

EVALUACIÓN DE DISEÑO EN TIEMPO REAL

PROGRAMA PRESUPUESTARIO
2E021C1 “ATENCIÓN MÉDICA”

EJERCICIO FISCAL 2024

15/11/2024



ABREVIATURAS

Agenda 2030	Agenda para el Desarrollo Sostenible 2030
APF	Administración Pública Federal
ASECH	Auditoría Superior del Estado de Chihuahua
ASM	Aspectos Susceptibles de Mejora
CONEVAL	Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social
Diagnóstico	Documento Diagnóstico del Pp 2E021C1 "Atención Médica", elaborado por ICHISAL, 2024.
DOF	Diario Oficial de la Federación
FODA	Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas
ICHISAL	Instituto Chihuahuense
ITE	Instancia Técnica Evaluadora Externa
MIR	Matriz de Indicadores para Resultados
MML	Metodología de Marco Lógico
ODS	Objetivos de Desarrollo Sostenible
PAE	Programa Anual de Evaluación 2024 (para los ejercicios fiscales 2023 y 2024) emitido por la Secretaría de Hacienda del estado de Chihuahua
PbR	Presupuesto basado en Resultados
PED	Programa Estatal de Desarrollo Chihuahua 2022- 2027
PND	Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024
PNUD	Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo
POA	Programa Operativo Anual
POE	Periódico Oficial del Estado de Chihuahua
Pp	Programa presupuestario 2E021C1 "Atención Médica"
SED	Sistema de Evaluación del Desempeño
SHCP	Secretaría de Hacienda y Crédito Público
TdR	Términos de Referencia para la Evaluación de Diseño en Tiempo Real elaborados por la Secretaría de Hacienda del estado de Chihuahua, 2024.
UTE	Unidad Técnica de Evaluación

ÍNDICE DE CONTENIDO

	Página
Resumen ejecutivo	5
Objetivo general y objetivos específicos de la evaluación	13
Confidencialidad de la información	15
Esquema metodológico	17
• Tema I. Características del Programa	18
• Tema II. Justificación de la creación y del diseño del Programa	23
• Tema III. Contribución del Programa a la planeación estratégica	34
• Tema IV. Población potencial y objetivo y mecanismos de elegibilidad	40
• Tema V. Análisis de la Matriz de Indicadores para Resultados y vinculación con el Programa Operativo Anual	47
• Tema VI. Complementariedades, coincidencias y duplicidades con otros Programas federales y/o estatales	80
• Tema VII. Perspectiva de género y enfoque de derechos humanos	82
• Programas presupuestarios con enfoque social	84
Calidad y suficiencia de la información disponible para la evaluación	88
Hallazgos por tema metodológico	90
Análisis FODA	96
Conclusiones	104
Aspectos Susceptibles de Mejora	108
Anexos	114
• Anexo I. Formato para la difusión de los resultados de las evaluaciones	115
• Anexo II. De la lógica horizontal y vertical de la Matriz	121
• Anexo III. Características de los Indicadores para Resultados	122
• Anexo IV. Árbol de problemas	151
• Anexo V. Árbol de objetivos	152
• Anexo VI. Matriz de alternativas	153
• Anexo VII. Metas de Indicadores	154
• Anexo VIII. Valoración final del diseño del Programa	165
• Anexo IX. Complementariedades, coincidencias y duplicidades entre Programas federales o estatales	169
• Anexo X. Aspectos Susceptibles de Mejora	171
Bibliografía	186

RESUMEN EJECUTIVO

En el presente documento se describen los resultados obtenidos de la **Evaluación de diseño en tiempo real del Programa presupuestario 2E021C1 "Atención Médica"**. Esta evaluación fue realizada en el marco del Programa Anual de Evaluación 2024 emitido por la Secretaría de Hacienda del estado de Chihuahua, conforme a la **metodología** establecida en los Términos de Referencia para la Evaluación de Diseño en Tiempo Real elaborados por la citada dependencia pública.

El **objetivo principal** de la evaluación fue "Evaluar el diseño del Programa presupuestario en el ejercicio actual, coadyuvando a la identificación oportuna de la lógica de las intervenciones, así como de los instrumentos que emprenden para la atención de un problema público, con el objeto de identificar si contiene los elementos necesarios que permitan prever de manera razonable el logro de sus metas y objetivos, a efecto de instrumentar mejoras y la generación de información que contribuya a su fortalecimiento, consolidación y mejora de su desempeño." Sus **objetivos específicos** fueron: **1)** Analizar y valorar la justificación de la creación y del diseño del Programa; **2)** Identificar y analizar la alineación y contribución del Programa con la planeación estratégica; **3)** Identificar la población potencial, objetivo y mecanismos de elegibilidad; **4)** Analizar y valorar la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR), así como la vinculación con el Programa Operativo Anual (POA); **5)** Identificar posibles complementariedades, coincidencias o duplicidades con otros Programas de la Administración Pública Federal (APF) y/o Estatal; e **6)** Identificar si el Programa en sus acciones considera la perspectiva de género y su atención a algún derecho humano.

Para el logro de dichos objetivos, la evaluación consistió en la resolución de **31 preguntas** de corte cualitativo y cuantitativo, distribuidas en 7 temas, los cuales corresponden con los objetivos específicos de la evaluación y establecen el orden en que se desarrolla el presente Informe. La valoración requerida por las preguntas de cada uno de los temas se realizó, principalmente, mediante un **análisis de gabinete**; es decir, con base en el acopio, la organización y la evaluación de la información concentrada en registros administrativos, bases de datos, evaluaciones y documentación pública relacionada con el Pp. Cuando fue necesario, tal análisis se complementó con información recuperada mediante sesiones de trabajo realizadas con las áreas responsables del Programa.

Los **principales hallazgos** obtenidos en cada uno de los temas de la evaluación se describen a continuación, destacando el valor del tema por porcentaje como indicador de las fortalezas y áreas de oportunidad identificadas. Con ello, se espera que el Instituto Chihuahuense de Salud (**ICHISAL**) cuente con información útil para la toma de decisiones orientada a la mejora del diseño del Programa.

Tema I. Características generales del Programa

➔ Valor del tema por porcentaje: **No aplica**

El Programa presupuestario analizado brinda los servicios de atención médica integral, hospitalización, atención hospitalaria a mujeres embarazadas, atención médica a población vulnerable y surtido de medicamentos e insumos médicos. Aplica un presupuesto de \$3,172,656,412.08 (monto modificado al primer trimestre de 2024) proveniente de recursos federales, estatales e ingresos propios.

Tema II. Justificación de la creación y del diseño del Programa

➔ Valor del tema por porcentaje: **(4.50% de 18.00% posible)**

El Pp cuenta con un documento **Diagnóstico** que no cumple con la mayoría de los apartados requeridos por la mejor práctica estatal y nacional en la materia. En él se define el problema público al cual se dirige el Pp, de manera clara, concreta, especificando su ubicación geográfica y magnitud en un objetivo único. Sin embargo, se identifica como una carencia y no como un hecho negativo susceptible de revertirse mediante la intervención pública. Al tiempo, no especifica cuál es el cambio que se podría observar como consecuencia de la realización del Pp, lo cual incumple con lo establecido por la Metodología de Marco Lógico en cuanto a su definición.

No existe certeza acerca de la validez de un documento único que describa esquemáticamente: a) las causas y efectos del problema público identificado y b) los medios, fines y objetivo central que articulen el mecanismo de intervención del Pp. Adicionalmente, no se tuvo evidencia de la existencia del sustento documental o empírico de la estrategia de intervención que sigue el Pp, descrita a partir de experiencias de atención semejantes y un análisis de alternativas de solución.

ICHISAL cuenta con un marco jurídico orgánico que le confiere facultades para atender el problema público objeto del Pp.

Tema III. Contribución del Programa a la planeación estratégica

➔ Valor del tema por porcentaje: **(cero de 6.00% posible)**

La misión y visión institucionales son congruentes con las acciones que realiza el Pp para atender el problema identificado. Al tiempo, se considera que el marco normativo existente establece el ámbito de competencia que justifica tal intervención pública. De manera recíproca, la ejecución del Pp contribuye efectivamente a la realización de la misión y al alcance de la visión del Sistema

Estatad de Salud que, de acuerdo con la normatividad vigente, es común a todas las instituciones del Sector Salud del Estado de Chihuahua.

El Pp presenta alineación con las herramientas de planeación estratégica superior, en el ámbito nacional, estatal e internacional. Se observa que ésta es clara, adecuada y sólida, contribuyendo de manera directa en su realización.

El Pp carece de Reglas de Operación o algún otro lineamiento que precise su forma de operación. En este sentido, resulta viable dotarlo de Lineamientos de Ejecución que precisen su mecanismo operativo, respecto de la prestación de los servicios que entrega a su población objetivo.

Tema IV. Población potencial y objetivo y mecanismos de elegibilidad

➔ Valor del tema por porcentaje: **(cero de 23.00% posible)**

Las poblaciones del Pp están definidas y cuantificadas formalmente. Sin embargo, no es posible valorar su adecuación ante la inexistencia de una definición del problema sólida, entre otros elementos básicos de diseño. No se observó una metodología para la definición y cuantificación de las poblaciones o su expresión en términos de una estrategia de cobertura del Pp.

El Pp carece de información sistematizada que permita conocer la demanda total de apoyos así como algunas características socioeconómicas de la población beneficiaria.

Toda vez que las acciones del Pp están dirigidas a la población abierta, en general, no se requiere que determine un mecanismo de elegibilidad de sus potenciales usuarios, así como mecanismos o procedimientos para seleccionarlos.

El Pp no cuenta con un documento normativo que permita conocer de manera sistematizada sus procedimientos para recibir, registrar y dar trámite a las solicitudes de bienes y servicios que provee mediante sus Componentes, lo cual impacta de forma relevante en la certeza, eficacia, calidad y transparencia de las acciones que realiza.

Tema V. Análisis de la Matriz de Indicadores para Resultados y vinculación con el Programa Operativo Anual

➔ Valor del tema por porcentaje: **(19.14% de 53.00%)**

Algunas de las Actividades de la MIR están claramente especificadas de acuerdo con la sintaxis propuesta por la MML. En algunos casos forman conjuntos ordenados cronológicamente y de manera ascendente susceptibles de generar

los Componentes. Sin embargo, la mayoría de las Actividades no resultan suficientes y necesarias para generar los Componentes a los que están asociadas (o bien, no se puede valorar esta relación dada la deficiencia en la definición del Componente). Por último, las Actividades carecen, en general, de supuestos debidamente identificados en términos de la MML que hagan posible valorar que, al realizarse éstos en conjunto con los objetivos, se producirán los Componentes.

Los Componentes de la MIR representan los bienes y servicios que otorga el Programa presupuestario y se encuentran alineados al Plan Estatal de Desarrollo vigente, en sus líneas de acción. La mayoría están adecuadamente especificados y redactados conforme a la sintaxis propuesta en la MML. Sin embargo, dadas las áreas de oportunidad en su definición, no es posible valorar que todos sean necesarios y que, en su conjunto, sean suficientes para generar el Propósito. Ello, aunado a que los supuestos de este nivel de objetivos no están formulados como se espera en términos de la MML, por lo cual no se puede asegurar la relación lógica vertical entre el nivel de Componentes y el de Propósito en la MIR

El Propósito de la MIR es único y está definido como una situación alcanzada que no depende del control de ICHISAL, contribuyendo significativamente al Fin establecido. Sin embargo, no refleja la población objetivo en su estructura, lo cual es un área de oportunidad importante en la formulación del Propósito en el marco de la MML. Asimismo, no es posible validar que el Propósito resulte como consecuencia del nivel de objetivos inferior (Componentes) dadas las áreas de oportunidad que presenta este último.

El Fin del Pp definido en la MIR no se formula siguiendo la sintaxis propuesta por la MML para este nivel de objetivos. Al tiempo, no se vincula efectivamente el objetivo de planeación superior al que se alinea el programa con su propio objetivo central, como medio para lograr la contribución. Esto es crítico, pues se espera la presencia de esta relación como parte sustantiva del nivel de objetivos, a pesar de que formalmente se cumple con otras características como que la ejecución del Programa sea insuficiente para colmar el fin, que su logro no esté controlado por los operadores del Pp y que el objetivo sea único.

De manera formal, las Fichas Técnicas de los indicadores contienen todos los elementos necesarios para integrarlos. Al analizar sus características se documentó que son económicos en general, pero no resultan asimismo claros, relevantes, monitoreables y adecuados, en su mayoría.

Por su parte, las metas de los indicadores reflejan que algunas de ellas no son congruentes con el sentido de los indicadores ni presentan valores que orienten a un mejor desempeño, al tiempo que algunas no resultan factibles aún cuando se

ha intentado aplicar un método de tendencias al planear, de acuerdo con las series de datos disponibles sobre la gestión de las unidades operativas del Instituto.

Cada uno de los indicadores de la MIR incorpora medios de verificación en las fichas técnicas. Si bien todos tienen un nombre que los identifique, una periodicidad específica y señalan el área administrativa responsable de su gestión, ninguno presenta su ubicación física o electrónica, limitando su accesibilidad al público y restringiendo que se pudiera realizar la reproducción del cálculo de los indicadores con los datos disponibles.

En términos generales, las características analizadas de los elementos constitutivos de la MIR (objetivos, supuestos, indicadores, metas, medios de verificación) así como su articulación, es pobre, por lo que no se puede afirmar que se cuente con una adecuada lógica vertical y horizontal de esta herramienta de planeación, monitoreo y seguimiento, como lo prevé la MML.

ICHISAL no cuenta con un portal electrónico propio que pueda emplear como su principal herramienta de transparencia. Esto, en cuanto que carece de las capacidades normativas (facultades), técnicas y económicas para gestionar una página electrónica propia del Instituto, lo cual representa una amenaza para una gestión orientada a la rendición de cuentas del Pp en su elemento básico (acceso a la información, al público en general).

La modalidad presupuestaria del Pp ("E, Prestación de Servicios Públicos") corresponde con su mecanismo de intervención, en el sentido que se deben prestar servicios de manera permanente y continua a la población abierta en tanto derechohabientes de la institución.

Tema VI. Complementariedades, coincidencias y duplicidades con otros Programas federales y/o estatales

➔ Valor del tema por porcentaje: **No aplica**

El Pp interactúa, en el espacio de política pública de la atención médica al público en general (incluyendo a la población sin derechohabencia a la seguridad social laboral) con al menos cuatro Programas (1 federal y 3 estatales) que atienden a la población abierta en servicios de salud del primer y segundo niveles de atención. Esto indica la convergencia de las acciones de diferentes instituciones para hacer frente a un problema público de gran magnitud, la cual debe reflejarse hacia el documento Diagnóstico del Pp.

Tema VII. Perspectiva de género y enfoque de derechos humanos

➔ Valor del tema por porcentaje: **No aplica**

El Pp no cuenta en sus características de diseño con una orientación precisa de acciones para promover la igualdad entre géneros, la no discriminación contra las mujeres o la disminución de brechas de desigualdad. Indirectamente contribuye a esto último al prestar servicios de salud a la población en general y, de manera específica a mujeres embarazadas, en uno de sus Componentes. En este sentido, se afirma que el Pp genera las condiciones para que todas y todos puedan acudir a una unidad médica, atender sus afectaciones de salud y mejorar su bienestar. Con ello, asimismo, contribuye a la garantía del derecho humano a la salud de las personas en el Estado de Chihuahua.

Programas presupuestarios con enfoque social

➔ Valor del tema por porcentaje: **No aplica**

El Programa presupuestario aporta a la vigencia del derecho social a la salud en términos de la Ley de Desarrollo Social y Humano para el Estado de Chihuahua. Considera la atención de personas en situación de vulnerabilidad al dirigirse a la población abierta y, de manera específica mediante uno de sus Componentes. De esta manera, las acciones del Pp benefician a diferentes poblaciones que se encuentran en situaciones de vulnerabilidad que, sin embargo, no es posible identificar con certeza, debido a la ausencia de una base de datos que permita corroborar estas afirmaciones como también es limitado conocer los resultados del Pp debido a las áreas de oportunidad de sus indicadores, su planeación y, en general, la capacidad de su MIR para producirlos.

La **valoración final** del Programa en cuanto a su diseño y lógica interna es de **23.64%**. Tal resulta de los hallazgos antes descritos, mismos que permiten **concluir** lo siguiente:

"El Pp es relevante, ya que sus acciones se dirigen a la resolución de una necesidad social amplia: el acceso a servicios médicos de calidad y a un costo justo para todas y todos. Esto contribuye no sólo al logro de objetivos estratégicos de mediano y largo plazo en el ámbito estatal, federal e internacional, sino también a garantizar el derecho humano a la salud (en específico de población que se encuentra en diferentes condiciones de vulnerabilidad social, muchas de ellas concurrentes). Por lo tanto, se concluye que la intervención pública que se lleva a cabo mediante el Pp es prioritaria y de gran valor social. Por tal razón, dotarlo de una arquitectura lógica fortalecida resulta fundamental para impulsar su desempeño y orientarlo al logro de resultados claros y específicos respecto

de la necesidad que le da origen. Además, es indispensable documentar y articular el diseño con la mecánica operativa del Pp, a fin de asegurar que a) sean congruentes y consistentes entre sí así como b) homogéneos y transparentes. Para ello, se requiere de un tejido cuidadoso entre la práctica operativa que ya se realiza, las atribuciones asignadas al ICHISAL y los cambios que se espera lograr en la situación problemática. Dado que existe un necesidad social real, acompañada de un marco normativo que justifica y establece el ámbito de actuación del Pp, se prevé que resolviendo las áreas de mejora identificadas en esta evaluación será posible que éste alcance objetivos y metas que se traduzcan en un mayor bienestar para la población que atiende."

OBJETIVO GENERAL Y OBJETIVOS ESPECÍFICOS DE LA EVALUACIÓN

Objetivo general

Evaluar el diseño del Programa presupuestario (Pp) en el ejercicio actual, coadyuvando a la identificación oportuna de la lógica de las intervenciones, así como de los instrumentos que emprenden para la atención de un problema público, con el objeto de identificar si contiene los elementos necesarios que permitan prever de manera razonable el logro de sus metas y objetivos, a efecto de instrumentar mejoras y la generación de información que contribuya a su fortalecimiento, consolidación y mejora de su desempeño.

Objetivos específicos

1. Analizar y valorar la justificación de la creación y del diseño del Programa;
2. Identificar y analizar la alineación y contribución del Programa con la planeación estratégica;
3. Identificar la población potencial, objetivo y mecanismos de elegibilidad;
4. Analizar y valorar la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR), así como la vinculación con el Programa Operativo Anual (POA);
5. Identificar posibles complementariedades, coincidencias o duplicidades con otros Programas de la Administración Pública Federal (APF) y/o Estatal; e
6. Identificar si el Programa en sus acciones considera la perspectiva de género y su atención a algún derecho humano.

CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN

La **Instancia Técnica Evaluadora** (ONG Contraloría Ciudadana para la Rendición de Cuentas, A.C.) reconoce que la información y documentación que el **ICHISAL** como entidad contratante proporcionó, así como los datos y resultados obtenidos de la prestación de los servicios de consultoría son propiedad de la Dependencia o Entidad contratante, con el carácter confidencial y/o reservado en términos de la normatividad aplicable y las disposiciones del contrato/convenio. El monto que la Dependencia o Entidad pague a la Instancia Técnica Evaluadora en los términos del contrato de prestación de servicios que suscriban, incluye a titularidad de los derechos patrimoniales a favor del Ente Público contratante, referente a los entregables y demás que resulten derivados de los servicios en materia de la contratación, por lo que la Instancia Técnica Evaluadora no tendrá derecho a cobrar cantidad adicional por este concepto. En el entendido de que la metodología, herramientas y demás conocimientos que el propio consultor utilice para la prestación de los servicios, seguirán siendo propiedad de este último. Ambas partes acuerdan que la transmisión de los derechos patrimoniales referida en el párrafo anterior será ilimitada en cuanto a su temporalidad, en atención a la inversión requerida para la presente contratación.

ESQUEMA METODOLÓGICO

Tema I. Características del Programa

1. Antecedentes

El documento Diagnóstico no desarrolla la narrativa sobre el origen, cambios significativos y trayectoria del Programa presupuestario (Pp) **2E021C1** "Atención Médica ICHISAL", de manera que no se pueden delinear con precisión estos datos solicitados por la metodología para la Evaluación de Diseño en Tiempo Real. En entrevista de trabajo con personal de la institución, se corroboró que no están disponibles fuentes documentales o de experiencia que permitan identificar estas características del Pp, incluyendo el año de inicio de su operación.

➔ Recomendación

Desarrollar la sección 1. "Antecedentes" del documento **Diagnóstico**, a fin de documentar adecuadamente las principales características del Pp.

2. Identificación del Pp

- **Nombre y clave presupuestaria:** "Atención Médica ICHISAL", **2E021C1**
- **Siglas:** No aplica
- **Definición:** "Conjunto de acciones que brindan servicios de atención en salud de primer y segundo nivel a la población atendida de Chihuahua con el fin de cubrir de forma satisfactoria las necesidades en salud." (Matriz de Indicadores para Resultados, MIR, 2024)
- **Ente Público coordinador del Pp:** Instituto Chihuahuense de Salud (**ICHISAL**)
- **Año de inicio de operación:** No disponible (ver numeral 1, "Antecedentes")
- **Fuente de financiamiento:** Recursos federales (FASSA, Ramo 33) y estatales, ingresos propios del ICHISAL.

3. Problema o necesidad pública que se busca atender

De acuerdo con su **Diagnóstico**, el problema público que se busca atender consiste en: "Las y los habitantes del Estado de Chihuahua carecen de una adecuada cobertura en atención médica de primer y segundo nivel".

4. Misión y visión del Ente Público operador del Programa y su relación lógica con la problemática a atender

Por **oficio número SS 272/2022** del 28 de junio de 2022, se dio a conocer que todas las instituciones integrantes del Sistema Estatal de Salud comparten una sola Misión y Visión institucionales, a saber:

- **Misión:** Coordinar de manera integral las acciones encaminadas a garantizar el acceso a los servicios de salud a la población en el estado de Chihuahua,

de manera oportuna, con calidad, humanista e incluyente, en apego a la normatividad vigente.

- **Visión:** Asegurar un Sistema Estatal de Salud eficiente, que permita acercar y fortalecer los servicios de salud, con oportunidad y competencia resolutive para preservar y mejorar la calidad de vida de la población.

Se considera que existe correspondencia entre el conjunto de acciones que realiza el Pp para la atención del problema identificado (relacionadas con la necesidad de ampliar la cobertura de servicios de salud) con la misión del Sistema Estatal de Salud, pues ambas se dirigen a facilitar el acceso a los servicios de salud de la población en el estado de Chihuahua. De igual manera, se advierte que la visión institucional suma los atributos de eficiencia, oportunidad y competencia resolutive como características de la adecuada cobertura de atención médica de primer y segundo nivel que se menciona en la definición del problema. Se valora, por tanto, que hay congruencia y sinergia entre estos elementos institucionales de ICHISAL respecto del problema público identificado para el Pp.

5. Alineación a los Planes Nacional y Estatal de Desarrollo vigentes

Tabla 1. Alineación a los Planes Nacional y Estatal de Desarrollo vigentes, 2024.

Alineación con el Nivel de FIN de la MIR del Pp evaluado	<p>Objetivos de Desarrollo Sostenible – Agenda 2030</p> <p>3. Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades.</p>
	<p>Plan Nacional de Desarrollo 2019 – 2024</p> <p>Eje 4.</p> <p>Tema: Salud para toda la población.</p>
	<p>Plan Estatal de Desarrollo 2022 – 2027</p> <p>Eje 1.</p> <p>Objetivo: Fortalecer y facilitar el acceso oportuno, equitativo, eficiente y de calidad a los servicios de salud pública, atención médica y protección contra los riesgos sanitarios.</p> <p>Programa Sectorial de Salud del Estado de Chihuahua 2022 – 2027</p> <p>Objetivo: Mejorar el servicio médico para asegurar el derecho a la salud de los derechohabientes.</p>
Alineación con el Nivel de PROPÓSITO de la MIR del Pp evaluado	<p>Plan Estatal de Desarrollo 2022 – 2027</p> <p>Estrategia. Fortalecer la disponibilidad y acceso a los servicios de salud oportunos y de calidad a la población chihuahuense, especialmente a los grupos prioritarios y en situación de vulnerabilidad.</p>
	<p>Programa Sectorial de Salud del Estado de Chihuahua 2022 – 2027</p> <p>Estrategia. Mejorar el sistema legal, operativo y financiero del servicio médico, orientado al logro de una mejor calidad de vida, con énfasis en la promoción de la salud y prevención de la enfermedad.</p>
Alineación con el Nivel de COMPONENTE de la MIR del Pp evaluado	<p>Componente 1</p> <p>Plan Estatal de Desarrollo Chihuahua 2022-2027</p> <p>Línea de acción. Garantizar la cobertura universal de la población al sistema de protección social en salud.</p>

Programa Sectorial de Salud del Estado de Chihuahua 2022-2027

Línea de acción. Establecer las disposiciones normativas para el otorgamiento de incapacidades, atención de paciente específico y la determinación de las obligaciones de los Entes Públicos en su calidad de patrón.

Componente 2

Plan Estatal de Desarrollo Chihuahua 2022-2027

Línea de acción. Garantizar la cobertura universal de la población al sistema de protección social en salud.

Programa Sectorial de Salud del Estado de Chihuahua 2022-2027

Línea de acción. Establecer las disposiciones normativas para el otorgamiento de incapacidades, atención de paciente específico y la determinación de las obligaciones de los Entes Públicos en su calidad de patrón.

Componente 3

Plan Estatal de Desarrollo Chihuahua 2022-2027

Línea de acción. Garantizar la cobertura universal de la población al sistema de protección social en salud.

Programa Sectorial de Salud del Estado de Chihuahua 2022-2027

Línea de acción. Establecer las disposiciones normativas para el otorgamiento de incapacidades, atención de paciente específico y la determinación de las obligaciones de los Entes Públicos en su calidad de patrón.

Componente 4

Plan Estatal de Desarrollo Chihuahua 2022-2027

Línea de acción. Fortalecer e impulsar el programa de telemedicina y ampliar su cobertura con el fin de acercar los servicios de salud y especialistas a la población vulnerable.

Programa Sectorial de Salud del Estado de Chihuahua 2022-2027

Línea de acción. Establecer las disposiciones normativas para el otorgamiento de incapacidades, atención de paciente específico y la determinación de las obligaciones de los Entes Públicos en su calidad de patrón.

Componente 5

Plan Estatal de Desarrollo Chihuahua 2022-2027

Línea de acción. Procurar el abastecimiento oportuno de medicamentos e insumos médicos referidos al cuadro básico, para la atención adecuada y de calidad a la población.

Programa Sectorial de Salud del Estado de Chihuahua 2022-2027

Línea de acción. Establecer las disposiciones normativas para el otorgamiento de incapacidades, atención de paciente específico y la determinación de las obligaciones de los Entes Públicos en su calidad de patrón.

