recreativos**

**Vertiente Casas Asistenciales para Menores:** Para la identificación de su población objetivo el componente se basa en la Ley de Asistencia en el artículo cuarto, primera fracción.<sup>56</sup> También utiliza los indicadores desarrollados por la Red por los Derechos de la Infancia en México a través de los informes anuales llamados la Infancia Cuenta con información del Censo de INEGI (REDIM, 2013). (Anexo C)

**Vertiente: Casas Asistenciales para Adultos Mayores:** El Diagnóstico utiliza factores que identifican a su PO como económicos, de género y de localización geográfica. (Anexo C).

**Vertiente Campamentos recreativos:** la documentación con la que se cuenta no es clara para detectar los mecanismos que definen a su población objetivo, al Diagnóstico solamente indica que se atiende a Grupos integrados por personas sujetas de asistencia social de: Menores y adolescentes de 7 a 18 años; Adultos mayores de 60 años en adelante; y Personas con discapacidad de 7 años en adelante, argumentando a que los tres grupos presentan mayor prevalencia a sufrir de marginación, rechazo y exclusión, por lo que contar con ambientes de convivencia contribuye al sano desarrollo y calidad de vida de estas personas.<sup>57</sup> La identificación de su población objetivo se hace con base en la población atendida, no antes, se detecta que las personas que asisten en su mayoría son adultos mayores, en su mayoría son personas vulnerables por ingreso y con carencias sociales que provienen del Distrito Federal, Estado de México y Jalisco.

54 Programa Anual de Trabajo 2014, Secretaría de Salud y DIF.

55 Diagnóstico del Programa E040, p.p. 77-87.

56 Dicho artículo da preferencia a : I. Todas las niñas, niños y adolescentes, en especial aquellos que se encuentren en situación de riesgo o afectado por: a) Desnutrición; b) Deficiencias en su desarrollo físico o mental, o cuando éste sea afectado por condiciones familiares adversas; c) Maltrato o abuso; d) Abandono, ausencia o irresponsabilidad de progenitores en el cumplimiento y garantía de sus derechos; e) Ser víctimas de cualquier tipo de explotación; f) Vivir en la calle; g) Ser víctimas del tráfico de personas, la pornografía y el comercio sexual; h) Trabajar en condiciones que afecten su desarrollo e integridad física y mental; i) Infractores y víctimas del delito; j) Ser hijos de padres que padezcan enfermedades terminales o en condiciones de extrema pobreza; k) Ser migrantes y repatriados, y l) Ser víctimas de conflictos armados y de persecución étnica o religiosa.

57 Diagnóstico del Programa E040, p.p. 250-251.

**Componente Centro Nacional Modelo de Atención, Investigación y Capacitación para el Desarrollo Comunitario “Tlazocihualpilli”**

Al no tener una definición de sus poblaciones potencial y objetivo se infiere que no hay mecanismos para identificar a sus poblaciones.

**Componente Asistencia Social y Jurídica:** No hay mecanismos encontrados que la información documental que permitan identificar a su PO, el propio Diagnóstico concluye que *“con relación a la población que solicita en adopción a los menores podemos afirmar que no se puede cuantificar la gente, toda vez que los solicitantes de adopción, depende exclusivamente de las expectativas y decisión de los interesados en el trámite, no teniendo esta área injerencia alguna en ello...”*<sup>58</sup>

---

58 Diagnóstico del Programa E040, p. 424.

10. 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 del programa.

Respuesta: Sí

Nivel	Criterios
1	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La estrategia de cobertura cuenta con una de las características establecidas</li> </ul>

## Justificación

El Programa E-040, denominado “Servicios de Atención a población Vulnerable no tiene una estrategia de cobertura uniforme para atender a su población objetivo. Lo anterior se debe a la naturaleza propia de éste que es un Programa enfocado a ofrecer servicios a través de cuatro modalidades: Atención integral rehabilitatoria; Formación en talleres para oficios; Asistencia social y jurídica; y Atención integral a población albergada en los centros asistenciales y de esparcimiento en los Campamentos Recreativos.<sup>59</sup>

Sin embargo, la pregunta se responderá a nivel de sus modalidades, por ejemplo:

### **Componente Centros de Rehabilitación:**

- a) La población objetivo es definida en el diagnóstico.<sup>60</sup>
- b) En el diagnóstico se estima la demanda del servicio hasta el 2018
- c) La planeación es a mediano plazo.
- d) En términos de población objetivo con la población atendida se rebasa la meta programada, por lo que es congruente con el diseño del Programa.

### **Componente Atención integral de la población albergada en los centros asistenciales y de esparcimiento en los Campamentos Recreativos<sup>61</sup>**

- a) Definición de Población objetivo:** En el diagnóstico se definen las poblaciones objetivos de los componentes Vertiente Casas Asistenciales para Menores, Vertiente: Casas Asistenciales para Adultos Mayores y Vertiente Campamentos recreativos.<sup>62</sup>
- b)** Para las Casas Asistenciales de Menores así como para la de Adultos Mayores se tiene una estimación del servicio de corto plazo hasta el 2018 para la población objetivo y la atendida de 335 menos y 451 adultos mayores, no se precisa el dato de la PP bajo el argumento de que no puede ser estimada con suficiente certeza. En ambos casos no hay variaciones de las PO y PA. En el caso de los Campamentos Recreativos la planeación también es a corto plazo hasta el 2018 y se hace con base a promedio de la demanda del servicio y promedio de la demanda de población atendida del 2010 al 2013.
- c)** En las tres vertientes la planeación es a mediano plazo.
- d)** En el caso de las casas asistenciales de menores y adultos mayores no hay una proyección que permita identificar una mayor cobertura de los servicios a diferencia de la vertiente de los Campamentos Recreativos que es congruente la cobertura con el diseño del Programa.

---

59 Programa Anual de Trabajo 2014, Secretaría de Salud y DIF.

60 Diagnóstico del Programa E040, SNDIF, junio 2014, p.p. 77-78.

61 Ídem

62 Ídem

***Componente Centro Nacional Modelo de Atención, Investigación y Capacitación para el Desarrollo Comunitario “Tlazocihualpilli”***

a) Al no tener una definición de su población objetivo se infiere que no hay una metodología para la planeación de sus metas de cobertura anual.

***Componente Asistencia Social y Jurídica:***

a) Al no tener una definición de su población objetivo se infiere que no hay una metodología para la planeación de sus metas de cobertura anual.

11. Los procedimientos del programa para la selección de beneficiarios y/o proyectos tienen las siguientes características:

- a) Incluyen criterios de elegibilidad claramente especificados, es decir, no existe ambigüedad en su redacción.
- b) Están estandarizados, es decir, son utilizados por todas las instancias ejecutoras.
- c) Están sistematizados.
- d) Están difundidos públicamente.

Respuesta: Sí

Nivel	Criterios
1	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Los procedimientos para la selección de beneficiarios y/o proyectos tienen una de las características establecidas.</li> </ul>

## Justificación

El Programa E-040, denominado “Servicios de Atención a población Vulnerable no tiene una estrategia de cobertura uniforme para atender a su población objetivo. Lo anterior se debe a la naturaleza propia de éste que es un Programa enfocado a ofrecer servicios a través de cuatro modalidades: Atención integral rehabilitatoria; Formación en talleres para oficios; Asistencia social y jurídica; y Atención integral a población albergada en los centros asistenciales y de esparcimiento en los Campamentos Recreativos.<sup>63</sup>

Sin embargo, la pregunta se responderá a nivel de sus modalidades, por ejemplo:

### **Componente Centros de Rehabilitación<sup>64</sup>:**

- a) No existen criterios de elegibilidad para la atención primaria rehabilitatoria, se atiende a toda persona que solicite el servicio y en la consulta de primera vez se determina si el paciente cumple con las condiciones de discapacidad para ser aceptado en cualquiera de los centros.
- b) En el Manual de Procedimientos de la Dirección General de Rehabilitación se especifica claramente todo el proceso para la selección de beneficiarios y como son utilizados por las instancias involucradas para que se integre el expediente del nuevo paciente.
- c) El proceso para la aceptación del beneficiario en este caso la aceptación del paciente esta claramente identificado en el Manual de Procedimientos de la Dirección General de Rehabilitación. Tanto para el inciso b como el c, el proceso es estandarizado y aplica para los 21 centros de rehabilitación.
- d) Son del dominio público, esto es a través del Manual de Procedimientos.

### **Componente Atención integral de la población albergada en los centros asistenciales y de esparcimiento en los Campamentos Recreativos**

- a) Existen criterios de elegibilidad tanto para los centros de menores y adultos mayores, así como para el centro recreativo, los tres se describen en el Diagnóstico. (Anexo D).
- b) Están estandarizados, para las vertientes de las Casas Asistenciales del Menor y de Adultos Mayores a través del Manual de Procedimientos de la Dirección General de Integración Social se establecen los procedimientos y acciones específicas que debe de llevar a cabo cada uno de los Centros para los criterios de elegibilidad de los beneficiarios. En el caso de los Centros Recreativos es en el Diagnóstico en donde queda establecido el procedimiento a seguir.<sup>65</sup>
- c) Para las tres vertientes el proceso está sistematizado, en el caso de las casas asistenciales de menores y adultos mayores en el Manual de Procedimientos de la DGIS y en el de los campamentos recreativos a través del Padrón de Beneficiarios.
- d) Los tres son del dominio público a través del Manual de Procedimientos y del Diagnóstico.

---

<sup>63</sup> Programa Anual de Trabajo 2014, Secretaría de Salud y DIF.

<sup>64</sup> Manual de Procedimientos de la Dirección General de Rehabilitación 2012.

<sup>65</sup> Manual de Procedimientos de la Dirección General de Integración Social 2014 y Diagnóstico del Programa E040, SNDIF, junio 2014.

**Componente Centro Nacional Modelo de Atención, Investigación y Capacitación para el Desarrollo Comunitario “Tlazocihualpilli”**

El equipo evaluador no encontró evidencia documental para responder esta pregunta.

**Componente Asistencia Social y Jurídica:**

- a) Tomando en cuenta que se infiere que la población objetivo es aquella que puede adoptar, los criterios de elegibilidad se establecen en el Diagnóstico del Programa E040. (Anexo D).
- b) El proceso está claramente estandarizado en el Manual de Procedimientos de la Dirección General Jurídica y de Enlace Institucional<sup>66</sup> y describe e involucra a las instancias ejecutoras.
- c) No se encontró evidencia documental de la sistematización del procedimiento.
- d) El proceso es del dominio Público a través del Manual de Procedimientos de la Dirección General Jurídica y de Enlace Institucional y describe e involucra a las instancias ejecutoras.

---

66 Manual de Procedimientos de la Dirección General Jurídica y de Enlace Institucional p.p. 58-65.

12. Los procedimientos para recibir, registrar y dar trámite a las solicitudes de apoyo cuentan con las siguientes características:

- a) Corresponden a las características de la población objetivo.
- b) Existen formatos definidos.
- c) Están disponibles para la población objetivo.
- d) Están apegados al documento normativo del programa.

Respuesta: Sí

Nivel	Criterios
1	<ul style="list-style-type: none"> <li>• El programa cuenta con procedimientos para recibir, registrar y dar trámite a las solicitudes de apoyo.</li> <li>• Los procedimientos cuentan con una de las características descritas.</li> </ul>

## Justificación

El Programa E-040, denominado “Servicios de Atención a población Vulnerable no cuneta con trámites de registro único. Lo anterior se debe a la naturaleza propia de éste que es un Programa enfocado a ofrecer servicios a través de cuatro modalidades: Atención integral rehabilitatoria; Formación en talleres para oficios; Asistencia social y jurídica; y Atención integral a población albergada en los centros asistenciales y de esparcimiento en los Campamentos Recreativos.<sup>67</sup>

Sin embargo, la pregunta se responderá a nivel de sus modalidades, por ejemplo:

### **Componente Centros de Rehabilitación:**

- a) Los procedimientos para recibir, registrar y dar trámite a las solicitudes de apoyo corresponden a las características de la PO y están descritos en el Manual de Procedimientos de la Dirección General de Rehabilitación.
- b) Existen formatos definidos para recibir, registrar y dar trámite a las solicitudes de apoyo que se encuentran descritos en el Manual de Procedimientos de la Dirección General de Rehabilitación.
- c) Los procedimientos están disponibles para la PO a través del Manual de Procedimientos de la Dirección General de Rehabilitación se pueden consultar.
- d) Los procedimientos están apegados al documento normativo del Programa ya que cuentan con la información que se requiere para describir a la PO.

### **Componente Atención integral de la población albergada en los centros asistenciales y de esparcimiento en los Campamentos Recreativos<sup>68</sup>**

- a) Los procedimientos para recibir, registrar y dar trámite a las solicitudes de apoyo corresponden a las características de la PO de las vertientes Centros de Menores y Adultos Mayores están descritos en el Manual de Procedimientos de la Dirección General de Integración Social, en el caso de los Centros Recreativos queda de manera general establecido en el Diagnóstico del Programa E040.
- b) Existen formatos definidos para recibir, registrar y dar trámite a las solicitudes de apoyo que se encuentran descritos en el Manual de Procedimientos de la Dirección General de Integración Social y en el Diagnóstico para el caso de los Centros Recreativos.
- c) Los procedimientos están disponibles para la PO a través del Manual de Procedimientos de la Dirección General de Integración Social y en el Diagnóstico para el caso de los Centros Recreativos se pueden consultar.
- d) Los procedimientos están apegados al documento normativo del Programa ya que cuentan con la información que se requiere para describir a la PO.

Para los **Componente Centro Nacional Modelo de Atención, Investigación y Capacitación para el Desarrollo Comunitario “Tlazocihualpilli”** y **Componente Asistencia Social y Jurídica**: No se encontró evidencia documenta que permita responder.

<sup>67</sup> Programa Anual de Trabajo 2014, Secretaría de Salud y DIF.

<sup>68</sup> Manual de Procedimientos de la Dirección General de Integración Social 2014 y Diagnóstico del Programa E040, SNDIF, junio 2014

**V. PADRÓN DE BENEFICIARIOS Y MECANISMOS DE ATENCIÓN**

**i. Padrón de beneficiarios**

**13. 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.
- d) Cuento con mecanismos documentados para su depuración y actualización.

**Respuesta: Sí**

Nivel	Criterios
1	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La información de los beneficiarios cumple con una de las características establecidas.</li> </ul>

## Justificación

El Programa E-040, denominado “Servicios de Atención a población Vulnerable no cuenta con un Padrón de Beneficiarios único. Lo anterior se debe a la naturaleza propia de éste que es un Programa que se divide en cuatro modalidades: Atención integral rehabilitatoria; Formación en talleres para oficios; Asistencia social y jurídica; y Atención integral a población albergada en los centros asistenciales y de esparcimiento en los Campamentos Recreativos.<sup>69</sup>

Sin embargo, la pregunta se responderá a nivel de sus modalidades, por ejemplo:

### **Componente Centros de Rehabilitación<sup>70</sup>:**

- a) El componente cuenta con Padrón de Beneficiarios que incluye las características de los beneficiarios establecidos en su documento normativo tales como: datos generales, tipo de discapacidad, fecha de ingreso, rango socioeconómico, fecha de ingreso y número de expediente.
- b) El Padrón incluye el tipo de consulta de primera vez que se otorgó.
- c) La información está sistematizada en una hoja Excel y en el Diagnóstico se especifica que es el Departamento de Valoración y Tratamiento de cada centro el que debe de instruir al Área de Archivo para “registrar los datos del usuario en el Sistema de Padrón de Beneficiarios del centro, así como en archivo electrónico en caso de contar con el equipo para tal fin.”
- d) Si bien en el Diagnóstico se menciona que el Padrón se integra cada mes no se encontraron mecanismos documentados para su depuración y actualización. No obstante la Dirección General de Información en Salud (DGIS) reporta que en el apartado 8.2.2 del mismo diagnóstico éste no se debe depurar ya que se actualiza diariamente.

### **Componente Atención integral de la población albergada en los centros asistenciales y de esparcimiento en los Campamentos Recreativos**

- a) El componente cuenta con un Padrón de Beneficiarios para las tres vertientes Casa de Menores, Casa de Adultos Mayores y Centros Recreativos, en el caso de los dos primeros incluye solamente el nombre de la persona que se encuentra ingresada, el criterio por el que se le otorgó el servicio, la unidad administrativa responsable, la estrategia, y el periodo en el que se otorgó; en el caso de las Casa de Adultos Mayores existen dos padrones porque hay dos modalidades: los de residencia permanente, y los de asistencia diaria. Para el de Centros Recreativos se cuenta también con Padrón el cual incluye el nombre del grupo al que se le otorga el servicio, estrategia, unidad administrativa, el criterio para otorgar el servicio y la fecha en que se otorgó.
- b) Los cuatro padrones especifican el tipo de apoyo que se otorga.
- c) La información de los padrones está sistematizada en el programa Excel pero el propio Diagnóstico reconoce que el componente carece de un sistema informático con los datos de los beneficiarios de las casa de menores, adultos mayores y de los centros recreativos.
- d) No se encontraron mecanismos documentados para su depuración y actualización. Sin embargo, la

---

69 Programa Anual de Trabajo 2014, Secretaría de Salud y DIF.

70 Diagnóstico del Programa E040, SNDIF, junio 2014.

dependencia aclara que la población albergada en los centros de asistencia social es cautiva, motivo por el cual el movimiento poblacional interno es mínimo, sin embargo, los padrones de beneficiarios, tanto de los centros de asistencia social como de los campamentos recreativos se rinden en informes trimestrales.

Para los **Componente Centro Nacional Modelo de Atención, Investigación y Capacitación para el Desarrollo Comunitario “Tlazocihualpilli”** y **Componente Asistencia Social y Jurídica**: No se encontró evidencia documental que permita responder.

Ver Anexo 3 “Procedimiento para la actualización de la base de datos de beneficiarios”.

ii. **Mecanismos de atención y entrega del apoyo**

14. Los procedimientos para otorgar los apoyos a los beneficiarios tienen las siguientes características:

- a) Están estandarizados, es decir, son utilizados por todas las instancias ejecutoras.
- b) Están sistematizados.
- c) Están difundidos públicamente.
- d) Están apegados al documento normativo del programa.

Respuesta: Sí

Nivel	Criterios
1	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Los procedimientos para otorgar los apoyos a los beneficiarios tienen una de las características establecidas.</li> </ul>

## Justificación

El Programa E-040, denominado “Servicios de Atención a población Vulnerable no otorga apoyos sino servicios. Lo anterior se debe a la naturaleza propia de éste que es un Programa enfocado a ofrecer servicios a través de cuatro modalidades: Atención integral rehabilitatoria; Formación en talleres para oficios; Asistencia social y jurídica; y Atención integral a población albergada en los centros asistenciales y de esparcimiento en los Campamentos Recreativos.<sup>71</sup>

Sin embargo, la pregunta se responderá a nivel de sus modalidades, por ejemplo:

### **Componente Centros de Rehabilitación:**

- a) Los procedimientos para otorgar el servicio de rehabilitación están descritos en el Manual de Procedimientos de la Dirección General de Rehabilitación y aplican de manera estandarizada para los 21 Centros de Rehabilitación y son utilizados por todas las instancias ejecutoras.
- b) En el Manual de Procedimientos de la Dirección General de Rehabilitación se encuentra la sistematización del proceso de ingreso a través de la consulta de primera vez y con la apertura del expediente único
- c) El Manual es de uso interno pero se encuentra en la página del DIF, así que es público, eso en cuanto a los procedimientos, respecto a los Padrones de Beneficiarios ni los expedientes son del dominio público debido a la información que se maneja.
- d) El procedimiento se verifica con la información en el Padrón de Beneficiarios y en los expedientes únicos. Esto quiere decir, que están apegados al documento normativo del Programa.

