

- Exploración de las principales debilidades y obstáculos del proceso.
- Identificación del cumplimiento de metas y de los mecanismos utilizados para el monitoreo y seguimiento.

## Anexo 2. Difusión de los Resultados de la Evaluación

1. Descripción de la Evaluación	
1.1 Nombre de la evaluación: Evaluación de Procesos con Enfoque Social	
1.2 Fecha de inicio de la evaluación (dd/mm/aaaa): 14/08/2019	
1.3 Fecha de término de la evaluación (dd/mm/aaaa): 11/12/2019	
1.4 Nombre de la persona responsable de darle seguimiento a la evaluación y nombre de la unidad administrativa a la que pertenece:	
Nombre: Ing. Carla María Vargas Ruiz	Unidad administrativa: Desarrollo Integral de la Familia del estado de Chihuahua, Departamento de Seguimiento y Evaluación
1.5 Objetivo general de la evaluación: Realizar un análisis sistemático que permita valorar si el Programa de Rehabilitación Física Integral y Apoyos Funcionales (PRFI AF) lleva a cabo sus procesos operativos de manera eficaz y eficiente y que determine si dicha gestión cumple con lo necesario para el logro de las metas y objetivo del Programa, así como el cumplimiento normativo que dicho programa tiene. Como resultado de este análisis, efectuar recomendaciones que permitan la instrumentación de mejoras que incrementen la efectividad operativa y enriquezcan el diseño del Programa.	
1.6 Objetivos específicos de la evaluación: i. Describir la gestión operativa del Programa mediante sus procesos, en los distintos niveles de desagregación geográfica donde se lleva a cabo; ii. Identificar y analizar los problemas o limitantes, tanto normativos como operativos, que obstaculizan la gestión del Programa, así como las fortalezas y buenas prácticas que mejoran la capacidad de gestión del mismo; iii. Analizar si la gestión y la articulación de los procesos contribuyen al logro del propósito del Programa; iv. Analizar los hallazgos relevantes derivados de evaluaciones anteriores y si estos persisten o se han modificado; v. Identificar las principales fortalezas y debilidades para generar recomendaciones orientadas a la instrumentación de mejoras en la ejecución de los procesos y la interrelación entre actores e instancias involucradas en su implementación; vi. Elaborar recomendaciones generales y específicas que el Programa pueda implementar, tanto a nivel normativo como operativo.	
1.7 Metodología utilizada en la evaluación:	
Cuestionarios <input type="checkbox"/>	Entrevistas <input checked="" type="checkbox"/> Formatos <input checked="" type="checkbox"/> Otros (especifique) <input type="checkbox"/>
Entrevistas grupales <input checked="" type="checkbox"/>	
Descripción de las técnicas y modelos utilizados: La principal técnica a utilizar bajo el enfoque cualitativo que sustentará el estudio es el análisis de gabinete, el cual será complementado por entrevistas a profundidad a distancia con los responsables de la	

implementación del programa (dadas las restricciones presupuestarias, que limitan la realización de trabajo de campo).

## 2. Principales hallazgos de la evaluación

### 2.1 Describir los hallazgos más relevantes de la evaluación:

(Texto con base en el informe final)

Los recursos son insuficientes para poder cubrir de suficiente personal médico para responder a la demanda de servicios de consulta y diagnóstico médico en los Centros y Unidades; el área de Biomédica no puede atender suficientemente ni oportunamente a los Centros y Unidades en la reparación de equipos que retrasan estudios y terapias; hay personal no aprovechado adecuadamente en áreas como psicología, donde no puede dar un servicio estandarizado de psicoterapia a todas las personas que lo requieren y es importante priorizar la contratación de personal médico; se requiere revisar las cuotas de recuperación y estandarizar las tareas de trabajo social porque hay Centros y Unidades donde no hay personal de trabajo social contratado y otras personas están realizando esta labor y los criterios que se aplican para establecer descuentos no están homologados; el programa presenta dispersión de acciones y recursos y requiere centrarse en las acciones que resultan menos accesibles para las personas con discapacidad porque tienen costos altos, y que no son ofrecidas por otras instituciones como lo son la entrega de prótesis, la realización de diagnósticos médicos y consulta médica y el ofrecimiento de terapias.

### 2.2 Señalar cuáles son las principales Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas de acuerdo con los temas del Programa, estrategia o instituciones:

2.2.1 Fortalezas: Cobertura importante de personas con discapacidad de la entidad, a través de la prestación de servicios diversos que consideran una cantidad relevante de padecimientos y circunstancias problemáticas de los pacientes, con un programa con un diseño integral y robusto, que da respuesta a necesidades identificadas en centros y unidades. Desarrollo de capacidades específicas que implican alto grado de especialización para capacitación, mantenimiento de equipos e infraestructura, así como desarrollo de recursos clave para la inclusión como son las prótesis y las órtesis. Exenciones autorizadas por el gobierno estatal que permiten beneficiar en gran medida a un importante número de personas en situación de pobreza económica, ampliando así la posibilidad de cobertura del programa, especialmente para el otorgamiento de apoyos funcionales.