Fuente: Elaboración propia con base en el documento "Alineación de Programas presupuestarios vigentes 2024".

6. Bienes y/o servicios que ofrece, así como sus metas programadas

- **Componente C01.** Atención médica integral otorgada.
 - **Nombre del indicador:** Variación porcentual entre las atenciones médicas de 2024 en relación con las de 2023.
 - **Meta programada (2024):** 329,000 personas (MIR, 2024)
- **Componente C02.** Atención hospitalaria a mujeres embarazadas brindada.
 - **Nombre del indicador:** Promedio de defunciones maternas, en relación a los nacimientos registrados
 - **Meta programada (2024):** 13,000 atenciones médicas a mujeres embarazadas en trabajo de parto (MIR, 2024)
- **Componente C03.** Hospitalización oportuna.
 - **Nombre del indicador:** Variación porcentual en la mortalidad en unidades del ICHISAL 20254 en unidades hospitalarias y 48 horas después en relación al 2023 registrada
 - **Meta programada (2024):** 2.61 tasa de mortalidad ajustada (MIR, 2024)
- **Componente C04.** Atención médica a población vulnerable otorgada.
 - **Nombre del indicador:** Promedio de pacientes de población vulnerable en relación al total de pacientes atendidos
 - **Meta programada (2024):** 9,000 pacientes de población vulnerable atendidos (MIR, 2024)
- **Componente C05.** Medicamentos e insumos médicos surtidos.
 - **Nombre del indicador:** Promedio de abastecimiento de medicamentos
 - **Meta programada (2024):** 260,000 recetas surtidas (MIR, 2024)

7. Definición y cuantificación de la población potencial y objetivo

De acuerdo con el documento **Focalización de la Población Objetivo 2024** (ICHISAL, 2024), se tienen los siguientes datos de definición y cuantificación de las poblaciones:

- **Población potencial:** Se define como "Las y los habitantes del Estado de Chihuahua que no se encuentran afiliados al servicio médico del Instituto Chihuahuense de Salud y que pueden beneficiarse con los servicios que otorga el programa" y se cuantifica en 3,693,951 personas (1,833,593 de sexo femenino **-49.64%** y 1,860,358 de sexo masculino **-50.36%**).
- **Población objetivo:** Se define como "Las y los habitantes del Estado de Chihuahua que no se encuentran afiliados al servicio médico del Instituto Chihuahuense de Salud y el programa está en capacidad de atender" y

se cuantifica en 92,700 personas (31,993 de sexo femenino **-34.51%** y 60,707 **-65.49%** de sexo masculino).

8. Reglas de Operación o normativa que explique el funcionamiento del Programa

En la información proporcionada por ICHISAL para la realización de esta Evaluación, se hizo de conocimiento que no se cuenta "con algún lineamiento específico del Programa presupuestario denominado Atención Médica", más allá del Reglamento Interior del Instituto. Por tanto, el Pp no cuenta con Reglas de Operación que articulen su diseño con su gestión y precisen su forma de operar.

9. Presupuesto aprobado y modificado para el ciclo fiscal evaluado

Tabla 2. Recursos del Pp evaluado, 2024.

Fuente de recursos	Aprobado (fuente, % del total)	Modificado (fuente, % del total)
Recursos fiscales (federales y estatales)	\$ 442,814,040.74 (Recursos del Estado, 14.07%)	\$ 442,814,040.74 (Recursos del Estado, 13.96%)
	\$ 932,708,785.97 (Fondo General de Participaciones, 29.63%)	\$ 932,708,785.97 (Fondo General de Participaciones, 29.40%)
	\$ 503,944,794.77 (IEPS- Gasolina y Diesel, 16.01%)	\$ 503,944,794.77 (IEPS- Gasolina y Diesel, 15.88%)
	\$ 462,881,167.00 (Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud, FASSA, 14.70%)	\$ 487,334,042.00 (Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud, FASSA, 15.36%)
	\$ 400,000,000.00 (Reasignaciones federales, Secretaría de Salud, 12.71%)	\$ 400,000,000.00 (Reasignaciones federales, IMSS Bienestar, 12.61%)
Subtotal recursos fiscales	\$ 2,742,348,788.48 (87.11%)	\$ 2,766,801,663.48 (87.21%)
Otros recursos	\$ 405,854,748.60 (Ingresos propios, 12.89%)	\$ 405,854,748.60 (Ingresos propios, 12.79%)
Subtotal otros recursos	\$ 405,854,748.60 (12.89%)	\$ 405,854,748.60 (12.79%)
Total	\$ 3,148,203,537.08	3,172,656,412.08

Fuente: Elaboración propia con base en el documento Seguimiento a Metas y Beneficiarios del Programa Operativo Anual, con corte al primer trimestre de 2024, proporcionados por ICHISAL.

Tema II. Justificación de la creación y del diseño del Programa

1. Con fundamento en el numeral 5.1 de las Disposiciones Generales del Proceso de Programación atribuibles a los Lineamientos Generales de la Administración Pública Estatal para Regular los procesos de Planeación, programación y Presupuestación para el ejercicio fiscal, todos los Pp nuevos o con cambio sustanciales deben elaborar un diagnóstico. En este sentido, ¿el Pp cuenta con un documento diagnóstico que presente el problema o necesidad pública que justifica el diseño del Pp?

➔ **Tipo de pregunta:** Análisis descriptivo

➔ **Justificación:**

El Pp cuenta con un documento diagnóstico (en adelante, **Diagnóstico**) elaborado por el ICHISAL. En este documento se presenta el problema público que justifica el diseño del Pp, con lo cual se cumple con lo establecido en el numeral 5.1 de las Disposiciones Generales del Proceso de Programación atribuibles a los Lineamientos Generales de la Administración Pública Estatal para Regular los Procesos de Planeación, Programación y Presupuestación para el Ejercicio Fiscal, como lo requiere la pregunta.

Al revisar este documento se observa que la mayoría de los apartados establecidos por las autoridades federales (CONEVAL – SHCP) y estatales (Secretaría de Hacienda del Estado de Chihuahua) en materia de evaluación no están incluidos. Al tiempo, los elementos que sí se presentan en el Diagnóstico no están desarrollados a profundidad. Esto representa un área de mejora relevante y de prioritaria atención, ya que el diseño del Pp no se encuentra descrito ni documentado de manera apropiada. Los apartados con los que cuenta el **Diagnóstico** se identifican a continuación.

Tabla 3. Elementos que integran al Diagnóstico del Pp, 2024.

Elementos mínimos por considerar en la elaboración de diagnósticos de programas nuevos o con cambios sustanciales	El Diagnóstico, ¿cumple?
1. Antecedentes	No cumple
2. Identificación, definición y descripción del problema o necesidad	No cumple
2.1 Definición del problema	Sí cumple
2.2 Estado actual del problema	No cumple
2.3 Evolución del problema	No cumple
2.4 Experiencias de atención	No cumple
2.5 Árbol de problemas	No cumple
3. Objetivos	Cumple parcialmente
3.1 Árbol de objetivos	No cumple
3.2 Determinación de los objetivos del Programa	Sí cumple

Elementos mínimos por considerar en la elaboración de diagnósticos de programas nuevos o con cambios sustanciales	El Diagnóstico, ¿cumple?
3.3 Aportación del Programa a los objetivos del Plan Estatal de Desarrollo, así como al Plan Nacional de Desarrollo y a los Objetivos de Desarrollo Sostenible (Agenda 2030)	No cumple
4. Cobertura	Sí cumple
4.1 Identificación y caracterización de la población o área de enfoque potencial	No cumple
4.2 Identificación y caracterización de la población o área de enfoque objetivo	Sí cumple
4.3 Cuantificación de la población o área de enfoque objetivo	Sí cumple
4.4 Frecuencia de actualización de la población o área de enfoque potencial y objetivo	Sí cumple
5. Análisis de alternativas	No cumple
6. Diseño del Programa presupuestario o con cambios sustanciales	No cumple
6.1 Modalidad del Programa	No cumple
6.2 Diseño del Programa	No cumple
7. Análisis de similitudes o complementariedades	Sí cumple
8. Presupuesto	Sí cumple
8.1 Impacto presupuestario y fuente de información	No cumple

Fuente: Elaboración propia con base en los documentos: Diagnóstico del Programa presupuestario 2E021C1 "Atención Médica" elaborado por ICHISAL, Elementos mínimos a considerar en la elaboración de diagnósticos de programas nuevos (CONEVAL, sin fecha) y Elementos mínimos a considerar para la elaboración del Diagnóstico de los Programas presupuestarios de nueva creación o con cambio sustanciales (Secretaría de Hacienda del Estado de Chihuahua, 2022).

Para la atención del área de mejora identificada, se propone la siguiente recomendación general. Mientras que las recomendaciones específicas sobre las características que deben seguirse para el desarrollo de los apartados faltantes o el fortalecimiento de los ya incluidos se presentan a lo largo de este Informe de Evaluación, según el tema que corresponde en cada pregunta.

➔ Recomendación

- Incluir en el Diagnóstico del Pp los siguientes apartados: **1.** Antecedentes; **2.** Identificación, definición y descripción del problema o necesidad; **2.2** Estado actual del problema; **2.3** Evolución del problema; **2.4** Experiencias de atención; **2.5** Árbol de problemas; **3.1** Árbol de objetivos; **3.3** Aportación del Programa a los objetivos del Plan Estatal de Desarrollo, así como al Plan Nacional de Desarrollo y a los Objetivos de Desarrollo Sostenible (Agenda 2030); **4.** Cobertura, **4.1** Identificación y caracterización de la población o área de enfoque potencial; **4.4** Frecuencia de actualización de la población o área de enfoque potencial y objetivo; **5.** Análisis de alternativas; **6.** Diseño del Programa presupuestario o con cambios sustanciales **6.1** Modalidad del Programa; **6.2** Diseño del Programa y **8.1** Impacto presupuestario y fuente de información.

2. ¿El problema o necesidad pública que busca atender el Pp cuenta con las siguientes características?
- Se define de manera clara, concreta, acotada y es único (no se identifican múltiples problemáticas)
 - Se formula como un hecho negativo o como una situación que puede ser revertida.
 - Se especifica su área de enfoque o población y la ubicación de dónde se presenta.
 - Identifica un cambio (resultado) sobre la población objetivo (es decir, no sólo se define como la falta de un bien, servicio o atributo).

➔ Tipo de pregunta: Binaria

➔ Respuesta: Sí.

➔ Nivel: 2, "El problema o necesidad pública que busca atender el Pp cuenta con dos de las características establecidas en la pregunta".

➔ Justificación:

De acuerdo con el **Diagnóstico**, el problema que atiende el Pp se define como "Las y los habitantes del Estado de Chihuahua que carecen de servicio médico (población abierta) carecen de una adecuada cobertura en atención médica de primer y segundo nivel." Al analizar dicha definición con base en lo solicitado en la pregunta y considerando los criterios establecidos por la MML se tienen los siguientes resultados:

- El problema está enunciado de manera clara, dado que su sintaxis corresponde con la propuesta por la MML (Población objetivo + verbo en presente + situación problemática). Asimismo, está descrito de forma concreta dado que identifica a la población afectada (Las y los habitantes que carecen de servicio médico (población abierta), su ubicación geográfica (del Estado de Chihuahua) y su magnitud (en atención médica de primer y segundo nivel). Por último, el problema es único, dado que especifica una sola afectación para la población objetivo. Se cumple, en general, con este criterio.
- El problema está enunciado en términos de una carencia y no como un hecho negativo susceptible de ser revertido mediante la intervención pública directa. Ello es equivocado en términos de la MML, pues definir de esta manera el problema implica que las acciones deben dirigirse a la satisfacción de la necesidad de un grupo específico, más que a la resolución de un asunto de interés público y valor social. No se cumple con este criterio.
- Como se advirtió en el inciso **a)** la definición del problema incluye a la población objetivo del Pp (Las y los habitantes del Estado de Chihuahua que carecen de servicio médico (población abierta)) y su ubicación geográfica. La población objetivo que se menciona en la definición del problema es

acorde a la descrita en otros documentos de planeación del Pp. Se cumple con este criterio.

- d) Al estar enunciado como una carencia, la definición del problema no permite identificar cuál es el cambio en la situación negativa que afecta a la población objetivo como resultado de la intervención pública, más allá de la satisfacción de la necesidad enunciada. No se cumple con este criterio.

Como se observa, el problema que atiende el Pp presenta áreas de mejora en su definición, por lo que se cumplen solo con 2 de los criterios solicitados por la pregunta y se asigna el nivel de respuesta **2**. Para el fortalecimiento de las oportunidades identificadas se propone la siguiente recomendación:

➔ **Recomendación:**

- Redefinir al problema como un hecho negativo, identificando con claridad cuál es el cambio que busca lograr en la situación que afecta a la población objetivo. Considerar para ello la siguiente propuesta: "(población objetivo) + tienen acceso limitado a servicios de atención médica de primer y segundo nivel".

3. ¿El problema o necesidad pública que atiende el Pp identifica sus causas y efectos en un esquema descriptivo o gráfico considerando las siguientes características?
- Es resultado directo de las principales causas identificadas en el análisis de la problemática.
 - Se vincula directamente con los principales efectos identificados en el análisis de la problemática.
 - Existe lógica causal entre sus causas y efectos, incluyendo aquellas causas que no son atribución directa del Pp, pero inciden directamente en el problema público.

- ➔ Tipo de pregunta: Binaria
- ➔ Respuesta: No.
- ➔ Nivel: Cero.
- ➔ Justificación:

El Pp cuenta con un documento formalizado de **Árbol de problemas**, donde se identifica el problema central al que se dirige, conforme a lo siguiente:

Causas

- Deficientes
- Atención médica integral deficiente

Problema central

Las y los habitantes del Estado de Chihuahua que carecen de servicio médico (población abierta) carecen de una adecuada cobertura en atención médica de primer y segundo nivel.

Efectos

- Problemas de salud en mujeres embarazadas
- Personal de salud insuficiente para atender a las y los habitantes del estado de Chihuahua con algún problema de salud.
 - Afectación a la salud de pacientes de población vulnerable
 - Deterioro de salud en los pacientes
 - Incremento en la tasa de mortalidad
- Afectación en salud y economía de los pacientes

Dado que en el **Árbol de problemas** las dos causas que se expresan son poco claras e insuficientes para, por sí mismas, producir el problema central, no es posible valorar la relación de causalidad plasmada entre el problema central y los efectos presentados en el esquema. Por tanto, se responde "no" a esta pregunta, ya que el **Árbol de problemas** no cumple con ninguna de las características solicitadas por la pregunta. Esto constituye una importante área de

mejora que se relaciona con las mencionadas previamente sobre **a)** la enunciación del problema como un hecho negativo y **b)** los apartados del Diagnóstico pendientes de elaborar (en específico, los apartados 2.2 "Estado actual del problema" y 2.3 "Evolución del problema"). Para su atención, se propone las siguientes recomendaciones:

➔ **Recomendaciones:**

- Identificar, esquemáticamente y conforme a la MML, las principales causas del problema que atiende el Pp en un solo **Árbol de problemas**, relacionándolas con los efectos que producen.
- Desarrollar en los apartados 2.2 "Estado actual del problema" y 2.3 "Evolución del problema" del **Diagnóstico** un argumento (basado en evidencia documental y empírica) de todas las causas y efectos que se presentan en el **Árbol de problemas**, a fin de sustentar la relación de causalidad que se describe en éste.

Véase: Anexo IV. Árbol de problemas de este Informe.

4. ¿Existe justificación documentada que sustente el tipo de intervención que el Pp lleva a cabo?

- ➔ Tipo de pregunta: Binaria
- ➔ Respuesta: No.
- ➔ Nivel: "La información es inexistente".
- ➔ Justificación:

En el documento formalizado **Árbol de objetivos** se identifica el objetivo central al que se dirige el Pp, junto con sus principales medios y fines. Estos se citan a continuación:

Fines

1. Atención oportuna y eficaz a mujeres embarazadas
2. Atención médica de primer nivel a la población del estado de Chihuahua
 - 2.1 Atención médica oportuna y eficaz a la población
 - 2.2 Atención médica a pacientes de población vulnerable
 - 2.2.1 Fortalecer y facilitar el acceso oportuno, equitativo, eficiente y de calidad a los servicios de salud pública, atención médica y protección contra riesgos sanitarios
3. Mejora en salud de los pacientes

Objetivo central

Las y los habitantes del estado de Chihuahua gozan de una adecuada cobertura en atención médica de primer y segundo nivel.

Medios

1. Calidad en atención médica
 - 1.1 Efectividad en consultas médicas
 - 1.2 Altas estadísticas en prescripciones médicas
2. Calidad en atención a mujeres embarazadas
 - 2.1 Calidad en atención prenatal
 - 2.2 Atenciones especializadas efectivas
3. Unidades médicas eficientes
 - 3.1 Atención médica hospitalaria efectiva
 - 3.2 Atención quirúrgica hospitalaria efectiva
4. Atención médica integral eficiente
 - 4.1 Eficiencia en la cobertura de atención médica a personas vulnerables
 - 4.2 Eficiencia en la atención médica a pacientes de población vulnerable.
5. Eficiencia en abastecimiento de medicamentos
 - 5.1 Eficiencia en la repartición de medicamentos a la farmacia
 - 5.2 Eficiencia en la repartición de medicamentos a las unidades médicas

En primer instancia, se observa que la población objetivo que incluye en su definición no es la misma que la descrita en otros documentos del Pp (Las y los habitantes del Estado de Chihuahua que carecen de servicio médico (población abierta)). En segundo lugar, si bien la relación medios – objetivo central – fines descrita en el esquema pareciera ser lógica, no se cuentan con elementos documentales / empíricos en el Diagnóstico que la validen, ni tampoco con un **Árbol de problemas** claro y suficiente que permita trazar su correspondencia en términos de la MML. Por lo que no es posible valorar este aspecto. Por último, en cuanto a lo solicitado por la pregunta, se valora que no existe justificación documentada que sustente el tipo de intervención que lleva a cabo el Pp y que está plasmada en su **Árbol de objetivos**. Al revisar el **Diagnóstico**, se observa que no se incluye un análisis de los medios y fines debidamente sustentado en evidencia documental o empírica. Gran parte de la evidencia requerida para tal argumentación debería estar incluida en la sección 2.4 “Experiencias de atención” del **Diagnóstico** (pues es ahí donde se proporcionan referencias sobre otros programas y acciones públicas semejantes que aportan elementos para el análisis de la problemática identificada y sus alternativas de solución), sin embargo, ésta no se desarrolla a profundidad en el citado documento. El **Diagnóstico** tampoco desarrolla la sección 5. “Análisis de alternativas”, donde deberían ofrecerse elementos suficientes para comparar otras posibles alternativas de solución para el problema, argumentando por qué la relación medios-objetivos – fines plasmada en el **Árbol de objetivos** es la que presenta mayor probabilidad de éxito. Es por esta razón que se responde “No” a lo solicitado por la pregunta, se considera que la información es inexistente y se propone lo siguiente para la atención de las áreas de oportunidad identificadas:

➔ **Recomendaciones:**

- Realizar las adecuaciones correspondientes al **Árbol de objetivos**, con base en los ajustes que se realicen al Árbol de problemas.
- Incorporar en el apartado 2.4 “Experiencias de atención” del **Diagnóstico**, un análisis de los programas y acciones públicas que existen (en el ámbito estatal, nacional y/o internacional, por ejemplo) para la atención de problemáticas similares a las que se dirige del Pp; destacando sus principales resultados, logros, retos y áreas de oportunidad.
- Desarrollar la sección 5. “Análisis de Alternativas” del **Diagnóstico**, mediante un análisis comparativo de (al menos) tres alternativas posibles para la solución del problema, en términos de eficiencia, eficacia, factibilidad de llevarse a cabo aceptación por parte de la población objetivo, entre otros aspectos (tómese como referencia para el análisis el modelo propuesto en el **Anexo 6**. Matriz de Alternativas de este Informe.” de este Informe).
- Elaborar, en la sección 5. “Análisis de Alternativas” del **Diagnóstico**, la justificación documentada sobre la selección de la estrategia de

intervención que sigue el Programa frente al resto de las posibles alternativas identificadas.

Véase: Anexo V. Árbol de objetivos de este Informe.

5. ¿La Dependencia o Entidad Responsable del Pp tiene las facultades legales (marco normativo) para atender el problema o necesidad prioritaria identificada?

➔ Tipo de pregunta: Análisis descriptivo

➔ Justificación:

El ICHISAL cuenta con un marco normativo suficiente que establece su ámbito de competencia, al tiempo que le dota de las atribuciones y facultades legales necesarias para atender el problema al cual se dirige el Pp. Este marco normativo es extenso y se encuentra disponible en el Portal de Obligaciones de Transparencia de la Secretaría (https://consultapublicamx.plataformadetransparencia.org.mx/vut-web/faces/view/consultaPublica.xhtml#tarjetaInformativa).

El Instituto es un organismo público descentralizado de la Administración Pública del Estado de Chihuahua (con personalidad jurídica y patrimonio propios), sectorizado a la Secretaría de Salud en términos de la **Ley del Instituto Chihuahuense de Salud**. Dicha norma le atribuye, entre otros (artículo 3): 1) "la fundación, sostenimiento, administración, vigilancia y control de hospitales y en general de centros de asistencia médica, farmacéutica, quirúrgica y de rehabilitación" (fracción I) así como "Coordinar y vigilar los programas para el cumplimiento de los fines anteriores, que se realicen en el Estado y la operación de los sistemas financieros y técnicos derivados de los mismos" (fracción IV).

En consecuencia el **Acuerdo No. 309/2002** que emite el **Reglamento Interior del Instituto Chihuahuense de Salud**, publicado en el **Periódico Oficial del Estado** el miércoles 11 de septiembre de 2002, dota a ICHISAL de las facultades expresas de "II. Prestar los servicios hospitalarios a población abierta, tanto en hospitales generales como de especialidades, pudiendo celebrar, para tal efecto, convenios de coordinación con dependencias y entidades del sector público federal, estatal o municipal, así como con los sectores social o privado;" y "IV. Prestar servicios de salud preventiva, curativa y de rehabilitación que sean materia de su competencia" (Capítulo Único. Organización y competencia del Instituto Chihuahuense de Salud, artículo 6°). Estas facultades crean el marco de actuación necesario para que el Instituto pueda brindar los servicios de atención médica a población abierta en el primer y segundo niveles de atención, tal y como es el objetivo del Pp.

6. ¿En qué medida el Pp realizó un análisis de alternativas de solución para confeccionar el tipo de intervención que implementa?

➔ **Tipo de pregunta:** Análisis descriptivo

➔ **Justificación:**

Con base en la revisión realizada a la documentación proporcionada por el ICHISAL, se concluye que no se cuenta con evidencia documental de que se haya realizado un análisis de alternativas de solución para confeccionar el tipo de intervención que realiza el Pp para la atención de la problemática identificada. El Instituto incluyó un documento llamado "Matriz de Alternativas" donde se presenta una tabla que relaciona algunos fines – objetivo – medios con las alternativas de solución y, luego, con los niveles de objetivos de la MIR, sin embargo, este documento no incluye una explicación o argumento que sustente lo descrito en la matriz. Por tal razón, se valora que la "información es inexistente" y se considera que esto constituye un área de oportunidad relevante en el diseño del Pp. Para su atención, se propone la siguiente recomendación:

➔ **Recomendaciones:**

- Desarrollar la sección 5. "Análisis de Alternativas" del **Diagnóstico**, mediante un análisis comparativo de (al menos) tres alternativas posibles para la solución del problema, en términos de eficiencia, eficacia, factibilidad de llevarse a cabo aceptación por parte de la población objetivo, entre otros aspectos (tómese como referencia para el análisis el modelo propuesto en el **Anexo 6**. Matriz de Alternativas de este Informe." de este Informe). Los resultados de este análisis deben formar parte de la justificación elaborada sobre la selección de la estrategia de intervención mencionada en la pregunta 4.
- Describir, en la sección 5. "Análisis de Alternativas" del **Diagnóstico**, la justificación documentada sobre la selección de la estrategia de intervención que sigue el Programa frente al resto de las posibles alternativas identificadas.

Véase: Anexo VI. Matriz de Alternativas de este Informe.

Tema III. Contribución del Programa a la planeación estratégica

7. ¿El Pp es congruente con la misión y visión institucional y con su marco normativo?

➔ Tipo de pregunta: Análisis descriptivo

➔ Justificación:

Por **oficio número SS 272/2022** del 28 de junio de 2022, se dio a conocer que todas las instituciones integrantes del Sistema Estatal de Salud comparten una sola misión y visión institucionales, a saber:

- **Misión:** Coordinar de manera integral las acciones encaminadas a garantizar el acceso a los servicios de salud a la población en el estado de Chihuahua, de manera oportuna, con calidad, humanista e incluyente, en apego a la normatividad vigente.
- **Visión:** Asegurar un Sistema Estatal de Salud eficiente, que permita acercar y fortalecer los servicios de salud, con oportunidad y competencia resolutive para preservar y mejorar la calidad de vida de la población.

Al analizar estos elementos institucionales, en relación con la problemática que atiende el Pp, se considera lo siguiente:

- a) Las acciones que realiza el Pp para la atención del problema se dirigen, a facilitar el acceso a los servicios de salud de primer y segundo nivel a la población en el estado de Chihuahua que así lo requiere. Este resultado guarda identidad con la misión del institucional, por lo que es posible afirmar que, mediante la ejecución del Pp, éste logra su razón de ser.
- b) La realización del Pp acerca al ICHISAL al alcance de la visión institucional del Sistema Estatal de Salud, ya que le permite innovar en sus prácticas de gestión para acercar los servicios de salud de primer y segundo nivel a la población que atiende y asegurar que éstos se presten de manera oportuna y competitiva.
- c) Por último, como se mencionó en la **pregunta 5** de este Informe, tanto la **Ley del ICHISAL** como su Reglamento Interior dotan al Instituto de las facultades necesarias para que pueda prestar servicios de salud a población abierta, con el propósito de mejorar las afectaciones a su salud y, con ello, su calidad de vida. La descripción normativa de los servicios salud que debe prestar el Instituto dicta, en general, las líneas de acción que sigue el Pp para la

atención de la problemática identificada y corresponde con la misión y visión institucionales.

Se valora, por tanto, que la misión y visión institucionales son congruentes con las acciones que realiza el Pp para atender el problema identificado. Al tiempo, se considera que el marco normativo existente establece el ámbito de competencia que justifica tal intervención pública. De manera recíproca, la ejecución del Pp contribuye efectivamente a la realización de la misión y al alcance de la visión del Sistema Estatal de Salud.

8. ¿El Pp está vinculado a los instrumentos de planeación estratégica en el ámbito local, nacional e internacional? Si la respuesta es afirmativa, ¿dicha vinculación es clara y sólidamente establecida?