### **Componente Atención integral de la población albergada en los centros asistenciales y de esparcimiento en los Campamentos Recreativos<sup>72</sup>**

- a) Los procedimientos para otorgar e ingreso de las personas de las vertientes Centros de Menores y Adultos Mayores están descritos en el Manual de Procedimientos de la Dirección General de Integración Social, en cada uno varía la edad de la población objetivo pero el proceso de ingreso es estándar para cada una de los centros. En el caso de los Centros Recreativos queda de manera general establecido en el Diagnóstico del Programa E040.
- b) Están sistematizados, en el caso de los centros del Menor y del Adulto Mayor, en el Manual de Procedimientos de la Dirección General de Integración Social a través de expediente único en el cual se lleva a cabo todo un proceso de evaluaciones médicas, psicológicas y socioeconómicas de la persona. Para el caso de los Centros Recreativos se establece en el Diagnóstico el procedimiento que deben de llevar a cabo los centros para otorgar el servicio.
- c) El procedimiento es público, más no los padrones de beneficiarios ni los expedientes por la información que se maneja ya que es de uso confidencial.
- d) El procedimiento se verifica con la información en el Padrón de Beneficiarios y en los expedientes únicos. Esto quiere decir, que están apegados al documento normativo del Programa.

---

71 Programa Anual de Trabajo 2014, Secretaría de Salud y DIF.

72 Manual de Procedimientos de la Dirección General de Integración Social 2014 y Diagnóstico del Programa E040, SNDIF, junio 2014



Para los **Componente Centro Nacional Modelo de Atención, Investigación y Capacitación para el Desarrollo Comunitario “Tlazocihualpilli”** y **Componente Asistencia Social y Jurídica**: No se encontró evidencia documental que permita responder.

15. Si el programa recolecta información socioeconómica de sus beneficiarios, explique el procedimiento para llevarlo a cabo, las variables que mide y la temporalidad de las mediciones.

## Justificación

El Programa E-040, denominado “Servicios de Atención a población Vulnerable no tiene una población única de beneficiarios que permita describir de manera general una sola respuesta. Lo anterior se debe a la naturaleza propia de éste que es un Programa enfocado a ofrecer servicios a través de cuatro modalidades: Atención integral rehabilitatoria; Formación en talleres para oficios; Asistencia social y jurídica; y Atención integral a población albergada en los centros asistenciales y de esparcimiento en los Campamentos Recreativos.<sup>73</sup>

Sin embargo, la pregunta se responderá a nivel de sus modalidades, por ejemplo:

**Componente Centros de Rehabilitación:** En el Manual de Procedimientos de la Dirección General de Rehabilitación se establece el procedimiento que describe que toda vez que el paciente es admitido en alguno de los 21 centros de rehabilitación el médico especialista o el médico general envía al paciente al área de Trabajo Social para que se le realice un estudio socioeconómico corto, en el cual recolecta información como tipo de vivienda, número de personas que la habitan, escolaridad, ingresos que aportan mensualmente los integrantes de la familia, egresos mensuales para diferentes rubros. A partir de la valoración se le asigna un nivel de rango al paciente para los pagos del servicio.<sup>74</sup>

**Componente Atención integral de la población albergada en los centros asistenciales y de esparcimiento en los Campamentos Recreativos:** En el Manual de Procedimientos de la Dirección General de Integración Social se establece el procedimiento que menciona que es la subdirección del Centro la que turna al Jefe de Departamento de Trabajo Social la aplicación del Estudio Socioeconómico de la familia del o la menor o adulto mayor que pretende ingresar para que se le realice un estudio socioeconómico, en el cual recolecta información como tipo de vivienda, número de personas que la habitan, escolaridad, ingresos que aportan mensualmente los integrantes de la familia, egresos mensuales para diferentes rubros.<sup>75</sup> En el caso de los Centros recreativos se aplica el estudio institucional para la autorización de asistencia a los campamentos recreativos (la DGOS lo aplica a las instituciones privadas del DF y área metropolitana, y los SEDIFS a los grupos integrados por instituciones privadas foráneas)

Para los **Componente Centro Nacional Modelo de Atención, Investigación y Capacitación para el Desarrollo Comunitario “Tlazocihualpilli”** y **Componente Asistencia Social y Jurídica:** No se encontró evidencia documental que permita responder.

---

73 Programa Anual de Trabajo 2014, Secretaría de Salud y DIF.

74 Manual de Procedimientos de la Dirección General de Rehabilitación 2012.

75 Manual de Procedimientos de la Dirección General de Integración Social 2014

**VI. EVALUACIÓN Y ANÁLISIS DE LA MATRIZ DE INDICADORES PARA RESULTADOS**

**i. De la lógica vertical de la Matriz de indicadores para Resultados**

**16. Para cada uno de los Componentes de la MIR del programa existe una o un grupo de Actividades que:**

- a) Están claramente especificadas, es decir, no existe ambigüedad en su redacción.**
- b) Están ordenadas de manera cronológica.**
- c) Son necesarias, es decir, ninguna de las Actividades es prescindible para producir los Componentes.**
- d) Su realización genera junto con los supuestos en ese nivel de objetivos los Componentes.**

Respuesta: **Sí**

<b>Nivel</b>	<b>Criterios</b>
2	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Del 50 al 69% de las Actividades cumplen con todas las características establecidas en la pregunta.</li> </ul>

## Justificación

- a) Para cada una de las cuatro vertientes del Programa las actividades de cada uno de los componentes están identificadas y no existe ambigüedad en su redacción.
- b) Están ordenadas cronológicamente siguiendo la lógica de cada uno de los componentes, sin embargo, no son suficientes para el cumplimiento del Objetivo de cada uno de los componentes del Programa.
- c) Si bien son necesarios y tienen relación unos con otros, en opinión del equipo evaluador los indicadores de componente y actividades actualmente utilizados no presentan propiamente información que sirva para valorar el desempeño, en términos de los logros del Programa frente a metas adecuadas o parámetros relevantes preestablecidos. En su mayoría, se trata de datos estadísticos sobre algunos aspectos de la operación del Programa —por ejemplo, porcentaje de preconsultas, de encuestas, de campañas de, etc.— cuyo valor real no se puede apreciar sin tener referentes adecuados.<sup>76</sup>
- d) La realización de los indicadores de actividad con los supuestos no llega al logro del componente.

En opinión del equipo evaluador, cada Componente debe contar con un conjunto de indicadores de actividad para lograr el objetivo del Componente. En ese sentido, la MIR actual presenta sólo 5 indicadores de Actividad para seis de componente por lo que no cumple para valorar el desempeño del Programa.

Ver Anexo 4 “Matriz de Indicadores para Resultados del programa”.

---

<sup>76</sup> Matriz de Indicadores del Programa de Servicios de Atención a Población Vulnerable.

17. Los Componentes señalados en la MIR cumplen con las siguientes características:

- a) Son los bienes o servicios que produce el programa.
- b) Están redactados como resultados logrados, por ejemplo becas entregadas.
- c) Son necesarios, es decir, ninguno de los Componentes es prescindible para producir el Propósito.
- d) Su realización genera junto con los supuestos en ese nivel de objetivos el Propósito.

Respuesta: Sí

Nivel	Criterios
3	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Del 70 al 84% de los Componentes cumplen con todas las características establecidas en la pregunta.</li> </ul>

**Justificación**

- a) Los componentes de la MIR 2015 del Programa refieren a los servicios que se producen como talleres, consultas médicas, personas atendidas en los Centros Asistenciales y Centros Recreativos, Personas dadas de alta por mejoría, entre otros.<sup>77</sup>
- b) Los componentes de la MIR 2015 están redactados como resultados logrados.
- c) Son necesarios pero no suficientes para cumplir el propósito por lo que no se puede concluir que en conjunto con los supuestos reproduzcan el propósito del Programa.
- d) Cinco de los seis indicadores de componente están ligados a los objetivos del Propósito.

---

<sup>77</sup> Ídem.

18. El Propósito de la MIR cuenta con las siguientes características:

- a) Es consecuencia directa que se espera ocurrirá como resultado de los Componentes y los supuestos a ese nivel de objetivos.
- b) Su logro no está controlado por los responsables del programa.
- c) Es único, es decir, incluye un solo objetivo.
- d) Está redactado como una situación alcanzada, por ejemplo: morbilidad en la localidad reducida.
- e) Incluye la población objetivo.

Respuesta: Sí

Nivel	Criterios
3	<ul style="list-style-type: none"> <li>• El Propósito cumple con cuatro de las características establecidas en la pregunta.</li> </ul>

## Justificación

- a) El Propósito de la MIR 2015 es “La población vulnerable tiene acceso a servicios de asistencia social”, es el resultado de lo que se espera de los componentes y supuestos a nivel objetivos: Consultas médicas y paramédicas especializadas otorgadas a las personas con discapacidad o en riesgo potencial de presentarla; Servicios de terapia física, terapia ocupacional y terapia de lenguaje otorgados a las personas con discapacidad o en riesgo potencial de presentarla, a través de sesiones individuales y grupales; Percepción de los pacientes subsecuentes atendidos a fin de identificar las áreas de oportunidad para mejorar la calidad de atención; Asesorías y valoraciones otorgadas a solicitantes de adopción; Servicios\* otorgados a personas vulnerables en los Centros Asistenciales y Campamentos Recreativos y Talleres de capacitación para el empleo y autoempleo otorgados en el Centro de Desarrollo Comunitario Tlazocihualpilli.<sup>78</sup>
- b) El logro del Propósito de la MIR 2015 no es controlado por los responsables del Programa, hay factores que permiten que éste cumpla su objetivo.
- c) El objetivo del Propósito de la MIR 2015 es único.
- d) el Propósito de la MIR 2015 está redactado como una situación alcanzada: “La población vulnerable tiene acceso a servicios de asistencia social”
- e) El Propósito de la MIR 2015 no incluye a la población objetivo, en opinión del equipo evaluador, debería focalizar desde su origen al tipo de población vulnerable que se busca atender, la redacción del Propósito es general y puede incluir a todo el espectro de la población vulnerable.

En opinión del equipo evaluador, si bien los indicadores cumplen con las características de la pregunta, es necesario precisar que esto no quiere decir que la MIR actual sea la correcta para medir el desempeño del Programa, esto obedece además a la raíz del diseño del problema que busca resolver el Programa el cual desde su origen no está correctamente definido. Por lo que se sugiere una vez definido el problema rediseñar una nueva MIR.

---

<sup>78</sup> Ídem.

19. El Fin de la MIR cuenta con las siguientes características:

- a) Está claramente especificado, es decir, no existe ambigüedad en su redacción.
- b) Es un objetivo superior al que el programa contribuye, es decir, no se espera que la ejecución del programa sea suficiente para alcanzar el Fin.
- c) Su logro no está controlado por los responsables del programa.
- d) Es único, es decir, incluye un solo objetivo.
- e) Está vinculado con objetivos estratégicos de la dependencia o del programa sectorial.

Respuesta: Sí

Nivel	Criterios
3	<ul style="list-style-type: none"> <li>• El Fin cumple con cuatro de las características establecidas en la pregunta.</li> </ul>

## Justificación

a) El Fin de la MIR es ambiguo en su redacción: “Contribuir a cerrar las brechas existentes en salud entre diferentes grupos sociales y regiones del país mediante el acceso a servicios de asistencia social a la población vulnerable”.<sup>79</sup> No se especifica el tipo de poblaciones que le competen al DIF dejando un espectro muy grande de población que no es responsabilidad de la Institución.

b) El objetivo del Fin de la MIR 2015 es superior y para su cumplimiento se requieren de otros Programas.

c) El logro del Fin de la MIR 2015 no está controlado por los responsables del Programa, depende de otros factores para su cumplimiento.

d) El Fin de la MIR 2015 es único: “Contribuir a cerrar las brechas existentes en salud entre diferentes grupos sociales y regiones del país mediante el acceso a servicios de asistencia social a la población vulnerable.”

e) El Fin de la MIR 2015 está vinculado con objetivos estratégicos del Programa Sectorial de Salud (PROSESA) 2013-2018 tales como: Objetivo 1. Consolidar las acciones de protección, promoción de la salud y prevención de enfermedades, Estrategia 1.6. Fortalecer acciones de prevención y control para adoptar conductas saludables en la población adolescente. Línea de acción 1.6.5. Estrategia 1.7. Promover el envejecimiento activo, saludable, con dignidad y la mejora de la calidad de vida de las personas adultas mayores. Líneas de acción: 1.7.1. 1.7.3. y 1.7.4. Objetivo 2. Asegurar el acceso efectivo a servicios de salud con calidad 220, Estrategia 2.1. Avanzar en el acceso efectivo a servicios de salud de la población mexicana, independientemente de su condición social o laboral. Líneas de acción: 2.1.2. y 2.1.7. Objetivo 4. Cerrar las brechas existentes en salud entre diferentes grupos sociales y regiones del país; Estrategia 4.1. Asegurar un enfoque integral para reducir morbilidad y mortalidad infantil en menores de cinco años, especialmente en comunidades marginadas. Líneas de acción 4.1.2, 4.1.4 y 4.1.7; Estrategia 4.5. Impulsar la atención integral en salud para las personas con discapacidad. Línea de acción 4.5.4.<sup>80</sup>

---

<sup>79</sup> Ídem.

<sup>80</sup> Programa Sectorial de Salud (PROSESA) 2013-2018

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

Respuesta: Sí

Nivel	Criterios
1	<ul style="list-style-type: none"> <li>Algunas de las Actividades de la MIR se identifican en las ROP o documento normativo del programa</li> </ul>

## Justificación

El Programa E-040 Servicios de Atención a Población Vulnerable por su naturaleza no cuenta con Reglas de Operación, si bien se cuenta con un Diagnóstico<sup>81</sup> el cual se toma como documento normativo, éste contiene un resumen de la MIR 2014 y MIR para tres de sus cuatro modalidades: Atención integral rehabilitatoria; Asistencia social y jurídica; y Atención integral a población albergada en los centros asistenciales y de esparcimiento en los Campamentos Recreativos tiene su propia MIR.

---

<sup>81</sup> El Programa E040 esté sujeto a diagnóstico, a pesar de ser un servicio (modalidad E) y no estar sujeto a reglas de operación, Diagnóstico del Programa 2014.

ii. De la lógica horizontal de la Matriz de Indicadores para Resultados

21. En cada uno de los niveles de objetivos de la MIR del programa (Fin, Propósito, Componentes y Actividades) existen indicadores para medir el desempeño del programa con las siguientes características:

- a) Claros.
- b) Relevantes.
- c) Económicos.
- d) Monitoreables.
- e) Adecuados.

Respuesta: Sí

Nivel	Criterios
2	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Del 50% al 69% de los indicadores del programa tienen las características establecidas.</li> </ul>

## Justificación

El Programa cuenta 3 indicadores de Fin uno externo al Programa, 3 de Propósito, 6 de Componente y 5 de Actividades.<sup>82</sup>

- a) Los tres indicadores de Fin y los tres de Propósito y los cinco de Actividad no son claros para medir el desempeño del Programa.
- b) Los tres indicadores de Fin y los tres de Propósito y los cinco de Actividad no son relevantes para alcanzar el objetivo del Programa.
- b) Todos los indicadores son económicos.
- d) Los indicadores todos son monitoreables
- e) Los cinco indicadores de Actividad no son suficientes para alcanzar el objetivo del Componente.

Ver Anexo 5 "Indicadores".

---

<sup>82</sup> Matriz de Indicadores del Programa Fortalecimiento a las Procuradurías de la Defensa del Menor y la Familia. Recuperado el 29 de abril 2015 en: <http://sn.dif.gob.mx/wp-content/uploads/2015/03/MIR-E040.2015.pdf>

22. Las Fichas Técnicas de los indicadores 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, regular ó nominal).

Respuesta: Sí

Nivel	Criterios
3	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Del 70% al 84% de las Fichas Técnicas de los indicadores del programa tienen las características establecidas.</li> </ul>

## **Justificación**

El Programa cuenta 3 indicadores de Fin, 3 de Propósito, 6 de Componente y 5 de Actividades, al revisar las Fichas Técnicas se constató que cumplen con todas las características de la pregunta (nombre, definición, método de cálculo, unidad de medida, frecuencia de medición, línea base, metas y comportamiento del indicador), salvo el Indicador de Fin “Tasa de mortalidad infantil” que no cuenta con Línea Base ni Metas..<sup>83</sup>

Ver Anexo 5 “Indicadores”.

---

<sup>83</sup> Fichas Técnicas de los indicadores y MIR 2015.

23. 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.

Respuesta: Sí

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

## Justificación

Del análisis realizado al Documento Operativo del Programa, al Plan Anual de Trabajo 2014, a las Fichas Técnicas y a la Matriz de Indicadores de Resultados 2015, se determinó que las metas son establecidas con base en los recursos y objetivos de cada uno de los componentes del Programa.

- a) Las metas de todos los indicadores cuentan con unidad de medida.
- b) Las metas están orientadas a medir el desempeño utilizando metas del ciclo presupuestario en curso y metas de cumplimiento pero no son suficientes.
- c) En el análisis que se hizo de las Fichas Técnicas se considera que son factibles de alcanzar considerando los plazos y los recursos financieros.<sup>84</sup>

Ver Anexo 6 “Metas del Programa”.

---

<sup>84</sup> Fichas Técnicas de los indicadores,.

24. Cuántos de los indicadores incluidos en la MIR tienen especificados medios de verificación con las siguientes características:

- a) Oficiales o institucionales.
- b) Con un nombre que permita identificarlos.
- c) Permiten reproducir el cálculo del indicador.
- d) Públicos, accesibles a cualquier persona.

Respuesta: Sí

Nivel	Criterios
3	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Del 70% al 84% de los medios de verificación cumplen con las características establecidas en la pregunta.</li> </ul>

## Justificación

El Programa cuenta con 3 indicadores de Fin, 3 de Propósito, 6 de Componente y 5 de Actividades los cuales cumplen con tres de las cuatro características de la pregunta<sup>85</sup>:

- a) Los medios de verificación son oficiales e institucionales, la mayoría de ellos se concentran en el Reporte Anual de Metas de la Dirección de Asistencia Jurídica, Plantillas de Metas Operativas de las vertientes del Programa o en sus formatos internos.
- b) Los indicadores son identificables.
- c) Permiten reproducir el cálculo del indicador.
- d) Son de carácter público.

---

<sup>85</sup> MIR y Fichas Técnicas del Programa E040.

25. Considerando el conjunto *Objetivo-Indicadores-Medios de verificación*, es decir, cada renglón de la MIR del programa es posible identificar lo siguiente:

- a) Los medios de verificación son los necesarios para calcular los indicadores, es decir, ninguno es prescindible.
- b) Los medios de verificación son suficientes para calcular los indicadores.
- c) Los indicadores permiten medir, directa o indirectamente, el objetivo a ese nivel.