(Texto con base en el informe final)

2.2.2 Oportunidades: Aprovechar mejor estudiantes que requieren hacer prácticas para ampliar los servicios de psicología que requieren reforzarse para robustecer los tratamientos a pacientes. Establecer alianzas con más organizaciones de sociedad civil para movilizar recursos y prestar servicios más completos dirigidos a familiares y cuidadores, que reduzcan los riesgos de negligencia en los cuidados y que posibiliten y aceleren procesos de rehabilitación y apoyo emocional en los hogares

(Texto con base en el informe final)

2.2.3 Debilidades: Enfoque estratégico para focalizar componentes, servicios y procesos y responder mejor a las necesidades de personas en vulnerabilidad de localidades remotas o que requieren servicios que no pueden ser atendidos en otras instituciones, identificando necesidades puntuales a nivel de los padecimientos y a nivel de los municipios, a través de diagnósticos e indicadores de contexto. Duplicidad de esfuerzos entre DIF Nacional y Estatal y limitaciones presupuestales severas para garantizar un diagnóstico médico especializado y un proceso de clasificación socioeconómico apegado a normatividad, para la expedición de credenciales y una constancia única de discapacidad, con base en la cual se gestionen los servicios, especialmente los apoyos funcionales que son proporcionados y gestionados por DIF Estatal.

Problemas de retrasos y negación de servicios por insuficiente capacidad de costeo, adquisición de materiales y equipos, y otros de gestión financiera que están imposibilitando que se tengan recursos suficientes para el uso de equipos en las acciones de estudios principalmente, y de terapias. Conflictos de normatividad entre exenciones permitidas a nivel federal y exenciones permitidas a nivel estatal, y necesidad de revisar la sistematicidad en la clasificación socioeconómica de beneficiarios, así como de reforzar el seguimiento de pacientes y apoyos para evitar su uso indebido de apoyos.

(Texto con base en el informe final)
<b>2.2.4 Amenazas:</b>
(Texto con base en el informe final) Las amenazas son los posibles cambios que pueden sufrirse desde el Instituto Nacional de Salud y Bienestar, debido a que desapareció el Seguro Popular y estos cambios pueden afectar los convenios de subrogación y afectar, para bien o mal la demanda de servicios. Otra amenaza es que no se formen médicos especializados para el tema de discapacidad del Estado y que no se pueda dar respuesta a la demanda creciente de personas con discapacidad.
<b>3. Conclusiones y recomendaciones de la evaluación</b>
<b>3.1 Describir brevemente las conclusiones de la evaluación:</b>
(Texto con base en el informe final) El programa de atención y rehabilitación de personas con discapacidad es un programa muy consolidado, que presenta capacidades institucionales excepcionales, y un cumplimiento de objetivos y metas claro y consistente. El programa permite llegar a una cantidad importante de personas en distintas circunstancias, especialmente en el ámbito urbano. Ha desarrollado alternativas de solución ante necesidades clave que presentan sus beneficiarios como la variedad de terapias ofrecidas y la generación de prótesis y órtesis. Así también, ha fortalecido su capacidad de vinculación para trabajar de manera coordinación con actores externos (como donantes y proveedores), pero especialmente para lograr la colaboración entre los órdenes de gobierno. Es un programa muy sobresaliente, con una gran capacidad de programación y presupuestación, para hacer frente a los compromisos y cumplir metas establecidas, en áreas que significan riesgos porque conllevan movilizar recursos de otros actores y niveles operativos. El programa requiere priorizar y agregar valor en donde mejor lo puede hacer como en las terapias que ofrece, las prótesis, la consulta para diagnósticos médicos, y no invertir recursos en otras acciones que hacen otras instituciones, o que pueden movilizar recursos desde otras instituciones. Requiere mejorar los procesos de trabajo social para revisar las cuotas de recuperación y apegarlas a la realidad socioeconómica de la población más, así como invertir más en mantenimiento porque hay muchos equipos obsoletos que requieren incrementar su duración, y alargar su ciclo de vida. También requieren desaparecer servicios que no son sostenibles y que no pueden otorgarse de manera estandarizada a la población, como lo son el servicio de psicología.
<b>3.2 Describir las recomendaciones de acuerdo a su relevancia:</b>
1.(Texto con base en el informe final) Resulta fundamental realizar un diagnóstico con apoyo de los Centros y Unidades de Rehabilitación, así como del médico que realiza las consultas foráneas, que permita calcular cuántas personas con condiciones de discapacidad hay en los 67 Municipios y conocer cuáles son sus principales necesidades en donde requieren el apoyo del DIF, para identificar en cuáles localidades remotas se necesita acercar y facilitar los servicios, para asegurar que los recursos disponibles del DIF se están invirtiendo en aquellas necesidades en donde la institución puede beneficiar más como lo hace hoy con las terapias, los estudios y la entrega de prótesis, que tienen un costo alto, y que lamentablemente no se pueden conseguir a través de otras instituciones gubernamentales o de ayuda y dejar de ofrecer servicios que el DIF no puede prestar equitativamente y de manera completa a todas las personas que lo solicitan porque no tiene suficientes recursos para contratar personal, como es el servicio de psicoterapia que amerita un tratamiento de larga duración y de mucha especialidad, canalizando a sus pacientes para que sí puedan acudir a otras instituciones para obtener estos apoyos, y realizar en sustitución una campaña de orientación básica a familiares y cuidadores.
2. (Texto con base en el informe final) Garantizar que después de la preconsulta médica especializada, se proporcione fácilmente a los pacientes una constancia médica de discapacidad que así lo requieran para agilizar la obtención de la credencial nacional para personas con discapacidad en la oficina del DIF Nacional.
3. (Texto con base en el informe final) Asignar más recursos para la contratación de más personal especializado en el área de Biomédica que permita anticipar y manejar la reparación de equipos necesarios para realizar los estudios para que éstos se lleven a cabo en tiempo y forma, sin esperar ni retrasar los tratamientos.
4. (Texto con base en el informe final) Revisar y redefinir los montos de las cuotas de recuperación que se han establecido para distintos servicios, así como las decisiones de exenciones del costo de los tratamientos, para que todas las personas encargadas de tareas de Trabajo Social puedan clasificar adecuadamente la situación