➔ **Tipo de pregunta:** Análisis descriptivo

➔ **Justificación:**

Sí, el Pp está vinculado a instrumentos de planeación estratégica en el ámbito local, nacional e internacional, como se desglosa en la siguiente tabla:

Tabla 4. Alineación a los Planes Nacional y Estatal de Desarrollo vigentes, 2024.

<p>Alineación con el Nivel de FIN de la MIR del Pp evaluado</p>	<p>Objetivos de Desarrollo Sostenible – Agenda 2030 3. Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades.</p> <p>Plan Nacional de Desarrollo 2019 – 2024 Eje 4. Tema: Salud para toda la población.</p> <p>Plan Estatal de Desarrollo 2022 – 2027 Eje 1. Objetivo: Fortalecer y facilitar el acceso oportuno, equitativo, eficiente y de calidad a los servicios de salud pública, atención médica y protección contra los riesgos sanitarios.</p> <p>Programa Sectorial de Salud del Estado de Chihuahua 2022 – 2027 Objetivo: Mejorar el servicio médico para asegurar el derecho a la salud de los derechohabientes.</p>
<p>Alineación con el Nivel de PROPÓSITO de la MIR del Pp evaluado</p>	<p>Plan Estatal de Desarrollo 2022 – 2027 Estrategia. Fortalecer la disponibilidad y acceso a los servicios de salud oportunos y de calidad a la población chihuahuense, especialmente a los grupos prioritarios y en situación de vulnerabilidad.</p> <p>Programa Sectorial de Salud del Estado de Chihuahua 2022 – 2027 Estrategia. Mejorar el sistema legal, operativo y financiero del servicio médico, orientado al logro de una mejor calidad de vida, con énfasis en la promoción de la salud y prevención de la enfermedad.</p>
<p>Alineación con el Nivel de COMPONENTE de la MIR del Pp evaluado</p>	<p>Componente 1 Plan Estatal de Desarrollo Chihuahua 2022–2027 Línea de acción. Garantizar la cobertura universal de la población al sistema de protección social en salud.</p> <p>Programa Sectorial de Salud del Estado de Chihuahua 2022–2027 Línea de acción. Establecer las disposiciones normativas para el otorgamiento de incapacidades, atención de paciente específico y la determinación de las obligaciones de los Entes Públicos en su calidad de patrón.</p> <p>Componente 2 Plan Estatal de Desarrollo Chihuahua 2022–2027 Línea de acción. Garantizar la cobertura universal de la población al sistema de protección social en salud.</p>

Programa Sectorial de Salud del Estado de Chihuahua 2022-2027

Línea de acción. Establecer las disposiciones normativas para el otorgamiento de incapacidades, atención de paciente específico y la determinación de las obligaciones de los Entes Públicos en su calidad de patrón.

Componente 3

Plan Estatal de Desarrollo Chihuahua 2022-2027

Línea de acción. Garantizar la cobertura universal de la población al sistema de protección social en salud.

Programa Sectorial de Salud del Estado de Chihuahua 2022-2027

Línea de acción. Establecer las disposiciones normativas para el otorgamiento de incapacidades, atención de paciente específico y la determinación de las obligaciones de los Entes Públicos en su calidad de patrón.

Componente 4

Plan Estatal de Desarrollo Chihuahua 2022-2027

Línea de acción. Fortalecer e impulsar el programa de telemedicina y ampliar su cobertura con el fin de acercar los servicios de salud y especialistas a la población vulnerable.

Programa Sectorial de Salud del Estado de Chihuahua 2022-2027

Línea de acción. Establecer las disposiciones normativas para el otorgamiento de incapacidades, atención de paciente específico y la determinación de las obligaciones de los Entes Públicos en su calidad de patrón.

Componente 5

Plan Estatal de Desarrollo Chihuahua 2022-2027

Línea de acción. Procurar el abastecimiento oportuno de medicamentos e insumos médicos referidos al cuadro básico, para la atención adecuada y de calidad a la población.

Programa Sectorial de Salud del Estado de Chihuahua 2022-2027

Línea de acción. Establecer las disposiciones normativas para el otorgamiento de incapacidades, atención de paciente específico y la determinación de las obligaciones de los Entes Públicos en su calidad de patrón.

Fuente: Elaboración propia con base en el documento "Alineación de Programas presupuestarios vigentes 2024".

Esta vinculación del Pp a instrumentos de planeación estratégica estatales, nacionales e internacionales está establecida en el documento formalizado **Alineación de Programas presupuestarios vigentes 2024**. Ahí, se presentan los objetivos, estrategias y líneas de acción de mediano y largo plazo (de dichos instrumentos de planeación) a los cuales contribuirá el Pp mediante el logro de las metas establecidas para cada uno de los niveles de objetivos de su MIR. En general, se valora que tal vinculación está establecida de manera clara, adecuada y sólida y que la contribución del Pp a los objetivos, estrategias y líneas de acción de mediano y largo plazo es directa.

9. ¿El Pp cuenta con Reglas de Operación (ROP) federales y/o estatales o documento normativo que precisen la forma de operar del mismo? En caso de que la respuesta sea afirmativa, ¿es posible identificar el resumen narrativo de la MIR (Fin, Propósito, Componentes y Actividades) en dicha normatividad?

- ➔ Tipo de pregunta: Binaria.
- ➔ Respuesta: No.
- ➔ Nivel: "La información es inexistente".
- ➔ Justificación:

En la información proporcionada por ICHISAL para la realización de esta evaluación, se hizo de conocimiento que no se cuenta "con algún lineamiento específico del Programa presupuestario denominado Atención Médica", más allá del Reglamento Interior del Instituto. Dicho ordenamiento se limita, en términos de lo analizado en la **pregunta 5** a facultar a las unidades administrativas del Instituto en materia de atención médica, conforme lo requiere el Pp (y en seguimiento a la Ley que crea al ICHISAL). Sin embargo, no especifica *la forma de operar* del Programa presupuestario, en términos de lo descrito por la pregunta. Por tanto, el Pp no cuenta con Reglas de Operación estatales, ni federales que articulen su diseño con su gestión y precisen su forma de operar, en donde se pueda identificar (además) el resumen narrativo de la MIR, como lo propone el reactivo.

10. En el caso de que el Pp no cuente con Reglas de Operación o documento normativo que precisen su forma de operar y considerando que en el Programa se identifiquen Componentes y Actividades que destinen bienes, recursos directos o indirectos a la población siendo beneficiaria a través de ayudas y/o subsidios, los cuales pueden ser económicos o en especie, o bien, mediante la prestación de servicios, ¿se considera que el Pp debe contar con Reglas de Operación?

➔ **Tipo de pregunta:** Análisis descriptivo

➔ **Justificación:**

Dado que el Pp no entrega subsidios, ni apoyos directos (económicos o en especie) a la población beneficiaria, se considera que no debe ser sujeto de Reglas de Operación estatales. Sin embargo, al revisar las características de los servicios que presta el Pp para la atención de la problemática identificada *en materia de atención a la salud al público en general*, se valora que sí es necesario dotarlo de **Lineamientos de Ejecución** que **a)** articulen el diseño del Pp con su gestión, incorporando criterios claros y específicos sobre su mecánica operativa que traduzcan a la práctica los principales elementos de su estructura lógica; **b)** establezcan mecanismos para el seguimiento, monitoreo y evaluación de las acciones realizadas; **c)** definan y transparenten las responsabilidades, compromisos y derechos del personal del Instituto y de la población objetivo respecto del Pp y **d)** especifiquen criterios y características que garanticen la ejecución del Pp de manera homogénea en todas las unidades médicas del ICHISAL. **Esta es un área de mejora que debe atenderse de manera cuidadosa, tejiendo las buenas prácticas de la dinámica de operación actual del Pp, con el diseño fortalecido que de establezca como resultado de esta evaluación.**

➔ **Recomendación**

- Dotar al Pp de Lineamientos de Ejecución que **a)** articulen el diseño del Pp con su gestión, incorporando criterios claros y específicos sobre su mecánica operativa que traduzcan a la práctica los principales elementos de su estructura lógica; **b)** establezcan mecanismos para el seguimiento, monitoreo y evaluación de las acciones realizadas; **c)** definan y transparenten las responsabilidades, compromisos y derechos del personal del Instituto y de la población objetivo respecto del Pp y **d)** especifiquen criterios y características que garanticen la ejecución del Pp de manera homogénea en todas las unidades médicas del ICHISAL.

Tema IV. Población potencial y objetivo y mecanismos de elegibilidad

11. ¿El Ente Público determinó de manera clara a través de una metodología en un documento formal la definición y cuantificación de las poblaciones (referencia, potencial, no afectada, postergada) para definir la población objetivo del Pp? En caso de contar con dicha metodología, especificar la definición, unidad de medida y cuantificación definida de las poblaciones y qué fuentes de información se utilizaron para determinarlas.

➔ Tipo de pregunta: Análisis descriptivo

➔ Justificación:

Las poblaciones del Pp están definidas y cuantificadas con en el documento formalizado **Focalización de la población objetivo 2024**, conforme a lo siguiente:

a) Población de referencia:

- **Definición:** Las y los habitantes del estado de Chihuahua
- **Unidad de medida:** Persona
- **Cuantificación:** 3,741,869 (1,853,822 hombres y 1,888,047 mujeres)
- **Fuentes de información:** No se incluye en el documento.

b) Población no afectada

- **Definición:** Las y los habitantes del estado de Chihuahua que se encuentran afiliados al servicio médico del Instituto Chihuahuense de Salud
- **Unidad de medida:** Personas
- **Cuantificación:** 47,918 (27,689 hombres y 20,229 mujeres)
- **Fuentes de información:** No se incluye en el documento.

c) Población potencial (afectada)

- **Definición:** Las y los habitantes del estado de Chihuahua que no se encuentran afiliados al servicio médica del Instituto Chihuahuense de Salud y que pueden beneficiarse con los servicios que otorga el programa
- **Unidad de medida:** Personas
- **Cuantificación:** 3,693,951 (1,860,358 hombres y 1,833,593 mujeres)
- **Fuentes de información:** No se incluye en el documento.

d) Población objetivo

- **Definición:** Las y los habitantes del estado de Chihuahua que no se encuentran afiliados al servicio médico del Instituto Chihuahuense de Salud y el programa está en capacidad de atender.
- **Unidad de medida:** Personas
- **Cuantificación:** 92,700 (60,707 hombres y 31,993 mujeres)
- **Fuentes de información:** No se incluye en el documento.

e) Población postergada

- **Definición:** Las y los habitantes del Estado de Chihuahua que no se encuentra afiliada al servicio médico del Instituto Chihuahuense de Salud y el programa no está en capacidad de atender
- **Unidad de medida:** Personas
- **Cuantificación:** 2 3,601,251 (1,799,651 hombres y 1,801,600 mujeres)
- **Fuentes de información:** No se incluye en el documento.

Al analizar dichas definiciones, se tiene que, en su forma, **a)** son adecuadas conforme a la MML (articulan subconjuntos entre sí) y **b)** son correctas en función de la enunciación requerida por los TdR, la cual se cita a continuación.

- **Población de referencia:** La población de referencia debe definirse como la relacionada con el área o sector donde se encuentra el problema.
- **Población no afectada:** La población dentro de la población de referencia no afectada por el problema y que queda fuera de los alcances del Programa.
- **Población potencial (afectada):** La población total que presenta la necesidad y/o problema que justifica la existencia del Programa y que, por lo tanto, pudiera ser elegible para su atención.
- **Población objetivo:** La población que el Programa tiene planeado o programado atender para cubrir a la población potencial y que cumple con los criterios de elegibilidad establecidos en su normatividad.
- **Población postergada:** La población que, por algún criterio de focalización o característica específica el Programa no está en condiciones reales de atender.

Sin embargo, no está claro si estas definiciones son pertinentes conforme al diseño del Pp, ya que la problemática no es clara en relación con el objetivo. Será necesario, por tanto, revisarlas una vez que se haya establecido cuál es el problema y quién es la población que lo resiente. En ese momento, será necesario incluir estas definiciones en el **Diagnóstico**, especificando su método de cuantificación y las fuentes de información empleadas para ello.

➔ **Recomendaciones:**

- Ajustar las definiciones de las poblaciones del Pp, con base en las modificaciones que se realicen a la identificación del problema central.
- Incluir, en el Diagnóstico, la definición de las poblaciones, su método de cuantificación y las fuentes de información empeladas para ello.

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

- ➔ Tipo de pregunta: Binaria
- ➔ Respuesta: No.
- ➔ Nivel: "La información es inexistente".
- ➔ Justificación:

El ICHISAL mencionó mediante oficio OCC-DA0765/2024 que "no se cuenta con un registro o padrón de beneficiarios, toda vez que el Programa se brinda a la población en general del estado de Chihuahua, es decir, población abierta", por lo que no se proporcionó ningún documento que permita afirmar que el Pp cuenta con información sistematizada para conocer la demanda total de apoyos y las características de sus beneficiarios. Se responde "No" a la pregunta y se valora que la información es inexistente. Ahora bien, por la importancia de este rubro, se formula la siguiente:

- ➔ **Recomendación:**
 - Analizar, en conjunto con las áreas operativas del Pp, la información disponible en materia de atención médica a fin de determinar un mecanismo que permita sistematizar la demanda total de apoyos y algunas características socioeconómicas relevantes de las personas solicitantes, en términos de rendición de cuentas.

13. ¿El Pp cuenta con mecanismos de elegibilidad de sus beneficiarios? En caso de contar con éstos, especifique cuáles y qué información utiliza para hacerlo y mencionar si son congruentes con las características de la población objetivo.

➔ **Tipo de pregunta:** Análisis descriptivo

➔ **Justificación:**

Dado que el Pp se dirige a la atención de toda la población que se acerca a las Unidades Médicas del ICHISAL a solicitar servicios médicos en el nivel primario o secundario (sin importar su edad, género, profesión, condición social – indígena, migrante, afroamericano– etcétera), se valora que es adecuado que no se definan mecanismos de elegibilidad.

14. ¿Los procedimientos y/o mecanismos para la selección de beneficiarios y/o proyectos del Pp consideran 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 establecidos en la normatividad aplicable (no documentos oficializados).**
- d. Están difundidos públicamente**

➔ **Tipo de pregunta:** Binaria

➔ **Respuesta:** No aplica.

➔ **Nivel:** ----

➔ **Justificación:**

Como se mencionó en la pregunta anterior, mediante el Pp, se atiende a **toda** la población que se acerca a las Unidades Médicas del ICHISAL a solicitar servicios médicos en el nivel primario o secundario, por lo que no requieren de procedimientos / mecanismos para la selección de beneficiarios.

15. ¿Los procedimientos del Pp para recibir, registrar y dar trámite a las solicitudes de los bienes y/o servicios que genera cuentan con las siguientes características?
- Corresponden a las características de la población objetivo
 - Existen formatos definidos que identifican y definen plazos para cada procedimiento.
 - Están disponibles, es decir, son públicos y accesibles para la población objetivo.
 - Están apegados al documento normativo del Programa.

- ➔ Tipo de pregunta: Binaria
- ➔ Respuesta: No.
- ➔ Nivel: "La información es inexistente".
- ➔ Justificación:

Dado que el Pp no cuenta con lineamientos de ejecución, ni con manuales de procedimientos, no existen documentos institucionales donde se definan los principales procedimientos de su mecánica operativa. Esto representa un área de mejora en la gestión del Pp, que impacta de forma relevante en la certeza, eficacia, calidad y transparencia de las acciones que realiza. Se valora que esta área de mejora puede atenderse con la recomendación propuesta en la **pregunta 10**, por lo que se recupera a continuación.

➔ **Recomendación**

- Dotar al Pp de Lineamientos de Ejecución que **a)** articulen el diseño del Pp con su gestión, incorporando criterios claros y específicos sobre su mecánica operativa que traduzcan a la práctica los principales elementos de su estructura lógica; **b)** establezcan mecanismos para el seguimiento, monitoreo y evaluación de las acciones realizadas; **c)** definan y transparenten las responsabilidades, compromisos y derechos del personal del Instituto y de la población objetivo respecto del Pp y **d)** especifiquen criterios y características que garanticen la ejecución del Pp de manera homogénea en todas las unidades médicas del ICHISAL.

16. ¿El Pp cuenta con una estrategia/instrumento o mecanismo de cobertura documentado 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 corto, mediano y/o largo plazo.
- d. Es congruente con el diseño y operación del Programa.
- e. Con el diseño actual del Pp es posible alcanzar las metas de cobertura definidas (metas factibles).

➔ Tipo de pregunta: Binaria

➔ Respuesta: No.

➔ Nivel: "La información es inexistente".

➔ Justificación:

De la revisión realizada a la información proporcionada por el ICHISAL, no fue posible identificar que el Pp cuente con una estrategia / instrumento o mecanismo de cobertura documentado para atender a su población objetivo en los términos solicitados por la pregunta. Se considera, por tanto, que la información es inexistente y se responde "No". Esto se identifica como un área de mejora en el diseño del Pp que deberá atenderse mediante la siguiente recomendación, una vez que se hayan fortalecido las oportunidades de la arquitectura lógica identificadas en las preguntas anteriores.

➔ Recomendación

- Elaborar, **en colaboración con la ITE**, una estrategia de cobertura que considere los elementos de diseño del Pp y contenga los siguientes elementos: **a)** incluya la definición de la población objetivo, **b)** establezca metas de cobertura anual factibles y **c)** abarque un horizonte de corto, mediano y/o largo plazo.

***Nota:** Los TdR establecen que la ITE deberá proponer una estrategia de cobertura considerando los elementos del diseño del Pp. Esta propuesta se elaborará como producto de la evaluación una vez concluida. A efecto de reiterar el compromiso de ONG Contraloría Ciudadana para la Rendición de Cuentas, A.C. en el cumplimiento oportuno de esta tarea, se adjunta una carta compromiso.

Tema V. Análisis de la Matriz de Indicadores para Resultados y vinculación con el Programa Operativo Anual

17. ¿Las Actividades definidas para cada uno de los Componentes de la MIR del Pp cumplen con las siguientes características?
- Están claramente especificadas y redactadas, con base en la sintaxis de la Metodología de Marco Lógico.
 - Están orientados de manera cronológica y en orden ascendente
 - Son las suficientes y necesarias para producir los Componentes
 - Su realización genera con los supuestos en ese nivel de objetivos los Componentes.

- ➔ Tipo de pregunta: Binaria
- ➔ Respuesta: Sí.
- ➔ Nivel: 1, "Del 0 al 49% de las Actividades cumplen con todas las características establecidas en la pregunta."
- ➔ Justificación:

En total, la MIR del Pp está compuesta por 10 Actividades, 2 por cada uno de los Componentes, formando secuencias operativas de la siguiente manera:

Componente C01. Atención médica integral otorgada

Actividad C0101. Consultas médicas efectivas → **Actividad C0102.** Seguimiento oportuno en indicaciones médicas para tratamiento de enfermedades

Componente C02. Atención hospitalaria a mujeres embarazadas brindada

Actividad C0201. Atención médica prenatal → **Actividad C0202.** Atención médica especializada de parto

Componente C03. Hospitalización oportuna

Actividad C0301. Atención médica hospitalaria → **Actividad C0302.** Atención quirúrgica hospitalaria

Componente C04. Atención médica a población vulnerable otorgada

Actividad C0401. Atención médica a víctimas del delito → **Actividad C0402.** Eficiencia en la atención médica a pacientes de población vulnerable

Componente C05. Medicamentos e insumos médicos surtidos

Actividad C0501. Suministro de medicamentos a la farmacia y unidades médicas del ICHISAL en Chihuahua, Chihuahua → **Actividad C0502.** Suministro de insumos para las unidades médicas del ICHISAL en Chihuahua, Chihuahua

En relación con sus resúmenes narrativos y las relaciones que existen entre ellos, se realiza el siguiente análisis:

- a) De acuerdo con la Metodología de Marco Lógico, en el contexto del Presupuesto basado en Resultados, las Actividades deben seguir la sintaxis "Sustantivo derivado de un verbo + complemento". Tal complemento debe expresar una función sustantiva que, encadenada procedimentalmente con otras, pueda generar como consecuencia el bien o servicio que representa el Componente. En este sentido, se advierte que las Actividades **C0101** y **C0402** no están redactadas conforme a la sintaxis requerida, lo cual constituye un área de oportunidad que se atiende mediante una propuesta de mejora en la pregunta **27** de este documento. El resto de las Actividades (8/10, **80%**) sí se apegan a la sintaxis de la MML y resultan claramente especificadas y redactadas, conforme al primer criterio de valoración.
- b) Cada uno de los conjuntos de Actividades debe expresar una secuencia ordenada de manera cronológica y ascendente orientada a la producción del Componente, como consecuencia. En este sentido, se observa tal secuencia en los Componentes **C01**, **C02** y **C03** (inclusive, representando 6 de 10 Actividades, **60%**). Sin embargo, no se observa que existan tales secuencias ordenadas en el Componente **C04** (donde la "Atención médica a víctimas del delito" precedería a la "Eficiencia en la atención médica a pacientes de población vulnerables") y en el **C05**, donde el suministro de insumos sería un segundo paso consecutivo, tras el suministro de medicamentos para producir como resultado el surtido de farmacias y unidades médicas. En este sentido, se debe enfatizar el área de oportunidad consistente en lograr que las Actividades expresen secuencias operativas para la producción del Componente en ambos casos (**C04** y **C05**) a efecto de que contribuyan a la lógica vertical de la MIR. Se establece, por tanto, una propuesta de mejora en la pregunta **27** de este documento y se acredita parcialmente el segundo criterio de valoración de la pregunta.
- c) En seguimiento al análisis, se considera que las Actividades son suficientes y necesarias para la producción de los Componentes **C01** y **C02** (implicando 4 de 10 actividades, **40%**). Ahora bien, en el caso del **C03**, se observa que el Componente se define como "Hospitalización oportuna", lo cual no es claro, por lo cual no es posible valorar las relaciones entre el Componente y las Actividades como es debido en el análisis de la lógica vertical. Volviendo a los Componentes **C04** y **C05** las actividades **C0401** y la suma de los resultados de las **C0501** y **C0502** (en términos de suministro de medicamentos e insumos) son necesarias para producir los Componentes, pero insuficientes en una cadena causal, que refleje el procedimiento que

sigue ICHISAL para producir, por una parte, la atención médica a población vulnerable y, por la otra, el surtido de medicamentos e insumos. De hecho, debe valorarse que algunas de las Actividades comprendidas en los C02, C03, C04 y C05 podrían constituir, en sí mismas, entregables (productos o servicios) susceptibles de transformarse en Componentes del Pp. Algunas Actividades clave que podrían incorporarse en el **C04** son la valoración de las condiciones de vulnerabilidad de las personas y la capacitación al personal médico para la atención de personas en situación de vulnerabilidad, por ejemplo. En el caso del **C05**, se podría dar seguimiento a los procedimientos de adquisiciones de medicamentos e insumos y el surtido del almacén, como paso previos al suministro de medicamentos e insumos en las unidades médicas. Esto constituye una importante área de oportunidad en el diseño de la MIR para la cual se emite una propuesta de mejora en la pregunta **27** de este documento. Por tanto, el tercer criterio de valoración de esta pregunta también se cumple parcialmente.

- d) Finalmente, los supuestos deben reflejar condiciones externas, fuera del alcance de ICHISAL, que pueden influir negativamente en el logro de los objetivos. En este sentido, se analizan los supuestos de las Actividades del **C01** (consideradas necesarias y suficientes), encontrando que tales no reflejan supuestos como tal pues consideran, por un lado, condiciones bajo el control del Instituto ("Las consultas médicas brindadas por parte del personal adscrito a las unidades médicas son efectivas y de calidad") o bien, factores no relacionados con el cumplimiento de los objetivos ("Mejora en la calidad de vida en los pacientes"). En el Componente **C02**, nuevamente, existen supuestos que no se relacionan con el cumplimiento de los objetivos ("Las mujeres embarazadas pertenecientes a la población abierta del Estado de Chihuahua reciben atención médica de calidad") que, de poder considerarse como supuestos, tampoco lo serían por estar ICHISAL parcialmente relacionado en su realización. El resto de los supuestos de las Actividades de los Componentes no se analiza a detalle, pues se ha determinado que éstas no son necesarias y suficientes para producir los Componentes. Sin embargo, en términos generales, se observan las mismas áreas de oportunidad en cuanto a la formulación de los supuestos, que es susceptible de mejora por parte de ICHISAL conforme a la propuesta de mejoras correspondiente que se establece en la pregunta **27** de este documento. Este último criterio de valoración de la pregunta no se satisface, definitivamente, a lo largo de la MIR.

Algunas de las Actividades de la MIR están claramente especificadas de acuerdo con la sintaxis propuesta por la MML. En algunos casos (**C01**, **C02** y **C03**) forman conjuntos ordenados cronológicamente y de manera ascendente susceptibles de

generar los Componentes. Sin embargo, la mayoría de las Actividades no resultan suficientes y necesarias para generar los Componentes a los que están asociadas (o bien, no se puede valorar esta relación dada la deficiencia en la definición del Componente). Por último, las Actividades carecen, en general, de supuestos debidamente identificados en términos de la MML que hagan posible valorar que, al realizarse éstos en conjunto con los objetivos, se producirán los Componentes. Toda vez que ninguna Actividad presenta de manera simultánea las características solicitadas en la pregunta (0/10, **0%**), corresponde asignar el nivel de respuesta **1** a la pregunta.

18. ¿Los Componentes referidos en la MIR del Pp cumplen con las siguientes características?

- a. Son los bienes o servicios que entrega el Programa y contribuyen a una línea de acción específica del Plan Estatal de Desarrollo vigente.
- b. Se vinculan con los bienes y servicios definidos en las Reglas de Operación o normatividad del Programa.
- c. Están redactados como resultados logrados, con base en la sintaxis de la Metodología de Marco Lógico.
- d. Son necesarios y suficientes para lograr el Propósito.
- e. Su realización genera junto con los supuestos en ese nivel de objetivos el Propósito.

➔ Tipo de pregunta: Binaria

➔ Respuesta: Sí.

➔ Nivel: 1, "Del 0 al 49% de los Componentes cumplen con todas las características establecidas en la pregunta."

➔ Justificación:

Existen, como se ha mencionado, cinco Componentes relacionados en la MIR, a saber:

Componente C01. Atención médica integral otorgada

Componente C02. Atención hospitalaria a mujeres embarazadas brindada

Componente C03. Hospitalización oportuna

Componente C04. Atención médica a población vulnerable otorgada

Componente C05. Medicamentos e insumos médicos surtidos

Dichos Componentes presentan las siguientes características:

- a) Representan los bienes y servicios que genera el Programa presupuestario, y se alinean a una línea de acción específica del Plan Estatal de Desarrollo, con lo cual se cumple con el primer criterio solicitado en la pregunta. Esto se muestra a continuación.

Tabla 5. Componentes y su alineación a Líneas de Acción del Plan Estatal de Desarrollo vigente, 2024.