Respuesta: Sí

Nivel	Criterios
2	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dos de los conjuntos <i>Objetivo-Indicadores-Medios de verificación</i> del programa tienen las características establecidas.</li> </ul>

## Justificación

- a) El análisis efectuado a la lógica horizontal y vertical, para el conjunto Fin-Indicadores-Medios de Verificación y el de Propósito-Indicadores-Medios de Verificación, permite señalar el adecuado planteamiento al contemplar medios de verificación necesarios y pero insuficientes para el cumplimiento del objetivo de la MIR.
- b) Los medios de verificación son los necesarios y suficientes para calcular los actuales indicadores del Programa.<sup>86</sup>
- c) Los indicadores permiten medir parcialmente de manera directa o indirectamente, el objetivo a ese nivel pero son insuficientes, sobretodo a nivel de Actividades y Componentes, por lo que no puede establecerse la relación causal de que, en conjunto con los supuestos, se logre el Propósito del Programa. Si bien el logro del Propósito se relaciona directamente con el Fin, es necesario como se sugirió en la pregunta 1 reformular el problema de todo el Programa y replantear una nueva MIR.

---

<sup>86</sup> MIR y Fichas Técnicas 2015 del Programa E040.

iii. Valoración de la MIR

26. Sugiera modificaciones en la MIR del programa o incorpore los cambios que resuelvan las deficiencias encontradas en cada uno de sus elementos a partir de sus respuestas a las preguntas de este apartado.

## Justificación

En opinión del equipo evaluador la principal limitación que se identifica en la MIR y que pudiera estar condicionando que la lógica vertical no se cumpla en su totalidad, es la relacionada con la desarticulación metodológica registrada entre los cuatro componentes del Programa. De origen los planteamientos formulados y no tener un sólo problema que el Programa busque resolver y, en consecuencia, la solución, parecen estar dimensionados de forma inadecuada y esto se traduce en la construcción de la MIR.

Por lo que se sugiere en todo caso hacer una MIR para cada vertiente como se hizo en el Diagnóstico para el 2014, o bien incrementar los indicadores de componente y actividad para dar mayor coherencia al seguimiento del Programa.

Se sugiere eliminar el Indicador de Fin Tasa de mortalidad infantil (TMI).

Se sugiere que el objetivo del fin sea más específico en especial respecto a la definición de vulnerabilidad y con ello redefinirlo, actualmente éste se define: Contribuir a cerrar las brechas existentes en salud entre diferentes grupos sociales y regiones del país mediante el acceso a servicios de asistencia social a la población vulnerable. Sin embargo, en opinión del equipo evaluador, el objetivo no focaliza a la población vulnerable que requiere asistencia social.

Se recomienda reforzar la capacitación en la Metodología del Marco Lógico para la elaboración de la MIR y con ello poder generar indicadores que cumplan con los requisitos establecidos por Coneval y por la SHCP.

Ver Anexo 7 "Propuesta de mejora de la Matriz de Indicadores para Resultados".

**VII. PRESUPUESTO Y RENDICIÓN DE CUENTAS**

**i. Registro de operaciones programáticas y presupuestales**

**27. 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 los siguientes conceptos:**

- a) Gastos en operación: Directos e Indirectos.**
- 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 y/o 3000.**
- 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 de considerar adicionalmente en el numerador los Gastos en capital.**

Respuesta: Sí

Nivel	Criterios
2	<ul style="list-style-type: none"> <li>• El programa identifica y cuantifica los gastos en operación y desglosa dos de los conceptos establecidos</li> </ul>

### **Justificación**

- a) En el Presupuesto de Egresos de la Federación 2015 se establece que para gastos de directos: \$629, 435,587 y los gastos indirectos ascienden a \$194, 019,808 y otros por \$1, 262,560 pesos.
- b) El Gasto en mantenimiento no se considera en el PEF ni en el diagnóstico por que no aplica para el Programa.
- c) El Gasto en capital no se considera en el PEF ni en el diagnóstico por que no aplica para el Programa.
- d) El Gasto unitario se detecta en el PEF 2015 y asciende a 824, 717,955<sup>87</sup>

Ver Anexo 8 “Gastos desglosados del programa”.

---

<sup>87</sup> Programa de Egresos de la Federación 2015.

ii. Rendición de cuentas

28. El programa cuenta con mecanismos de transparencia y rendición de cuentas con las siguientes características:

- a) Las ROP o documento normativo están disponibles en la página electrónica de manera accesible, a menos de tres clics.
- b) Los resultados principales del programa son difundidos en la página electrónica de manera accesible, a menos de tres clics.
- c) Cuenta con un teléfono o correo electrónico para informar y orientar tanto al beneficiario como al ciudadano en general, disponible en la página electrónica, accesible a menos de tres clics.
- d) La dependencia o entidad que opera el Programa no cuenta con *modificación de respuesta* a partir de recursos de revisión presentados ante el Instituto Federal de Acceso a la Información Pública (IFAI).

Respuesta: Sí

Nivel	Criterios
1	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Los mecanismos de transparencia y rendición de cuentas tienen una de las características establecidas.</li> </ul>

### **Justificación**

- a) El diagnóstico si bien se puede llegar a él mediante la página electrónica del DIF ubicarlo dentro de ella no es fácil.
- b) Los resultados del Programa no son difundidos en la página electrónica del DIF, por lo menos este equipo evaluador no pudo detectarlos.
- c) No se cuenta con algún teléfono o correo electrónico para informar y orientar tanto al beneficiario como al ciudadano en general, disponible en la página electrónica.
- d) Si bien se cuentan con mecanismos de transparencia, para el Programa E-040 no se encontró con modificación de respuesta a partir de recursos de revisión presentados ante el Instituto Federal de Acceso a la Información Pública (IFAI).<sup>88</sup>

---

<sup>88</sup> Página de Internet <http://sn.dif.gob.mx/dif-nacional/>

29. Los procedimientos de ejecución de obras y/o acciones tienen las siguientes características:

- a) Están estandarizados, es decir, son utilizados por todas las instancias ejecutoras.
- b) Están sistematizados.
- c) Están difundidos públicamente.
- d) Están apegados al documento normativo del programa.

Respuesta: **No aplica (NA)**

Nivel	Criterios
NA	<ul style="list-style-type: none"> <li>• No Aplica</li> </ul>



### **Justificación**

No aplica por no ser un programa de infraestructura ni de entrega de apoyos.

**VIII. ANÁLISIS DE POSIBLES COMPLEMENTARIEDADES Y COINCIDENCIAS CON OTROS PROGRAMAS FEDERALES**

**30. ¿Con cuáles programas federales y en qué aspectos el programa evaluado podría tener complementariedad y/o coincidencias?**

## Justificación

Para el Programa E-040 se detectaron similitudes con otros Programas Federales en dos de sus componentes:

*Componente Centros de Rehabilitación* con el Programa de Atención a Personas con Discapacidad que tiene como Objetivo General: contribuir a que la población con discapacidad beneficiada por el Programa mejore su calidad de vida mediante acciones que promuevan su inclusión social y como Objetivo Específico: Favorecer el desarrollo integral de las personas con discapacidad a través de la instrumentación de proyectos.

Su cobertura es a nivel nacional mediante la coordinación y concertación respectiva con los SEDIF, SMDIF a través de los SEDIF y OSC.

La Población Objetivo: Personas con discapacidad preferiblemente aquellas en situación de pobreza, que habiten en zonas urbanas y rurales, atendidas por el SMDIF, SEDIF, SMDIF y OSC en todo el territorio nacional.

Los Programas son complementarios.

Asimismo, el *Componente Casas Asistenciales para Adultos Mayores* tiene similitud con la Línea de acción Albergues y Residencias Diurnas del Instituto Nacional de Adultos Mayores (INAPAM), en donde a través de éstas proporcionan asistencia integral a los adultos mayores que no cuentan con apoyo familiar o recursos económicos que les permitan cubrir sus necesidades básicas y ser independientes.

Su población son aquellas personas que cuenten con sesenta años o más de edad que se encuentren domiciliadas o en tránsito en el territorio nacional, denominadas “personas adultas mayores”, quienes tienen derecho a ser partícipes de las acciones del gobierno federal, para acceder a mejores niveles de bienestar y calidad de vida.<sup>89</sup>

Ver Anexo 9 “Complementariedad y coincidencias entre programas federales”.

---

<sup>89</sup> Programa de Atención a Personas con Discapacidad, DIF y Programa Anual de Trabajo 2015 del INAPAM.

## VALORACIÓN DEL DISEÑO DEL PROGRAMA

El Programa E-040 se valora en nivel bajo debido a lo anterior:

### **Justificación de la Creación y del diseño del programa.**

- El Programa E-040 carece de un problema focal único que articule los objetivos y las intervenciones, sus poblaciones son diversas y en algunos casos ambiguas. No hay una lógica integradora entre sus cuatro componentes que les de coherencia para funcionar con objetivos comunes y articulados entre sí.

### **Contribución a la meta y estrategias nacionales.**

- El Programa E040, denominado “Servicios de Atención a población Vulnerable no tiene un propósito general por lo que no es posible vincularlo a la meta y estrategias nacionales.

### **Población potencial, objetivo y mecanismos de elección.**

- El Programa E040 no justifica claramente el por qué estos grupos vulnerables son sus poblaciones objetivo y no otros, asimismo, no están correctamente definidas, y en algunos componentes o no las hay o no hay coherencia entre la PP y la PO.

### **Padrón de beneficiarios y mecanismos de atención**

- El Programa E040, denominado “Servicios de Atención a población Vulnerable no cuenta con un Padrón de Beneficiarios único. Lo anterior se debe a la naturaleza propia de éste que es un Programa que se divide en cuatro modalidades y cada una de éstas tienen sus propios padrones.

### **Matriz de Indicadores para Resultados.**

- Si bien la valoración en esta sección salió alta, esto no quiere decir que el Programa cuente con una MIR adecuada para medir el desempeño de éste. La valoración obedece más a los indicadores que aunque en su mayoría cuentan con las características y especificidades de las preguntas no cumplen para contribuir al objetivo del Programa.

### **Presupuesto y rendición de cuentas.**

- Los mecanismos de transparencia son insuficientes para monitorear u obtener información del Programa E040.

### **Complementariedades y coincidencias con otros programas federales**

- Se encontró complementariedad con dos Programas uno del DIF y otro del INAPAM.

**ANÁLISIS DE FORTALEZAS, OPORTUNIDADES, DEBILIDADES, AMENAZAS Y RECOMENDACIONES**

**Nombre del Programa:** E-040 Servicios de Atención a Población Vulnerable

**Modalidad:** E

**Dependencia/Entidad:** Sistema Nacional de Desarrollo Integral de la Familia

**Unidad Responsable:** Dirección General Jurídica y de Enlace Institucional

**Tipo de Evaluación:** Diseño

**Año de la Evaluación:** 2015

Tema de evaluación: Diseño	Fortaleza y Oportunidad/Debilidad o amenaza	Referencia (Pregunta)	Recomendación
<b>Fortaleza y Oportunidad</b>			
Creación y Diseño del Programa	El programa cuenta con diagnósticos que intentan dar sustento a la caracterización de los diferentes problemas que busca atender a través de tres de sus cuatro modalidades.	1 y 2	
	El Programa trata de sustentar teórica y empíricamente el tipo de intervención para tres de sus cuatro vertientes.	3	
Metas y Estrategias Nacionales	De sus cuatro vertientes dos (Centros de Rehabilitación y Casas Asistenciales para Menores y Adultos Mayores) tienen una alineación con las Metas y Estrategias Nacionales	4 y 5	Revisar las Líneas del PND y del PONAS para ver cuáles tiene realmente una relación directa con la vertiente del Programa, da la impresión de que algunas están de más.
Análisis de la Población Potencial, Objetivo y Mecanismos de Elegibilidad	Dos de las cuatro vertientes del Programa cuentan con información sistematizada que permite conocer la demanda total de apoyos y las características de los solicitantes y con una estrategia de cobertura documentada para atender a su población objetivo (Centros de Rehabilitación y Casas Asistenciales para Menores y Adultos Mayores, Centros Recreativos)	8	Hacer una correcta definición de sus poblaciones objetivo.
Padrón de Beneficiarios y Mecanismos De Atención	Dos de las cuatro vertientes del Programa cuentan con Padrón de Beneficiarios y Expedientes Únicos que incluye información suficiente para conocer quiénes reciben los apoyos del programa. Estos están estandarizados y sistematizados (Centros de Rehabilitación y Casas	13 y 14	Se sugiere implementar lo mismo para los otros dos componentes.

Tema de evaluación: Diseño	Fortaleza y Oportunidad/Debilidad o amenaza	Referencia (Pregunta)	Recomendación
	Asistenciales para Menores y Adultos Mayores, Centros Recreativos)		
Evaluación y análisis de la Matriz de indicadores para resultados	Para cada uno de los Componentes de la MIR del programa existe una o un grupo de Actividades que son claros, que tienen orden cronológico, son necesarios.	16	Se sugiere diseñar indicadores de actividad que midan el desempeño del Programa.
	Los Componentes señalados en la MIR están redactados como resultados logrados y son necesarios.	17	Aún así son insuficientes por lo que se sugiere diseñar otros indicadores de componente que estén ligados a los objetivos del Propósito.
De la lógica horizontal de la Matriz de Indicadores para Resultados	En cada uno de los niveles de objetivos de la MIR del programa (Fin, Propósito, Componentes y Actividades) existen indicadores para medir el desempeño del programa que son claros, relevantes, económicos, monitoreables y adecuados.	21	Son adecuados pero insuficientes, en opinión del equipo evaluador debería de haber más indicadores de actividad, así como indicadores que permitieran medir la eficiencia del Programa.
	La mayoría de los indicadores cuentan con Fichas Técnicas con la información necesaria como Nombre; Definición; Método de cálculo; Unidad de Medida; Frecuencia de Medición; Línea base; Metas; Comportamiento del indicador (ascendente, descendente, regular ó nominal).	22	
Presupuesto y rendición de cuentas	El Programa cuenta con un presupuesto que le permite operar.	27	Aprovechar los recursos y fortalezas institucionales y de capital humano con que cuenta el Programa para apuntalar los vacíos del mismo.
<b>Debilidad o Amenaza</b>			
Análisis de la Justificación de la Creación y del Diseño del Programa.	No existe un problema focal que busque atender el Programa, es decir, no hay para cada uno de los componentes un problema claro y consistente que articule los objetivos y las intervenciones, por lo tanto, el Programa E040 cae en duplicidades, omisiones y disminución de los	1,2 y 3	Se sugiere revisar los conceptos de vulnerabilidad y asistencia social y focalizar con ello sus poblaciones prioritarias de atención. En ese sentido se sugiere además dar coherencia y consistencia lógica al Programa, reasignando los componentes a otros programas presupuestarios y definir la naturaleza del nuevo programa

Tema de evaluación: Diseño	Fortaleza y Oportunidad/Debilidad o amenaza	Referencia (Pregunta)	Recomendación
	<p>efectos e impactos que busca atender. Esto está relacionado con ambigüedades e inconsistencias en las definiciones formales y legales de la vulnerabilidad y asistencia social, así como con una carencia de enfoque en grupos prioritarios de atención (individuos/hogares, niños/familias, etc.).</p> <p>Si bien existen cuatro componentes que integran el Programa (Atención integral rehabilitatoria; Formación en talleres para oficios; Asistencia social y jurídica; y Atención integral a población albergada en los centros asistenciales y de esparcimiento en los Campamentos Recreativos) pareciera que son cuatro formatos de atención distintos, es decir, no hay lógica integradora que justifique por qué están estos componentes en el Programa.</p> <p>No queda correctamente identificado para cada uno de los componentes cuál es la definición de vulnerabilidad, para cada uno se utilizan diferentes visiones y conceptos en el diagnóstico.</p> <p>Por lo tanto el concepto de vulnerabilidad se convierte en un constructo altamente incluyente lo cual lejos de ser una bondad es un problema para el Programa E040 porque se pierde cualquier posibilidad de focalización o de priorización de manera adecuada y consistente, privando entonces interpretaciones adhoc de cada grupo de los distintos operadores de los programas.</p> <p>Tampoco queda claro el por qué</p>		<p>que sustituiría al E040.</p>

Tema de evaluación: Diseño	Fortaleza y Oportunidad/Debilidad o amenaza	Referencia (Pregunta)	Recomendación
	<p>estos grupos vulnerables son prioritarios y no otros, en ese sentido, es necesario valorar las poblaciones que están en desamparo y reflexionar cuáles son los grupos vulnerables cuyo problema requieren de intervenciones de asistencia social y con ello delimitar la atención del Programa realmente a poblaciones que no están protegidas.</p>		
<p>Análisis de la Población Potencial, Objetivo y Mecanismos de Elegibilidad</p>	<p>Si bien los tres de los cuatro componentes del Programa cuentan con diagnósticos, estos presentan algunas carencias conceptuales y metodológicas como para especificar, caracterizar y cuantificar apropiadamente los problemas que busca atender cada uno. Asimismo, tienen metodologías para identificar y cuantificar sus poblaciones potenciales y objetivo, pero éstas no son consistentes y adecuadas, especialmente considerando las limitaciones en términos de recursos y capacidad de atención del Programas.</p>	<p>7</p>	<p>Es necesario valorar las poblaciones que están en desamparo y reflexionar cuáles son los grupos vulnerables cuyo problema requieren de intervenciones de asistencia social y con ello delimitar la atención del Programa realmente a poblaciones que no están protegidas.</p>
<p>Evaluación y análisis de la matriz de indicadores para resultados De la lógica vertical de la Matriz de indicadores para Resultados</p>	<p>Se cuenta con una MIR del Programa sin embargo, los indicadores actuales no son suficientes ni del todo pertinentes para cumplir con el objetivo del Fin.</p>	<p>25</p>	<p>El análisis efectuado a la lógica horizontal, para el conjunto Fin-Indicadores-Medios de Verificación y el de Propósito-Indicadores-Medios de Verificación, permite señalar el adecuado planteamiento al contemplar medios de verificación necesarios y pero insuficientes para el cumplimiento, así como el establecimiento de indicadores que miden el objetivo a este nivel. Sin embargo, el Fin tiene un indicador que no tiene relación directa "Tasa de mortalidad infantil" y que carece de ficha técnica.</p> <p>Los indicadores de la MIR permiten medir parcialmente de manera directa o indirectamente, el objetivo a ese nivel</p>

Tema de evaluación: Diseño	Fortaleza y Oportunidad/Debilidad o amenaza	Referencia (Pregunta)	Recomendación
			<p>pero son insuficientes, sobretodo a nivel de Actividades y Componentes, por lo que no puede establecerse la relación causal de que, en conjunto con los supuestos, se logre el Propósito del Programa. Si bien el logro del Propósito se relaciona directamente con el Fin, es necesario como se sugirió en la pregunta 1 reformular el problema de todo el Programa.</p>
Rendición de cuentas	En términos de Transparencia no es de fácil acceso la información alojada en la página del SNDIF.	28	

## CONCLUSIONES

### ***Justificación de la creación y del diseño del programa***

El Programa E040 Servicios de Atención a Población Vulnerable, es un programa de reciente creación (2014) producto de la fusión de otros y complejo en su estructura. Carece de un problema focal único que articule los objetivos y las intervenciones, sus poblaciones son diversas y en algunos casos ambiguas. Si bien el Programa E040 está enfocado a ofrecer servicios a través de cuatro modalidades: Atención integral rehabilitatoria; Formación en talleres para oficios; Asistencia social y jurídica; y Atención integral a población albergada en los centros asistenciales y de esparcimiento en los Campamentos Recreativos, no hay una lógica integradora que les de coherencia para funcionar con objetivos comunes y articulados entre si y que justifique por qué están estos componentes en el Programa.