socioeconómica de los pacientes y se pueda responder mejor a la realidad y necesidades actuales de los beneficiarios y tener un mayor control de los apoyos que se entregan a pacientes que utilizan sillas de ruedas y auxiliares auditivos para garantizar que éstos hacen un uso adecuado de estos artículos y que se están beneficiando otras personas cada año, diferentes a las del año anterior, en el evento de entrega al finalizar las campañas de donación de estos recursos.

#### 4. Datos de la Instancia Técnica Evaluadora

4.1 Nombre del (la) coordinador(a) de la evaluación:

Carolina del Rosario Ruesga Fernández

4.2 Cargo:

Directora General, Fundadora

4.3 Institución a la que pertenece:

Valor Social para el Desarrollo Consultores, S.C.

4.4 Principales colaboradores:

Porte Petit Morales Elisa, Llamas Jiménez Tatiana, Cardoso Arellano Adriana

4.5 Correo electrónico del coordinador de la evaluación:

Carolina.ruesga@vsdconsultores.com.mx

4.6 Teléfono (con clave lada):

(55) 59 19 63 69

#### 5. Identificación de (los) Programa(s)

5.1 Nombre del (los) programa(s) evaluado(s)

Programa Rehabilitación Física Integral y Apoyos Funcionales. 2E13718

5.2 Siglas:

PRFIAF

5.3 Ente público coordinador del Programa:

Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Chihuahua

5.4 Poder público al que pertenece el Programa:

Poder Ejecutivo:  Poder Legislativo:  Poder Judicial:  Ente Autónomo:

5.5 Ámbito gubernamental al que pertenece(n) el(los) Programa(s):

Federal:  Estatal:  Local:

5.6 Nombre de la(s) unidad(es) administrativa(s) y del (los) titular(es) a cargo del Programa:

Lic. Yolanda Erives Contreras

Dirección de Rehabilitación

5.6.1 Nombre de la(s) unidad(es) administrativa(s) a cargo del Programa:

Dirección de Rehabilitación

5.6.2 Nombre del (los) titular(es) a cargo de la(s) unidad(es) administrativa(s) a cargo del Programa:

(nombre completo, correo electrónico y teléfono con clave lada)

Nombre:

Lic. Yolanda Erives Contreras

yolandaerives.dif@gmail.com

(614) 214 4000 Ext. 22371

Unidad administrativa:

Dirección de Rehabilitación

#### 6. Tipo de contratación de la evaluación

6.1 Tipo de contratación:

6.1.1 Adjudicación directa	<input checked="" type="checkbox"/>	6.1.2 Invitación a tres	<input type="checkbox"/>	6.1.3 Licitación Pública Nacional	<input type="checkbox"/>	6.1.4 Licitación Pública Internacional	<input type="checkbox"/>	6.1.5 Otro (señalar)	<input type="checkbox"/>
----------------------------	-------------------------------------	-------------------------	--------------------------	-----------------------------------	--------------------------	--	--------------------------	----------------------	--------------------------

6.2 Unidad administrativa responsable de contratar la evaluación:

Desarrollo Integral de la Familia del estado de Chihuahua

6.3 Costo total de la evaluación: \$ \$156, 600. 00
6.4 Fuente de financiamiento: Recurso estatal
<b>7. Difusión de la evaluación</b>
7.1 Difusión en internet del informe final de la evaluación: <a href="http://difchihuahua.gob.mx/">http://difchihuahua.gob.mx/</a> <a href="http://ihacienda.chihuahua.gob.mx/">http://ihacienda.chihuahua.gob.mx/</a>
7.2 Difusión en internet del presente formato: <a href="http://difchihuahua.gob.mx/">http://difchihuahua.gob.mx/</a> <a href="http://ihacienda.chihuahua.gob.mx/">http://ihacienda.chihuahua.gob.mx/</a>