Alineación con el Nivel de COMPONENTE de la MIR del Pp evaluado	<p>Componente 1 Servicio prestado: Atención médica integral</p>	<p>Plan Estatal de Desarrollo Chihuahua 2022-2027 Línea de acción. Garantizar la cobertura universal de la población al sistema de protección social en salud.</p>
	<p>Componente 2 Servicio prestado: Atención hospitalaria a mujeres embarazadas</p>	
	<p>Componente 3 Servicio prestado: Hospitalización oportuna</p>	

	<p>Componente 4 Servicio prestado: Atención médica a población vulnerable</p>	<p>Plan Estatal de Desarrollo Chihuahua 2022-2027 Línea de acción. Fortalecer e impulsar el programa de telemedicina y ampliar su cobertura con el fin de acercar los servicios de salud y especialistas a la población vulnerable.</p>
	<p>Componente 5 Bienes prestados: Medicamentos e insumos médicos</p>	<p>Plan Estatal de Desarrollo Chihuahua 2022-2027 Línea de acción. Procurar el abastecimiento oportuno de medicamentos e insumos médicos referidos al cuadro básico, para la atención adecuada y de calidad a la población.</p>

Fuente: Elaboración propia con base en el documento "Alineación de Programas presupuestarios vigentes 2024".

- b) Sobre la vinculación con Reglas de Operación, es necesario recordar que el Programa presupuestario no cuenta con este tipo de instrumento normativo, que permita valorar la congruencia con los Componentes. Sin embargo, todos ellos se realizan al amparo de las facultades establecidas para ICHISAL en su Reglamento Interior, como fuente de sus atribuciones en materia de prestación de servicios de salud. Es decir, se cumple con el segundo criterio de valoración.
- c) Cuatro de los cinco Componentes (**80%**) están redactados como resultados logrados, siguiendo la sintaxis de la MML: "Bien o servicio proporcionado + verbo en participio". En el caso del Componente **C03** "Hospitalización oportuna" no se acompaña de un verbo en participio, lo cual dificulta su análisis, como se advirtió en la **pregunta 17** anterior. En este sentido, se observa un cumplimiento parcial de este criterio de valoración y se genera una propuesta de mejora en la **pregunta 27** de este documento.
- d) El Propósito del Pp se define como "Las y los habitantes del estado de Chihuahua cuentan con una adecuada cobertura en atención médica de primer y segundo nivel" y se valora que los Componentes **C01**, **C02**, **C04** y **C05** resultan necesarios para lograr el Propósito. Dado que el **C03** carece de una redacción apropiada, no se puede incorporar en esta validación. Sin embargo, al analizar la estructura de los Componentes, se hace necesario revisar que éstos no sean redundantes y que sean específicos entre sí. Cabe recordar, sin embargo, que la MIR es un reflejo del planteamiento adecuado de la problemática general del Pp así como su

estructura de objetivos, por lo que si estos elementos presentan profundas áreas de oportunidad, éstas se reflejarán (necesariamente) en la estructura de la Matriz. En su conjunto, entonces, tampoco se puede afirmar que los Componentes actualmente definidos sean suficientes para el logro del Propósito, como se esperaría conforme a la lógica vertical de la MIR. No se cumple, entonces, con este requisito de la pregunta y se genera una propuesta de mejora que se desarrolla en la **pregunta 27** de este documento.

- e) Los supuestos en este nivel de objetivos presentan las mismas características analizadas en el caso de los de las Actividades, es decir, no refieren condiciones externas fuera del control de ICHISAL que directamente obstaculicen o limiten el logro de los objetivos (por ejemplo "Las población abierta del Estado de Chihuahua recibe atención médica de calidad" o "La cultura de la prevención tiene una adecuada difusión y mejora de la calidad de vida"). En este sentido, resulta imposible afirmar que al realizarse simultáneamente los objetivos del nivel Componente con sus supuestos, se produzca el nivel superior (Propósito) de la MIR. Es decir, no se cumple con la quinta característica que establece la pregunta, la cual genera otra propuesta de mejora en la **pregunta 27** de este documento.

Los Componentes de la MIR representan los bienes y servicios que otorga el Programa presupuestario y se encuentran alineados al Plan Estatal de Desarrollo vigente, en sus líneas de acción. La mayoría están adecuadamente especificados y redactados conforme a la sintaxis propuesta en la MML. Sin embargo, dadas las áreas de oportunidad en su definición, no es posible valorar que todos sean necesarios y que, en su conjunto, sean suficientes para generar el Propósito. Ello, aunado a que los supuestos de este nivel de objetivos no están formulados como se espera en términos de la MML, por lo cual no se puede asegurar la relación lógica vertical entre el nivel de Componentes y el de Propósito en la MIR.

Puesto que ninguno (0%) de los Componentes presenta simultáneamente las características solicitadas en la pregunta, corresponde asignar el nivel de respuesta **1**.

19. ¿El Propósito definido en la MIR del Pp cuenta con las siguientes características?

- a. Es único, es decir, incluye un solo objetivo.
- b. Está redactado como una situación alcanzada e incluye la población o área de enfoque con base en la sintaxis de la Metodología de Marco Lógico.
- c. Su logro no está controlado por los responsables del Programa e implica una contribución significativa al logro del Fin.
- d. Es consecuencia directa que se espera ocurrirá como resultado de los Componentes y los supuestos a ese nivel de objetivos.

➔ Tipo de pregunta: Binaria

➔ Respuesta: Sí.

➔ Nivel: 2, "El Propósito del Programa presupuestario cumple con al menos dos de las características."

➔ Justificación:

El Propósito de la MIR se establece, en su resumen narrativo, como: "Las y los habitantes del Estado de Chihuahua cuentan con una adecuada cobertura en atención médica de primer y segundo nivel" y presenta las siguientes características:

- a) Se trata de un objetivo único, pues relaciona una sola característica que cambiaría para la población beneficiaria del Pp. Se cumple con el primer criterio que establece la pregunta.
- b) El Propósito está redactado como una situación alcanzada, sin embargo, no incluye a su población objetivo, como se espera en términos de la MML. Esto, porque la población objetivo del Pp se define como "Las y los habitantes del Estado de Chihuahua que no se encuentran afiliados al servicio médico del Instituto Chihuahuense de Salud y el programa está en capacidad de atender" y en el Propósito se refleja únicamente "Las y los habitantes del Estado de Chihuahua". Ante esta área de oportunidad se genera una propuesta de mejora en la **pregunta 27** de este Informe y no se valida la segunda característica establecida en la pregunta.
- c) El logro del Propósito no depende directamente de ICHISAL y, respecto del Fin (establecido como "Contribuir a propiciar la atención médica preventiva y curativa integral de calidad, mediante programas de salud eficientes y efectivos que mejoren su cobertura y accesibilidad") representa una contribución específica y significativa, en términos de cobertura de los servicios de atención médica. Es decir, se cumple con el tercer criterio de valoración.
- d) Conforme a lo establecido en la **pregunta 18** anterior, no es posible afirmar que el Propósito surja como una consecuencia directa de los Componentes,

pues no es posible valorarlos apropiadamente dadas las áreas de oportunidad en su definición y los supuestos del nivel de objetivos inferior no están adecuadamente presentados. Por tanto, no se puede validar esta última característica del Propósito, en términos de lógica vertical.

El Propósito de la MIR es único y está definido como una situación alcanzada que no depende del control de ICHISAL, contribuyendo significativamente al Fin establecido. Sin embargo, no refleja la población objetivo en su estructura, lo cual es un área de oportunidad importante en la formulación del Propósito en el marco de la MML. Asimismo, no es posible validar que el Propósito resulte como consecuencia del nivel de objetivos inferior (Componentes) dadas las áreas de oportunidad que presenta este último. Por estas razones, se asigna el nivel de respuesta **2** a esta pregunta.

20. ¿El Fin de la MIR del Pp cuenta con las siguientes características?
- Está claramente especificado y redactado, de acuerdo con la sintaxis de la Metodología de Marco Lógico
 - Es un objetivo del Programa, el cual contribuye a un objetivo superior del Plan Estatal de Desarrollo vigente, es decir, no se espera que la ejecución del Programa sea suficiente para alcanzar el Fin.
 - Su logro no está controlado por los responsables del Programa
 - Es único, es decir, incluye un solo objetivo.

➔ Tipo de pregunta: Binaria

➔ Respuesta: Sí.

➔ Nivel: 2, "El Fin del Programa presupuestario cumple al menos dos de las características."

➔ Justificación:

El Fin del Pp está redactado como "Contribuir a propiciar la atención médica preventiva y curativa integral de calidad, mediante programas de salud eficientes y efectivos que mejoren su cobertura y accesibilidad" y de su análisis se desprende lo siguiente:

- El Fin no atiende a la sintaxis propuesta para este nivel de objetivos en la MML, a saber "Contribuir a + objetivo de planeación superior + mediante + medios del objetivo central del Pp". Ello porque no refleja con exactitud el objetivo de planeación superior al que aporta (como se analiza en el inciso siguiente) ni refleja con exactitud los medios que propone el objetivo central del Pp como mecanismo de acción (a saber, "fortalecer la disponibilidad y acceso a los servicios de salud oportunos y de calidad a la población chihuahuense, especialmente a los grupos prioritarios y en situación de vulnerabilidad", objetivo central definido en el documento Diagnóstico del Pp para el ejercicio fiscal 2024, proporcionado por ICHISAL). Es decir, la redacción actual del Fin no articula adecuadamente los objetivos de la planeación superior con la contribución específica que el Pp propone mediante su objetivo central, conforme se espera en la MML; por tanto, no se valida el primer criterio propuesto en la pregunta y se genera una propuesta de mejora en la **pregunta 27** de este documento.
- El Fin es un objetivo del Pp, que se plantea contribuye al Plan Estatal de Desarrollo de acuerdo con lo establecido en la siguiente tabla:

Tabla 6. Alineación del Fin al Plan Estatal de Desarrollo vigente, 2024.

Alineación con el Nivel de FIN de la MIR del Pp evaluado	Plan Estatal de Desarrollo 2022 – 2027 Eje 1. Objetivo: Fortalecer y facilitar el acceso oportuno, equitativo, eficiente y de calidad a los servicios de salud pública, atención médica y protección contra los riesgos sanitarios.
---	--

Fuente: Elaboración propia con base en el documento "Alineación de Programas presupuestarios vigentes 2024".

Sin embargo, en la redacción del Fin se observa que el objetivo de nivel superior que se señala como "propiciar la atención médica preventiva y curativa integral de calidad", lo cual no es exacto en términos del objetivo del PED al que se alinea el Pp en este nivel de objetivos. Por tanto, no se puede analizar la relación de contribución que propone la pregunta, no se valida esta característica y se genera un área de oportunidad que se atiende como propuesta de mejora en la **pregunta 27** de este documento.

- c) El Fin actualmente definido está fuera del control directo de ICHISAL y los operadores del Pp, por lo que sí se cumple con la tercera característica propuesta por la pregunta.
- d) El Fin presentado es único, pues presenta un solo objetivo, conforme se espera en la MML. Por tanto, se valida el cuarto criterio que prevé el reactivo.

El Fin del Pp definido en la MIR no se formula siguiendo la sintaxis propuesta por la MML para este nivel de objetivos. Al tiempo, no se vincula efectivamente el objetivo de planeación superior al que se alinea el programa con su propio objetivo central, como medio para lograr la contribución. Esto es crítico, pues se espera la presencia de esta relación como parte sustantiva del nivel de objetivos, a pesar de que formalmente se cumple con otras características como que la ejecución del Programa sea insuficiente para colmar el fin, que su logro no esté controlado por los operadores del Pp y que el objetivo sea único. Por todo ello, se debe asignar el nivel de respuesta **2** a esta pregunta.

21. ¿La modalidad presupuestaria del Pp es consistente con el objetivo que éste persigue, con los bienes y/o servicios que genera, con sus actividades sustantivas y, en conjunto, con sus mecanismos de intervención?

➡ **Tipo de pregunta:** Análisis descriptivo

➡ **Justificación:**

La modalidad presupuestaria del Pp ("E, Prestación de Servicios Públicos") es consistente con su objetivo central en materia de prestación de atención médica, la cual debe ser permanente y continua, conforme se espera de un servicio público. Los bienes y servicios que conforman los Componentes del Pp, así como sus Actividades sustantivas también se prestan en la misma modalidad de servicios públicos, con carácter permanente y continuo a todos los derechohabientes que están en los supuestos de atención de la institución. En general, entonces, se valida que la modalidad presupuestaria del Pp coincide con su mecanismo de intervención.

22. ¿Las Fichas Técnicas de los indicadores de la MIR del Pp cuentan con la siguiente información?

- a. Nombre
- b. Descripción
- c. Tipo y dimensión
- d. Método de cálculo
- e. Unidad de Medida
- f. Frecuencia de medición
- g. Línea base
- h. Metas
- i. Trayectoria del indicador (ascendente, descendente, regular o nominal)
- j. Datos de las variables del indicador

➔ Tipo de pregunta: Binaria

➔ Respuesta: Sí.

➔ Nivel: **4**, "Del 85 al 100% de las Fichas Técnicas de los indicadores del Programa tienen las características establecidas."

➔ Justificación:

Al analizar las fichas técnicas de los indicadores de la MIR, se pudo constatar que todas ellas están compuestas, cuantitativamente, de los elementos previstos en los formatos (aunque algunas expresen valores nulos o cero para elementos como las líneas base y las metas). Así, los indicadores (**100%**) presentan simultáneamente en nombre, descripción, tipo y dimensión, método de cálculo, unidad de medida, frecuencia de medición, línea base, metas, trayectoria del indicado, así como datos de las variables. Por tal razón, se asigna el nivel máximo de respuesta, **4**.

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

- a. **Claridad:** El indicador deberá ser preciso e inequívoco;
- b. **Relevancia:** El indicador deberá reflejar una dimensión importante del logro del objetivo;
- c. **Economía:** La información necesaria para generar el indicador deberá estar disponible a un costo razonable;
- d. **Monitoreable:** El indicador debe poder sujetarse a una verificación independiente;
- e. **Adecuado:** El indicador debe aportar una base suficiente para evaluar el desempeño; y
- f. **Aportación marginal:** Existe más de un indicador para medir el desempeño de algún nivel de objetivo y proveen información adicional.

- ➔ **Tipo de pregunta:** Binaria
- ➔ **Respuesta:** Sí.
- ➔ **Nivel:** 1, "Del 0 al 49% de los indicadores del Programa tienen las características establecidas."
- ➔ **Justificación:**

Cada uno de los objetivos de la MIR cuenta con un indicador de desempeño, totalizando 17 indicadores. Conforme a lo desarrollado en extenso en el **Anexo III**. Características de los indicadores para resultados de este documento, para cada uno de los indicadores, la siguiente tabla resume las características que éstos presentan, conforme a los criterios de valoración de esta pregunta:

Tabla 7. Tabla resumen del Anexo III respecto de la valoración CREMAA de la MIR

Identificador	Indicadores	Criterios de valoración						Principales áreas de oportunidad
		Claridad	Relevancia	Economía	Monitoreabilidad	Adecuación	Aportación marginal	
Nivel de objetivos Fin								
F1	Variación porcentual de la tasa de mortalidad en 2024 con relación al total del 2023	Sí	Sí	Sí	No	Sí	N/A	Es importante definir los indicadores de la MIR para su funcionamiento en un período de tiempo indeterminado. Se requiere que los medios de verificación tengan las características mínimas que los hagan accesibles.

Identificador	Indicadores	Criterios de valoración						Principales áreas de oportunidad
		Claridad	Relevancia	Economía	Monitoreabilidad	Adecuación	Aportación marginal	
Nivel de objetivos Propósito								
P1	Promedio de días de estancia en referencia a la media nacional	No	No	Sí	No	Sí	N/A	<p>Es indispensable que el nombre de los indicadores sea claro, congruente con el método de cálculo que los caracteriza.</p> <p>El indicador de Propósito debe ser relevante en términos: 1) del logro del objetivo central del Pp y 2) en cuanto a la cobertura de su población objetivo.</p> <p>Se requiere que los medios de verificación tengan las características mínimas que los hagan accesibles.</p>
Nivel de objetivos Componente								
Componente C01								
C01.1	Variación porcentual entre las atenciones médicas 2024 en relación con las de 2023	Sí	No	No	No	No	N/A	<p>Es necesario que los indicadores de los niveles de gestión de la MIR permitan apreciar directamente el grado de logro de sus objetivos en términos de lo alcanzado de la planeación. En consecuencia, el método de cálculo seleccionado no es apropiado para este nivel de objetivos.</p> <p>Es importante definir los indicadores de la MIR para su funcionamiento en un período de tiempo indeterminados.</p> <p>Se requiere que los medios de verificación tengan las características mínimas que los hagan accesibles y que no generen costos adicionales por su consulta.</p>
Componente C02								
C02.1	Promedio de defunciones maternas, en relación a los nacimientos registrados	No	No	No	No	No	N/A	<p>Es indispensable que el nombre de los indicadores sea claro, congruente con el método de cálculo que los caracteriza.</p> <p>Es necesario que los indicadores de los niveles de gestión de la MIR permitan apreciar directamente el grado de logro de sus objetivos en términos de lo alcanzado de la planeación.</p> <p>Se requiere que los medios de verificación tengan las características mínimas que los hagan accesibles y que no generen costos adicionales por su consulta.</p>

Identificador	Indicadores	Criterios de valoración						Principales áreas de oportunidad
		Claridad	Relevancia	Economía	Monitoreabilidad	Adecuación	Aportación marginal	
Componente C03								
C03.1	Variación porcentual en la mortalidad en unidades del ICHISAL 2024 en unidades hospitalarias y 48 horas después en relación al 2023 registradas	Sí	No	No	No	No	N/A	<p>Es importante definir los indicadores de la MIR para su funcionamiento en un período de tiempo indeterminado.</p> <p>Es necesario que los indicadores de los niveles de gestión de la MIR permitan apreciar directamente el grado de logro de sus objetivos en términos de lo alcanzado de la planeación.</p> <p>Se requiere que los medios de verificación tengan las características mínimas que los hagan accesibles y que no generen costos adicionales por su consulta.</p> <p>Es necesario que los indicadores de gestión presenten una frecuencia de medición suficiente para proveer de información oportuna sobre el desempeño del Pp.</p>
Componente C04								
C04.1	Promedio de pacientes de población vulnerable en relación al total de pacientes atendidos.	No	No	No	No	No	N/A	<p>Es indispensable que el nombre de los indicadores sea claro, congruente con el método de cálculo que los caracteriza.</p> <p>Es necesario que los indicadores de los niveles de gestión de la MIR permitan apreciar directamente el grado de logro de sus objetivos en términos de lo alcanzado de la planeación.</p> <p>Se requiere que los medios de verificación tengan las características mínimas que los hagan accesibles y que no generen costos adicionales por su consulta.</p>
Componente C05								
C05.1	Promedio de abastecimiento de medicamentos	No	No	No	No	Sí	N/A	<p>Es indispensable que el nombre de los indicadores sea claro, congruente con el método de cálculo que los caracteriza.</p> <p>Los indicadores, para ser relevantes, requieren reflejar todos los factores importantes de los objetivos.</p> <p>Se requiere que los medios de verificación tengan las características mínimas que los hagan accesibles y que no generen costos adicionales por su consulta.</p>

Identificador	Indicadores	Criterios de valoración						Principales áreas de oportunidad
		Claridad	Relevancia	Economía	Monitoreabilidad	Adecuación	Aportación marginal	
Nivel de objetivos Actividad								
Actividad C0101								
C0101.1	Variación porcentual de consultas médicas especializadas 2024 en relación a las consultas médicas especializadas 2023	Sí	No	No	No	No	N/A	<p>Es importante definir los indicadores de la MIR para su funcionamiento en un período de tiempo indeterminado.</p> <p>Es necesario que los indicadores de los niveles de gestión de la MIR permitan apreciar directamente el grado de logro de sus objetivos en términos de lo alcanzado de la planeación.</p> <p>Se requiere que los medios de verificación tengan las características mínimas que los hagan accesibles y que no generen costos adicionales por su consulta.</p>
Actividad C0102								
C0102.1	Promedio de indicaciones médicas por escrito sobre las consultas otorgadas	No	No	No	No	Sí	N/A	<p>Es indispensable que el nombre de los indicadores sea claro, congruente con el método de cálculo que los caracteriza.</p> <p>Los indicadores, para ser relevantes, requieren reflejar todos los factores importantes de los objetivos.</p> <p>Se requiere que los medios de verificación tengan las características mínimas que los hagan accesibles y que no generen costos adicionales por su consulta.</p>
Actividad C0201								
C0201.1	Variación porcentual de consultas a mujeres embarazadas realizadas	No	No	No	No	No	N/A	<p>Es importante definir los indicadores de la MIR para su funcionamiento en un período de tiempo indeterminado.</p> <p>Es necesario que los indicadores de los niveles de gestión de la MIR permitan apreciar directamente el grado de logro de sus objetivos en términos de lo alcanzado de la planeación.</p> <p>Se requiere que los medios de verificación tengan las características mínimas que los hagan accesibles y que no generen costos adicionales por su consulta.</p>

Identificador	Indicadores	Criterios de valoración						Principales áreas de oportunidad
		Claridad	Relevancia	Economía	Monitoreabilidad	Adecuación	Aportación marginal	
Actividad C0202								
C0202.1	Variación porcentual en las atenciones en partos otorgadas	No	No	No	No	No	N/A	<p>Es importante definir los indicadores de la MIR para su funcionamiento en un período de tiempo indeterminado.</p> <p>Es necesario que los indicadores de los niveles de gestión de la MIR permitan apreciar directamente el grado de logro de sus objetivos en términos de lo alcanzado de la planeación.</p> <p>Se requiere que los medios de verificación tengan las características mínimas que los hagan accesibles y que no generen costos adicionales por su consulta.</p>
Actividad C0301								
C0301.1	Variación porcentual entre los egresos por atenciones médicas hospitalarias otorgados	No	No	No	No	No	N/A	<p>Es importante definir los indicadores de la MIR para su funcionamiento en un período de tiempo indeterminado.</p> <p>Es necesario que los indicadores de los niveles de gestión de la MIR permitan apreciar directamente el grado de logro de sus objetivos en términos de lo alcanzado de la planeación.</p> <p>Se requiere que los medios de verificación tengan las características mínimas que los hagan accesibles y que no generen costos adicionales por su consulta.</p>
Actividad C0302								
C0302.1	Variación porcentual entre los egresos quirúrgicos otorgados	No	No	No	No	No	N/A	<p>Es importante definir los indicadores de la MIR para su funcionamiento en un período de tiempo indeterminado.</p> <p>Es necesario que los indicadores de los niveles de gestión de la MIR permitan apreciar directamente el grado de logro de sus objetivos en términos de lo alcanzado de la planeación.</p> <p>Se requiere que los medios de verificación tengan las características mínimas que los hagan accesibles y que no generen costos adicionales por su consulta.</p>

Identificador	Indicadores	Criterios de valoración						Principales áreas de oportunidad
		Claridad	Relevancia	Economía	Monitoreabilidad	Adecuación	Aportación marginal	
Actividad C0401								
C0401.1	Porcentaje de pacientes víctimas del delito atendidos en relación con los pacientes de población vulnerable atendidos.	Sí	No	No	No	Sí	N/A	<p>Es necesario que los indicadores de los niveles de gestión de la MIR permitan apreciar directamente el grado de logro de sus objetivos en términos de lo alcanzado de la planeación.</p> <p>Se requiere que los medios de verificación tengan las características mínimas que los hagan accesibles y que no generen costos adicionales por su consulta.</p>
Actividad C0402								
C0402.1	Porcentaje de pacientes indígenas atendidos en relación con los pacientes de población vulnerable atendidos.	Sí	No	No	No	Sí	N/A	<p>Es necesario que los indicadores de los niveles de gestión de la MIR permitan apreciar directamente el grado de logro de sus objetivos en términos de lo alcanzado de la planeación.</p> <p>Se requiere que los medios de verificación tengan las características mínimas que los hagan accesibles y que no generen costos adicionales por su consulta.</p>
Actividad C0501								
C0501.1	Porcentaje de distribución de medicamentos	Sí	Sí	No	No	Sí	N/A	<p>Se requiere que los medios de verificación tengan las características mínimas que los hagan accesibles y que no generen costos adicionales por su consulta.</p>
Actividad C0502								
C0502.1	Porcentaje de distribución de insumos para las unidades hospitalarias	Sí	Sí	No	No	Sí	N/A	<p>Se requiere que los medios de verificación tengan las características mínimas que los hagan accesibles y que no generen costos adicionales por su consulta.</p>

Fuente: Elaboración propia, de acuerdo con los resultados del análisis.

A partir del resumen de características de los indicadores que se presenta en la tabla, se valida lo solicitado por la pregunta:

- a) **Claridad.** Solo 8 de los indicadores (**47%**) resultaron tener denominaciones precisas e inequívocas, que facilitaran su identificación como parte de la Matriz. En cuanto a los 9 restantes, en 5 de los casos (**P1, C02.1, C04.1, C05.1 y C0102.1, 29%**) existen indicadores que mencionan ser "Promedios" en el nombre, pero al verificar el método de cálculo, se observa que expresan "Razones", establecidas entre una variable y otra. Los cuatro casos restantes

- (24%) se relacionan con indicadores de "variación porcentual" que no aclaran los datos que se comparan mediante dicha variación desde el nombre (**C0201.1**, **C0202.1**, **C0301.1** y **C0302.1**) por lo que su denominación no resulta, clara, conforme al criterio de valoración.
- b) Relevancia.** Solo 3 de los 17 indicadores (**18%**) resultaron relevantes, al proporcionar una base suficiente para describir el desempeño del objetivo (**F1**, **C0501.1** y **C0502.1**). Existen tres casos puntuales (**P1**, **C05.1** y **C0102.1**) donde se recomienda la sustitución de los indicadores en dichos objetivos por algunos que resulten más relevantes en tanto que los actuales no se relacionan completamente con el objetivo a medir. Por su parte, existen 11 casos (**65%**: **C01.1**, **C02.1**, **C03.1**, **C04.1**, **C0101.1**, **C.0201.1**, **C0202.1**, **C0301.1**, **C0302.1**, **C0402.1** y **C0402.2**) en los cuales se detectó el empleo de indicadores estratégicos en los niveles de gestión de la MIR, sin que se justificara la elección en una adecuada representación del grado de avance del objetivo correspondiente. En consecuencia, este es uno de los atributos que representa una importante área de oportunidad en el caso de esta Matriz.
- c) Economía.** La totalidad de los indicadores mostraron tener métodos de bajo coste para la explotación de sus variables y la obtención de sus resultados, principalmente por dos métodos: 1) el empleo de información sistematizada previamente en el Sistema Nacional de Indicadores Básicos en Materia de Salud (SINBA) o bien 2) el empleo de registros administrativos propios de ICHISAL. Sin embargo, en los 15 casos de la segunda hipótesis, se considera que el uso de registros administrativos internos conlleva una generación de costos para los usuarios potenciales de la información. Es decir, sólo 2 de los 17 indicadores (**12%**) resultan económicos.
- d) Monitoreabilidad.** Ninguno de los indicadores (0/17, **0%**) apareció como monitoreable; esto, debido a dos causas principales 1) ninguno de los indicadores cuenta con medios de verificación accesibles que permitiera corroborar sus datos y, desde luego, emplearlos en la reproducción de cálculos y 2) algunas de las variables (8 de 17 casos, 47%) están definidas exclusivamente para el período 2023-2024 (indicadores comparativos de "variación porcentual") de tal manera que no se puede asegurar que la medición será consistente hacia los años siguientes, de manera continua como se requiere en el monitoreo de todo Pp. Este atributo es sin duda, el más crítico en la Matriz y requiere atención inmediata.
- e) Adecuación.** Sólo 8 de los 17 indicadores (**47%**) resultaron adecuados a los niveles de objetivos que miden. En correspondencia con la situación de falta de relevancia de los indicadores estratégicos en situaciones de indicadores de gestión (indicadores **C01.1**, **C02.1**, **C03.1**, **C04.1**, **C0101.1**, **C.0201.1**, **C0202.1**, **C0301.1**, **C0302.1**) la clasificación de los indicadores resultó inadecuada. En un caso, asimismo (**C03.1**) se tiene un indicador de gestión

con una frecuencia de medición insuficiente para el nivel de objetivos.