### ***Contribución a las metas y estrategias nacionales***

Dos de los cuatro componentes del Programa E040 (Centros de Rehabilitación y Casas Asistenciales para Menores y Adultos Mayores) tienen una alineación con las Metas y Estrategias Nacionales.

### ***Población potencial, objetivo y mecanismos de elegibilidad***

El Programa E040 cuenta con metodologías para identificar y cuantificar sus poblaciones potenciales y objetivo en sus Componentes Centros de Rehabilitación y Casas Asistenciales para Menores y Adultos Mayores, pero éstas no son consistentes y adecuadas, tampoco queda claro los criterios aplicados para determinar el porqué estos son los grupos vulnerables prioritarios y no otros.

Para el componente Formación en talleres para oficios que se da a través de Servicios Comunitarios del Centro Nacional Modelo de Atención, Investigación y Capacitación para el Desarrollo Comunitario "Tlazocihualpill", el problema es mucho más complejo pues no hay un diagnóstico que permita ubicar que se busca atender, ante la ausencia de ello, la lógica metodológica del componente se altera y es imposible definir por lo tanto a sus poblaciones

### ***Padrón de beneficiarios y mecanismos de atención***

En el Programa E040 dos de las cuatro vertientes (Centros de Rehabilitación y Casas Asistenciales para Menores y Adultos Mayores, Centros Recreativos) cuentan con Padrón de Beneficiarios y Expedientes Únicos que incluye información suficiente para conocer quiénes reciben los apoyos del programa, también se pudo verificar que ambos están estandarizados y sistematizados.

### ***Matriz de Indicadores para Resultados (MIR)***

El Programa E040 cuenta con una MIR, sin embargo, los indicadores actuales no son suficientes ni del todo pertinentes para cumplir con el objetivo del Fin. El análisis efectuado a la lógica horizontal, para el conjunto Fin-Indicadores-Medios de Verificación y el de Propósito-Indicadores-Medios de Verificación, Componentes-Indicadores-Medios de Verificación permite señalar el adecuado planteamiento al contemplar medios de verificación necesarios pero insuficientes para el cumplimiento, sobretudo a nivel de Actividades por lo que no puede establecerse la relación causal de que, en conjunto con los supuestos, se logre el Propósito del Programa.

**Presupuesto y rendición de cuentas**

El Programa cuenta con un presupuesto que le permite operar. Sin embargo, en términos de transparencia no se cumplen con las especificidades señaladas en la evaluación y obtener información del Programa a través de la página del SNIDF resulta complejo.

**Conclusiones globales**

No existe un problema focal que busque atender el Programa, es decir, no hay para cada uno de los componentes un problema claro y consistente que articule los objetivos y las intervenciones, por lo tanto, el Programa E040 cae en duplicidades, omisiones y disminución de los efectos e impactos que busca atender. Esto está relacionado con ambigüedades e inconsistencias en las definiciones formales y legales de la vulnerabilidad y asistencia social, así como con una carencia de enfoque en grupos prioritarios de atención (individuos/hogares, niños/familias, etc.).

Si bien tres de los cuatro componentes del Programa cuentan con diagnósticos, estos presentan algunas carencias conceptuales y metodológicas como para especificar, caracterizar y cuantificar apropiadamente los problemas que busca atender cada uno. No queda correctamente identificado para cada uno de los componentes cuál es la definición de vulnerabilidad, para cada uno se utilizan diferentes visiones y conceptos en el diagnóstico. Por lo tanto el concepto de vulnerabilidad se convierte en un constructo altamente incluyente lo cual lejos de ser una bondad es un problema para el Programa E040 porque se pierde cualquier posibilidad de focalización o de priorización de manera adecuada y consistente, privando entonces interpretaciones adhoc de cada grupo de los distintos operadores de los programas.

De manera más amplia, se recomienda al Sistema Nacional de Desarrollo Integral de la Familia (SNIDF) valorar la pertinencia y conveniencia de seguir operando directamente programas de atención directa a usuarios (apoyos), como el Programa E040, considerando que su orientación desde hace más de una década ha sido más de carácter normativo y de política hacia las instituciones homólogas en los gobiernos estatales y municipales, que propiamente operativo. A la luz de sus funciones, estructura y presupuesto, es evidente que el SNIDF no es la instancia adecuada para ejecutar directamente programas que, al menos formalmente, tienen un alcance y cobertura nacional.

## RECOMENDACIONES

### ***Justificación de la creación y del diseño del programa***

Para el Programa E040 se sugiere revisar los conceptos de vulnerabilidad y asistencia social para la definición del problema que busca atender. En ese sentido se sugiere además dar coherencia y consistencia lógica al Programa, reasignando los componentes a otros programas presupuestarios y definir la naturaleza del nuevo programa que sustituiría al E040.

### ***Contribución a las metas y estrategias nacionales***

Si bien el Programa E040 en dos de sus vertientes identifica alineación con las metas y estrategias nacionales el equipo evaluador considera que se debe hacer un análisis con mayor profundidad para revisar si efectivamente todas las metas y estrategias ahí mencionadas coinciden realmente con los objetivos de los componentes, da la impresión de que algunas están de más y no van acordes a la lógica de alineación.

### ***Población potencial, objetivo y mecanismos de elegibilidad***

Así cómo es necesario replantear el problema que busca atender el E040, también es necesario valorar las poblaciones que están en desamparo y reflexionar cuáles son los grupos vulnerables cuyo problema requieren de intervenciones de asistencia social y con ello delimitar la atención del Programa realmente a poblaciones que no están protegidas.

### ***Padrón de beneficiarios y mecanismos de atención***

Se sugiere contar con sistemas informáticos adecuados para los cuatro componentes del Programa E040.

### ***Matriz de Indicadores para Resultados (MIR)***

Es necesario una vez replanteado el problema del E040 elaborar una nueva MIR acorde con los objetivos del Programa.

### ***Presupuesto y rendición de cuentas***

Es necesario mejorar los mecanismos de transparencia, la página actual del SNDIF no es clara para obtener información del Programa E040.

### ***Recomendaciones globales***

El equipo evaluador detecta en el Programa E040 las siguientes áreas de oportunidad para favorecer los resultados esperados:

Se propone fusionar el componente Atención integral rehabilitatoria del Programa E040 con el Programa S039 Atención a personas con discapacidad. Valorar si se puede clasificar como programa U. En ese sentido que el E040 se cree como un programa para la nómina y el gasto de operación de los centros de rehabilitación.

Valorar la pertinencia de transferir el Centro Nacional Modelo de Atención, Investigación y Capacitación para el Desarrollo Comunitario "Tlazocihualpilli" del Programa de Desarrollo Comunitario "Comunidad DIFerente", y que funcione como un centro modelo o una instalación. Valorar si la nómina puede absorberse dentro del programa o en la nómina administrativa del DIF.

Reestructurar el E040 como un programa para población en desamparo, que incluya a las casas asistenciales de menores y adultos mayores. Valorar que este sea de tipo E, y que amplíe su espectro de atención para poder atender otros grupos en desamparo.

Dejar los centros recreativos al nuevo E040, o transferirlos al Programa de Desarrollo Comunitario “Comunidad DIFerente”, pudiendo considerarse como un componente de recreación de dichos programas.

Alternativamente, valorar la posibilidad que el componente de adultos mayores se transfiera al INAPAM, así como de transferir los Centros Recreativos a una institución que los manejara como IMJUVE o INAPAM.

Finalmente, el componente de Asistencia Social y Jurídica no debería de ser un programa, ya que es parte de la actividad institucional. Se recomienda que centre su atención en aquellas tareas que deberían de corresponder al sistema nacional DIF y no a los DIF estatales en particular al DIF de Distrito Federal enfocándose además al Artículo 3 de la Ley de Asistencia Social.

**BIBLIOGRAFÍA**

- Diagnóstico del Programa Servicios de Atención a Población Vulnerable (E040), Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF), 2014, México.
- Fichas Técnicas de los Indicadores.
- Matriz de Indicadores del Programa Servicios de Atención a Población.
- Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018. Poder Ejecutivo, Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP). DOF, 20 mayo 2013.
- Presupuesto de Egresos de la Federación.
- Programa Nacional de Asistencia Social 2014 – 2018, Diario Oficial de la Federación, México, 30 de abril del 2014

**Páginas web**

- Cuenta Pública Ejercicio 2012:  
[http://www.apartados.hacienda.gob.mx/contabilidad/documentos/informe\\_cuenta/2012/docs/g12/g1215x15.pdf](http://www.apartados.hacienda.gob.mx/contabilidad/documentos/informe_cuenta/2012/docs/g12/g1215x15.pdf)
- Cuenta Pública Ejercicio 2013:  
[http://www.apartados.hacienda.gob.mx/contabilidad/documentos/informe\\_cuenta/2013/doc/t7/NHK/NHK.02.02.03.vd.pdf](http://www.apartados.hacienda.gob.mx/contabilidad/documentos/informe_cuenta/2013/doc/t7/NHK/NHK.02.02.03.vd.pdf)
- Cuenta Pública Ejercicio 2014:  
<http://www.cuentapublica.hacienda.gob.mx/work/models/CP/2014/tomo/VII/NHK/NHK.03.EAEPCE/PECI.pdf>
- PEF Ejercicio 2015
- [http://www.apartados.hacienda.gob.mx/presupuesto/temas/pef/2015/docs/12/r12\\_afpe.pdf](http://www.apartados.hacienda.gob.mx/presupuesto/temas/pef/2015/docs/12/r12_afpe.pdf)

Consultados en diferentes fechas entre mayo y junio del 2015

- Programa Sectorial de Salud 2013 – 2018. Consultado el 9 de mayo del 2015 en:  
[http://www.dof.gob.mx/nota\\_detalle.php?codigo=5326219&fecha=12/12/2013](http://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5326219&fecha=12/12/2013)
- Página del SNDIF <http://sn.dif.gob.mx/> Consultada en diferentes fechas entre mayo y junio del 2015

# ANEXOS



### **Anexo I “Descripción General del Programa”**

Este se encuentra en el Apartado I “Características del Programa”, página 7 del Presente documento.

## Anexo 2 “Metodología para la cuantificación de las poblaciones potencial y objetivo”

**Nombre del Programa:** E-040 Servicios de Atención a Población Vulnerable

**Modalidad:** E

**Dependencia/Entidad:** Sistema Nacional de Desarrollo Integral de la Familia

**Unidad Responsable:** Dirección General Jurídica y de Enlace Institucional

**Tipo de Evaluación:** Diseño

**Año de la Evaluación:** 2015

El equipo valuator considera que las metodologías no son del todo claras para determinar la cuantificación de las poblaciones.

### Metodología para la cuantificación de las Poblaciones

#### *Componentes Centros de Rehabilitación:*

##### **Población Potencial**

Cuantificación

Se hace con base en los datos del Censo de Población y Vivienda 2010 realizado por INEGI, que declararon tener dificultad para realizar al menos una de las siete actividades evaluadas: caminar, moverse, subir o bajar (en adelante caminar o moverse); ver, aun usando lentes (ver), hablar, comunicarse o conversar (hablar o comunicarse); oír, aun usando aparato auditivo (escuchar); vestirse, bañarse o comer (atender el cuidado personal); poner atención o aprender cosas sencillas (poner atención o aprender); limitación mental (INEGI, 2010a). Esta cifra representa el 5.1% de la población total del país. (5 millones 739 mil personas en el territorio nacional)

En consecuencia de lo anterior, la población potencial del componente se considera sólo en referencia al número de personas con discapacidad que es de 5 millones 739 mil personas y se podrá incorporar la estimación de potencialidad de presentar discapacidad cuando a través de los censos nacionales se pueda conocer este número de personas.

##### **Población objetivo**

Cuantificación de la población objetivo

De acuerdo a lo previamente expuesto, la población objetivo del componente Centros de Rehabilitación son:

Aquellas personas con discapacidad o en riesgo potencial de presentarla que a través de la valoración médica son candidatos al servicio de atención rehabilitatoria esté o no presente la especialidad médica o paramédica en el centro de rehabilitación.

El dato más aproximado con que el componente cuenta para esta estimación es el registro de pre consulta. En el cual existen dos respuestas, la primera es sí corresponde que se refiere a que el paciente pasa a la atención médica o paramédica especializada. La segunda es no corresponde que se refiere a dos respuestas

principalmente: i) que no existe la especialidad en el centro o ii) que la patología no corresponde al servicio de atención médica en rehabilitación.

Con la adecuación del registro no corresponde, se podrá estimar con exactitud la demanda del servicio en atención rehabilitatoria. Aún con la salvedad del dato se considera el más aproximado para dimensionar la demanda del servicio actualmente.

### **Componente Casas Asistenciales Menores**

La población objetivo:

Menores de edad en situación de riesgo o vulnerabilidad que cuenten con un estado de salud físico y psicológico que le permita incorporarse a los programas de atención integral de los centros y a la vida en comunidad (DGIS, 2012a).

Metodología

1Menores en pobreza extrema, CONEVAL (2013) con datos de ENIGH, 2012.

2Promedio de la población programada de 2010 a 2014

\* La población potencial no puede ser estimada con suficiente certeza.

### **Componente Casas Asistenciales Adultos Mayores**

**Población objetivo:**

Adultos mayores con 60 años cumplidos o más que se encuentran en situación de desamparo, incapacidad, marginación o sujeta a maltrato, no portador de enfermedades infectocontagiosas y ser aptos para interactuar adecuadamente con los beneficiarios y personal de los centros. En caso de presentar alguna discapacidad, que esta les permita incorporarse a los programas de atención integral de los centros y a la vida en comunidad (DGIS, 2012b).

1Adultos mayores en pobreza extrema, CONEVAL (2013) con datos de ENIGH, 2012.

2Promedio de la población programada de 2010 a 2014

\* La población potencial no puede ser estimada con suficiente certeza.

### **Componente Campamentos Recreativos**

La población objetivo:

Grupos integrados por personas sujetas de asistencia social de:

Menores y adolescentes de 7 a 18 años

Adultos Mayores de 60 años en adelante

Personas con discapacidad de 7 años en adelante

1 Menores, adultos mayores y personas con discapacidad en pobreza extrema, CONEVAL (2013) con datos de ENIGH, 2012.

2 Promedio de la demanda del servicio de 2010 a 2013, número de solicitudes por cien que es el promedio de personas por solicitud.

3 Promedio de la población atendida 2010 a 2013.

\* La población potencial no puede ser estimada con suficiente certeza.

### Anexo 3 “Procedimiento para la actualización de la base de datos de beneficiarios”

**Nombre del Programa:** E-040 Servicios de Atención a Población Vulnerable

**Modalidad:** E

**Dependencia/Entidad:** Sistema Nacional de Desarrollo Integral de la Familia

**Unidad Responsable:** Dirección General Jurídica y de Enlace Institucional

**Tipo de Evaluación:** Diseño

**Año de la Evaluación:** 2015

Componente Centros de Rehabilitación<sup>90</sup>:

Es el Departamento de Valoración y Tratamiento de cada centro el que debe de instruir al Área de Archivo para “registrar los datos del usuario en el Sistema de Padrón de Beneficiarios del centro, así como en archivo electrónico en caso de contar con el equipo para tal fin.”

Si bien en el Diagnóstico se menciona que el Padrón se integra cada mes no se encontraron mecanismos documentados para su depuración y actualización. No obstante la Dirección General de Información en Salud ( DGIS) reporta que en el apartado 8.2.2 del mismo diagnóstico éste no se debe depurar ya que se actualiza diariamente.

Componente Atención integral de la población albergada en los centros asistenciales y de esparcimiento en los Campamentos Recreativos

El propio Diagnóstico reconoce que el componente carece de un sistema informático con los datos de los beneficiarios de las casa de menores, adultos mayores y de los centros recreativos.

No se encontraron mecanismos documentados para su depuración y actualización.

---

<sup>90</sup> Diagnóstico del Programa E-040, SNDIF, junio 2014.

**Anexo 4 “Matriz de Indicadores para Resultados del Programa”<sup>91</sup>**

**Nombre del Programa:** E-040 Servicios de Atención a Población Vulnerable

**Modalidad:** E

**Dependencia/Entidad:** Sistema Nacional de Desarrollo Integral de la Familia

**Unidad Responsable:** Dirección General Jurídica y de Enlace Institucional

**Tipo de Evaluación:** Diseño

**Año de la Evaluación:** 2015

Nivel	Objetivo	Indicador	Medio de Verificación	Supuestos
<b>Fin</b>	Contribuir a cerrar las brechas existentes en salud entre diferentes grupos sociales y regiones del país mediante el acceso a servicios de asistencia social a la población vulnerable.	Porcentaje de personas atendidas en los servicios de los Centros de Rehabilitación con relación al total de personas con discapacidad o en riesgo potencial de presentarla que solicitaron atención en los servicios durante el periodo	Variable 1. Familias que lograron la adopción: Reporte Anual de Metas, bajo el resguardo de la Dirección de Asistencia Jurídica; Variable 2. Familias que solicitaron adopción en los últimos dos años: Reporte Anual de Metas, bajo el resguardo de la Dirección de Asistencia Jurídica	Que las circunstancias socioeconómicas del país permitan la entrega de los servicios asistenciales requeridos.
<b>Fin</b>	Contribuir a cerrar las brechas existentes en salud entre diferentes grupos sociales y regiones del país mediante el acceso a servicios de asistencia social a la población vulnerable.	Porcentaje de familias que culminaron su proceso de adopción de niñas, niños o adolescentes con relación al total de familias que solicitaron adopción en los últimos dos años.	Variable 1. Personas atendidas en los servicios durante el periodo: Plantilla Estadística de Servicios Prestados y Metas Operativas, Es un formato que los Centros de Rehabilitación del país requisita y se concentra la información en la Dirección General de	Que las circunstancias socioeconómicas del país permitan la entrega de los servicios asistenciales requeridos.

<sup>91</sup> Mir del Programa E040.

Nivel	Objetivo	Indicador	Medio de Verificación	Supuestos
			<p>Rehabilitación para informar a las Instancias correspondientes, fecha de presentación: Periodicidad mensual.; Variable 2. Total de personas con discapacidad o en riesgo potencial de presentarla que solicitaron atención en los servicios durante el periodo: Título del Documento, Plantilla Estadística de Servicios Prestados y Metas Operativas, es un formato que los Centros de Rehabilitación del país requisita y se concentra la información en la Dirección General de Rehabilitación para informar a las Instancias correspondientes, fecha de presentación, periodicidad mensual.</p>	
<b>Fin</b>		Tasa de mortalidad infantil (TMI)		
<b>Propósito</b>	La población vulnerable tiene acceso a servicios de asistencia social.	Porcentaje de personas atendidas en los Centros Asistenciales* y Campamentos Recreativos, con	Variable 1. Personas atendidas en los Centros Asistenciales y Campamentos Recreativos: Sistema interno denominado:	Que los usuarios de los servicios de asistencia social los soliciten.

Nivel	Objetivo	Indicador	Medio de Verificación	Supuestos
		relación al total de personas programados para atender en los Centros Asistenciales y Campamentos Recreativos	Sistema de Indicadores y Estructura Programática que opera la Dirección de Servicios Asistenciales; Variable 2. Total de personas programadas para atender en los Centros Asistenciales y Campamentos Recreativos) x 100:Sistema interno denominado: Sistema de Indicadores y Estructura Programática que opera la Dirección de Servicios Asistenciales	
<b>Propósito</b>	La población vulnerable tiene acceso a servicios de asistencia social.	Porcentaje de niñas, niños y adolescentes institucionalizados que se integraron a una familia, con relación al total de niñas, niños y adolescentes susceptibles de integrarse a una familia.	Variable 1. Niñas, niños y adolescentes que se integraron a una familia: Reporte Anual de Metas bajo el resguardo de la Dirección de Asistencia Jurídica; Variable 2. Niñas, niños y adolescentes susceptibles de integrarse a una familia: Reporte Anual de Metas, bajo el resguardo de la Dirección de Asistencia Jurídica	Que los usuarios de los servicios de asistencia social los soliciten.
<b>Propósito</b>	La población vulnerable tiene acceso a servicios de	Porcentaje de personas dadas de alta por mejoría, con	Variable 1. Personas dadas de alta por mejoría: Plantilla	Que los usuarios de los servicios de asistencia social los

Nivel	Objetivo	Indicador	Medio de Verificación	Supuestos
	asistencia social.	relación al total de personas con discapacidad o en riesgo potencial de presentarla dadas de alta.	<p>Estadística de Servicios Prestados y Metas Operativas, Es un formato que los Centros de Rehabilitación del país requisita y se concentra la información en la Dirección General de Rehabilitación para informar a las Instancias correspondientes, fecha de presentación: Periodicidad mensual.; Variable 2. Total de personas con discapacidad o en riesgo potencial de presentarla dadas de alta: Título del Documento, Plantilla Estadística de Servicios Prestados y Metas Operativas, es un formato que los Centros de Rehabilitación del país requisita y se concentra la información en la Dirección General de Rehabilitación para informar a las Instancias correspondientes, fecha de presentación, periodicidad mensual.</p>	soliciten.

Nivel	Objetivo	Indicador	Medio de Verificación	Supuestos
<p><b>Componente</b></p>	<p>Consultas médicas y paramédicas especializadas otorgadas a las personas con discapacidad o en riesgo potencial de presentarla.</p>	<p>Porcentaje de consultas médicas y paramédicas otorgadas a las personas con discapacidad o en riesgo potencial de presentarla con respecto al total de consultas médicas y paramédicas solicitadas al periodo</p>	<p>Variable 1. Consultas médicas y paramédicas otorgadas a las personas con discapacidad o en riesgo potencial de presentarla: Plantilla Estadística de Servicios Prestados y Metas Operativas, Es un formato que los Centros de Rehabilitación del país requisita y se concentra la información en la Dirección General de Rehabilitación para informar a las Instancias correspondientes, fecha de presentación: Periodicidad mensual.; Variable 2. Total de consultas médicas y paramédicas solicitadas al periodo) x 100:Título del Documento, Plantilla Estadística de Servicios Prestados y Metas Operativas, es un formato que los Centros de Rehabilitación del país requisita y se concentra la información en la</p>	<p>Que las personas con discapacidad o en riesgo potencial de presentarla acudan a los centros de rehabilitación del SNDIF a recibir consulta médica y/o paramédica.</p>

Nivel	Objetivo	Indicador	Medio de Verificación	Supuestos
			<p>Dirección General de Rehabilitación para informar a las Instancias correspondientes, fecha de presentación, periodicidad mensual.</p>	
<p><b>Componente</b></p>	<p>Servicios de terapia física, terapia ocupacional y terapia de lenguaje otorgados a las personas con discapacidad o en riesgo potencial de presentarla, a través de sesiones individuales y grupales.</p>	<p>Porcentaje de personas atendidas en sesiones terapéuticas con relación al total de personas que solicitaron sesiones terapéuticas al periodo.</p>	<p>Variable 1. sesiones terapéuticas otorgadas a las personas con discapacidad o en riesgo potencial de presentarla: Plantilla Estadística de Servicios Prestados y Metas Operativas, Es un formato que los Centros de Rehabilitación del país requisita y se concentra la información en la Dirección General de Rehabilitación para informar a las Instancias correspondientes, fecha de presentación: Periodicidad mensual.; Variable 2. Total de sesiones terapéuticas solicitadas al periodo: Título del Documento, Plantilla Estadística de Servicios Prestados y Metas Operativas, es</p>	<p>Que las personas con discapacidad o en riesgo potencial de presentarla acudan a los centros de rehabilitación del SNDIF a recibir consulta médica y/o paramédica.</p>

Nivel	Objetivo	Indicador	Medio de Verificación	Supuestos
			<p>un formato que los Centros de Rehabilitación del país requisa y se concentra la información en la Dirección General de Rehabilitación para informar a las Instancias correspondientes, fecha de presentación, periodicidad mensual.</p>	
<p><b>Componente</b></p>	<p>Percepción de los pacientes subsecuentes atendidos a fin de identificar las áreas de oportunidad para mejorar la calidad de atención.</p>	<p>Porcentaje de pacientes subsecuentes que califican de Buena o Muy Buena la atención médica subsecuente recibida, con respecto al total de encuestados durante el periodo.</p>	<p>Variable 1. Número de pacientes encuestados que califican de Buena o Muy Buena la atención médica subsecuente recibida: documento o plantilla Estadística de Servicios Prestados y Metas Operativas, Es un formato que los Centros de Rehabilitación del país requisa y se concentra la información en la Dirección General de Rehabilitación para informar a las Instancias correspondientes, fecha de presentación: Periodicidad mensual.; Variable 2. Total de pacientes</p>	<p>Que los centros de rehabilitación apliquen encuestas de calidad y se analicen las áreas de oportunidad detectadas.</p>

Nivel	Objetivo	Indicador	Medio de Verificación	Supuestos
			<p>encuestados durante el periodo: Título del Documento, Plantilla Estadística de Servicios Prestados y Metas Operativas, es un formato que los Centros de Rehabilitación del país requisa y se concentra la información en la Dirección General de Rehabilitación para informar a las Instancias correspondientes, fecha de presentación, periodicidad mensual.</p>	
<p><b>Componente</b></p>	<p>Asesorías y valoraciones otorgadas a solicitantes de adopción.</p>	<p>Porcentaje de asesorías y valoraciones otorgadas a solicitantes de adopción, con relación al total de las asesorías y valoraciones para la adopción solicitada.</p>	<p>Variable 1. Asesorías y valoraciones para la adopción otorgadas: Reporte trimestral de metas, bajo el resguardo de la Dirección de Asistencia Jurídica.; Variable 2. Asesorías y valoraciones para la adopción solicitadas: Reporte trimestral de metas, bajo el resguardo de la Dirección de Asistencia Jurídica.</p>	<p>Que las personas usuarias no soliciten la asesoría en materia de adopción.</p>
<p><b>Componente</b></p>	<p>Servicios* otorgados a personas vulnerables en los Centros Asistenciales y</p>	<p>Porcentaje de servicios otorgados en los Centros Asistenciales y Campamentos</p>	<p>Variable 1. Servicios otorgados en los Centros Asistenciales y Campamentos Recreativos: Sistema</p>	<p>Que las Casas Asistenciales tengan población albergada y que las personas soliciten</p>

Nivel	Objetivo	Indicador	Medio de Verificación	Supuestos
	Campamentos Recreativos	Recreativos con relación al total de servicios programados a otorgar en los Centros Asistenciales y Campamentos Recreativos.	interno denominado: Sistema de Indicadores y Estructura Programática que opera la Dirección de Servicios Asistenciales; Variable 2. Total de servicios programados otorgar en los Centros Asistenciales y Campamentos Recreativos: Sistema interno denominado: Sistema de Indicadores y Estructura Programática que opera la Dirección de Servicios Asistenciales	inscripción a los Campamentos Recreativos.
<b>Componente</b>	Talleres de capacitación para el empleo y autoempleo otorgados en el Centro de Desarrollo Comunitario Tlazocihualpilli	Porcentaje de talleres de capacitación otorgados para el trabajo en el Centro de Desarrollo Tlazocihualpilli, con relación al total de talleres solicitados en el periodo.	Variable 2.Total de talleres programados otorgar en el periodo: Programa operativo anual de Talleres bajo el resguardo del Centro de Desarrollo Tlazocihualpilli; Variable 1. talleres de capacitación para el trabajo otorgados en el Centro de Desarrollo Tlazocihualpilli: Informes mensuales del área de talleres bajo el resguardo del Centro de Desarrollo Tlazocihualpilli	Proporciona información sobre los talleres de capacitación para el trabajo y autoempleo que otorga el Centro, respecto a los talleres que se tiene estimados durante el periodo.

Nivel	Objetivo	Indicador	Medio de Verificación	Supuestos
<p><b>Actividad</b></p>	<p>Preconsultas otorgadas a las personas con discapacidad o en riesgo potencial de presentarla</p>	<p>Porcentaje de preconsultas otorgadas oportunamente, con relación al número de preconsultas solicitadas por las personas con discapacidad o en riesgo de presentarla</p>	<p>variable 2: Total de preconsultas solicitadas por las personas con discapacidad o en riesgo de presentarla: Plantilla Estadística de Servicios Prestados y Metas Operativas, Es un formato que los Centros de Rehabilitación del país requisita y se concentra la información en la Dirección General de Rehabilitación para informar a las Instancias correspondientes, fecha de presentación: Periodicidad mensual.; Variable 1: Número de preconsultas otorgadas oportunamente: Título del Documento, Plantilla Estadística de Servicios Prestados y Metas Operativas, es un formato que los Centros de Rehabilitación del país requisita y se concentra la información en la Dirección General de Rehabilitación para informar a las</p>	<p>Que las personas con discapacidad o en riesgo potencial de presentarla acudan a los centros de rehabilitación del SNDIF.</p>

Nivel	Objetivo	Indicador	Medio de Verificación	Supuestos
			<p>Instancias correspondientes, fecha de presentación, periodicidad mensual.</p>	
<p><b>Actividad</b></p>	<p>Encuesta aplicada al 10% de la población atendida en la consulta médica subsecuente.</p>	<p>Porcentaje de encuestas aplicadas con respecto al total de consultas médicas subsecuentes otorgadas</p>	<p>Variable 1. Número de encuestas aplicadas: Plantilla Estadística de Servicios Prestados y Metas Operativas, Es un formato que los Centros de Rehabilitación del país requisita y se concentra la información en la Dirección General de Rehabilitación para informar a las Instancias correspondientes, fecha de presentación: Periodicidad mensual.; Variable 2. Total de consultas médicas subsecuentes otorgadas: Título del Documento, Plantilla Estadística de Servicios Prestados y Metas Operativas, es un formato que los Centros de Rehabilitación del país requisita y se concentra la información en la Dirección General de Rehabilitación para</p>	<p>Que los centros de rehabilitación apliquen las encuestas de calidad.</p>

Nivel	Objetivo	Indicador	Medio de Verificación	Supuestos
			<p>informar a las Instancias correspondientes, fecha de presentación, periodicidad mensual.</p>	
<p><b>Actividad</b></p>	<p>Regularización jurídica de niñas, niños y adolescentes (NNA).</p>	<p>Porcentaje de acciones realizadas en materia de regularización jurídica de niñas, niños y adolescentes, con relación a las acciones de regularización jurídica de niñas, niños y adolescentes programadas.</p>	<p>Variable 1. Número de acciones realizadas que permiten brindar los servicios a la población vulnerable de los Centros Asistenciales y Campamentos Recreativos: Sistema interno denominado: Sistema de Indicadores y Estructura Programática que opera la Dirección de Servicios Asistenciales; Variable 2. Total de acciones que se estiman realizar para brindar los servicios a la población vulnerable de los Centros Asistenciales y Campamentos Recreativos: Sistema interno denominado: Sistema de Indicadores y Estructura Programática que opera la Dirección de Servicios Asistenciales</p>	<p>Que la sentencia que emite el juez sea desfavorable.</p>

Nivel	Objetivo	Indicador	Medio de Verificación	Supuestos
<b>Actividad</b>	Acciones realizadas que permiten brindar la atención a la población vulnerable de los Centros Asistenciales y Campamentos Recreativos	Porcentaje de acciones realizadas que permiten brindar los servicios a la población vulnerable de los Centros Asistenciales y Campamentos Recreativos con relación al total de acciones que se estiman realizar para brindar los servicios a la población vulnerable de los Centros Asistenciales y Campamentos Recreativos.	Variable: 1. Número de acciones realizadas que permiten brindar los servicios a la población vulnerable de los Centros Asistenciales y Campamentos Recreativos: Sistema interno denominado: Sistema de Indicadores y Estructura Programática que opera la Dirección de Servicios Asistenciales; Variable 2. Total de acciones que se estiman realizar para brindar los servicios a la población vulnerable de los Centros Asistenciales y Campamentos Recreativos: Sistema interno denominado: Sistema de Indicadores y Estructura Programática que opera la Dirección de Servicios Asistenciales	Que exista demanda de los servicios de atención a personas vulnerables que ofrecen las casas asistenciales y los campamentos recreativos
<b>Actividad</b>	Campañas de difusión y promoción realizadas.	Porcentaje de campañas de difusión y promoción de los talleres de capacitación, con relación al número	Variable 2: Total de campañas de promoción y difusión previstas realizar por el Centro: Informe de campaña de	Que las personas acudan a recibir capacitación a partir de la promoción y difusión realizada a

Nivel	Objetivo	Indicador	Medio de Verificación	Supuestos
		de campañas de difusión y promoción prevista a realizar.	promoción y difusión de los talleres del CDC Tlazocihualpilli; Variable 1: Número de campañas de difusión y promoción de los talleres de capacitación realizadas :Programa operativo anual del área de promoción del CDC Tlazocihualpilli	los alrededores y dentro de las instalaciones del CNMAICDC "Tlazocihualpilli".

### Anexo 5 “Indicadores”<sup>92</sup>

**Nombre del Programa:** E-040 Servicios de Atención a Población Vulnerable

**Modalidad:** E

**Dependencia/Entidad:** Sistema Nacional de Desarrollo Integral de la Familia

**Unidad Responsable:** Dirección General Jurídica y de Enlace Institucional

**Tipo de Evaluación:** Diseño

**Año de la Evaluación:** 2015

Nivel de Objetivo	Nombre del Indicador	Método de cálculo	Claro	Relevante	Económico	Monitoreable	Adecuado	Definición	Unidad de Medida	Frecuencia de Medición	Línea Base	Metas	Comportamiento del Indicador
Fin	Porcentaje de personas atendidas en los servicios de los Centros de Rehabilitación con relación al total de personas con discapacidad o en riesgo potencial de presentarla que solicitaron atención en los servicios durante el periodo SUPUESTO Que las	(Número de personas atendidas en los servicios durante el periodo / Total de personas con discapacidad o en riesgo potencial de presentarla que solicitaron atención en los servicios durante el periodo) x 100	no	no	si	si	si	si	si	si	si	si	si

<sup>92</sup> Fichas Técnicas de los Indicadores del Programa E040.

Nivel de Objetivo	Nombre del Indicador	Método de cálculo	Claro	Relevante	Económico	Monitoreable	Adecuado	Definición	Unidad de Medida	Frecuencia de Medición	Línea Base	Metas	Comportamiento del Indicador
	circunstancias socioeconómicas del país permitan la entrega de los servicios asistenciales requeridos.												
<b>Fin</b>	Porcentaje de familias que culminaron su proceso de adopción de niñas, niños o adolescentes con relación al total de familias que solicitaron adopción en los últimos dos años.	(Número de familias que lograron la adopción / Total de familias que solicitaron adopción en los últimos dos años) x 100	no	no	si	si	si	si	si	si	si	si	si
<b>Fin</b>	Tasa de mortalidad infantil (TMI)	(Número de defunciones de niños menores de un año de edad en un año específico / Total de nacidos vivos en ese mismo año)*1000	no	no	No se cuenta con ficha técnica	No se cuenta con ficha técnica	No se cuenta con ficha técnica	No se cuenta con ficha técnica	No se cuenta con ficha técnica	No se cuenta con ficha técnica	No se cuenta con ficha técnica	No se cuenta con ficha técnica	No se cuenta con ficha técnica
<b>Propósito</b>	Porcentaje de	(Número de	si	si	si	si	si	si	si	si	si	si	si

Nivel de Objetivo	Nombre del Indicador	Método de cálculo	Claro	Relevante	Económico	Monitoreable	Adecuado	Definición	Unidad de Medida	Frecuencia de Medición	Línea Base	Metas	Comportamiento del Indicador
	personas atendidas en los Centros Asistenciales* y Campamentos Recreativos, con relación al total de personas programados para atender en los Centros Asistenciales y Campamentos Recreativos	personas atendidas en los Centros Asistenciales y Campamentos Recreativos / Total de personas programadas para atender en los Centros Asistenciales y Campamentos Recreativos) x 100											
<b>Propósito</b>	Porcentaje de niñas, niños y adolescentes institucionalizados que se integraron a una familia, con relación al total de niñas, niños y adolescentes susceptibles de integrarse a una familia.	(Número de niñas, niños y adolescentes que se integraron a una familia / Total de niñas, niños y adolescentes susceptibles de integrarse a una familia) X 100	si	si	si	si	si	si	si	si	si	si	si
<b>Propósito</b>	Porcentaje de personas dadas de alta por	(Número de personas dadas de alta por	si	si	si	si	si	si	si	si	si	si	si

Nivel de Objetivo	Nombre del Indicador	Método de cálculo	Claro	Relevante	Económico	Monitoreable	Adecuado	Definición	Unidad de Medida	Frecuencia de Medición	Línea Base	Metas	Comportamiento del Indicador
	mejoría, con relación al total de personas con discapacidad o en riesgo potencial de presentarla dadas de alta.	mejoría / Total de personas con discapacidad o en riesgo potencial de presentarla dadas de alta ) x 100											
<b>Componente</b>	Porcentaje de consultas médicas y paramédicas otorgadas a las personas con discapacidad o en riesgo potencial de presentarla con respecto al total de consultas médicas y paramédicas solicitadas al periodo	(Número de consultas médicas y paramédicas otorgadas a las personas con discapacidad o en riesgo potencial de presentarla / Total de consultas médicas y paramédicas solicitadas al periodo) x 100	si	si	si	si	si	si	si	si	si	si	si
<b>Componente</b>	Porcentaje de personas atendidas en sesiones terapéuticas con relación al total de personas que	(Número de sesiones terapéuticas otorgadas a las personas con discapacidad o en riesgo potencial	si	si	si	si	si	si	si	si	si	si	si

Nivel de Objetivo	Nombre del Indicador	Método de cálculo	Claro	Relevante	Económico	Monitoreable	Adecuado	Definición	Unidad de Medida	Frecuencia de Medición	Línea Base	Metas	Comportamiento del Indicador
	solicitaron sesiones terapéuticas al periodo.	de presentarla / Total de sesiones terapéuticas solicitadas al periodo) x 100											
<b>Componente</b>	Porcentaje de pacientes subsecuentes que califican de Buena o Muy Buena la atención médica subsecuente recibida, con respecto al total de encuestados durante el periodo.	(Número de pacientes encuestados que califican de Buena o Muy Buena la atención médica subsecuente recibida / Total de pacientes encuestados durante el periodo) x 100	si	si	si	si	si	si	si	si	si	si	si
<b>Componente</b>	Porcentaje de asesorías y valoraciones otorgadas a solicitantes de adopción, con relación al total de las asesorías y valoraciones para la adopción solicitada.	(Número de asesorías y valoraciones de las niñas, niños para la adopción otorgada / Total de asesorías y valoraciones de las niñas, niños para la adopción solicitada) X 100.	si	si	si	si	si	si	si	si	si	si	si