Es de mencionar que ninguno de los indicadores (0/17, **0%**) presenta simultáneamente las características de claridad, relevancia, economía, monitoreabilidad y adecuación que se esperan de la pregunta, por lo que corresponde asignar el nivel de respuesta **1** a la misma.

*Véase: **Anexo 3.** Características de los indicadores para resultados.*

24. ¿Las metas establecidas en los indicadores de la MIR del Pp tienen las siguientes características?

- a. Cuentan con unidad de medida y son congruentes con el sentido del indicador.**
- b. Están orientadas a impulsar el desempeño, es decir, no son laxas.**
- c. Son factibles de alcanzar, considerando la normatividad, los plazos, los recursos humanos y financieros con los que cuenta el Programa.**

➔ **Tipo de pregunta:** Binaria

➔ **Respuesta:** Sí.

➔ **Nivel: 1,** "Del 0 al 49% de las metas de los indicadores del Programa tienen las características establecidas."

➔ **Justificación:**

De acuerdo con lo desarrollado en el **Anexo VII** de este documento, se presenta este resumen:

Tabla 8. Tabla resumen del Anexo VII respecto de las metas de la MIR para 2024

Identificador	Indicador	Criterios de valoración			Principales áreas de oportunidad
		Unidad de medida	Orientadas a impulsar el desempeño	Factibles	
Nivel de objetivos Fin					
F1	Variación porcentual de la tasa de mortalidad en 2024 con relación al total del 2023	Sí	No	Sí	Es indispensable que la trayectoria del indicador sea congruente con las variables que lo conforman, de acuerdo con su método de cálculo.
Nivel de objetivos Propósito					
P1	Promedio de días de estancia en referencia a la media nacional	No	No	Sí	Se requiere un indicador que promueva un mejor desempeño de ICHISAL respecto de su objetivo central / cobertura.
Nivel de objetivos Componente					
C01.1	Variación porcentual entre las atenciones médicas 2024 en relación con las de 2023	Sí	No	Sí	Es indispensable que la trayectoria del indicador sea congruente con las variables que lo conforman, de acuerdo con su método de cálculo.
C02.1	Promedio de defunciones maternas, en relación a los nacimientos registrados	No	Sí	Sí	<i>El área de oportunidad se relaciona con el diseño del indicador, no propiamente de la meta (denominación y método de cálculo incongruentes).</i>
C03.1	Variación porcentual en la mortalidad en unidades del ICHISAL	Sí	Sí	Sí	<i>No se identifican áreas de oportunidad en esta meta.</i>

Identificador	Indicador	Criterios de valoración			Principales áreas de oportunidad
		Unidad de medida	Orientadas a impulsar el desempeño	Factibles	
	2024 en unidades hospitalarias y 48 horas después en relación al 2023 registradas				
C04.1	Promedio de pacientes de población vulnerable en relación al total de pacientes atendidos.	No	No	Sí	Es indispensable que la trayectoria del indicador sea congruente con las variables que lo conforman, de acuerdo con su método de cálculo.
C05.1	Promedio de abastecimiento de medicamentos	No	Sí	Sí	<i>El área de oportunidad se relaciona con el diseño del indicador, no propiamente de la meta (denominación y método de cálculo incongruentes).</i>
Nivel de objetivos Actividad					
Actividad C0101					
C0101.1	Variación porcentual de consultas médicas especializadas 2024 en relación a las consultas médicas especializadas 2023	Sí	Sí	Sí	<i>No se identifican áreas de oportunidad en esta meta.</i>
Actividad C0102					
C0102.1	Promedio de indicaciones médicas por escrito sobre las consultas otorgadas	No	Sí	Sí	<i>El área de oportunidad se relaciona con el diseño del indicador, no propiamente de la meta (denominación y método de cálculo incongruentes).</i>
Actividad C0201					
C0201.1	Variación porcentual de consultas a mujeres embarazadas realizadas	Sí	No	Sí	Es indispensable que la trayectoria del indicador sea congruente con las variables que lo conforman, de acuerdo con su método de cálculo.
Actividad C0202					
C0202.1	Variación porcentual en las atenciones en partos otorgadas	Sí	Sí	Sí	<i>No se identifican áreas de oportunidad en esta meta.</i>
Actividad C0301					
C0301.1	Variación porcentual entre los egresos por atenciones médicas hospitalarias otorgados	Sí	No	Sí	Es indispensable que la trayectoria del indicador sea congruente con las variables que lo conforman, de acuerdo con su método de cálculo.
Actividad C0302					
C0302.1	Variación porcentual entre los egresos quirúrgicos otorgados	Sí	No	Sí	Es indispensable que la trayectoria del indicador sea congruente con las variables que lo conforman, de acuerdo con su método de cálculo.

Identificador	Indicador	Criterios de valoración			Principales áreas de oportunidad
		Unidad de medida	Orientadas a impulsar el desempeño	Factibles	
Actividad C0401					
C0401.1	Porcentaje de pacientes víctimas del delito atendidos en relación con los pacientes de población vulnerable atendidos.	Sí	No	No	Es indispensable que la trayectoria del indicador sea congruente con las variables que lo conforman, de acuerdo con su método de cálculo. Las metas deben estar al mismo tiempo basadas en el comportamiento institucional y ser factibles, pero sin ser laxas (que se alcancen sin orientar a un mejor desempeño)
Actividad C0402					
C0402.1	Porcentaje de pacientes indígenas atendidos en relación con los pacientes de población vulnerable atendidos.	Sí	No	No	Es indispensable que la trayectoria del indicador sea congruente con las variables que lo conforman, de acuerdo con su método de cálculo. Las metas deben estar al mismo tiempo basadas en el comportamiento institucional y ser factibles, pero sin ser laxas (que se alcancen sin orientar a un mejor desempeño)
Actividad C0501					
C0501.1	Porcentaje de distribución de medicamentos	Sí	Sí	Sí	<i>No se identifican áreas de oportunidad en esta meta.</i>
Actividad C0502					
C0502.1	Porcentaje de distribución de insumos para las unidades hospitalarias	Sí	Sí	Sí	<i>No se identifican áreas de oportunidad en esta meta.</i>

Fuente: Elaboración propia, de acuerdo con los resultados del análisis.

En seguimiento a lo presentado en la tabla, se observa que las metas de los indicadores presentan las siguientes características:

- a) A pesar de que todas las metas de los indicadores presentan una unidad de medida definida, las metas comparten áreas de oportunidad de la definición de los indicadores. Específicamente en 5 de los 17 casos (**P1, C02.1, C04.1, C05.1 y C0102.1, 29%**) las metas de los indicadores mencionan ser promedios cuando del método de cálculo se obtienen promedios. Asimismo, en 8 de 17 casos (**F1, C01.1, C04.1, C0201.1, C0301.1, C0302.1, C0401.1, C0402.1, 47%**), se detectó que la trayectoria del indicador no corresponde con la meta asignada para 2024, al compararla con la línea

base determinada. Es decir, sólo cinco indicadores (5/17, **C03.1**, **C0101.1**, **C0202.1**, **C0501.1** y **C0502.2** 29%) presentan simultáneamente los elementos previstos como primera característica de la pregunta, por lo que existe un cumplimiento parcial de éstas.

- b) A partir de análisis realizado, se detectó que solo 8 de los 17 indicadores (**C02.1**, **C03.1**, **C05.1**, **C0101.1**, **C0102.1**, **C0202.1**, **C0501.1** y **C0502.1**, 47%) tienen asignadas metas que favorecen al mejor desempeño de ICHISAL, sobre todo, en términos de aumentar la cobertura de los servicios de salud, de acuerdo con su objetivo central. En los casos restantes, existen incongruencias entre la trayectoria del indicador y la meta asignada (**F1**, **C01.1**, **C04.1**, **C0201.1**, **C0301.1**, **C0302.1**, **C0401.1**, **C0402.1**) y llegan a ser evidentemente laxas en un par de casos (**C0401.1** y **C0402.1**). Finalmente, la meta de nivel Propósito (**P1**) resulta contradictoria, al sugerir que se debe incrementar el número de días de estancia en el Estado de Chihuahua. En este sentido, se observa un cumplimiento parcial de esta segunda característica.
- c) Por último, si bien del trabajo colaborativo con el personal de ICHISAL se obtuvo que se realiza un método de planeación de metas que considera las tendencias en cuanto a servicios de atención médica y de la estadística de salud para los indicadores de la MIR, como ya se mencionó, existen dos metas evidentemente laxas (**C0401.1** y **C0402.1**). Es decir, se observa un cumplimiento parcial también en cuanto a la factibilidad de las metas establecidas, conforme lo propone la tercera característica de la pregunta.

Sólo cinco de los diecisiete indicadores presentan metas que cumplen simultáneamente con las tres características previstas en la pregunta: unidad de medida y congruencia de la trayectoria; orientación a resultados y factibilidad, de acuerdo con el análisis presentado también en el **Anexo VII** de este documento (indicadores **C03.1**, **C0101.1**, **C0202.1**, **C0501.1** y **C0502.2**, 29%). En consecuencia, se asigna el nivel de respuesta **1** a esta pregunta.

*Véase: **Anexo VII**. Metas de indicadores.*

- 25. ¿Los indicadores de la MIR del Pp tienen establecidos medios de verificación con las siguientes características?**
- a. Son oficiales o institucionales.**
 - b. Con un nombre que permita identificarlos**
 - c. Incluyen el nombre del área administrativa que genera o publica la información**
 - d. Establece la periodicidad con la que se genera el documento o base de datos**
 - e. Son públicos y accesibles a cualquier persona**
 - f. Permiten reproducir el cálculo del indicador**
 - g. Indican la ubicación física del documento o, en su caso, la liga de la página electrónica donde se encuentra publicada la información**

➔ **Tipo de pregunta:** Binaria

➔ **Respuesta:** Sí.

➔ **Nivel:** 1, "Del 0 al 49% de los indicadores de la MIR del programa tienen medios de verificación que cumplen con las características establecidas."

➔ **Justificación:**

Todos los indicadores de la MIR tienen establecidos, en sus fichas técnicas, medios de verificación, los cuales presentan las siguientes características:

- a)** Los medios de verificación incorporan dos tipos de datos, principalmente: los de carácter oficial, derivados del Sistema Nacional de Indicadores Básicos en Materia de Salud (SINBA) o los institucionales, que derivan de los registros administrativos propios de ICHISAL. En este sentido, se cumple con el primer criterio de valoración de la pregunta.
- b)** Cada uno de los medios de verificación presenta un nombre que permite identificar el documento que resguarda la información. Dado que este nombre permite identificar los medios de verificación, se concede el segundo criterio de valoración.
- c)** Los medios de verificación identifican el área administrativa que genera o publica la información, por lo cual se cumple con el tercer requisito de la pregunta.
- d)** Cada uno de los medios de verificación establece la periodicidad con que están disponibles sus datos. Estos, a su vez, corresponden con la frecuencia de medición de los indicadores. Se acredita la cuarta característica solicitada por la pregunta.
- e)** Los medios de verificación no presentan una ubicación física o electrónica que permitiera a la ITE verificar su accesibilidad. En este sentido, no se acredita que se cumpla con la quinta característica prevista en la pregunta.
- f)** Dado que los medios de verificación no son accesibles, no se pueden emplear para verificar el cálculo de los indicadores. Por tanto, no se valida

esta característica prevista en la pregunta.

- g) Finalmente, como ya se mencionó, los medios de verificación carecen de una especificación sobre su ubicación física o electrónica, por lo cual no es posible validar el último criterio propuesto por la pregunta.

Cada uno de los indicadores de la MIR incorpora medios de verificación en las fichas técnicas. Si bien todos tienen un nombre que los identifique, una periodicidad específica y señalan el áreas administrativa responsable de su gestión, ninguno presenta su ubicación física o electrónica, limitando su accesibilidad al público y restringiendo que se pudiera realizar la reproducción del cálculo de los indicadores con los datos disponibles. En este sentido, corresponde asignar el nivel de respuesta **1** a esta pregunta, pues ninguno de los medios de verificación de los indicadores presenta simultáneamente todas las características de diseño requeridas.

26. Analizar la lógica vertical y horizontal de la Matriz de Indicadores para Resultados del Pp.

➔ **Tipo de pregunta:** Análisis descriptivo

➔ **Justificación:**

Para el análisis de la **lógica vertical** de la MIR se hace indispensable valorar la consistencia de los elementos que la integran, en términos de objetivos (resúmenes narrativos) y las secuencias que van integrando, en cada nivel, así como las relaciones que surgen en los niveles adyacentes (Fin y Propósito, Propósito y Componente, Componente y Actividad). Se espera que existan relaciones bidireccionales entre estos niveles, en cuanto a **1)** que el nivel inferior produzca, en conjunto con los supuestos, el nivel superior y **2)** que el nivel superior tenga elementos suficientes y necesario en el inferior para lograr ese resultado. La falta de secuencia en las Actividades, conforme se presentó en la **pregunta 17** anterior, no favorece que se observen tales relaciones con respecto a su nivel superior. Del mismo modo, las áreas de oportunidad en la definición de los Componentes (**pregunta 18**) impiden verificar las relaciones lógicas verticales que deben existir entre este nivel y los de Actividad y Propósito, señaladamente. Por último, existen marcadas áreas de oportunidad en la adecuada definición del Propósito (**pregunta 19**) e incluso el Fin (**pregunta 20**) en términos de resúmenes narrativos, lo cual prueba una base muy débil para la construcción de una adecuada **lógica vertical** de la MIR del Pp. En este sentido, se considera prioritario atender estos aspectos del diseño de la Matriz y, enseguida, volver a valorar las relaciones lógicas entre niveles para corroborar que ésta funcione como es debido, atendiendo a las propuestas de mejora de la **pregunta 27**.

En términos de **lógica horizontal** de la MIR, debe observarse la articulación de los conjuntos de indicadores, metas y medios de verificación. Sin embargo, es notorio que éstos tres elementos tienen importantes áreas de oportunidad en su conformación, los cuales se reflejan en una pobre articulación entre ellos. Por ejemplo, las características desfavorables de los medios de verificación (**pregunta 25**) repercuten en que los indicadores (**pregunta 23**) no sean monitoreables. Asimismo, cuando se tienen indicadores poco claros e inadecuados en los niveles de objetivos, se producen cálculos de metas (**pregunta 24**) que resienten estas mismas características, en términos de falta de congruencia entre sus elementos integradores y su falta de orientación a mejorar el desempeño institucional. En cuanto a la articulación horizontal de los niveles de objetivos, la MIR no cuenta con las bases suficientes para proveerla, de acuerdo con la MML. Nuevamente, se hace indispensable atender a las propuestas de mejora que se establecen en la **pregunta 27**, a continuación.

27. Derivado del análisis y de las respuestas a las preguntas de este apartado, identificar y señalar áreas de oportunidad de mejora en la MIR del Pp.

➔ **Tipo de pregunta:** Análisis descriptivo

➔ **Justificación:**

A continuación, se sistematizan las áreas de mejora identificadas a lo largo de este tema del Informe y se relacionan con propuestas de acción para su oportuna atención.

Tabla 9. Áreas de oportunidad, criterios de rediseño y propuestas de mejora derivadas del análisis de la MIR

Área de oportunidad identificada	Criterios de rediseño	Propuesta de mejora
<p>Es necesario que los resúmenes narrativos de las Actividades se redacten empleando la sintaxis establecida por la MML en este nivel de objetivos. (Actividades C0101 y C0402)</p>	<p>El resumen narrativo de las Actividades debe apegarse a la fórmula de sintaxis "Sustantivo derivado de un verbo + complemento". Tal complemento debe expresar una función sustantiva que, encadenada procedimentalmente con otras, pueda generar como consecuencia el bien o servicio que representa el Componente.</p>	<p>Redactar el resumen narrativo de las Actividades C0101 y C0402 conforme a la sintaxis prevista en la MML, por ejemplo: C0101. Realización de consultas médicas C0402. Atención médica a pacientes en situación de vulnerabilidad (miembros de comunidades indígenas).</p>
<p>Se requiere que las Actividades formen secuencias de procedimientos ordenados cronológicamente y de manera ascendente, siendo todas necesarias y suficientes a este efecto. (Componentes C04 y C05)</p>	<p>Las Actividades deben reflejar la secuencia operativa que se sigue en la institución para la producción de los Componentes, en suficiencia y siendo necesarias para este efecto.</p>	<p>Reformular la estructura de Actividades de los Componentes C04 y C05 para que reflejen funciones claves de ICHISAL que se cumplen en el proceso de generar los Componentes, por ejemplo: Componente C04 Actividad C0401. Capacitación del personal para la atención de personas en situación de vulnerabilidad. Actividad C0402. Valoración de las condiciones de vulnerabilidad de los pacientes. Actividad C0403. Atención de pacientes en situación de vulnerabilidad (víctimas del delito y personas indígenas). Componente C05 Actividad C0501. Adquisición de medicamentos e insumos Actividad C0502. Recepción de medicamentos e insumos en almacén Actividad C0503. Suministro de medicamentos e insumos a unidades médicas ICHISAL.</p>
<p>Es necesario que todos los Componentes se formulen, en su resumen narrativo, siguiendo la sintaxis</p>	<p>Los Componentes deben atender a la fórmula sintáctica "Bien o servicio proporcionado + verbo en participio"</p>	<p>Redactar el resumen narrativo del Componente C03 en términos de la sintaxis propuesta por la MML, por</p>

Área de oportunidad identificada	Criterios de rediseño	Propuesta de mejora
establecida en la MML para este nivel de objetivos (Componente C03)		ejemplo: "Hospitalización oportuna realizada".
Se requiere que el Propósito de la MIR refleje la población objetivo del Pp.	El Propósito debe incluir, como parte de su sintaxis, la población objetivo del Pp en primer lugar, es decir: "Población objetivo + verbo en presente + cambio principal esperado del objetivo central del Pp".	Reflejar en la redacción del resumen narrativo del Propósito la población objetivo que resulte de su proceso de ajuste, como consecuencia de esta Evaluación.
Es necesario que el Fin vincule los objetivos de planeación superior con el objetivo central como medio para asegurar una contribución del Pp.	El Fin debe formularse, conforme a la MML, empleado la fórmula sintáctica "Contribuir a + objetivo de planeación superior + mediante + medios derivados del objetivo central del Pp", a fin de vincular los objetivos de la planeación superior con el objetivo central del Programa.	Reformular el Fin de la MIR, atendiendo a la alineación actual del Pp con la planeación superior y a su propio objetivo central, por ejemplo: "Contribuir a facilitar el acceso oportuno, equitativo, eficiente y de calidad a los servicios de atención médica mediante el fortalecimiento de la disponibilidad y acceso a los servicios de salud, con enfoque a las personas en situación de vulnerabilidad" de acuerdo con los resultados del replanteamiento de los medios del objetivo central que resulte.
Es indispensable que en todos los niveles de objetivos se definan supuestos en términos de la MML (todos los niveles de objetivos).	Los supuestos deben definirse como condiciones externas, ajenas al control de ICHISAL, que ponen en riesgo el cumplimiento de los objetivos.	Reformular los supuestos para cada uno de los objetivos de la MIR, de manera que se presenten conforme con la función que se les atribuye en términos de la MML.
Es necesario que los indicadores a nivel Propósito proporcionen información acerca del grado del logro del objetivo central del Pp, así como (en su caso) sobre su cobertura (indicador P1).	Debe existir un indicador estratégico a nivel Propósito que dé seguimiento al grado de logro del objetivo mediante indicadores de eficiencia, eficacia y calidad.	Sustituir el indicador de Propósito de la MIR por un par de indicadores en relación de aportación marginal que: 1) sean capaces de medir la cobertura de ICHISAL respecto de la atención médica en el Estado de Chihuahua y 2) den cuenta de la calidad con la que se presta el servicio, de manera complementaria, de manera que se dé seguimiento al objetivo central del Pp.
Es necesario que los indicadores de gestión den cuenta del logro relativo de los objetivos en los niveles inferiores de la MIR,	Los indicadores de gestión de la MIR, en sus niveles inferiores, deben facilitar la toma de decisiones oportuna respecto del grado de avance respecto de las metas programadas del Pp.	Incorporar en el Componente C05 un indicador de gestión que permita dar seguimiento tanto al abastecimiento de medicamentos como de insumos médicos, de manera simultánea; o bien, incorporar un indicador complementario

Área de oportunidad identificada	Criterios de rediseño	Propuesta de mejora
<p>mediante la medición de factores relevantes a éstos.</p>		<p>en materia de insumos médicos. (Componente C05) Establecer, para el objetivo C0102, un indicador que resulte relevante respecto del "seguimiento oportuno en indicaciones médicas para el tratamiento de enfermedades". (Actividad C0102) Sustituir los indicadores de los niveles inferiores de la MIR (Componentes y Actividades) por unos que permitan dar seguimiento directo al grado de logro obtenido por el Pp respecto a la planeación del mismo ejercicio fiscal (indicadores de gestión) y no comparativamente con otros ejercicios fiscales (indicadores estratégicos) y sean así relevantes y adecuados. (Indicadores C01.1, C02.1, C03.1, C04.1, C0101.1, C.0201.1, C0202.1, C0301.1, C0302.1, C0402.1 y C0402.2) Asignar indicadores de gestión con frecuencia de medición suficiente para proveer de información de manera oportuna (por lo menos semestral). (Componente C03.1)</p>
<p>Es indispensable que los indicadores sean claros en su denominación.</p>	<p>Los nombres de los indicadores deben ser congruentes con el método de cálculo, sus variables y la unidad de medida seleccionada, en cada caso.</p>	<p>Modificar los nombres de los indicadores que expresan "razones" que actualmente están identificados como "promedios". (Indicadores P1, C02.1, C04.1, C05.1 y C0102.1)</p>
<p>Se requiere que todos los indicadores de la MIR estén establecidos para funcionar permanentemente y de forma continua en el seguimiento del Pp.</p>	<p>Los indicadores deben ser monitoreables en el sentido de que sus variables deben asegurar su constancia y la inalterabilidad de la fuente de datos en el tiempo.</p>	<p>Definir los indicadores de la MIR pensando en su permanencia en el tiempo, no sólo para un ejercicio fiscal determinado. (Indicadores C01.1, C02.1, C03.1, C04.1, C0101.1, C.0201.1, C0202.1, C0301.1, C0302.1, C0402.1 y C0402.2)</p>
<p>Es indispensable que el proceso de planeación de metas de los indicadores refleje congruencia con su diseño y favorezca una mejora en el desempeño de ICHISAL.</p>	<p>Las metas de los indicadores deberán ser congruentes con las líneas base establecidas para los indicadores, en correspondencia con su trayectoria. Las metas de los indicadores deben favorecer la mejora del desempeño de ICHISAL, planteando no sólo lo factible,</p>	<p>Asegurar que el diseño de los indicadores oriente que la asignación de las metas favorezca un mejor desempeño de la institución, mediante una proyección de su comportamiento hacia el futuro buscando la congruencia de los comportamientos y brindando resultados estratégicos (en los niveles superiores) y</p>

Área de oportunidad identificada	Criterios de rediseño	Propuesta de mejora
	sino lo deseable en seguimiento a las tendencias de operación.	de gestión (en los niveles inferiores) favorables, como se espera en la MIR (todos los indicadores) .
Es necesario que los medios de verificación de la MIR cuenten con las características mínimas de diseño que se requieren, conforme a las mejores prácticas.	Todos los indicadores de la MIR deben tener medios de verificación que especifique la ubicación física o electrónica de los documentos, a efecto de hacer tan accesible como sea posible los datos al público en general, de manera que se facilite el uso de éstos para la reproducción de los cálculos de los indicadores.	Establecer en las fichas técnicas de los indicadores medios de verificación que cuenten con las características mínimas que los hagan accesibles. (todos los indicadores de la MIR)

Fuente: Elaboración propia, de acuerdo con los resultados del análisis.

En términos del análisis desarrollado en la preguntas de este Tema, así como en cuanto a las propuestas de mejora contenidas en esta pregunta, se emite la siguiente:

➔ **Recomendación**

- Revisar cada uno de los elementos que integran a la lógica vertical y horizontal de la MIR para asegurarse de que cumplan con las características solicitadas por la MML, considerando las **propuestas de mejora específicas formuladas en la pregunta 27 y el Anexo II. "De la lógica vertical y horizontal de la Matriz"** de este Informe.

28. ¿El Pp cuenta con mecanismos de transparencia y rendición de cuentas con las siguientes características?

- a. Los documentos normativos o institucionales están disponibles en la página electrónica, de manera accesible del Ente Público Ejecutor**
- b. Los resultados principales del Pp son difundidos en la página electrónica del Ente Público Ejecutor de manera accesible**
- c. La información se presenta en un lenguaje sencillo, claro y directo, entendible para la ciudadanía**
- d. Se cuenta con un teléfono o correo electrónico para informar y orientar tanto a la población destinataria o usuarios como al ciudadano en general, disponible en la página electrónica del Ente Público Ejecutor**

➔ Tipo de pregunta: Binaria

➔ Respuesta: No.

➔ Nivel: "La información es inexistente"

➔ Justificación:

De acuerdo con la información documental revisada y corroborada por el personal operativo del Pp en entrevista, ICHISAL carece de las capacidades normativas (facultades), técnicas y económicas para gestionar un portal electrónico propio. Ello, debido a las medidas de centralización del Sector Salud en torno a la Secretaría de Salud del Estado, cuyo portal electrónico debe ser único para todas las dependencias e instancias del sector, pero no incluye información específica relacionada con la gestión y los resultados de los Pp (incluidos los de ICHISAL). Por tanto, se responde "No" a la pregunta considerando que "La información es inexistente", como lo plantean los Términos de Referencia para la Evaluación. Sin embargo, dadas estas condiciones institucionales, no se considera viable designar una recomendación al respecto: no es factible que ICHISAL asuma una acción para atender esta área de oportunidad en materia de transparencia del Pp, como un Aspecto Susceptible de Mejora.