Nivel de Objetivo	Nombre del Indicador	Método de cálculo	Claro	Relevante	Económico	Monitoreable	Adecuado	Definición	Unidad de Medida	Frecuencia de Medición	Línea Base	Metas	Comportamiento del Indicador
<b>Componente</b>	Porcentaje de servicios otorgados en los Centros Asistenciales y Campamentos Recreativos con relación al total de servicios programados a otorgar en los Centros Asistenciales y Campamentos Recreativos.	(Número de servicios otorgados en los Centros Asistenciales y Campamentos Recreativos / total de servicios programados a otorgar en los Centros Asistenciales y Campamentos Recreativos) X 100	si	si	si	si	si	si	si	si	si	si	si
<b>Componente</b>	Porcentaje de talleres de capacitación otorgados para el trabajo en el Centro de Desarrollo Tlazocihualpilli, con relación al total de talleres solicitados en el periodo.	(Número de talleres de capacitación para el trabajo otorgados en el Centro de Desarrollo Tlazocihualpilli / Total de talleres programados a otorgar en el periodo) X 100	si	si	si	si	si	si	si	si	si	si	si
<b>Actividad</b>	Porcentaje de preconsultas	(Número de preconsultas	si	no	si	si	no	si	si	si	si	si	si

Nivel de Objetivo	Nombre del Indicador	Método de cálculo	Claro	Relevante	Económico	Monitoreable	Adecuado	Definición	Unidad de Medida	Frecuencia de Medición	Línea Base	Metas	Comportamiento del Indicador
	otorgadas oportunamente, con relación al número de preconsultas solicitadas por las personas con discapacidad o en riesgo de presentarla	otorgadas oportunamente / Total de preconsultas solicitadas por las personas con discapacidad o en riesgo de presentarla ) x 100											
<b>Actividad</b>	Porcentaje de encuestas aplicadas con respecto al total de consultas médicas subsecuentes otorgadas	(Número de encuestas aplicadas / Total de consultas médicas subsecuentes otorgadas) x 100	si	no	si	si	no	si	si	si	si	si	si
<b>Actividad</b>	Porcentaje de acciones realizadas en materia de regularización jurídica de niñas, niños y adolescentes, con relación a las acciones de regularización	(Número de acciones de regularización jurídica de niñas, niños y adolescentes realizadas / Total de acciones de regularización jurídica de niñas, niños y	si	no	si	si	no	si	si	si	si	si	si

Nivel de Objetivo	Nombre del Indicador	Método de cálculo	Claro	Relevante	Económico	Monitoreable	Adecuado	Definición	Unidad de Medida	Frecuencia de Medición	Línea Base	Metas	Comportamiento del Indicador
	jurídica de niñas, niños y adolescentes programadas.	adolescentes programadas) X 100.											
<b>Actividad</b>	Porcentaje de acciones realizadas que permiten brindar los servicios a la población vulnerable de los Centros Asistenciales y Campamentos Recreativos con relación al total de acciones que se estiman realizar para brindar los servicios a la población vulnerable de los Centros Asistenciales y Campamentos Recreativos.	(Número de acciones realizadas que permiten brindar los servicios a la población vulnerable de los Centros Asistenciales y Campamentos Recreativos / Total de acciones que se estiman realizar para brindar los servicios a la población vulnerable de los Centros Asistenciales y Campamentos Recreativos) x 100	si	no	si	si	no	si	si	si	si	si	si
<b>Actividad</b>	Porcentaje de campañas de	(Número de campañas de	si	no	si	si	no	si	si	si	si	si	si

Nivel de Objetivo	Nombre del Indicador	Método de cálculo	Claro	Relevante	Económico	Monitoreable	Adecuado	Definición	Unidad de Medida	Frecuencia de Medición	Línea Base	Metas	Comportamiento del Indicador
	difusión y promoción de los talleres de capacitación, con relación al número de campañas de difusión y promoción prevista a realizar.	difusión y promoción de los talleres de capacitación realizadas / Total de campañas previstas a realizar por el Centro ) x 100											

Anexo 6 “Metas del programa”<sup>93</sup>

**Nombre del Programa:** E-040 Servicios de Atención a Población Vulnerable

**Modalidad:** E

**Dependencia/Entidad:** Sistema Nacional de Desarrollo Integral de la Familia

**Unidad Responsable:** Dirección General Jurídica y de Enlace Institucional

**Tipo de Evaluación:** Diseño

**Año de la Evaluación:** 2015

Nivel de Objetivo	Nombre del Indicador	Meta	Unidad de Medida	Justificación	Orientada a impulsar desempeño	Justificación	Factible	Justificación	Propuesta de la Mejora de la Meta
Fin	Porcentaje de personas atendidas en los servicios de los Centros de Rehabilitación con relación al total de personas con discapacidad o en riesgo potencial de presentarla que solicitaron atención en los	77	Porcentaje	Sin información	No	Su universo son las personas beneficiadas pero no toma en cuenta a la población objetivo.	No	No proporciona datos orientados a la toma de decisiones acerca de la cobertura de la población objetivo.	Es necesario redefinir el problema que busca atender el programa y focalizar sus poblaciones, con base en ello reformular la MIR con nuevas

<sup>93</sup> Fichas Técnicas de los Indicadores del Programa E040.

Nivel de Objetivo	Nombre del Indicador	Meta	Unidad de Medida	Justificación	Orientada a impulsar desempeño	Justificación	Factible	Justificación	Propuesta de la Mejora de la Meta
	servicios durante el periodo								metas.
<b>Fin</b>	Porcentaje de familias que culminaron su proceso de adopción de niñas, niños o adolescentes con relación al total de familias que solicitaron adopción en los últimos dos años.	16.66	Porcentaje	Corresponde al método de cálculo del indicador	Si	Orientado a dar información sobre el total de las familias que concluyeron el proceso de adopción, con relación a las familias que solicitan una adopción.	No aplica	No aplica	Es necesario redefinir el problema que busca atender el programa y focalizar sus poblaciones, con base en ello reformular la MIR con nuevas metas.
<b>Fin</b>	Tasa de mortalidad infantil (TMI)	Sin información	Sin información	Sin información	Sin información	Sin información	Sin información	Sin información	Eliminar este indicador
<b>Propósito</b>	Porcentaje de personas atendidas en los Centros Asistenciales* y	100	Porcentaje	Corresponde al método de cálculo del indicador	Si	Orientado a dar información sobre el número de personas atendidas en los	Sin información	Sin información	Es necesario redefinir el problema que busca

Nivel de Objetivo	Nombre del Indicador	Meta	Unidad de Medida	Justificación	Orientada a impulsar desempeño	Justificación	Factible	Justificación	Propuesta de la Mejora de la Meta
	Campamentos Recreativos, con relación al total de personas programados para atender en los Centros Asistenciales y Campamentos Recreativos					Centros Asistenciales y Campamentos.			atender el programa y focalizar sus poblaciones, con base en ello reformular la MIR con nuevas metas.
<b>Propósito</b>	Porcentaje de niñas, niños y adolescentes institucionalizados que se integraron a una familia, con relación al total de niñas, niños y adolescentes susceptibles de integrarse a una familia.	16.67	Porcentaje	Corresponde al método de cálculo del indicador	Si	Orientado a dar información de niñas, niños y adolescentes institucionalizados que se integraron a una familia.	Sin información	Sin información	Es necesario redefinir el problema que busca atender el programa y focalizar sus poblaciones, con base en ello reformular la MIR con nuevas metas.

Nivel de Objetivo	Nombre del Indicador	Meta	Unidad de Medida	Justificación	Orientada a impulsar desempeño	Justificación	Factible	Justificación	Propuesta de la Mejora de la Meta
<b>Propósito</b>	Porcentaje de personas dadas de alta por mejoría, con relación al total de personas con discapacidad o en riesgo potencial de presentarla dadas de alta.	63	Porcentaje	Corresponde al método de cálculo del indicador	Si	Orientado a dar información de personas dadas de alta por mejoría.	Sin información	Sin información	Es necesario redefinir el problema que busca atender el programa y focalizar sus poblaciones, con base en ello reformular la MIR con nuevas metas.
<b>Componente</b>	Porcentaje de consultas médicas y paramédicas otorgadas a las personas con discapacidad o en riesgo potencial de presentarla con respecto al	82	Porcentaje	Corresponde al método de cálculo del indicador	Si	Orientado a medir las consultas médicas y/o paramédicas que se otorgan a la población con discapacidad o en riesgo potencial de presentarla.	Sin información	Sin información	Es necesario redefinir el problema que busca atender el programa y focalizar sus poblaciones, con base en

Nivel de Objetivo	Nombre del Indicador	Meta	Unidad de Medida	Justificación	Orientada a impulsar desempeño	Justificación	Factible	Justificación	Propuesta de la Mejora de la Meta
	total de consultas médicas y paramédicas solicitadas al periodo								ello reformular la MIR con nuevas metas.
<b>Componente</b>	Porcentaje de personas atendidas en sesiones terapéuticas con relación al total de personas que solicitaron sesiones terapéuticas al periodo.	77	Porcentaje	Corresponde al método de cálculo del indicador	si	Orientado a medir el total de los servicios de terapia física, terapia ocupacional y terapia de lenguaje que se otorgan a las personas con discapacidad o en riesgo de presentarla.	Sin información	Sin información	Es necesario redefinir el problema que busca atender el programa y focalizar sus poblaciones, con base en ello reformular la MIR con nuevas metas.
<b>Componente</b>	Porcentaje de pacientes subsecuentes que califican de Buena o Muy	80	Porcentaje	Corresponde al método de cálculo del indicador	si	Orientado a dar información sobre la percepción de los pacientes subsecuentes que	Sin información	Sin información	Es necesario redefinir el problema que busca

Nivel de Objetivo	Nombre del Indicador	Meta	Unidad de Medida	Justificación	Orientada a impulsar desempeño	Justificación	Factible	Justificación	Propuesta de la Mejora de la Meta
	Buena la atención médica subsecuente recibida, con respecto al total de encuestados durante el periodo.					fueron atendidos a fin de identificar las áreas de oportunidad para mejorar la calidad de atención.			atender el programa y focalizar sus poblaciones, con base en ello reformular la MIR con nuevas metas.
<b>Componente</b>	Porcentaje de asesorías y valoraciones otorgadas a solicitantes de adopción, con relación al total de las asesorías y valoraciones para la adopción solicitada.	100	Porcentaje	Corresponde al método de cálculo del indicador	si	Orientado a medir el número de asesorías y valoraciones para la adopción otorgadas respecto a las solicitadas.	Sin información	Sin información	Es necesario redefinir el problema que busca atender el programa y focalizar sus poblaciones, con base en ello reformular la MIR con nuevas metas.

Nivel de Objetivo	Nombre del Indicador	Meta	Unidad de Medida	Justificación	Orientada a impulsar desempeño	Justificación	Factible	Justificación	Propuesta de la Mejora de la Meta
<b>Componente</b>	Porcentaje de servicios otorgados en los Centros Asistenciales y Campamentos Recreativos con relación al total de servicios programados a otorgar en los Centros Asistenciales y Campamentos Recreativos.	100	Porcentaje	Corresponde al método de cálculo del indicador	si	Orientado a medir el total de los servicios otorgados a la población albergada en los Centros Asistenciales.	Sin información	Sin información	Es necesario redefinir el problema que busca atender el programa y focalizar sus poblaciones, con base en ello reformular la MIR con nuevas metas.
<b>Componente</b>	Porcentaje de talleres de capacitación otorgados para el trabajo en el Centro de Desarrollo Tlazocihualpilli, con relación al total de talleres	100	Porcentaje	Corresponde al método de cálculo del indicador	si	Orientado a dar información sobre la percepción de los pacientes subsecuentes que fueron atendidos a fin de identificar las áreas de oportunidad para mejorar la calidad	Sin información	Sin información	Es necesario redefinir el problema que busca atender el programa y focalizar sus poblaciones, con base en

Nivel de Objetivo	Nombre del Indicador	Meta	Unidad de Medida	Justificación	Orientada a impulsar desempeño	Justificación	Factible	Justificación	Propuesta de la Mejora de la Meta
	solicitados en el periodo.					de atención.			ello reformular la MIR con nuevas metas.
<b>Actividad</b>	Porcentaje de preconsultas otorgadas oportunamente, con relación al número de preconsultas solicitadas por las personas con discapacidad o en riesgo de presentarla	95	Porcentaje	Corresponde al método de cálculo del indicador	si	Orientado a determinar si la preconsulta es el servicio que determina si el usuario es susceptible de atenderse o no en el Centro de Rehabilitación de acuerdo a su padecimiento.	Sin información	Sin información	Es necesario redefinir el problema que busca atender el programa y focalizar sus poblaciones, con base en ello reformular la MIR con nuevas metas.
<b>Actividad</b>	Porcentaje de encuestas aplicadas con respecto al total de consultas	10	Porcentaje	Corresponde al método de cálculo del indicador	si	Enfocado a la aplicación de encuestas con respecto a la percepción de la	Sin información	Sin información	Es necesario redefinir el problema que busca

Nivel de Objetivo	Nombre del Indicador	Meta	Unidad de Medida	Justificación	Orientada a impulsar desempeño	Justificación	Factible	Justificación	Propuesta de la Mejora de la Meta
	médicas subsecuentes otorgadas					calidad de la atención recibida.			atender el programa y focalizar sus poblaciones, con base en ello reformular la MIR con nuevas metas.
<b>Actividad</b>	Porcentaje de acciones realizadas en materia de regularización jurídica de niñas, niños y adolescentes, con relación a las acciones de regularización jurídica de niñas, niños y adolescentes programadas.	100	Porcentaje	Corresponde al método de cálculo del indicador	si	Enfocado a medir las diversas acciones de regularización jurídica de niñas, niños y adolescentes.	Sin información	Sin información	Es necesario redefinir el problema que busca atender el programa y focalizar sus poblaciones, con base en ello reformular la MIR con nuevas metas.

Nivel de Objetivo	Nombre del Indicador	Meta	Unidad de Medida	Justificación	Orientada a impulsar desempeño	Justificación	Factible	Justificación	Propuesta de la Mejora de la Meta
<b>Actividad</b>	Porcentaje de acciones realizadas que permiten brindar los servicios a la población vulnerable de los Centros Asistenciales y Campamentos Recreativos con relación al total de acciones que se estiman realizar para brindar los servicios a la población vulnerable de los Centros Asistenciales y Campamentos Recreativos.	100	Porcentaje	Corresponde al método de cálculo del indicador	si	Enfocado a dar información sobre las acciones realizadas que permiten brindar los servicios a la población vulnerable de los Centros Asistenciales y Campamentos Recreativos.	Sin información	Sin información	Es necesario redefinir el problema que busca atender el programa y focalizar sus poblaciones, con base en ello reformular la MIR con nuevas metas.
<b>Actividad</b>	Porcentaje de campañas de difusión y	100	Porcentaje	Corresponde al método de cálculo del	si	Orientado a las campañas de difusión que se	Sin información	Sin información	Es necesario redefinir el

Nivel de Objetivo	Nombre del Indicador	Meta	Unidad de Medida	Justificación	Orientada a impulsar desempeño	Justificación	Factible	Justificación	Propuesta de la Mejora de la Meta
	promoción de los talleres de capacitación, con relación al número de campañas de difusión y promoción prevista a realizar.			indicador		realizan para promocionar los talleres de capacitación que otorga el Centro de Desarrollo Tlazocihualpilli			problema que busca atender el programa y focalizar sus poblaciones, con base en ello reformular la MIR con nuevas metas.

**Anexo 7 “Propuesta de Mejora de la Matriz de Indicadores para Resultados”<sup>94</sup>**

**Nombre del Programa:** E-040 Servicios de Atención a Población Vulnerable

**Modalidad:** E

**Dependencia/Entidad:** Sistema Nacional de Desarrollo Integral de la Familia

**Unidad Responsable:** Dirección General Jurídica y de Enlace Institucional

**Tipo de Evaluación:** Diseño

**Año de la Evaluación:** 2015

Nivel	Objetivo	Indicador	Medio de Verificación	Propuesta
Fin	Contribuir a cerrar las brechas existentes en salud entre diferentes grupos sociales y regiones del país mediante el acceso a servicios de asistencia social a la población vulnerable.	Porcentaje de personas atendidas en los servicios de los Centros de Rehabilitación con relación al total de personas con discapacidad o en riesgo potencial de presentarla que solicitaron atención en los servicios durante el periodo	Variable 1. Personas atendidas en los servicios durante el periodo: Plantilla Estadística de Servicios Prestados y Metas Operativas, Es un formato que los Centros de Rehabilitación del país requisita y se concentra la información en la Dirección General de Rehabilitación para informar a las Instancias correspondientes, fecha de presentación: Periodicidad mensual.; Variable 2. Total de personas con discapacidad o en riesgo potencial de presentarla que solicitaron atención en los servicios durante el periodo: Título del Documento, Plantilla Estadística de Servicios Prestados y Metas Operativas, es un formato que los Centros de Rehabilitación del país requisita y se concentra la información en la Dirección General de Rehabilitación para informar a las Instancias correspondientes, fecha de presentación, periodicidad mensual.	El indicador no es suficiente para medir el desempeño del Programa, es ambiguo en su redacción y limita observar el impacto. Esto obedece al planteamiento incorrecto desde la raíz del diseño del problema que busca atender el Programa. Más que sugerencia a los indicadores de la MIR como se observó al inicio de la evaluación se sugiere definir correctamente el problema que se busca atender y con base en ello rediseñar una nueva MIR con indicadores adecuados que permitan medir el desempeño y el impacto del Programa.
Fin	Contribuir a cerrar las	Porcentaje de familias que	Variable 1. Familias que lograron la adopción: Reporte Anual de Metas,	No hay sugerencia

<sup>94</sup> Mir del Programa E040.