Tema VI. Complementariedades, coincidencias y duplicidades con otros Programas federales y/o estatales

29. ¿Con cuales programas federales y/o estatales el Pp evaluado podría tener complementariedad, coincidencia y/o duplicidad?

➔ Tipo de pregunta: Análisis descriptivo

➔ Justificación:

En el **Anexo IX. Complementariedades, Coincidencias y Duplicidades** se analizan cuatro acciones públicas en que presentan semejanzas en cuanto a poblaciones objetivo o Componentes prestados, conforme se resume en la siguiente tabla:

Tabla 10. Tabla resumen del Anexo IX en materia de relaciones entre Programas presupuestarios

Nombre del Pp	Modalidad y clave	Dependencia o Entidad	Ramo	Relación identificada	Argumentación
Atención a la salud de personas sin seguridad social	E001 (Programa federal)	Servicios de Salud del IMSS Bienestar	12- Salud	Coincidencia	Se tienen diferentes objetivos, pero algunos miembros de las poblaciones objetivo pueden ser coincidentes, así como que existe semejanza entre los servicios prestados. Por tanto, se identifica coincidencia entre los Pp.
Juntos en la salud de mujeres embarazadas, niñas y niños	2E034C1 (Programa estatal)	Secretaría de Salud, Gobierno del Estado de Chihuahua			
Fortalecimiento a la atención médica	2E111C1 (Programa estatal)	Servicios de Salud de Chihuahua			
Atención médica	2E166C1 (Programa estatal)	Servicios de Salud de Chihuahua			

Fuente: Elaboración propia, de acuerdo con los resultados del análisis del Anexo IX.

El **Diagnóstico** del Pp, por su parte, afirma que no existen relaciones de complementariedad, coincidencia o duplicidad con otros Programas presupuestarios. Sin embargo, al considerar la apertura de las definiciones de la población objetivo, así como los Componentes que se prestan mediante el Pp analizado, es posible observar la coincidencia de éste con al menos 1 Programa federal y 3 del Gobierno del Estado, en el mismo ramo administrativo (Salud). Esto indica la convergencia de las acciones de diferentes instituciones para hacer frente a un problema público de gran magnitud,

que es la atención médica de personas fuera de los sistemas laborales de seguridad social. Por tanto, es necesario visibilizar las relaciones del Pp con otras acciones públicas a partir de sus características de diseño, conforme a la siguiente:

➔ **Recomendación**

- Desarrollar la sección 7. "Análisis de similitudes y complementariedades" del **Diagnóstico**, mediante el análisis de otros Programas presupuestarios federales y estatales que coinciden en la prestación de servicios semejantes a personas que forman parte de la población objetivo del Pp (tomar como referencia el **Anexo IX**. de este Informe)

*Véase: **Anexo IX**. Complementariedades, coincidencias y duplicidades.*

Tema VII. Perspectiva de género y enfoque de derechos humanos

30. ¿El Pp promueve a igualdad de género y no discriminación de las mujeres y considera acciones para la disminución de las brechas de desigualdad?

➔ Tipo de pregunta: Análisis descriptivo

➔ Justificación:

De entre la documentación proporcionada por ICHISAL, no fue posible identificar evidencia que permita afirmar que el Pp promueve la igualdad de género y la no discriminación de las mujeres de manera explícita. Sin embargo, dado que el diseño del Pp considera la atención de toda la población, sin importar género, edad o condición social, podría considerarse que favorece la igualdad de mujeres y hombres en el acceso a servicios de salud. Asimismo, esta característica de su diseño también contribuye a disminuir brechas de desigualdad entre la población que sí cuenta con seguridad social (o con los medios económicos para atenderse en clínicas particulares) y aquella que no: El Pp genera las condiciones para que todas y todos (en especial, quienes se encuentran en una situación económica difícil y no cuentan con seguridad social) puedan acudir a una unidad médica, atender sus afectaciones de salud y mejorar su bienestar. Ello permite afirmar que el Pp es relevante y que sus acciones generan valor social y contribuyen a la resolución de una necesidad social amplia: el acceso a servicios médicos de calidad y a un costo justo, para todas y todos.

31. ¿El Pp propicia acciones para la realización de un derecho humano?

➔ Tipo de pregunta: Análisis descriptivo

➔ Justificación:

El ICHISAL cuenta con las facultades expresas de "II. Prestar los servicios hospitalarios a población abierta, tanto en hospitales generales como de especialidades, pudiendo celebrar, para tal efecto, convenios de coordinación con dependencias y entidades del sector público federal, estatal o municipal, así como con los sectores social o privado;" y "IV. Prestar servicios de salud preventiva, curativa y de rehabilitación que sean materia de su competencia" (Capítulo Único. Organización y competencia del Instituto Chihuahuense de Salud, artículo 6° del Reglamento Interior del ICHISAL). Estas facultades crean el marco de actuación necesario para que el Instituto pueda brindar los servicios de atención médica en primer y segundo nivel, tal y como es el objetivo del Pp. Ello, de suyo, realiza la función Estatal de asegurar el derecho humano a la salud; por lo que, al favorecer que el acceso a los servicios médicos que presta el ICHISAL sea universal, la garantía de este derecho se extiende por igual a todas y todos en el estado de Chihuahua.

Programas presupuestarios con enfoque social

1. ¿El Pp contribuye a algún derecho social establecido en el artículo 6 de la Ley de Desarrollo Social y Humano para el estado de Chihuahua?

➔ **Tipo de pregunta:** Análisis descriptivo

➔ **Justificación:**

El Pp contribuye a la garantía del derecho social "A la salud y al deporte", en términos del artículo 6, fracción I de la Ley de Desarrollo Social y Humano para el Estado de Chihuahua.

2. ¿Los bienes y/o servicios que el Pp otorga se entregan a una población en condición de vulnerabilidad y /o pobreza?

➔ Tipo de pregunta: Análisis descriptivo

➔ Justificación:

Sí, se estima que el Pp atiende a población en condición de vulnerabilidad y pobreza. Si bien en las unidades médicas del ICHISAL se atiende a población abierta, sus acciones se dirigen a favorecer que, en específico, las personas que no tienen seguridad social o no cuentan con los medios para atenderse en clínicas particulares, puedan recibir el servicio médico que necesitan. Asimismo, considera en uno de sus Componentes la atención específica de personas víctimas del delito y población indígena, que representan condiciones de vulnerabilidad socioeconómicas específicas. De esta manera, las acciones del Pp benefician a diferentes poblaciones que se encuentran en situaciones de vulnerabilidad que, sin embargo, no es posible identificar con certeza, debido a la ausencia de una base de datos que permita corroborar estas afirmaciones, según se mencionó en la **pregunta 12** de este Informe.

3. ¿Los objetivos del Pp y sus indicadores aportan información relevante y de calidad para identificar brechas de desigualdad social?

➔ **Tipo de pregunta:** Análisis descriptivo

➔ **Justificación:**

Los indicadores estratégicos del Pp (a nivel Fin y Propósito) reflejan, por un lado, la contribución de éste a un objetivo de largo alcance del Estado de Chihuahua respecto de la población en general (reducir la tasa de mortalidad) y, por el otro, un factor de calidad en la prestación de servicios de segundo nivel (promedio de días estancia hospitalaria). Es decir, hacen referencia a situaciones globales de realidad, o bien, a situaciones específicas de la gestión del Pp que no contribuyen de manera relevante en la identificación de brechas de desigualdad social que afecten de manera específica a un grupo de personas dentro de la población objetivo del Pp.

4. ¿Cuáles han sido los resultados de mayor relevancia que el Pp ha dado para realizar un cambio en la población que atienden?

➔ **Tipo de pregunta:** Análisis descriptivo

➔ **Justificación:**

A lo largo de este Informe se hicieron notar áreas de mejora relevantes sobre la adecuada identificación del problema y objetivo central del Pp. Ello resulta en que la estructura lógica del Pp sea débil y, por tanto, que los indicadores de los niveles de objetivos de la MIR no sean capaces de mostrar resultados en términos del cambio que se logra con las acciones del Pp en la situación negativa que afecta la calidad de vida de su población objetivo. Por tal razón, se considera que no se cuenta con los elementos necesarios para responder afirmativa o negativamente a esta pregunta. Las recomendaciones para el fortalecimiento de la estructura lógica del Pp se han hecho notar en las preguntas correspondientes de este informe, por lo que no se incluye aquí una recomendación específica.

CALIDAD Y SUFICIENCIA DE LA INFORMACIÓN DISPONIBLE PARA LA EVALUACION

La información utilizada para el desarrollo de la evaluación fue la proporcionada por el **ICHISAL**. En general, se valora que ésta fue suficiente y calidad, pues contó con las siguientes características:

- **Relevancia:** La información proporcionada fue relevante conforme a los objetivos y temas de la evaluación.
- **Credibilidad:** Los documentos presentados contenían elementos esenciales que permitían determinar su credibilidad y origen oficial (título, nombre del área que elabora, fecha de o elaboración, logos del Gobierno del Estado de Chihuahua y de la Dependencia, entre otros).
- **Exactitud:** La información proporcionada corresponde con el Pp y ejercicio fiscal evaluado.

Esta documentación fue proporcionada por el **ICHISAL** de manera oportuna y bien organizada; atendiendo a lo mencionado por los TdR como "fuentes mínimas de información" para la valoración de las temáticas correspondientes. Incluso, cuando el **ICHISAL** lo consideró necesario, incluyó 'notas informativas' que acompañaron la documentación presentada y especificaron algún aspecto particular del diseño del Pp. Todo ello favoreció que el análisis de gabinete requerido para la resolución de las preguntas de la evaluación se realizara de manera adecuada; resultando en la identificación de áreas de mejora y fortalezas en su arquitectura y lógica interna.

Por último, queda mencionar la disposición del **ICHISAL** para colaborar con ONG Contraloría Ciudadana para la Rendición de Cuentas, A.C. en la realización de la evaluación; proporcionando lo necesario, atendiendo a las reuniones de trabajo correspondientes y manteniendo un canal de comunicación abierto y fluido. Aspectos que, sin duda, contribuyeron positivamente al buen logro de la evaluación, conforme a los objetivos propuestos.

HALLAZGOS POR TEMA METODOLÓGICO

En este apartado se presentan los principales hallazgos obtenidos del análisis realizado para cada uno de los temas que conforman al "Esquema Metodológico" de esta evaluación. Enunciados de forma puntual y atendiendo al orden temático del cuestionario previamente desarrollado, estos hallazgos se relacionan con aspectos positivos identificados en el diseño del Pp y su lógica interna; o bien denotan áreas de oportunidad relevantes para su fortalecimiento. Por lo tanto, éstos deben leerse en conjunto con el análisis de las principales fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas (FODA) identificadas en esta evaluación, así como con las recomendaciones propuestas para su atención que se incluyen en los apartados siguientes.

Tema I. Características generales del Programa

➔ Valor del tema por porcentaje: **No aplica**

El Programa presupuestario analizado brinda los servicios de atención médica integral, hospitalización, atención hospitalaria a mujeres embarazadas, atención médica a población vulnerable y surtido de medicamentos e insumos médicos. Aplica un presupuesto de \$3,172,656,412.08 (monto modificado al primer trimestre de 2024) proveniente de recursos federales, estatales e ingresos propios.

Tema II. Justificación de la creación y del diseño del Programa

➔ Valor del tema por porcentaje: **(4.50% de 18.00% posible)**

El Pp cuenta con un documento **Diagnóstico** que no cumple con la mayoría de los apartados requeridos por la mejor práctica estatal y nacional en la materia. En él se define el problema público al cual se dirige el Pp, de manera clara, concreta, especificando su ubicación geográfica y magnitud en un objetivo único. Sin embargo, se identifica como una carencia y no como un hecho negativo susceptible de revertirse mediante la intervención pública. Al tiempo, no especifica cuál es el cambio que se podría observar como consecuencia de la realización del Pp, lo cual incumple con lo establecido por la Metodología de Marco Lógico en cuanto a su definición.

No existe certeza acerca de la validez de un documento único que describa esquemáticamente: a) las causas y efectos del problema público identificado y b) los medios, fines y objetivo central que articulen el mecanismo de intervención del Pp. Adicionalmente, no se tuvo evidencia de la existencia del sustento documental o empírico de la estrategia de intervención que sigue el Pp, descrita a partir de experiencias de atención semejantes y un análisis de alternativas de solución.

ICHISAL cuenta con un marco jurídico orgánico que le confiere facultades para atender el problema público objeto del Pp.

Tema III. Contribución del Programa a la planeación estratégica

➔ Valor del tema por porcentaje: **(cero de 6.00% posible)**

La misión y visión institucionales son congruentes con las acciones que realiza el Pp para atender el problema identificado. Al tiempo, se considera que el marco normativo existente establece el ámbito de competencia que justifica tal intervención pública. De manera recíproca, la ejecución del Pp contribuye efectivamente a la realización de la misión y al alcance de la visión del Sistema Estatal de Salud que, de acuerdo con la normatividad vigente, es común a todas las instituciones del Sector Salud del Estado de Chihuahua.

El Pp presenta alineación con las herramientas de planeación estratégica superior, en el ámbito nacional, estatal e internacional. Se observa que ésta es clara, adecuada y sólida, contribuyendo de manera directa en su realización.

El Pp carece de Reglas de Operación o algún otro lineamiento que precise su forma de operación. En este sentido, resulta viable dotarlo de Lineamientos de Ejecución que precisen su mecanismo operativo, respecto de la prestación de los servicios que entrega a su población objetivo.

Tema IV. Población potencial y objetivo y mecanismos de elegibilidad

➔ Valor del tema por porcentaje: **(cero de 23.00% posible)**

Las poblaciones del Pp están definidas y cuantificadas formalmente. Sin embargo, no es posible valorar su adecuación ante la inexistencia de una definición del problema sólida, entre otros elementos básicos de diseño. No se observó una metodología para la definición y cuantificación de las poblaciones o su expresión en términos de una estrategia de cobertura del Pp.

El Pp carece de información sistematizada que permita conocer la demanda total de apoyos así como algunas características socioeconómicas de la población beneficiaria.

Toda vez que las acciones del Pp están dirigidas a la población abierta, en general, no se requiere que determine un mecanismo de elegibilidad de sus potenciales usuarios, así como mecanismos o procedimientos para seleccionarlos.

El Pp no cuenta con un documento normativo que permita conocer de manera sistematizada sus procedimientos para recibir, registrar y dar trámite a las solicitudes de bienes y servicios que provee mediante sus Componentes, lo cual impacta de forma relevante en la certeza, eficacia, calidad y transparencia de las acciones que realiza.

Tema V. Análisis de la Matriz de Indicadores para Resultados y vinculación con el Programa Operativo Anual

➔ Valor del tema por porcentaje: **(19.14% de 53.00%)**

Algunas de las Actividades de la MIR están claramente especificadas de acuerdo con la sintaxis propuesta por la MML. En algunos casos forman conjuntos ordenados cronológicamente y de manera ascendente susceptibles de generar los Componentes. Sin embargo, la mayoría de las Actividades no resultan suficientes y necesarias para generar los Componentes a los que están asociadas (o bien, no se puede valorar esta relación dada la deficiencia en la definición del Componente). Por último, las Actividades carecen, en general, de supuestos debidamente identificados en términos de la MML que hagan posible valorar que, al realizarse éstos en conjunto con los objetivos, se producirán los Componentes.

Los Componentes de la MIR representan los bienes y servicios que otorga el Programa presupuestario y se encuentran alineados al Plan Estatal de Desarrollo vigente, en sus líneas de acción. La mayoría están adecuadamente especificados y redactados conforme a la sintaxis propuesta en la MML. Sin embargo, dadas las áreas de oportunidad en su definición, no es posible valorar que todos sean necesarios y que, en su conjunto, sean suficientes para generar el Propósito. Ello, aunado a que los supuestos de este nivel de objetivos no están formulados como se espera en términos de la MML, por lo cual no se puede asegurar la relación lógica vertical entre el nivel de Componentes y el de Propósito en la MIR

El Propósito de la MIR es único y está definido como una situación alcanzada que no depende del control de ICHISAL, contribuyendo significativamente al Fin establecido. Sin embargo, no refleja la población objetivo en su estructura, lo cual es un área de oportunidad importante en la formulación del Propósito en el marco de la MML. Asimismo, no es posible validar que el Propósito resulte como consecuencia del nivel de objetivos inferior (Componentes) dadas las áreas de oportunidad que presenta este último.

El Fin del Pp definido en la MIR no se formula siguiendo la sintaxis propuesta por la MML para este nivel de objetivos. Al tiempo, no se vincula efectivamente el objetivo de planeación superior al que se alinea el programa con su propio objetivo central, como

medio para lograr la contribución. Esto es crítico, pues se espera la presencia de esta relación como parte sustantiva del nivel de objetivos, a pesar de que formalmente se cumple con otras características como que la ejecución del Programa sea insuficiente para colmar el fin, que su logro no esté controlado por los operadores del Pp y que el objetivo sea único.

De manera formal, las Fichas Técnicas de los indicadores contienen todos los elementos necesarios para integrarlos. Al analizar sus características se documentó que son económicos en general, pero no resultan asimismo claros, relevantes, monitoreables y adecuados, en su mayoría. Por su parte, las metas de los indicadores reflejan que algunas de ellas no son congruentes con el sentido de los indicadores ni presentan valores que orienten a un mejor desempeño, al tiempo que algunas no resultan factibles aun cuando se ha intentado aplicar un método de tendencias al planear, de acuerdo con las series de datos disponibles sobre la gestión de las unidades operativas del Instituto.

Cada uno de los indicadores de la MIR incorpora medios de verificación en las fichas técnicas. Si bien todos tienen un nombre que los identifique, una periodicidad específica y señalan el área administrativa responsable de su gestión, ninguno presenta su ubicación física o electrónica, limitando su accesibilidad al público y restringiendo que se pudiera realizar la reproducción del cálculo de los indicadores con los datos disponibles.

En términos generales, las características analizadas de los elementos constitutivos de la MIR (objetivos, supuestos, indicadores, metas, medios de verificación) así como su articulación, es pobre, por lo que no se puede afirmar que se cuente con una adecuada lógica vertical y horizontal de esta herramienta de planeación, monitoreo y seguimiento, como lo prevé la MML.

ICHISAL no cuenta con un portal electrónico propio que pueda emplear como su principal herramienta de transparencia. Esto, en cuanto que carece de las capacidades normativas (facultades), técnicas y económicas para gestionar una página electrónica propia del Instituto, lo cual representa una amenaza para una gestión orientada a la rendición de cuentas del Pp en su elemento básico (acceso a la información, al público en general).

La modalidad presupuestaria del Pp ("E, Prestación de Servicios Públicos") corresponde con su mecanismo de intervención, en el sentido que se deben prestar servicios de manera permanente y continua a la población abierta en tanto derechohabientes de la institución.

Tema VI. Complementariedades, coincidencias y duplicidades con otros Programas federales y/o estatales

➔ Valor del tema por porcentaje: **No aplica**

El Pp interactúa, en el espacio de política pública de la atención médica al público en general (incluyendo a la población sin derechohabiencia a la seguridad social laboral) con al menos cuatro Programas (1 federal y 3 estatales) que atienden a la población abierta en servicios de salud del primer y segundo niveles de atención. Esto indica la convergencia de las acciones de diferentes instituciones para hacer frente a un problema público de gran magnitud, la cual debe reflejarse hacia el documento Diagnóstico del Pp.

Tema VII. Perspectiva de género y enfoque de derechos humanos

➔ Valor del tema por porcentaje: **No aplica**

El Pp no cuenta en sus características de diseño con una orientación precisa de acciones para promover la igualdad entre géneros, la no discriminación contra las mujeres o la disminución de brechas de desigualdad. Indirectamente contribuye a esto último al prestar servicios de salud a la población en general y, de manera específica a mujeres embarazadas, en uno de sus Componentes. En este sentido, se afirma que el Pp genera las condiciones para que todas y todos puedan acudir a una unidad médica, atender sus afectaciones de salud y mejorar su bienestar. Con ello, asimismo, contribuye a la garantía del derecho humano a la salud de las personas en el Estado de Chihuahua.

Programas presupuestarios con enfoque social

➔ Valor del tema por porcentaje: **No aplica**

El Programa presupuestario aporta a la vigencia del derecho social a la salud en términos de la Ley de Desarrollo Social y Humano para el Estado de Chihuahua. Considera la atención de personas en situación de vulnerabilidad al dirigirse a la población abierta y, de manera específica mediante uno de sus Componentes. De esta manera, las acciones del Pp benefician a diferentes poblaciones que se encuentran en situaciones de vulnerabilidad que, sin embargo, no es posible identificar con certeza, debido a la ausencia de una base de datos que permita corroborar estas afirmaciones como también es limitado conocer los resultados del Pp en razón de las áreas de oportunidad de sus indicadores, su planeación y, en general, la capacidad de su MIR para producirlos.

ANÁLISIS FODA

A continuación, se enlistan las principales Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas (FODA) identificadas conforme al alcance y los objetivos de la evaluación, con base en los hallazgos obtenidos en cada uno de los temas valorados. Para la atención de las áreas de oportunidad descritas en la tabla siguiente, se dejan a consideración del **ICHISAL** un conjunto de recomendaciones, orientadas al fortalecimiento del diseño y la lógica interna del Pp.

Aspectos positivos				
Tema	Factores internos		Factores externos	
	Fortalezas	Pregunta(s) de referencia	Oportunidades	Pregunta(s) de referencia
Tema I. Características del Programa	No se identificaron fortalezas, ni oportunidades en este tema.			

Aspectos positivos				
Tema	Factores internos		Factores externos	
	Fortalezas	Pregunta(s) de referencia	Oportunidades	Pregunta(s) de referencia
Tema II. Justificación de la creación y del diseño del Programa	F1. El Pp cuenta con un Diagnóstico que, en la forma, cumple con lo establecido en el numeral 5.1 de las Disposiciones Generales del Proceso de Programación atribuibles a los Lineamientos Generales de la Administración Pública Estatal para Regular los Procesos de Planeación, Programación y Presupuestación para el ejercicio fiscal.	1	O1. Existe un conjunto de normas que dota a ICHISAL de las atribuciones y facultades requeridas para la atención de la problemática identificada, mediante la operación del Pp.	5

Aspectos positivos				
Tema	Factores internos		Factores externos	
	Fortalezas	Pregunta(s) de referencia	Oportunidades	Pregunta(s) de referencia
Tema III. Contribución del Programa a la planeación estratégica	F2. El Pp está vinculado a los instrumentos de planeación estratégica en el ámbito local, nacional e internacional está clara y sólidamente establecida en sus documentos de planeación.	8	O2. O2. Los elementos institucionales del Sistema Estatal de Salud (misión, visión y normatividad) son congruentes con el diseño del Pp y guardan relación lógica con las acciones que realiza para atender la	7

Aspectos positivos				
Tema	Factores internos		Factores externos	
	Fortalezas	Pregunta(s) de referencia	Oportunidades	Pregunta(s) de referencia
			situación problemática que afecta a la población objetivo. O3. Gracias a la vinculación del Pp a objetivos estratégicos superiores, sus acciones y objetivos se encuentran articuladas dentro una estrategia de intervención pública más amplia, orientada a la atención de una problemática compleja. Ello facilita que existan oportunidades para extender el alcance de los resultados obtenidos en beneficio de la sociedad.	8

Aspectos positivos				
Tema	Factores internos		Factores externos	
	Fortalezas	Pregunta(s) de referencia	Oportunidades	Pregunta(s) de referencia
Tema IV. Población potencial y objetivo y mecanismos de elegibilidad	F3. Las poblaciones del Pp son, en su forma, a) son adecuadas conforme a la MML (articulan subconjuntos entre sí) y b) correctas en función de la enunciación requerida por los TdR, la cual se cita a continuación. en función de la enunciación requerida por los TdR.	11	No se identificaron oportunidades en este tema.	

Aspectos positivos				
Tema	Factores internos		Factores externos	
	Fortalezas	Pregunta(s) de referencia	Oportunidades	Pregunta(s) de referencia
Tema V. Análisis de la Matriz de Indicadores para Resultados y vinculación con el Programa Operativo Anual	F4 Existe evidencia de que el ICHISAL emprende esfuerzos de mejora continua para que la MIR del Pp se adecue cada vez más a lo establecido en la Metodología de Marco Lógico. F5. El mecanismo de intervención del Pp es consistente con la selección.	17 a la 20 y 22 a las 25 21	No se identificaron oportunidades en este tema.	

	de la modalidad presupuestaria.		
--	---------------------------------	--	--

Aspectos positivos				
Tema	Factores internos		Factores externos	
	Fortalezas	Pregunta(s) de referencia	Oportunidades	Pregunta(s) de referencia
Tema VI. Complementariedades, coincidencias y duplicidades con otros Programas federales y/o estatales	No se identificaron fortalezas en este tema.		O4. El Pp es coincidente con al menos un programa federal y tres estatales, lo cual favorece que sus acciones se sumen a otras intervenciones públicas para la atención integral del problema.	29

Aspectos positivos				
Tema	Factores internos		Factores externos	
	Fortalezas	Pregunta(s) de referencia	Oportunidades	Pregunta(s) de referencia
Tema VII. Perspectiva de género y enfoque de derechos humanos	No se identificaron fortalezas en este tema.		O5. Las acciones del Pp favorecen que de mujeres y hombres puedan atender las afectaciones de salud en las Unidades Médicas del ICHISAL por igual, al tiempo que contribuyen a disminuir brechas de desigualdad en el acceso a servicios de salud.	30
			O6. Las acciones del Pp contribuyen a garantizar el derecho humano a la salud para todas y todos en el estado de Chihuahua.	31

Aspectos positivos				
Tema	Factores internos		Factores externos	
	Fortalezas	Pregunta(s) de referencia	Oportunidades	Pregunta(s) de referencia
Programas presupuestarios con enfoque social	No se identificaron fortalezas en este tema.		O7. El Pp contribuye a la garantía del derecho social "A la salud y al deporte", en términos del artículo 6, fracción I de la Ley de Desarrollo Social y Humano para el Estado de Chihuahua.	No aplica.

Aspectos negativos				
Tema	Factores internos		Factores externos	
	Debilidades	Pregunta(s) de referencia	Amenazas	Pregunta(s) de referencia
Tema I. Características del Programa	D1. Es necesario que las características generales del Pp se documenten adecuadamente, a fin de poder conocer los elementos principales de su diseño y el contexto institucional en el que opera.	No aplica	No se identificaron amenazas en este tema.	