Nivel	Objetivo	Indicador	Medio de Verificación	Propuesta
	brechas existentes en salud entre diferentes grupos sociales y regiones del país mediante el acceso a servicios de asistencia social a la población vulnerable.	culminaron su proceso de adopción de niñas, niños o adolescentes con relación al total de familias que solicitaron adopción en los últimos dos años.	bajo el resguardo de la Dirección de Asistencia Jurídica; Variable 2. familias que solicitaron adopción en los últimos dos años: Reporte Anual de Metas, bajo el resguardo de la Dirección de Asistencia Jurídica	
<b>Fin</b>		Tasa de mortalidad infantil (TMI)		No es un indicador relevante
<b>Propósito</b>	La población vulnerable tiene acceso a servicios de asistencia social.	Porcentaje de personas atendidas en los Centros Asistenciales* y Campamentos Recreativos, con relación al total de personas programados para atender en los Centros Asistenciales y Campamentos Recreativos	Variable 1. Personas atendidas en los Centros Asistenciales y Campamentos Recreativos: Sistema interno denominado: Sistema de Indicadores y Estructura Programática que opera la Dirección de Servicios Asistenciales; Variable 2. Total de personas programadas para atender en los Centros Asistenciales y Campamentos Recreativos) x 100: Sistema interno denominado: Sistema de Indicadores y Estructura Programática que opera la Dirección de Servicios Asistenciales	El objetivo del Indicador es muy general y esto tiene que ver desde la concepción propia del problema, más que sugerir un indicador se sugiere replantear el problema que la vertiente de este Programa busca resolver.
<b>Propósito</b>	La población vulnerable tiene acceso a servicios de asistencia social.	Porcentaje de niñas, niños y adolescentes institucionalizados que se integraron a una familia, con relación al total de niñas, niños y adolescentes susceptibles de integrarse a una familia.	Variable 1. Niñas, niños y adolescentes que se integraron a una familia: Reporte Anual de Metas bajo el resguardo de la Dirección de Asistencia Jurídica; Variable 2. Niñas, niños y adolescentes susceptibles de integrarse a una familia: Reporte Anual de Metas, bajo el resguardo de la Dirección de Asistencia Jurídica	El objetivo del Indicador es muy general y esto tiene que ver desde la concepción propia del problema, más que sugerir un indicador se sugiere replantear el problema que la vertiente de este Programa busca resolver.
<b>Propósito</b>	La población vulnerable tiene	Porcentaje de personas dadas de	Variable 1. Personas dadas de alta por mejoría: Plantilla Estadística de	El objetivo del Indicador es muy

Nivel	Objetivo	Indicador	Medio de Verificación	Propuesta
	<p>acceso a servicios de asistencia social.</p>	<p>alta por mejoría, con relación al total de personas con discapacidad o en riesgo potencial de presentarla dadas de alta.</p>	<p>Servicios Prestados y Metas Operativas, Es un formato que los Centros de Rehabilitación del país requisita y se concentra la información en la Dirección General de Rehabilitación para informar a las Instancias correspondientes, fecha de presentación: Periodicidad mensual.; Variable 2. Total de personas con discapacidad o en riesgo potencial de presentarla dadas de alta: Título del Documento, Plantilla Estadística de Servicios Prestados y Metas Operativas, es un formato que los Centros de Rehabilitación del país requisita y se concentra la información en la Dirección General de Rehabilitación para informar a las Instancias correspondientes, fecha de presentación, periodicidad mensual.</p>	<p>general y esto tiene que ver desde la concepción propia del problema, más que sugerir un indicador se sugiere replantear el problema que la vertiente de este Programa busca resolver.</p>
<p><b>Componente</b></p>	<p>Consultas médicas y paramédicas especializadas otorgadas a las personas con discapacidad o en riesgo potencial de presentarla.</p>	<p>Porcentaje de consultas médicas y paramédicas otorgadas a las personas con discapacidad o en riesgo potencial de presentarla con respecto al total de consultas médicas y paramédicas solicitadas al periodo</p>	<p>Variable 1. Consultas médicas y paramédicas otorgadas a las personas con discapacidad o en riesgo potencial de presentarla: Plantilla Estadística de Servicios Prestados y Metas Operativas, Es un formato que los Centros de Rehabilitación del país requisita y se concentra la información en la Dirección General de Rehabilitación para informar a las Instancias correspondientes, fecha de presentación: Periodicidad mensual.; Variable 2. Total de consultas médicas y paramédicas solicitadas al periodo) x 100:Título del Documento, Plantilla Estadística de Servicios Prestados y Metas Operativas, es un formato que los Centros de Rehabilitación del país requisita y se concentra la información en la Dirección General de Rehabilitación para informar a las Instancias</p>	<p>No hay sugerencia</p>

Nivel	Objetivo	Indicador	Medio de Verificación	Propuesta
<b>Componente</b>	Servicios de terapia física, terapia ocupacional y terapia de lenguaje otorgados a las personas con discapacidad o en riesgo potencial de presentarla, a través de sesiones individuales y grupales.	Porcentaje de personas atendidas en sesiones terapéuticas con relación al total de personas que solicitaron sesiones terapéuticas al periodo.	correspondientes, fecha de presentación, periodicidad mensual.  Variable 1. sesiones terapéuticas otorgadas a las personas con discapacidad o en riesgo potencial de presentarla: Plantilla Estadística de Servicios Prestados y Metas Operativas, Es un formato que los Centros de Rehabilitación del país requisita y se concentra la información en la Dirección General de Rehabilitación para informar a las Instancias correspondientes, fecha de presentación: Periodicidad mensual.; Variable 2. Total de sesiones terapéuticas solicitadas al periodo: Título del Documento, Plantilla Estadística de Servicios Prestados y Metas Operativas, es un formato que los Centros de Rehabilitación del país requisita y se concentra la información en la Dirección General de Rehabilitación para informar a las Instancias correspondientes, fecha de presentación, periodicidad mensual.	No hay sugerencia
<b>Componente</b>	Percepción de los pacientes subsecuentes atendidos a fin de identificar las áreas de oportunidad para mejorar la calidad de atención.	Porcentaje de pacientes subsecuentes que califican de Buena o Muy Buena la atención médica subsecuente recibida, con respecto al total de encuestados durante el periodo.	Variable 1. Número de pacientes encuestados que califican de Buena o Muy Buena la atención médica subsecuente recibida: documento o plantilla Estadística de Servicios Prestados y Metas Operativas, Es un formato que los Centros de Rehabilitación del país requisita y se concentra la información en la Dirección General de Rehabilitación para informar a las Instancias correspondientes, fecha de presentación: Periodicidad mensual.; Variable 2. Total de pacientes encuestados durante el periodo: Título del Documento, Plantilla Estadística de Servicios Prestados y Metas Operativas, es	No hay sugerencia

Nivel	Objetivo	Indicador	Medio de Verificación	Propuesta
			un formato que los Centros de Rehabilitación del país requirita y se concentra la información en la Dirección General de Rehabilitación para informar a las Instancias correspondientes, fecha de presentación, periodicidad mensual.	
<b>Componente</b>	Asesorías y valoraciones otorgadas a solicitantes de adopción.	Porcentaje de asesorías y valoraciones otorgadas a solicitantes de adopción, con relación al total de las asesorías y valoraciones para la adopción solicitada.	Variable 1. Asesorías y valoraciones para la adopción otorgadas: Reporte trimestral de metas, bajo el resguardo de la Dirección de Asistencia Jurídica.; Variable 2. Asesorías y valoraciones para la adopción solicitadas: Reporte trimestral de metas, bajo el resguardo de la Dirección de Asistencia Jurídica.	No hay sugerencia
<b>Componente</b>	Servicios* otorgados a personas vulnerables en los Centros Asistenciales y Campamentos Recreativos	Porcentaje de servicios otorgados en los Centros Asistenciales y Campamentos Recreativos con relación al total de servicios programados a otorgar en los Centros Asistenciales y Campamentos Recreativos.	Variable 1. Servicios otorgados en los Centros Asistenciales y Campamentos Recreativos: Sistema interno denominado: Sistema de Indicadores y Estructura Programática que opera la Dirección de Servicios Asistenciales; Variable 2. Total de servicios programados otorgar en los Centros Asistenciales y Campamentos Recreativos: Sistema interno denominado: Sistema de Indicadores y Estructura Programática que opera la Dirección de Servicios Asistenciales	No hay sugerencia
<b>Componente</b>	Talleres de capacitación para el empleo y autoempleo otorgados en el Centro de Desarrollo Comunitario Tlazocihualpilli	Porcentaje de talleres de capacitación otorgados para el trabajo en el Centro de Desarrollo Tlazocihualpilli, con relación al total de talleres solicitados en el periodo.	Variable 2.Total de talleres programados otorgar en el periodo: Programa operativo anual de Talleres bajo el resguardo del Centro de Desarrollo Tlazocihualpilli; Variable 1. talleres de capacitación para el trabajo otorgados en el Centro de Desarrollo Tlazocihualpilli: Informes mensuales del área de talleres bajo el resguardo del Centro de Desarrollo Tlazocihualpilli	No hay sugerencia

Nivel	Objetivo	Indicador	Medio de Verificación	Propuesta
<p><b>Actividad</b></p>	<p>Preconsultas otorgadas a las personas con discapacidad o en riesgo potencial de presentarla</p>	<p>Porcentaje de preconsultas otorgadas oportunamente, con relación al número de preconsultas solicitadas por las personas con discapacidad o en riesgo de presentarla</p>	<p>variable 2: Total de preconsultas solicitadas por las personas con discapacidad o en riesgo de presentarla: Plantilla Estadística de Servicios Prestados y Metas Operativas, Es un formato que los Centros de Rehabilitación del país requisa y se concentra la información en la Dirección General de Rehabilitación para informar a las Instancias correspondientes, fecha de presentación: Periodicidad mensual.; Variable 1: Número de preconsultas otorgadas oportunamente: Título del Documento, Plantilla Estadística de Servicios Prestados y Metas Operativas, es un formato que los Centros de Rehabilitación del país requisa y se concentra la información en la Dirección General de Rehabilitación para informar a las Instancias correspondientes, fecha de presentación, periodicidad mensual.</p>	<p>No hay sugerencia pero es necesario mencionar que los indicadores de actividad se relacionan con todas las tareas necesarias para cumplir con el objetivo del componente, por lo general éste va acompañado de una serie de indicadores de actividad y así lograr lo que se busca alcanzar. En ese sentido estos indicadores no son suficientes para ello.</p>
<p><b>Actividad</b></p>	<p>Encuesta aplicada al 10% de la población atendida en la consulta médica subsecuente.</p>	<p>Porcentaje de encuestas aplicadas con respecto al total de consultas médicas subsecuentes otorgadas</p>	<p>Variable 1. Número de encuestas aplicadas: Plantilla Estadística de Servicios Prestados y Metas Operativas, Es un formato que los Centros de Rehabilitación del país requisa y se concentra la información en la Dirección General de Rehabilitación para informar a las Instancias correspondientes, fecha de presentación: Periodicidad mensual.; Variable 2. Total de consultas médicas subsecuentes otorgadas: Título del Documento, Plantilla Estadística de Servicios Prestados y Metas Operativas, es un formato que los Centros de Rehabilitación del país requisa y se concentra la información en la Dirección General de Rehabilitación para informar a las</p>	<p>No hay sugerencia pero son insuficientes.</p>

Nivel	Objetivo	Indicador	Medio de Verificación	Propuesta
			Instancias correspondientes, fecha de presentación, periodicidad mensual.	
<b>Actividad</b>	Regularización jurídica de niñas, niños y adolescentes (NNA).	Porcentaje de acciones realizadas en materia de regularización jurídica de niñas, niños y adolescentes, con relación a las acciones de regularización jurídica de niñas, niños y adolescentes programadas.	Variable 1. Número de acciones realizadas que permiten brindar los servicios a la población vulnerable de los Centros Asistenciales y Campamentos Recreativos: Sistema interno denominado: Sistema de Indicadores y Estructura Programática que opera la Dirección de Servicios Asistenciales; Variable 2. Total de acciones que se estiman realizar para brindar los servicios a la población vulnerable de los Centros Asistenciales y Campamentos Recreativos: Sistema interno denominado: Sistema de Indicadores y Estructura Programática que opera la Dirección de Servicios Asistenciales	No hay sugerencia pero son insuficientes.
<b>Actividad</b>	Acciones que permiten brindar la atención a la población vulnerable de los Centros Asistenciales y Campamentos Recreativos	Porcentaje de acciones realizadas que permiten brindar los servicios a la población vulnerable de los Centros Asistenciales y Campamentos Recreativos con relación al total de acciones que se estiman realizar para brindar los servicios a la población vulnerable de los Centros Asistenciales y Campamentos Recreativos.	Variable 1. Número de acciones realizadas que permiten brindar los servicios a la población vulnerable de los Centros Asistenciales y Campamentos Recreativos: Sistema interno denominado: Sistema de Indicadores y Estructura Programática que opera la Dirección de Servicios Asistenciales; Variable 2. Total de acciones que se estiman realizar para brindar los servicios a la población vulnerable de los Centros Asistenciales y Campamentos Recreativos: Sistema interno denominado: Sistema de Indicadores y Estructura Programática que opera la Dirección de Servicios Asistenciales	No hay sugerencia pero son insuficientes.
<b>Actividad</b>	Campañas de difusión y	Porcentaje de campañas de	Variable 2: total de campañas de promoción y difusión previstas	

Nivel	Objetivo	Indicador	Medio de Verificación	Propuesta
	promoción realizadas.	difusión y promoción de los talleres de capacitación, con relación al número de campañas de difusión y promoción prevista a realizar.	realizar por el Centro: Informe de campaña de promoción y difusión de los talleres del CDC %u201CTlazocihualpilli%u201D ; Variable 1: Número de campañas de difusión y promoción de los talleres de capacitación realizadas :Programa operativo anual del área de promoción del CDC Tlazocihualpilli	

### Anexo 8 " Gastos Desglosados del Programa"<sup>95</sup>

**Nombre del Programa:** E-040 Servicios de Atención a Población Vulnerable

**Modalidad:** E

**Dependencia/Entidad:** Sistema Nacional de Desarrollo Integral de la Familia

**Unidad Responsable:** Dirección General Jurídica y de Enlace Institucional

**Tipo de Evaluación:** Diseño

**Año de la Evaluación:** 2015

Gastos		Montos	Metodología
Gastos de Operación	Gastos Directos	\$629, 435,587	No se especifica metodología de cálculo
	Gastos Indirectos	\$194, 019,808	No se especifica metodología de cálculo
Otros		\$1,262,560	No se especifica metodología de cálculo
Gastos de mantenimiento		No aplica	No aplica
Gastos de capital		No aplica	No aplica
Gastos unitarios		\$ 824,717,955	No se especifica metodología de cálculo

<sup>95</sup> Presupuesto de Egresos de la Federación 2015.

**Anexo 9 “Complementariedad y coincidencias entre programas federales”<sup>96</sup>**

**Nombre del Programa:** E-040 Servicios de Atención a Población Vulnerable

**Modalidad:** E

**Dependencia/Entidad:** Sistema Nacional de Desarrollo Integral de la Familia

**Unidad Responsable:** Dirección General Jurídica y de Enlace Institucional

**Tipo de Evaluación:** Diseño

**Año de la Evaluación:** 2015

Nombre del Programa	Modalidad	Dependencia Entidad	Propósito	Población Objetivo	Tipo de Apoyo	Cobertura Geográfica	Fuentes de Información	¿Con cuáles Programas Federales coincide?	¿Con cuáles Programas Federales se complementa?	Justificación
Componente Centros de Rehabilitación	E	DIF	Brindar atención rehabilitatoria integral a la población con discapacidad o en riesgo potencial de presentarla	Aquellas personas con discapacidad o en riesgo potencial de presentarla que a través de la valoración médica son candidatos al servicio de	Consultas, Servicios de apoyo diagnóstico, Elaboración de prótesis, órtesis, aparatos ortopédicos duralumino y	Nacional	Diagnóstico		Programa de Atención a Personas con Discapacidad	Contribuye a que la población con discapacidad beneficiada por el Programa mejore su calidad de vida mediante acciones que promuevan su inclusión social y favorece el desarrollo integral

<sup>96</sup> Programa de Atención a Personas con Discapacidad del DIF, e INAPAM.

Nombre del Programa	Modalidad	Dependencia Entidad	Propósito	Población Objetivo	Tipo de Apoyo	Cobertura Geográfica	Fuentes de Información	¿Con cuáles Programas Federales coincide?	¿Con cuáles Programas Federales se complementa?	Justificación
				atención rehabilitatoria esté o no presente la especialidad médica o paramédica en el centro de rehabilitación.	Mixtos, Reparaciones de prótesis y órtesis, Servicio integral, Acciones sustantivas					de las personas con discapacidad a través de la instrumentación de proyectos.
<b>Componente Casas Asistenciales para Adultos Mayores</b>	E	DIF	Atención integral a las y los adultos mayores sujetos de asistencia social.	Adultos mayores con 60 años cumplidos o más que se encuentran en situación de desamparo, incapacidad, marginación o sujeta a maltrato, no portador de enfermedades infectocontagi	Proporcionar alojamiento a personas adultas mayores vulnerables y Proporcionar atención integral a personas adultas mayores vulnerables.	Nacional	Diagnóstico	Línea de Acción Albergues y Residencias Diurnas del Instituto Nacional de Adultos Mayores (INAPAM)		A través de las residencias y albergues proporcionan asistencia integral a los adultos mayores que no cuentan con apoyo familiar o recursos económicos que les permitan cubrir sus necesidades básicas y ser independientes.

Nombre del Programa	Modalidad	Dependencia Entidad	Propósito	Población Objetivo	Tipo de Apoyo	Cobertura Geográfica	Fuentes de Información	¿Con cuáles Programas Federales coincide?	¿Con cuáles Programas Federales se complementa?	Justificación
				<p>osas y ser aptos para interactuar adecuadamente con los beneficiarios y personal de los centros. En caso de presentar alguna discapacidad, que esta les permita incorporarse a los programas de atención integral de los centros y a la vida en comunidad</p>						

### Anexo 10 “Valoración Final del Programa”

**Nombre del Programa:** E-040 Servicios de Atención a Población Vulnerable

**Modalidad:** E

**Dependencia/Entidad:** Sistema Nacional de Desarrollo Integral de la Familia

**Unidad Responsable:** Dirección General Jurídica y de Enlace Institucional

**Tipo de Evaluación:** Diseño

**Año de la Evaluación:** 2015

La evaluación en materia de diseño se divide en **siete apartados y 24 preguntas** de valoración nominal acuerdo con el siguiente cuadro:

Tema	Nivel	Justificación
<b>Justificación de la Creación y del diseño del programa.</b>	1	El Programa E-040 carece de un problema focal único que articule los objetivos y las intervenciones, sus poblaciones son diversas y en algunos casos ambiguas. No hay una lógica integradora entre sus cuatro componentes que les de coherencia para funcionar con objetivos comunes y articulados entre si.
<b>Contribución a la meta y estrategias nacionales.</b>	1	El Programa E040, denominado “Servicios de Atención a población Vulnerable no tiene un propósito general por lo que no es posible vincularlo a la meta y estrategias nacionales.
<b>Población potencial, objetivo y mecanismos de elección.</b>	1	El Programa E040 no justifica claramente el por qué estos grupos vulnerables son sus poblaciones objetivo y no otros, asimismo, no están correctamente definidas, y en algunos componentes o no las hay o no hay coherencia entre la PP y la PO.
<b>Padrón de beneficiarios y mecanismos de atención</b>	1	El Programa E040, denominado “Servicios de Atención a población Vulnerable no cuenta con un Padrón de Beneficiarios único. Lo anterior se debe a la

Tema	Nivel	Justificación
		naturaleza propia de éste que es un Programa que se divide en cuatro modalidades y cada una de éstas tienen sus propios padrones.
<b>Matriz de Indicadores para Resultados.</b>	2.6	Si bien la valoración en esta sección salió alta, esto no quiere decir que el Programa cuente con una MIR adecuada para medir el desempeño de éste. La valoración obedece más a los indicadores que aunque en su mayoría cuentan con las características y especificidades de las preguntas no cumplen para contribuir al objetivo del Programa.
<b>Presupuesto y rendición de cuentas.</b>	1.5	Los mecanismos de transparencia son insuficientes para monitorear u obtener información del Programa E040.
<b>Complementariedades y coincidencias con otros programas federales</b>	Medio	Se encontró complementariedad con dos Programas uno del DIF y otro del INAPAM.
<b>Valoración Final</b>	Bajo 1.73	La valoración se hizo a nivel de Programa, no obstante, se realizó un análisis de los cuatro componentes que lo integran, especificando desde el inicio que estos no tienen una coherencia ni lógica entre si. Por lo que es necesario valorar la pertinencia de reasignar los componentes a otros programas presupuestarios y definir la naturaleza del nuevo programa que sustituiría al E040.



**Anexo 11 “Principales Fortalezas, Oportunidades, Debilidades, Amenazas y Recomendaciones”**

Este se encuentra en las páginas 86 a la 90 del presente documento.