Aspectos negativos				
Tema	Factores internos		Factores externos	
	Debilidades	Pregunta(s) de referencia	Amenazas	Pregunta(s) de referencia
Tema II. Justificación de la creación y del diseño del Programa	D2. Es indispensable fortalecer el Diagnóstico, a fin de que se describan y documenten completa y adecuadamente los elementos del diseño y la arquitectura lógica del Pp.	1	No se identificaron amenazas en este tema.	
	D3. Es necesario ajustar la definición del Pp en términos de la MML, a fin de que se enuncie como un hecho negativo e identifique con claridad el cambio que se busca lograr en la situación que afecta a la población objetivo.	2		
	D4. Es necesario identificar las causas y efectos del problema que atiende el Pp esquemáticamente y conforme a la MML, en un solo Árbol de Problemas que, además, esté sustentado y validado en evidencia documental y empírica.	3		
	D5. Es fundamental que el Árbol de objetivos corresponda con el Árbol de problemas, a fin de documentar adecuadamente estos elementos base del diseño del Pp.	4		
	D6. Hace falta que el Diagnóstico incluya una justificación documentada que sustente el tipo de intervención que realiza el Pp, dada la problemática identificada y el contexto social e institucional del estado de Chihuahua.	4		
	D7. Es necesario elaborar un análisis comparativo de (al menos) tres alternativas posibles para la solución del problema, a fin de contar con mayores elementos que sustenten porqué el tipo de intervención que sigue el Pp es el que cuenta con mayor probabilidad de éxito.	6		

Aspectos negativos				
Tema	Factores internos		Factores externos	
	Debilidades	Pregunta(s) de referencia	Amenazas	Pregunta(s) de referencia
Tema III. Contribución del Programa a la planeación estratégica	D8 Es fundamental dotar al Pp de lineamientos de ejecución que articulen sólidamente el diseño del Pp con su gestión, y definan los principales procedimientos de su mecánica operativa, favorezcan el seguimiento y evaluación de las acciones realizadas, transparenten las responsabilidades, compromisos y derechos del Instituto y de la población objetivo y faciliten la rendición de cuentas sobre los procesos y los resultados alcanzados.	9, 10 y 15	No se identificaron amenazas en este tema.	

Aspectos negativos				
Tema	Factores internos		Factores externos	
	Debilidades	Pregunta(s) de referencia	Amenazas	Pregunta(s) de referencia
Tema IV. Población potencial y objetivo y mecanismos de elegibilidad	D9. Es difícil determinar si la definición de las poblaciones del Pp son pertinentes conforme a su diseño, ya que la problemática no está claramente identificada; es decir, no es claro cuál es el problema que atiende el Pp y quién es la población que lo resiente.	11	No se identificaron amenazas en este tema.	
	D10. Se requiere definir un mecanismo para sistematizar la demanda total de apoyos del Pp, junto con algunas características socioeconómicas relevantes de las personas solicitantes, en términos de rendición de cuentas.	15		
	D11. Es indispensable que el Pp cuente con una estrategia documentada de cobertura, que haga explícita la relación entre sus poblaciones objetivo y atendida en horizontes temporales de corto hasta largo plazo.	16		

Aspectos negativos				
Tema	Factores internos		Factores externos	
	Debilidades	Pregunta(s) de referencia	Amenazas	Pregunta(s) de referencia
Tema V. Análisis de la Matriz de Indicadores para Resultados y	D12. Es necesario fortalecer la lógica vertical y horizontal de la MIR, asegurándose de que cada uno de sus elementos cumpla con las características solicitadas por la MML.	17 a 20, 22 a 25 y 27	A1. El sitio web de la Secretaría de Salud (como sitio oficial centralizado para todo el sector salud) no funciona	28

Aspectos negativos				
Tema	Factores internos		Factores externos	
	Debilidades	Pregunta(s) de referencia	Amenazas	Pregunta(s) de referencia
vinculación con el Programa Operativo Anual			adecuadamente como mecanismo de transparencia del Pp, ya que no permite la publicación accesible de sus documentos normativos, ni de seguimiento a sus indicadores de resultados.	

Aspectos negativos				
Tema	Factores internos		Factores externos	
	Debilidades	Pregunta(s) de referencia	Amenazas	Pregunta(s) de referencia
Tema VI. Complementariedades, coincidencias y duplicidades con otros Programas federales y/o estatales	D13. Hace falta desarrollar la sección 7. "Análisis de similitudes y complementariedades" del Diagnóstico, para identificar y documentar qué Programas federales y estatales coinciden en la prestación de servicios semejantes a personas que forman parte de la población objetivo del Pp.	29	No se identificaron amenazas en este tema.	

Aspectos negativos				
Tema	Factores internos		Factores externos	
	Debilidades	Pregunta(s) de referencia	Amenazas	Pregunta(s) de referencia
Tema VII. Perspectiva de género y enfoque de derechos humanos	No se identificaron amenazas en este tema.			

Aspectos negativos				
Tema	Factores internos		Factores externos	
	Debilidades	Pregunta(s) de referencia	Amenazas	Pregunta(s) de referencia
Programas presupuestarios con enfoque social	D12. Es fundamental fortalecer la estructura lógica del Pp, a fin de que los indicadores de los niveles de objetivos de la MIR sean capaces de mostrar resultados en términos del cambio que se logra con las acciones del Pp en la situación negativa que afecta la calidad de vida de su población objetivo.	No aplica.	No se identificaron amenazas en este tema.	

CONCLUSIONES

A continuación, se presentan las principales conclusiones obtenidas de la valoración de la estructura lógica del Pp. En atención a lo establecido en los TdR, éstas se organizan por cada uno de los temas evaluados y consideran en su formulación un análisis de los resultados obtenidos. Asimismo, se acompañan de una conclusión integral sobre la arquitectura, características y pertinencia del diseño del Pp.

CONCLUSIONES ESPECÍFICAS

Tema I. Características del Programa

Hace falta documentar adecuadamente las características principales del Pp en su Diagnóstico y principales documentos de planeación, asegurándose de que se describan de forma homogénea en unos y otros. Se concluye que esto representa un área de oportunidad que se refleja en la imposibilidad de aproximarse de manera general al Pp y situarse en el contexto institucional donde se desempeña, para comprender mejor las acciones que realiza y los resultados que logra. Además de que impacta negativamente en su transparencia.

Tema II. Justificación de la creación y del diseño del Programa

El Pp se dirige a la atención de una problemática relevante que afecta directamente la calidad de vida de una población vulnerable, por lo que se concluye que sus acciones generan valor social. Sin embargo, es justamente en la definición de la problemática, la identificación de sus causas y efectos y la descripción y justificación de su estrategia de intervención donde se observan importantes áreas de mejora. Ello resulta en que el diseño del Pp sea ambiguo y poco consistente con su mecánica operativa; lo cual, a su vez, dificulta la medición de los resultados que logra, en términos del cambio que se propone en la situación problemática. Se concluye que es necesario seguir trabajando en la cuidadosa definición de cada uno de los elementos del diseño del Pp, echando mano de la MML y la "ingeniería reversa" (es decir, partiendo de la gestión hacia la planeación) para así fortalecer su arquitectura y estructura lógica. La definición de los elementos de diseño del Pp debe, además, reflejarse en el Diagnóstico, dotando a este documento de la estructura y contenidos establecidos por las autoridades federales y estatales en materia de evaluación.

Tema III. Contribución de Programa a la planeación estratégica

Se concluye que existe un conjunto de normas que dota a ICHISAL de las atribuciones y facultades requeridas para la atención de la problemática identificada, mediante la operación del Pp. Además, se considera que, mediante sus acciones, el Pp contribuye efectivamente al logro de la misión del Sector Salud estatal, así como al alcance de su visión. Por lo tanto, se asevera que los elementos institucionales de (misión, visión y normatividad) son congruentes con el diseño del Pp y que guardan relación lógica con las acciones que emprende para atender la situación problemática que afecta a su población objetivo.

En este tema también se concluye que gracias a la vinculación del Pp a objetivos estratégicos superiores, sus acciones se articulan dentro una estrategia de intervención pública más amplia, orientada a la atención de una problemática compleja. Se considera que ello facilita que existan oportunidades de colaboración con otras dependencias u entidades públicas para extender el alcance de los resultados obtenidos en beneficio de la sociedad.

Por último, en este tema resalta la necesidad de dotar al Pp de Lineamientos de Ejecución que articulen su diseño con su mecánica operativa y lo orienten al logro de resultados específicos. Se concluye que ésta es un área de mejora relevante que se refleja en **a)** la dificultad de realizar una adecuada evaluación de logros alcanzados en términos de resolución de la problemática, **b)** ambigüedad en las responsabilidades, compromisos y derechos del Instituto y de la población objetivo en torno al Pp y **c)** falta de claridad y certeza sobre los procesos que se siguen para llevar a cabo el Pp.

Tema IV. Población potencial y objetivo y mecanismos de elegibilidad

Se concluye que las definiciones de las poblaciones del Pp **a)** son adecuadas conforme a la MML (articulan subconjuntos entre sí) y **b)** correctas en función de la enunciación requerida por los TdR. Sin embargo, no es posible determinar si estas definiciones son pertinentes conforme a su diseño, ya que la problemática no está claramente identificada; es decir, no es claro cuál es el problema que atiende el Pp y quién es la población que lo resiente. Además, está pendiente documentar el método empleado para su cuantificación, junto con las fuentes de información utilizadas. Asimismo, hace falta articular estos elementos en una estrategia de cobertura para el Pp, donde se establezcan metas de cobertura de mediano plazo que orienten sus acciones al logro de metas específicas, bajo los principios de costo – efectividad, eficiencia y eficacia.

Tema V. Análisis de la Matriz de Indicadores para Resultados y su vinculación con el Programa Operativo Anual

Resulta indispensable fortalecer la lógica vertical y horizontal de la MIR, asegurándose que cada uno de sus elementos cumpla con las características solicitadas por la MML y favorezca la correcta medición de los resultados del Pp, no sólo sobre su gestión, sino sobre la mejora alcanzada. Por tanto, es fundamental que los indicadores de los niveles de objetivos de la MIR sean capaces de reportar resultados en términos del cambio que se logra con las acciones del Pp en la situación negativa que afecta la calidad de vida de la población objetivo. En este sentido, las adecuaciones que se realicen a la MIR deben reflejar, además, las mejoras sobre las relaciones lógicas causas – problema central – efectos y medios – objetivos – fines y, por tanto, sobre la estrategia de intervención del Pp. En este tema, se concluye también que el Pp enfrenta su mayor amenaza: no cuenta con un mecanismo de transparencia propio que le permita reportar el seguimiento a sus indicadores y ejercicio presupuestal (por ejemplo). Ello, como consecuencia de la centralización de las instituciones del sector salud al sitio web de la Secretaría de Salud de Chihuahua, lo cual impide el desarrollo de este tipo de herramientas favorables a la rendición de cuentas de instituciones y Programas presupuestarios específicos.

Tema VI. Complementariedades, coincidencias y duplicidades con otros Programas federales y/o estatales

Las coincidencias identificadas entre el Pp y otros programas federales y estatales permiten concluir que sus acciones se suman a otras intervenciones públicas para lograr la atención integral de un problema público complejo y de gran magnitud. Por ello, resulta relevante que se identifiquen estas relaciones en el **Diagnóstico** y se utilicen como sustento de la estrategia de intervención del Pp.

Tema VII. Perspectiva de género y enfoque de derechos humanos

Las acciones del Pp favorecen que mujeres y hombres puedan atender las afectaciones de salud en las unidades médicas del ICHISAL por igual, al tiempo que contribuyen a disminuir brechas de desigualdad en el acceso a servicios de salud. De esta manera, el Pp contribuye a garantizar el derecho humano a la salud para todas y todos en el estado de Chihuahua.

Programas presupuestarios con enfoque social

Se concluye que el Pp es relevante y que sus acciones generan valor social, dado que contribuye a la garantía del derecho social "A la salud y al deporte", en términos del artículo 6, fracción I de la Ley de Desarrollo Social y Humano para el Estado de Chihuahua. Ello se visibiliza en que los resultados que logra se traducen en mejoras directas a la calidad de vida de sus beneficiarios, los cuales se encuentran, por lo general, en diferentes situaciones de vulnerabilidad social, incluso de manera concurrente.

CONCLUSIÓN GENERAL

El Pp es relevante, ya que sus acciones se dirigen a la resolución de una necesidad social amplia: el acceso a servicios médicos de calidad y a un costo justo para todas y todos. Esto contribuye no sólo al logro de objetivos estratégicos de mediano y largo plazo en el ámbito estatal, federal e internacional, sino también a garantizar el derecho humano a la salud (en específico de población que se encuentra en diferentes condiciones de vulnerabilidad social, muchas de ellas concurrentes). Por lo tanto, se concluye que la intervención pública que se lleva a cabo mediante el Pp es prioritaria y de gran valor social. Por tal razón, dotarlo de una arquitectura lógica fortalecida resulta fundamental para impulsar su desempeño y orientarlo al logro de resultados claros y específicos respecto de la necesidad que le da origen. Además, es indispensable documentar y articular el diseño con la mecánica operativa del Pp, a fin de asegurar que a) sean congruentes y consistentes entre sí así como b) homogéneos y transparentes. Para ello, se requiere de un tejido cuidadoso entre la práctica operativa que ya se realiza, las atribuciones asignadas al ICHISAL y los cambios que se espera lograr en la situación problemática. Dado que existe un necesidad social real, acompañada de un marco normativo que justifica y establece el ámbito de actuación del Pp, se prevé que resolviendo las áreas de mejora identificadas en esta evaluación será posible que éste alcance objetivos y metas que se traduzcan en un mayor bienestar para la población que atiende.

"Sírvanse las conclusiones del presente Informe de Evaluación para observar lo dispuesto en el numeral 28 del Acuerdo por el que se establecen las disposiciones generales del Sistema de Evaluación del Desempeño que a la letra dice: "La información de los resultados alcanzados en el cumplimiento de los objetivos, metas y la obtenida de las evaluaciones realizadas en los ejercicios fiscales anteriores y en curso, será un elemento a considerar, entre otros derivados de los diversos sistemas o mecanismos de evaluación, para la toma de decisiones para las asignaciones de recursos y la mejora de las políticas, de los Programas presupuestarios y del desempeño institucional. (...)"

ASPECTOS SUSCEPTIBLES DE MEJORA

A lo largo de este Informe, se hicieron notar áreas de mejora en la arquitectura y lógica interna del Pp. A continuación, se propone un listado de recomendaciones orientadas a su atención y, por tanto, al fortalecimiento de la estructura y pertinencia del diseño del Pp. A fin de facilitar su lectura, tales recomendaciones se presentan ordenadas conforme al apartado temático con el que se vinculan. El detalle de las actividades que se sugiere llevar a cabo para su puesta en marcha se incluye en **Anexo X. "Aspectos Susceptibles de Mejora"** de este documento.

Tema	Referencia FODA	Recomendación
<p>Tema I. Características del Programa</p>	<p>D1. Es necesario que las características generales del Pp se documenten adecuadamente, a fin de poder conocer los elementos principales de su diseño y el contexto institucional en el que opera.</p>	<p>R1. Desarrollar la sección 1. "Antecedentes" del Diagnóstico, a fin de documentar adecuadamente las principales características del Pp.</p>
<p>Tema II. Justificación de la creación y del diseño del Programa</p>	<p>D2. Es indispensable fortalecer el Diagnóstico, a fin de que se describan y documenten completa y adecuadamente los elementos del diseño y la arquitectura lógica del Pp.</p>	<p>R2. Incluir en el Diagnóstico del Pp los siguientes apartados: 1. Antecedentes; 2. Identificación, definición y descripción del problema o necesidad; 2.2 Estado actual del problema; 2.3 Evolución del problema; 2.4 Experiencias de atención; 2.5 Árbol de problemas; 3.1 Árbol de objetivos; 3.3 Aportación del Programa a los objetivos del Plan Estatal de Desarrollo, así como al Plan Nacional de Desarrollo y a los Objetivos de Desarrollo Sostenible (Agenda 2030); 4. Cobertura, 4.1 Identificación y caracterización de la población o área de enfoque potencial; 4.4 Frecuencia de actualización de la población o área de enfoque potencial y objetivo; 5. Análisis de alternativas; 6. Diseño del Programa presupuestario o con cambios sustanciales 6.1 Modalidad del Programa; 6.2 Diseño del Programa y 8.1 Impacto presupuestario y fuente de información.</p>
<p>Tema II. Justificación de la creación y del diseño del Programa</p>	<p>D3. Es necesario ajustar la definición del Pp en términos de la MML, a fin de que se enuncie como un hecho negativo e identifique con claridad el cambio que</p>	<p>R3. Redefinir al problema como un hecho negativo, identificando con claridad cuál es el cambio que busca lograr en la situación que</p>

Tema	Referencia FODA	Recomendación
	se busca lograr en la situación que afecta a la población objetivo.	afecta a la población objetivo. Considerar para ello la siguiente propuesta: "(población objetivo) + tienen acceso limitado a servicios de atención médica de primer y segundo nivel".
Tema II. Justificación de la creación y del diseño del Programa	D4. Es necesario identificar las causas y efectos del problema que atiende el Pp esquemáticamente y conforme a la MML, en un solo Árbol de Problemas que, además, esté sustentado y validado en evidencia documental y empírica.	R4.1 Identificar, esquemáticamente y conforme a la MML, las principales causas del problema que atiende el Pp en un solo Árbol de problemas , relacionándolas con los efectos que producen.
Tema II. Justificación de la creación y del diseño del Programa	D4. Es necesario identificar las causas y efectos del problema que atiende el Pp esquemáticamente y conforme a la MML, en un solo Árbol de Problemas que, además, esté sustentado y validado en evidencia documental y empírica.	R4.2 Desarrollar en los apartados 2.2 "Estado actual del problema" y 2.3 "Evolución del problema" del Diagnóstico un argumento (basado en evidencia documental y empírica) de todas las causas y efectos que se presentan en el Árbol de problemas , a fin de sustentar la relación de causalidad que se describe en éste.
Tema II. Justificación de la creación y del diseño del Programa	D5. Es fundamental que el Árbol de objetivos corresponda con el Árbol de problemas, a fin de documentar adecuadamente estos elementos base del diseño del Pp.	R5. Realizar las adecuaciones correspondientes al Árbol de objetivos , con base en los ajustes que se realicen al Árbol de problemas.
Tema II. Justificación de la creación y del diseño del Programa	D6. Hace falta que el Diagnóstico incluya una justificación documentada que sustente el tipo de intervención que realiza el Pp, dada la problemática identificada y el contexto social e institucional del estado de Chihuahua.	R6.1 Incorporar en el apartado 2.4 "Experiencias de atención" del Diagnóstico , un análisis de los programas y acciones públicas que existen (en el ámbito estatal, nacional y/o internacional, por ejemplo) para la atención de problemáticas similares a las que se dirige del Pp; destacando sus principales resultados, logros, retos y áreas de oportunidad.
Tema II. Justificación de la creación y del diseño del Programa	D6. Hace falta que el Diagnóstico incluya una justificación documentada que sustente el tipo de intervención que realiza el Pp, dada la problemática identificada y el contexto social e institucional del estado de Chihuahua.	R6.2 Elaborar una justificación documentada sobre el tipo de intervención que propone el Pp, articulando el análisis sobre las experiencias presentadas en el apartado 2.4 "Experiencias de atención" con lo que resulte del desarrollo de la sección 5. "Matriz

Tema	Referencia FODA	Recomendación
		de alternativas" del Diagnóstico e incluirla en el citado documento (véase pregunta 6 de este Informe).
<p>Tema II. Justificación de la creación y del diseño del Programa</p>	<p>D7. Es necesario elaborar un análisis comparativo de (al menos) tres alternativas posibles para la solución del problema, a fin de contar con mayores elementos que sustenten porqué el tipo de intervención que sigue el Pp es el que cuenta con mayor probabilidad de éxito.</p>	<p>R7.1 Desarrollar la sección 5. "Análisis de Alternativas" del Diagnóstico, mediante un análisis comparativo de (al menos) tres alternativas posibles para la solución del problema, en términos de eficiencia, eficacia, factibilidad de llevarse a cabo aceptación por parte de la población objetivo, entre otros aspectos (tómese como referencia para el análisis el modelo propuesto en el Anexo 6. Matriz de Alternativas de este Informe." de este Informe). Los resultados de este análisis deben formar parte de la justificación elaborada sobre la selección de la estrategia de intervención mencionada en la pregunta 4.</p>
<p>Tema II. Justificación de la creación y del diseño del Programa</p>	<p>D7. Es necesario elaborar un análisis comparativo de (al menos) tres alternativas posibles para la solución del problema, a fin de contar con mayores elementos que sustenten porqué el tipo de intervención que sigue el Pp es el que cuenta con mayor probabilidad de éxito.</p>	<p>R7.2 Describir, en la sección 5. "Análisis de Alternativas" del Diagnóstico, la justificación documentada sobre la selección de la estrategia de intervención que sigue el Programa frente al resto de las posibles alternativas identificadas.</p>
<p>Tema III. Contribución del Programa a la planeación estratégica</p>	<p>D8 Es fundamental dotar al Pp de lineamientos de ejecución que articulen sólidamente el diseño del Pp con su gestión, y definan los principales procedimientos de su mecánica operativa, favorezcan el seguimiento y evaluación de las acciones realizadas, transparenten las responsabilidades, compromisos y derechos del Instituto y de la población objetivo y faciliten la rendición de cuentas sobre los procesos y los resultados alcanzados.</p>	<p>R8. Dotar al Pp de Lineamientos de Ejecución que a) articulen el diseño del Pp con su gestión, incorporando criterios claros y específicos sobre su mecánica operativa que traduzcan a la práctica los principales elementos de su estructura lógica; b) establezcan mecanismos para el seguimiento, monitoreo y evaluación de las acciones realizadas; c) definan y transparenten las responsabilidades, compromisos y derechos del personal del Instituto y de la población objetivo respecto del Pp</p>

Tema	Referencia FODA	Recomendación
		y d) especifiquen criterios y características que garanticen la ejecución del Pp de manera homogénea en todas las unidades médicas del ICHISAL. (p. 9, 10 y 15)
<p>Tema IV. Población potencial y objetivo y mecanismos de elegibilidad</p>	<p>D9. Es difícil determinar si la definición de las poblaciones del Pp son pertinentes conforme a su diseño, ya que la problemática no está claramente identificada; es decir, no es claro cuál es el problema que atiende el Pp y quién es la población que lo resiente.</p>	<p>R9.1 Ajustar las definiciones de las poblaciones del Pp, con base en las modificaciones que se realicen a la identificación del problema central.</p>
<p>Tema IV. Población potencial y objetivo y mecanismos de elegibilidad</p>	<p>D9. Es difícil determinar si la definición de las poblaciones del Pp son pertinentes conforme a su diseño, ya que la problemática no está claramente identificada; es decir, no es claro cuál es el problema que atiende el Pp y quién es la población que lo resiente.</p>	<p>R9.2 Incluir, en el Diagnóstico, la definición de las poblaciones, su método de cuantificación y las fuentes de información empeladas para ello.</p>
<p>Tema IV. Población potencial y objetivo y mecanismos de elegibilidad</p>	<p>D10. Se requiere definir un mecanismo para sistematizar la demanda total de apoyos del Pp, junto con algunas características socioeconómicas relevantes de las personas solicitantes, en términos de rendición de cuentas.</p>	<p>R10. Analizar, en conjunto con las áreas operativas del Pp, la información disponible en materia de atención médica a fin de determinar un mecanismo que permita sistematizar la demanda total de apoyos y algunas características socioeconómicas relevantes de las personas solicitantes, en términos de rendición de cuentas.</p>
<p>Tema IV. Población potencial y objetivo y mecanismos de elegibilidad</p>	<p>D11. Es indispensable que el Pp cuente con una estrategia documentada de cobertura, que haga explícita la relación entre sus poblaciones objetivo y atendida en horizontes temporales de corto hasta largo plazo.</p>	<p>R11. Elaborar, en colaboración con la ITE, una estrategia de cobertura que considere los elementos de diseño del Pp y contenga los siguientes elementos: a) incluya la definición de la población objetivo, b) establezca metas de cobertura anual factibles y c) abarque un horizonte de corto, mediano y/o largo plazo.</p>

Tema	Referencia FODA	Recomendación
<p>Tema V. Análisis de la Matriz de Indicadores para Resultados y vinculación con el Programa Operativo Anual</p>	<p>D12. Es necesario fortalecer la lógica vertical y horizontal de la MIR, asegurándose de que cada uno de sus elementos cumpla con las características solicitadas por la MML.</p>	<p>R12. Revisar cada uno de los elementos que integran a la lógica vertical y horizontal de la MIR para asegurarse de que cumplan con las características solicitadas por la MML, considerando las propuestas de mejora específicas formuladas en la pregunta 27 y el Anexo II. "De la lógica vertical y horizontal de la Matriz" de este Informe.</p>
<p>Tema VI. Complementariedades, coincidencias y duplicidades con otros Programas federales y/o estatales</p>	<p>D13. Hace falta desarrollar la sección 7. "Análisis de similitudes y complementariedades" del Diagnóstico, para identificar y documentar qué Programas federales y estatales coinciden en la prestación de servicios semejantes a personas que forman parte de la población objetivo del Pp.</p>	<p>R13. Desarrollar la sección 7. "Análisis de similitudes y complementariedades" del Diagnóstico, mediante el análisis de otros Programas presupuestarios federales y estatales que coinciden en la prestación de servicios semejantes a personas que forman parte de la población objetivo del Pp (tomar como referencia el Anexo IX. de este Informe).</p>

ANEXOS

Anexo I. Formato para la difusión de los resultados de las evaluaciones

1. DESCRIPCIÓN DE LA EVALUACIÓN

1.1. Nombre de la evaluación

Evaluación de diseño en tiempo real del Programa presupuestario 2E021C1 "Atención Médica"

1.2. Fecha de inicio de la evaluación

23 de mayo de 2024

1.3. Fecha de término de la evaluación

15 de noviembre de 2024

1.4. Nombre de la persona responsable de darle seguimiento a la evaluación y nombre de la unidad administrativa a la que pertenece

Nombre: Lic. Marco Antonio Martínez Caldera

Unidad administrativa: Dirección Administrativa

1.5. Objetivo general de la evaluación

Evaluar el diseño del Programa presupuestario (Pp) en el ejercicio actual, coadyuvando a la identificación oportuna de la lógica de las intervenciones, así como de los instrumentos que emprenden para la atención de un problema público, con el objeto de identificar si contiene los elementos necesarios que permitan prever de manera razonable el logro de sus metas y objetivos, a efecto de instrumentar mejoras y la generación de información que contribuya a su fortalecimiento, consolidación y mejora de su desempeño.

1.6. Objetivos específicos de la evaluación

1. Analizar y valorar la justificación de la creación y del diseño del Programa;
2. Identificar y analizar la alineación y contribución del Programa con la planeación estratégica;
3. Identificar la población potencial, objetivo y mecanismos de elegibilidad;
4. Analizar y valorar la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR), así como la vinculación con el Programa Operativo Anual (POA);
5. Identificar posibles complementariedades, coincidencias o duplicidades con otros Programas de la Administración Pública Federal (APF) y/o Estatal; e
6. Identificar si el Programa en sus acciones considera la perspectiva de género y su atención a algún derecho humano.