## **Anexo 12 “Conclusiones y Recomendaciones”**

Este se encuentra a partir de la página 91 a la 94 del presente documento.

**Anexo 13 “Ficha técnica con los datos generales de la instancia evaluadora y el costo de la evaluación”**

**Nombre del Programa:** E-040 Servicios de Atención a Población Vulnerable

**Modalidad:** E

**Dependencia/Entidad:** Sistema Nacional de Desarrollo Integral de la Familia

**Unidad Responsable:** Dirección General Jurídica y de Enlace Institucional

**Tipo de Evaluación:** Diseño

**Año de la Evaluación:** 2015

Ficha Técnica de la instancia evaluadora y el costo de la evaluación	
<b>Nombre de la instancia evaluadora</b>	Consultores en Innovación Desarrollo y Estrategia Aplicada S.C. (Idea Consultores)
<b>Nombre del Coordinador de la Evaluación</b>	Dr. (c) Jorge Mario Soto Romero (General) Lic. Norma Alicia Castañeda Bustamante (Técnica)
<b>Nombre de los principales colaboradores</b>	Lic. Norma Castañeda Bustamante (Coordinadora técnica y responsable de la evaluación del Programa E040) Lic. Bianka Magaly Ugalde Ramírez (analista) Lic. Perla Guadalupe Solano Agraz (analista)
<b>Nombre de la unidad administrativa responsable de dar seguimiento a la evaluación</b>	DGPOP
<b>Nombre del titular de la unidad administrativa responsable de dar seguimiento a la evaluación</b>	Lic. María Teresa Colorado Estrada Directora General de Programación Organización y Presupuesto
<b>Forma de contratación de la instancia evaluadora</b>	Adjudicación Directa No. SA-012NHK001-N44-2015
<b>Costo total de la evaluación<sup>97</sup></b>	1, 350,000 (un millón trescientos cincuenta mil pesos 00/100 M.N.)
<b>Fuente de financiamiento</b>	Recursos Públicos

<sup>97</sup> El costo que se indica es por el total de la evaluación de los Programas S250, S150 y E040 a cargo de Idea Consultores.

**Anexo A Pregunta 2 Existe un diagnóstico del problema que atiende el Programa que describa de manera específica:**

**Nombre del Programa:** E-040 Servicios de Atención a Población Vulnerable

**Modalidad:** E

**Dependencia/Entidad:** Sistema Nacional de Desarrollo Integral de la Familia

**Unidad Responsable:** Dirección General Jurídica y de Enlace Institucional

**Tipo de Evaluación:** Diseño

**Año de la Evaluación:** 2015

**Causas y Efectos del Problema**

<b>Programa E040</b>	
<b>Componente <i>Atención integral rehabilitatoria</i><sup>98</sup></b>	
<b>Causas</b>	<b>Efectos</b>
1) Aquella que se relaciona con el acceso a los servicios de salud, es decir, las personas con discapacidad o en riesgo de presentarla carecen de seguridad social y por ende de atención médica especializada, servicios de terapia física ocupacional y de lenguaje, así como de órtesis y prótesis para coadyuvar en su proceso de rehabilitación;	1) a los elevados costos para las familias con personas con discapacidad que requieren de atención integral rehabilitatoria, que combinado con falta de atención oportuna vuelve permanentes discapacidades temporales. Esto genera un aumento de las personas con discapacidad permanente que genera dos efectos, el primero que las familias tengan un gasto catastrófico en salud que provoca el empobrecimiento de las familias;
2) la falta de información sobre el tema de la discapacidad, que provoca discriminación, y a la falta de prevención de la discapacidad que provoca una falta de atención oportuna;	2) que exista un aumento en la demanda de servicios de salud para la atención de personas con discapacidad y que la infraestructura social con la que se cuenta resulte insuficiente (Cuervo, et. al. 2007);
3) la falta de coordinación interinstitucional para lograr la inclusión y permanencia de las personas con discapacidad en el ámbito educativo, laboral y social, que es provocada por la falta de estrategias públicas que promuevan la inclusión social de diversos grupos en situación de vulnerabilidad por falta de servicios de salud (Bowie, 2005; Palacios, 2008);	3) la exclusión educativa, laboral y social que provoca baja calidad de vida de las personas con discapacidad. Los tres efectos generan la existencia de brechas en salud entre los diferentes grupos sociales y regiones del país. <sup>99</sup>

<sup>98</sup> Diagnóstico del Programa E040, SNDIF, junio 2014.

<sup>99</sup> Ídem

4) la escasez de recursos humanos que intervienen en el proceso de rehabilitación. <sup>100</sup>	
<b>Componente <i>Atención integral a población albergada en los centros asistenciales y de esparcimiento en los Campamentos Recreativos</i></b> <sup>101</sup>	
<b>Causas</b>	<b>Efectos</b>
1) la falta de recursos económicos,	1) La ruptura del tejido social que resulta en una desintegración y una creciente marginación;
2) la carencia de vivienda,	2) La existencia de brechas asistenciales;
3) la falta o abandono por parte de la familia nuclear o extendida. Estos factores producen entornos socioespaciales adversos que impiden el pleno desarrollo de las potencialidades y las capacidades en las diferentes etapas del ciclo vital.	3) El aumento de los problemas psicosociales que limitan el desarrollo integral de las personas. <sup>102</sup>

<sup>100</sup> ídem

<sup>101</sup> ídem

<sup>102</sup> ídem

**Anexo B Pregunta 7. 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:**

**Nombre del Programa:** E-040 Servicios de Atención a Población Vulnerable  
**Modalidad:** E  
**Dependencia/Entidad:** Sistema Nacional de Desarrollo Integral de la Familia  
**Unidad Responsable:** Dirección General Jurídica y de Enlace Institucional  
**Tipo de Evaluación:** Diseño  
**Año de la Evaluación:** 2015

<b>Pograma E040</b>
<b><i>Componente de Centros de Rehabilitación</i></b>
<b>Definición Población Potencial<sup>103</sup></b>
Las personas con discapacidad o en riesgo de presentarla.
<b>Definición Población Objetivo<sup>104</sup></b>
Es definida como aquellas personas con discapacidad o en riesgo potencial de presentarla que a través de la valoración médica son candidatos al servicio de atención rehabilitatoria esté o no presente la especialidad médica o paramédica en el centro de rehabilitación
<b><i>Componente Atención integral de la población albergada en los centros asistenciales y de esparcimiento en los Campamentos Recreativos</i></b>
<b>Componente Casas Asistenciales para Menores:</b>
<b>Definición Población Potencial</b>
la población potencial se define como las niñas, los niños, las y los adolescentes, que por alguna situación de vulnerabilidad social se encuentra en riesgo su integridad biopsicosocial. Población que a través de la medición de pobreza extrema es de 4.7 millones de personas. <sup>105</sup>
<b>Definición Población Objetivo</b>
Menores de edad en situación de riesgo o vulnerabilidad que cuenten con un estado de salud físico y psicológico que le permita incorporarse a los programas de atención integral de los centros y a la vida en comunidad. <sup>106</sup>

<sup>103</sup> Diagnóstico del Programa E040, SNDIF, junio 2014.

<sup>104</sup> ídem

<sup>105</sup> ídem

<sup>106</sup> ídem

<b>Componente Casas Asistenciales para Adultos Mayores</b>
<b>Definición Población Potencial</b>
Son el grupo poblacional de adultos mayores son las y los adultos de 60 años y más, sujetos de asistencia social, que se encuentran en condiciones de desamparo, incapacidad, marginación o víctimas de violencia familiar. Población que a través del cálculo de pobreza extrema representa 0.8 millones de personas. <sup>107</sup>
<b>Definición Población Objetivo</b>
Adultos mayores con 60 años cumplidos o más que se encuentran en situación de desamparo, incapacidad, marginación o sujeta a maltrato, no portador de enfermedades infectocontagiosas y ser aptos para interactuar adecuadamente con los beneficiarios y personal de los centros. En caso de presentar alguna discapacidad, que esta les permita incorporarse a los programas de atención integral de los centros y a la vida en comunidad. <sup>108</sup> La cuantificación de la población objetivo se hace con base en el Promedio de la población programada de 2010 a 2014 y se estima que para el 2015 sea de 451 adultos mayores.
<b>Campamentos Recreativos</b>
<b>Definición Población Potencial</b>
La población potencial se define como los Menores, adultos mayores y personas con discapacidad en situación de vulnerabilidad. Población que de acuerdo a las estimaciones de CONEVAL representa 0.8 millones de personas. <sup>109</sup>
<b>Definición Población Objetivo</b>
No queda claramente definida en el Diagnóstico, se menciona que con base en la demanda se ha identificado que las características de la PO son adultos mayores, menores y adolescentes.

<sup>107</sup>Idem

<sup>108</sup>Idem

<sup>109</sup>Idem

**Anexo C Pregunta 9 ¿El programa cuenta con mecanismos para identificar su población objetivo? En caso de contar con estos, especifique cuáles y qué información utiliza para hacerlo.**

**Nombre del Programa:** E-040 Servicios de Atención a Población Vulnerable

**Modalidad:** E

**Dependencia/Entidad:** Sistema Nacional de Desarrollo Integral de la Familia

**Unidad Responsable:** Dirección General Jurídica y de Enlace Institucional

**Tipo de Evaluación:** Diseño

**Año de la Evaluación:** 2015

***Componente de Centros de Rehabilitación***

**Localización geográfica:** La localización de la población atendida del componente se delimita principalmente en las áreas aledañas al domicilio de los Centros de Rehabilitación. Actualmente se cuenta con 21 centros que están distribuidos por todo el territorio nacional. De ahí que la localización geográfica de la población a atender por el componente Centros Rehabilitación se concentrará en su mayoría en las zonas urbanas. El criterio que se utiliza para esta afirmación es el Padrón de Beneficiarios de los Centros de consulta de primera vez. **Características demográficas:** Existe una marcada prevalencia de personas con discapacidad de acuerdo a la edad avanzada. Este dato es congruente con los registros de consulta de primera vez con que cuenta el Componente Centros de Rehabilitación. **Otras variables:** Existen dos diagnósticos, discapacidad temporal y discapacidad permanente. Al combinarlos por rangos de edad, se advierte la importancia de la atención rehabilitatoria en el cual se puede evitar que discapacidades curables se vuelvan permanentes. Las discapacidades temporales corresponden al mayor número de población que demanda la atención, que se concentra en dos grupos, población de edad temprana 0 a 9 años y, en adultos de 40 a 70 años. Por otro lado, a través de la revisión de los datos demográficos se puede concluir que las características de las personas que demandan atención en los centros de rehabilitación guardan relación con las características de las personas con discapacidad a nivel nacional. A edad temprana la prevalencia de la demanda es mayor en hombres y, para adultos y adultos mayores es mayor en mujeres. **Características socioeconómicas:** La población atendida en los Centros de Rehabilitación se caracteriza por tener ingresos económicos bajos y carecer de servicios de atención médica en rehabilitación. Los datos sobre el estado socioeconómico de los pacientes y de las familias de los mismos pueden extraerse a través del estudio socioeconómico hecho para la asignación del carnet de consultas.

***Componente Atención integral de la población albergada en los centros asistenciales y de esparcimiento en los Campamentos Recreativos***

Son tres temas de indicadores que permiten apreciar las situaciones adversas en las que se encuentran los menores: Salud, Educación, Economía y Seguridad.<sup>110</sup> Indicadores de Salud: son la Tasa de Mortalidad Infantil, la Tasa de maternidad en niñas de 10 a 14 años y de 15 a 17 años, Porcentaje de la población de 0 a 4 años atendida por presentar algún grado de desnutrición y Porcentaje de la población de 0 a 17 años sin derechohabiencia. Las Entidades Federativas con mayor prevalencia en los indicadores seleccionados

<sup>110</sup>Diagnóstico del Programa E040, p.p. 238-240.

son: Guerrero, Chiapas, Puebla, Chihuahua y Oaxaca. Entre los indicadores de Educación y Economía se destacan: Porcentaje de la población de 12 a 17 años que no estudia ni trabaja, Población de 5 a 11 años que no estudia ni trabaja, Porcentaje de la población de 5 a 17 años que no asiste a la escuela y Porcentaje de la PEAO de 12 a 17 años que trabaja sin remuneración. Las entidades con mayor prevalencia en estos indicadores son Michoacán, Chiapas, Guerrero, Oaxaca y Campeche. Los datos de Seguridad están asociados a diversos problemas sociales, algunos de los indicadores que nos permiten aproximarse al problema son: Tasa de mortalidad por homicidio en la población de 0 a 17 años, Tasa de mortalidad por homicidio en la población de 0 a 4 años y Tasa de mortalidad por homicidio en la población de 15 a 17 años. Las entidades que presentan mayor presencia de estos problemas son Chihuahua, Guerrero, Nuevo León, Sinaloa y Nayarit. Sin embargo, en el propio diagnóstico se especifica que los indicadores son insuficientes pues sólo permiten observar la localización geográfica de la problemática de riesgo a nivel entidad federativa, sin embargo no permiten tener aproximaciones del número de menores en riesgo. Los datos más aproximados con que el programa cuenta actualmente de acuerdo a las metas anuales y a la capacidad instalada es el promedio de su programación anual que de 2010 a 2014 consiste en la atención de 335 menores de edad. Se puede caracterizar a la población objetivo a través de la población atendida.<sup>111</sup>

**Vertiente: Casas Asistenciales para Adultos Mayores:** En los adultos mayores los riesgos a los que se enfrentan son desamparo, incapacidad, marginación y maltrato. Estos se presentan de forma diferenciada de acuerdo a múltiples factores como lo son la solvencia económica, el entorno familiar y la incapacidad para realizar determinadas actividades. A pesar de ser un fenómeno multicausal se logran identificar algunos factores de riesgo a sufrir maltrato de acuerdo a INAPAM (2014) estos son: Ser mujer mayor edad el riesgo aumenta; Cuando existe deterioro de salud y/o discapacidad; Dependencia emocional, depresión, ansiedad, baja autoestima o demencia; Aislamiento social ;Antecedentes de maltrato doméstico. El maltrato se presenta de forma diferenciada de acuerdo al grupo de edad y al género. El mayor porcentaje de casos es en mujeres con 18.4% y para los hombres de 12.6%. La edad en las que el riesgo es mayor a sufrir maltrato es a partir de los 80 años, y se observa que este es más frecuente en mujeres.

La situación laboral de los adultos mayores que han sufrido maltrato es diversa. La mayor prevalencia de casos se presenta en aquellos que “están incapacitados para trabajar”, seguida de “trabajo ayudando en algún negocio familiar (con pago)” y en tercer lugar “trabajó ayudando en algún negocio familiar (sin pago).”

Los datos de la EMPAM-DF (2006) permiten aproximarse a la dimensión del fenómeno del maltrato a los adultos mayores. Sin embargo no se cuentan con datos a nivel nacional ni de otras entidades federativas. Los datos más aproximados con que el programa cuenta actualmente de acuerdo a las metas anuales y a la capacidad instalada es su programación anual que para 2014 consiste en la atención de 462 adultos mayores. La localización geográfica de la población objetivo son los municipios y delegaciones del Distrito Federal y las Entidades Federativas Oaxaca y Morelos. Se caracterizará la población objetivo a través de la población atendida. Los perfiles de la población en casas asistenciales es una buena aproximación al perfil de posibles ingresos en los años futuros.<sup>112</sup>

---

<sup>111</sup> Ídem.

<sup>112</sup> Diagnóstico del Programa E040, p.p. 243-248.

**Anexo D Pregunta 11 Los procedimientos del programa para la selección de beneficiarios y/o proyectos tienen las siguientes características:**

**Nombre del Programa:** E-040 Servicios de Atención a Población Vulnerable

**Modalidad:** E

**Dependencia/Entidad:** Sistema Nacional de Desarrollo Integral de la Familia

**Unidad Responsable:** Dirección General Jurídica y de Enlace Institucional

**Tipo de Evaluación:** Diseño

**Año de la Evaluación:** 2015

***Componente Atención integral de la población albergada en los centros asistenciales y de esparcimiento en los Campamentos Recreativos***

a) Existen criterios de elegibilidad tanto para los centros de menores y adultos mayores, así como para el centro recreativo, los tres se describen en el Diagnóstico: Para el de *menores* son: tener la edad y el sexo indicados para cada uno de los Centros; Encontrarse en situación de riesgo o vulnerabilidad; contar con un estado de salud físico y psicológico que le permita incorporarse a los programas de atención integral del Centro y a la vida en comunidad; y que cumplan el perfil de ingreso de acuerdo a la valoración integral.<sup>113</sup>

Para *adultos mayores* son: Tener 60 o más años cumplidos al momento del ingreso; Encontrarse en situación de desamparo, incapacidad, marginación o sujeto de maltrato; Aceptar y presentarse a las valoraciones social, médica y psicológica, además de no ser portador de enfermedad infectocontagiosas; Expresar su deseo de incorporarse a los programas desarrollados en el Centro firmando la solicitud de ingreso; Si en su caso el candidato presenta alguna discapacidad, que esta le permita incorporarse a los programas de atención integral en el centro y la vida en comunidad.

*Campamentos Recreativos:* se toman en cuenta una serie de requisitos, los cuales deben cumplir las instituciones. Tales como: i) la documentación señalada en las actividades, y ii) los antecedentes de cumplimiento de las solicitudes anteriores que resultaron beneficiadas. Por otra parte se toman en cuenta dos aspectos ajenos a las instituciones, pero que sirven como requerimiento para los operadores del programa, tales como i) el número de solicitudes y ii) los periodos disponibles al momento de la programación trimestral.

***Componente Asistencia Social y Jurídica:***

a) Tomando en cuenta que se infiere que la población objetivo es aquella que puede adoptar, los requisitos se establecen en el Diagnóstico del Programa E040 I.- Los cónyuges en forma conjunta que al menos tengan dos años de casados; II.- los concubinos en forma conjunta, que demuestren una convivencia ininterrumpida de al menos dos años; III.-Las personas físicas solteras mayores de 25 años; IV.-El tutor al pupilo una vez aprobada las cuentas de administración; y V.- El cónyuge o concubino al hijo de su compañero que ejerza de manera individual la patria potestad y que demuestre una convivencia ininterrumpida al menos de dos años; Los cónyuges o concubinos podrán adoptar cuando los dos estén conformes en considerar al adoptado como hijo y aunque solo uno de ellos cumpla con el requisito de edad a que se refiere este capítulo, pero siempre y cuando la diferencia de edad entre cualquiera de los

<sup>113</sup>Manual de Procedimientos de la Dirección General de Integración Social 2014.

adoptantes sea de 17 años de edad cuando menos. Para estos casos los requisitos para adoptar son: I.- Que resulte benéfica para la persona que pretende adoptar. II.- Que el adoptante tenga más de 25 años cumplidos al momento que el Juez emita la resolución que otorga la adopción y tenga 17 años o más que el adoptado. III.- Que el adoptante acredite con medio suficientes para proveer la subsistencia y educación del menor como hijo propio. IV.- Que el solicitante de la adopción exponga de forma clara y sencilla las razones de su pretensión. V.- Que el solicitante de la adopción demuestre un modo de vida honesto, así como la capacidad moral y social para procurar una familia adecuada y estable al adoptado. Y Vi.-Que ninguno de los adoptantes hayan sido procesados o se encuentren pendientes de procesos penales por delitos contra la familia, sexuales o en su caso contra la salud.