1.7. Metodología utilizada en la evaluación

La metodología empleada para la evaluación fue la establecida en los [Términos de Referencia para la Evaluación de Diseño en Tiempo Real 2024](#) elaborados por la Coordinación de Presupuesto basado en Resultados y Sistema de Evaluación del Desempeño de la Secretaría de Hacienda del Gobierno del Estado de Chihuahua.

1.8 Instrumentos de recolección de información

Cuestionarios: Entrevistas: Formatos: Otros (especifique):

1.9 Descripción de las técnicas y modelos utilizados

Las técnicas empleadas para recopilar la información necesaria para el desarrollo de la evaluación fueron el análisis de gabinete (principalmente) y el trabajo de campo (cuando se requirieron precisiones sobre los documentos presentados).

2. PRINCIPALES HALLAZGOS DE LA EVALUACIÓN

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

2.2.1 Fortalezas:

- F1.** El Pp cuenta con un Diagnóstico que, en la forma, cumple con lo establecido en el numeral 5.1 de las Disposiciones Generales del Proceso de Programación atribuibles a los Lineamientos Generales de la Administración Pública Estatal para Regular los Procesos de Planeación, Programación y Presupuestación para el ejercicio fiscal.
- F2.** El Pp está vinculado a los instrumentos de planeación estratégica en el ámbito local, nacional e internacional está clara y sólidamente establecida en sus documentos de planeación.
- F3.** Las poblaciones del Pp son, en su forma, **a)** son adecuadas conforme a la MML (articulan subconjuntos entre sí) y **b)** correctas en función de la enunciación requerida por los TdR.
- F4.** Existe evidencia de que el ICHISAL emprende esfuerzos de mejora continua para que la MIR del Pp se adecue cada vez más a lo establecido en la Metodología de Marco Lógico.

2.2.2 Oportunidades:

- O1.** Existe un conjunto de normas que dota a ICHISAL de las atribuciones y facultades requeridas para la atención de la problemática identificada, mediante la operación del Pp.
- O2.** Los elementos institucionales del Sistema Estatal de Salud (misión, visión y normatividad) son congruentes con el diseño del Pp y guardan relación lógica con las acciones que realiza para atender la situación problemática que afecta a la población objetivo.
- O3.** Gracias a la vinculación del Pp a objetivos estratégicos superiores, sus acciones y objetivos se encuentran articuladas dentro una estrategia de intervención pública más amplia, orientada a la atención de una problemática compleja. Ello facilita que existan oportunidades para extender el alcance de los resultados obtenidos en beneficio de la sociedad.
- O4.** El Pp es coincidente con al menos un programa federal y tres estatales, lo cual favorece que sus acciones se sumen a otras intervenciones públicas para la atención integral del problema.
- O5.** Las acciones del Pp favorecen que de mujeres y hombres puedan atender las afectaciones de salud en las Unidades Médicas del ICHISAL por igual, al tiempo que contribuyen a disminuir brechas de desigualdad en el acceso a servicios de salud.
- O6.** Las acciones del Pp contribuyen a garantizar el derecho humano a la salud para todas y todos en el estado de Chihuahua.
- O7.** El Pp contribuye a la garantía del derecho social "A la salud y al deporte", en términos del artículo 6, fracción I de la Ley de Desarrollo Social y Humano para el Estado de Chihuahua.

2.2.3 Debilidades:

- D1.** Es necesario que las características generales del Pp se documenten adecuadamente, a fin de poder conocer los elementos principales de su diseño y el contexto institucional en el que opera.
- D2.** Es indispensable fortalecer el Diagnóstico, a fin de que se describan y documenten completa y adecuadamente los elementos del diseño y la arquitectura lógica del Pp.
- D3.** Es necesario ajustar la definición del Pp en términos de la MML, a fin de que se enuncie como un hecho negativo e identifique con claridad el cambio que se busca lograr en la situación que afecta a la población objetivo.
- D4.** Es necesario identificar las causas y efectos del problema que atiende el Pp esquemáticamente y conforme a la MML, en **un solo** Árbol de Problemas que, además, esté sustentado y validado en evidencia documental y empírica.
- D5.** Es fundamental que el Árbol de objetivos corresponda con el Árbol de problemas, a fin de documentar adecuadamente estos elementos base del diseño del Pp.
- D6.** Hace falta que el **Diagnóstico** incluya una justificación documentada que sustente el tipo de intervención que realiza el Pp, dada la problemática identificada y el contexto social e institucional del estado de Chihuahua.

- D7.** Es necesario elaborar un análisis comparativo de (al menos) tres alternativas posibles para la solución del problema, a fin de contar con mayores elementos que sustenten porqué el tipo de intervención que sigue el Pp es el que cuenta con mayor probabilidad de éxito.
- D8.** Es fundamental dotar al Pp de lineamientos de ejecución que articulen sólidamente el diseño del Pp con su gestión, y definan los principales procedimientos de su mecánica operativa, favorezcan el seguimiento y evaluación de las acciones realizadas, transparenten las responsabilidades, compromisos y derechos del Instituto y de la población objetivo y faciliten la rendición de cuentas sobre los procesos y los resultados alcanzados.
- D9.** Es difícil determinar si la definición de las poblaciones del Pp son pertinentes conforme a su diseño, ya que la problemática no está claramente identificada; es decir, no es claro cuál es el problema que atiende el Pp y quién es la población que lo resiente.
- D10.** Se requiere definir un mecanismo para sistematizar la demanda total de apoyos del Pp, junto con algunas características socioeconómicas relevantes de las personas solicitantes, en términos de rendición de cuentas.
- D11.** Es indispensable que el Pp cuente con una estrategia documentada de cobertura, que haga explícita la relación entre sus poblaciones objetivo y atendida en horizontes temporales de corto hasta largo plazo.
- D12.** Es necesario fortalecer la lógica vertical y horizontal de la MIR, asegurándose de que cada uno de sus elementos cumpla con las características solicitadas por la MML.
- D13.** Hace falta desarrollar la sección 7. "Análisis de similitudes y complementariedades" del **Diagnóstico**, para identificar y documentar qué Programas federales y estatales coinciden en la prestación de servicios semejantes a personas que forman parte de la población objetivo del Pp.

2.2.4 Amenazas:

- A1.** El sitio web de la Secretaría de Salud (como sitio oficial centralizado para todo el sector salud) no funciona adecuadamente como mecanismo de transparencia del Pp, ya que no permite la publicación accesible de sus documentos normativos, ni de seguimiento a sus indicadores de resultados.

3. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES DE LA EVALUACIÓN

3.1. Describir brevemente las conclusiones de la evaluación

El Pp es relevante, ya que sus acciones se dirigen a la resolución de una necesidad social amplia: el acceso a servicios médicos de calidad y a un costo justo para todas y todos. Esto contribuye no sólo al logro de objetivos estratégicos de mediano y largo plazo en el ámbito estatal, federal e internacional, sino también a garantizar el derecho humano a la salud (en específico de población que se encuentra en diferentes condiciones de vulnerabilidad social, muchas de ellas concurrentes). Por lo tanto, se concluye que la intervención pública que se lleva a cabo mediante el Pp es prioritaria y de gran valor social. Por tal razón, dotarlo de una arquitectura lógica fortalecida resulta fundamental para impulsar su desempeño y orientarlo al logro de resultados claros y específicos respecto de la necesidad que le da origen. Además, es indispensable documentar y articular el diseño con la mecánica operativa del Pp, a fin de asegurar que a) sean congruentes y consistentes entre sí así como b) homogéneos y transparentes. Para ello, se requiere de un tejido cuidadoso entre la práctica operativa que ya se realiza, las atribuciones asignadas al ICHISAL y los cambios que se espera lograr en la situación problemática. Dado que existe una necesidad social real, acompañada de un marco normativo que justifica y establece el ámbito de actuación del Pp, se prevé que resolviendo las áreas de mejora identificadas en esta evaluación será posible que éste alcance objetivos y metas que se traduzcan en un mayor bienestar para la población que atiende.

3.2. Describir las recomendaciones de acuerdo con su relevancia:

- R1.** Desarrollar la sección 1. "Antecedentes" del **Diagnóstico**, a fin de documentar adecuadamente las principales características del Pp
- R2.** Incluir en el Diagnóstico del Pp los siguientes apartados: **1.** Antecedentes; **2.** Identificación, definición y descripción del problema o necesidad; **2.2** Estado actual del problema; **2.3** Evolución del problema; **2.4** Experiencias de atención; **2.5** Árbol de problemas; **3.1** Árbol de objetivos; **3.3** Aportación del Programa a los objetivos del Plan Estatal de Desarrollo, así como al Plan Nacional de Desarrollo y a los Objetivos de Desarrollo Sostenible (Agenda 2030); **4.** Cobertura, **4.1** Identificación y caracterización de la población o área de enfoque potencial; **4.4** Frecuencia de actualización de la población o área de enfoque potencial y objetivo; **5.** Análisis de

alternativas; **6.** Diseño del Programa presupuestario o con cambios sustanciales **6.1** Modalidad del Programa; **6.2** Diseño del Programa y **8.1** Impacto presupuestario y fuente de información.

R3. Redefinir al problema como un hecho negativo, identificando con claridad cuál es el cambio que busca lograr en la situación que afecta a la población objetivo. Considerar para ello la siguiente propuesta: "(población objetivo) + tienen acceso limitado a servicios de atención médica de primer y segundo nivel".

R4.1 Identificar, esquemáticamente y conforme a la MML, las principales causas del problema que atiende el Pp en un solo **Árbol de problemas**, relacionándolas con los efectos que producen.

R4.2 Desarrollar en los apartados 2.2 "Estado actual del problema" y 2.3 "Evolución del problema" del **Diagnóstico** un argumento (basado en evidencia documental y empírica) de todas las causas y efectos que se presentan en el **Árbol de problemas**, a fin de sustentar la relación de causalidad que se describe en éste.

R5. Realizar las adecuaciones correspondientes al **Árbol de objetivos**, con base en los ajustes que se realicen al Árbol de problemas.

R6.1 Incorporar en el apartado 2.4 "Experiencias de atención" del **Diagnóstico**, un análisis de los programas y acciones públicas que existen (en el ámbito estatal, nacional y/o internacional, por ejemplo) para la atención de problemáticas similares a las que se dirige del Pp; destacando sus principales resultados, logros, retos y áreas de oportunidad.

R6.2 Elaborar una justificación documentada sobre el tipo de intervención que propone el Pp, articulando el análisis sobre las experiencias presentadas en el apartado 2.4 "Experiencias de atención" con lo que resulte del desarrollo de la sección 5. "Matriz de alternativas" del **Diagnóstico** e incluirla en el citado documento (véase pregunta 6 de este Informe).

R7.1 Desarrollar la sección 5. "Análisis de Alternativas" del **Diagnóstico**, mediante un análisis comparativo de (al menos) tres alternativas posibles para la solución del problema, en términos de eficiencia, eficacia, factibilidad de llevarse a cabo aceptación por parte de la población objetivo, entre otros aspectos (tómese como referencia para el análisis el modelo propuesto en el **Anexo 6.** Matriz de Alternativas de este Informe." de este Informe). Los resultados de este análisis deben formar parte de la justificación elaborada sobre la selección de la estrategia de intervención mencionada en la pregunta 4.

R7.2 Describir, en la sección 5. "Análisis de Alternativas" del **Diagnóstico**, la justificación documentada sobre la selección de la estrategia de intervención que sigue el Programa frente al resto de las posibles alternativas identificadas.

R8. Dotar al Pp de Lineamientos de Ejecución que **a)** articulen el diseño del Pp con su gestión, incorporando criterios claros y específicos sobre su mecánica operativa que traduzcan a la práctica los principales elementos de su estructura lógica; **b)** establezcan mecanismos para el seguimiento, monitoreo y evaluación de las acciones realizadas; **c)** definan y transparenten las responsabilidades, compromisos y derechos del personal del Instituto y de la población objetivo respecto del Pp y **d)** especifiquen criterios y características que garanticen la ejecución del Pp de manera homogénea en todas las unidades médicas del ICHISAL.

R9.1 Ajustar las definiciones de las poblaciones del Pp, con base en las modificaciones que se realicen a la identificación del problema central.

R9.2 Incluir, en el Diagnóstico, la definición de las poblaciones, su método de cuantificación y las fuentes de información empujadas para ello.

R10. Analizar, en conjunto con las áreas operativas del Pp, la información disponible en materia de atención médica a fin de determinar un mecanismo que permita sistematizar la demanda total de apoyos y algunas características socioeconómicas relevantes de las personas solicitantes, en términos de rendición de cuentas.

R11. Elaborar, **en colaboración con la ITE**, una estrategia de cobertura que considere los elementos de diseño del Pp y contenga los siguientes elementos: **a)** incluya la definición de la población objetivo, **b)** establezca metas de cobertura anual factibles y **c)** abarque un horizonte de corto, mediano y/o largo plazo.

R12. Revisar cada uno de los elementos que integran a la lógica vertical y horizontal de la MIR para asegurarse de que cumplan con las características solicitadas por la MML, considerando las **propuestas de mejora específicas formuladas en la pregunta 27 y el Anexo II. "De la lógica vertical y horizontal de la Matriz" de este Informe.**

R13. Desarrollar la sección 7. "Análisis de similitudes y complementariedades" del **Diagnóstico**, mediante el análisis de otros Programas presupuestarios federales y estatales que coinciden en la prestación de servicios semejantes a personas que forman parte de la población objetivo del Pp (tomar como referencia el Anexo IX. de este Informe).

4. DATOS DE LA INSTANCIA EVALUADORA

4.1. Nombre del coordinador de la evaluación

Ambar Varela Mattute

4.2. Cargo

Directora Ejecutiva de Evaluación Ciudadana de Políticas Públicas

4.3. Institución a la que pertenece

ONG Contraloría Ciudadana para la Rendición de Cuentas, A.C.

4.4 Principales colaboradores:

Ernesto Gómez Magaña

Sergio Rivera Sánchez

Luis Enrique Pérez Sosa

Carlos Gabriel Torrealba Méndez

4.5 Correo electrónico del coordinador de la evaluación

va_matute@yahoo.com.mx

4.6 Teléfono con clave lada

(55) 64152807

5. IDENTIFICACIÓN DEL (LOS) PROGRAMA(S)

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

"Atención Médica ICHISAL"

5.2. Siglas:

2E021C1

5.3. Ente público coordinador del (los) programa(s):

Instituto Chihuahuense de Salud

5.4. Poder público al que pertenece(n) el (los) programas:

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

5.5. Ámbito gubernamental al que pertenece el Programas:

Federal: Estatal: Local:

5.6. Nombre(s) de la(s) unidad(es) administrativa(s) a cargo del (los) programa(s)

5.6.1. Nombre(s) de la(s) unidad(es) administrativa(s) a cargo del (los) programa(s):

Dirección Administrativa

5.6.2. Nombre(s) de la(s) unidad(es) administrativa(s) a cargo del (los) programa(s) (nombre completo, correo electrónico y teléfono con clave lada):

Nombre: Lic. José Raúl Terrazas García

Unidad administrativa: Dirección Administrativa

- Correo electrónico: terrazas.jose@chihuahua.gob.mx
- Teléfono: 614 429 3300 extensión 21525

6. DATOS DE CONTRATACIÓN

6.1. Tipo de contratación:

6.1.1 Adjudicación directa: 6.1.2 Invitación a tres: 6.1.3 Licitación pública nacional:

6.1.4 Licitación pública internacional: 6.1.5 Otro (señalar):

6.2. Unidad administrativa responsable de contratar la evaluación:

Dirección Administrativa

6.3 Costo total de la evaluación:

\$ 95,000.00 (Noventa y cinco mil pesos 00/100 M.N.)

6.4 Fuente de Financiamiento:

Recursos estatales

7. DIFUSIÓN DE LA EVALUACIÓN

7.1. Difusión en Internet del Informe Final de Evaluación:

<http://ihacienda.chihuahua.gob.mx/ffiscal/indtfisc/infev2024.html>

7.2. Difusión en Internet del presente formato:

http://ihacienda.chihuahua.gob.mx/ffiscal/cacech/cacech_diezynueve24.html

Anexo II. De la lógica horizontal y vertical de la Matriz

Para el análisis de la **lógica vertical** de la MIR se hace indispensable valorar la consistencia de los elementos que la integran, en términos de objetivos (resúmenes narrativos) y las secuencias que van integrando, en cada nivel, así como las relaciones que surgen en los niveles adyacentes (Fin y Propósito, Propósito y Componente, Componente y Actividad). Se espera que existan relaciones bidireccionales entre estos niveles, en cuanto a **1)** que el nivel inferior produzca, en conjunto con los supuestos, el nivel superior y **2)** que el nivel superior tenga elementos suficientes y necesario en el inferior para lograr ese resultado. La falta de secuencia en las Actividades, conforme se presentó en la **pregunta 17** anterior, no favorece que se observen tales relaciones con respecto a su nivel superior. Del mismo modo, las áreas de oportunidad en la definición de los Componentes (**pregunta 18**) impiden verificar las relaciones lógicas verticales que deben existir entre este nivel y los de Actividad y Propósito, señaladamente. Por último, existen marcadas áreas de oportunidad en la adecuada definición del Propósito (**pregunta 19**) e incluso el Fin (**pregunta 20**) en términos de resúmenes narrativos, lo cual prueba una base muy débil para la construcción de una adecuada **lógica vertical** de la MIR del Pp. En este sentido, se considera prioritario atender estos aspectos del diseño de la Matriz y, enseguida, volver a valorar las relaciones lógicas entre niveles para corroborar que ésta funcione como es debido, atendiendo a las propuestas de mejora de la **pregunta 27**.

En términos de **lógica horizontal** de la MIR, debe observarse la articulación de los conjuntos de indicadores, metas y medios de verificación. Sin embargo, es notorio que éstos tres elementos tienen importantes áreas de oportunidad en su conformación, los cuales se reflejan en una pobre articulación entre ellos. Por ejemplo, las características desfavorables de los medios de verificación (**pregunta 25**) repercuten en que los indicadores (**pregunta 23**) no sean monitoreables. Asimismo, cuando se tienen indicadores poco claros e inadecuados en los niveles de objetivos, se producen cálculos de metas (**pregunta 24**) que resienten estas mismas características, en términos de falta de congruencia entre sus elementos integradores y su falta de orientación a mejorar el desempeño institucional. En cuanto a la articulación horizontal de los niveles de objetivos, la MIR no cuenta con las bases suficientes para proveerla, de acuerdo con la MML. Nuevamente, se hace indispensable atender a las propuestas de mejora que se establecen en la **pregunta 27**.

En este sentido, las propuestas de mejora incluidas en la **pregunta 27** de este documento acompañan a este Anexo como la **propuesta de rediseño** de la MIR solicitada por los Términos de Referencia.

Anexo III. Características de los Indicadores para Resultados

De acuerdo con los Términos de Referencia para la Evaluación de Diseño en Tiempo Real, en el presente Anexo se analizan los indicadores de la MIR, más allá de su declaración formal en las Fichas Técnicas, en atención a los criterios expresados en las mejores prácticas en materia de Metodología de Marco Lógico aplicadas al Presupuesto Basado en Resultados conforme a los:

Criterios C R E M A A

Claridad

- ¿El significado del indicador es directo e inequívoco?
- ¿El nombre del indicador expresa lo conformado en el método de cálculo?
- ¿Existe congruencia entre el numerador y el denominador, frecuencia de medición y unidad de medida?

Relevancia

- ¿Es el indicador representativo de lo que se debe medir del objetivo?
- ¿Existe al menos un factor relevante del objetivo?

Economía

- ¿Es posible emplear un método práctico y de bajo costo para la obtención de los datos requeridos para medir el indicador?

Monitoreabilidad

- ¿Las variables del indicador están definidas para asegurar que lo que se mide hoy es lo mismo que se va a medir en cualquier tiempo posterior, independientemente de quién realice la medición?
- ¿Los datos de las variables efectivamente pueden ser medidos por el medio de verificación?

Adecuación

- ¿La medición del indicador resulta ser una tarea sencilla?
- ¿La dimensión del indicador es consistente?

Aportación marginal

En caso de que exista más de un indicador para el mismo nivel de objetivos, ¿el indicador provee información adicional en comparación con otros indicadores propuestos?

Nombre del Programa	2E021C1 "Atención Médica ICHISAL"
Dependencia o Entidad	Instituto Chihuahuense de Salud
Área responsable	Dirección Médica y Dirección Administrativa
Tipo de Evaluación	Evaluación de diseño en tiempo real
Año de la Evaluación y ejercicio fiscal evaluado	2024

Identificador del indicador	Nombre del indicador	Claridad	Relevancia	Economía	Monitoreabilidad	Adecuación	Aportación marginal	Justificación	Propuesta de mejora del indicador
F1	Variación porcentual de la tasa de mortalidad en 2024 con relación al total del 2023	Sí	Sí	Sí	No	Sí	N/A	<p>El significado del indicador es directo e inequívoco, lo cual permite distinguirlo entre otros de la Matriz. El nombre es conforme con el método de cálculo y existe congruencia con la frecuencia de medición y la unidad de medida.</p> <p>El indicador es representativo de lo que se busca a medir en cuanto a la contribución del Pp a la planeación superior, expresando ésta en una disminución de la tasa de mortalidad.</p> <p>El indicador utiliza información previamente sistematizada en sistemas informáticos existentes (Sistema Nacional de Información</p>	<p>Definir los indicadores de la MIR pensando en su permanencia en el tiempo, no sólo para un ejercicio fiscal determinado.</p> <p>Establecer en las fichas técnicas de los indicadores medios de verificación que cuenten con las características mínimas que los hagan accesibles.</p>

Identificador del indicador	Nombre del indicador	Claridad	Relevancia	Economía	Monitoreabilidad	Adecuación	Aportación marginal	Justificación	Propuesta de mejora del indicador
								<p>Básica en Materia de Salud, SINBA), por lo que emplea un método práctico y de bajo costo para la obtención de sus datos.</p> <p>Las variables del indicador se definen con una vigencia determinada (para el ejercicio fiscal 2024, respecto del 2023) por lo que no puede asegurarse la permanencia del indicador en el tiempo, de manera continua, para dar seguimiento al Pp. Los medios de verificación, asimismo, no se pueden emplear como están definidos para corroborar el cálculo de indicador. La medición del indicador es sencilla y se trata de un indicador de tipo estratégico en la dimensión de eficacia con frecuencia de medición anual, lo cual es viable para este nivel de objetivos.</p> <p>Al ser el único indicador de este objetivo, no es posible valorar alguna relación de aportación marginal con algún otro elemento de la MIR.</p>	
Nivel de objetivos Propósito									
P1	Promedio de días de estancia en referencia a la media nacional.	No	No	Sí	No	Sí	N/A	La denominación del indicador no coincide con el método de cálculo, el cual expresa una razón (entre dos	Modificar los nombres de los indicadores que expresan

Identificador del indicador	Nombre del indicador	Claridad	Relevancia	Economía	Monitoreabilidad	Adecuación	Aportación marginal	Justificación	Propuesta de mejora del indicador
								<p>variables) y no un promedio de una serie de números. Por tanto, no se observa congruencia entre el nombre, el método de cálculo y la unidad de medida.</p> <p>No es evidente en qué medida el número de días estancia en hospitalización puede reflejar, como indicador único de este objetivo, el logro del objetivo central del Pp, en términos de una "adecuada cobertura en atención médica de primer y segundo nivel"; no se identifica algún factor relevante al objetivo en este indicador.</p> <p>El indicador utiliza información previamente sistematizada en sistemas informáticos existentes (Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud, SINBA), por lo que emplea un método práctico y de bajo costo para la obtención de sus datos.</p> <p>Las variables del indicador están establecidas de manera que se prevé que se pueda medir de continuo el indicador. Sin embargo, los medios de verificación no se pueden emplear como están definidos, de manera</p>	<p>"razones" que actualmente están identificados como "promedios".</p> <p>Sustituir el indicador de Propósito de la MIR por un par de indicadores en relación de aportación marginal que: 1) sean capaces de medir la cobertura de ICHISAL respecto de la atención médica en el Estado de Chihuahua y 2) den cuenta de la calidad con la que se presta el servicio, de manera complementaria, de manera que se dé seguimiento al objetivo central del Pp.</p> <p>Establecer en las fichas técnicas de los indicadores medios de verificación que cuenten con las características mínimas que los hagan accesibles.</p>

Identificador del indicador	Nombre del indicador	Claridad	Relevancia	Economía	Monitoreabilidad	Adecuación	Aportación marginal	Justificación	Propuesta de mejora del indicador
								<p>accesible, para corroborar el cálculo de indicador.</p> <p>La medición del indicador es sencilla y se trata de un indicador de tipo estratégico en la dimensión de eficiencia con frecuencia de medición anual, lo cual es viable para este nivel de objetivos.</p> <p>Al ser el único indicador de este objetivo, no es posible valorar alguna relación de aportación marginal con algún otro elemento de la MIR.</p>	
Nivel de objetivos Componente									
C01.1	Variación porcentual entre las atenciones médicas 2024 en relación con las de 2023	Sí	No	Sí	No	No	N/A	<p>El significado del indicador es directo e inequívoco, lo cual permite distinguirlo entre otros de la Matriz. El nombre es conforme con el método de cálculo y existe congruencia con la frecuencia de medición y la unidad de medida.</p> <p>El indicador no resulta representativo de lo que se planea medir en este nivel de objetivos, pues emplea un método de cálculo comparativo (variación porcentual) que no da seguimiento directo al objetivo (atención médica integral), respecto de la planeación que debe realizarse.</p>	<p>Sustituir los indicadores de los niveles inferiores de la MIR (Componentes y Actividades) por unos que permitan dar seguimiento directo al grado de logro obtenido por el Pp respecto a la planeación del mismo ejercicio fiscal (indicadores de gestión) y no comparativamente con otros ejercicios fiscales (indicadores estratégicos) y sean así relevantes y adecuados.</p> <p>Definir los indicadores de la MIR pensando en su permanencia en</p>

Identificador del indicador	Nombre del indicador	Claridad	Relevancia	Economía	Monitoreabilidad	Adecuación	Aportación marginal	Justificación	Propuesta de mejora del indicador
								<p>El indicador utiliza información previamente sistematizada en sistemas informáticos existentes (Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud, SINBA), por lo que emplea un método práctico y de bajo costo para la obtención de sus datos.</p> <p>Las variables del indicador se definen con una vigencia determinada (para el ejercicio fiscal 2024, respecto del 2023) por lo que no puede asegurarse la permanencia del indicador en el tiempo, de manera continua, para dar seguimiento al Pp. Los medios de verificación, asimismo, no se pueden emplear como están definidos para corroborar el cálculo de indicador. La medición del indicador es sencilla y en la dimensión de eficacia con frecuencia de medición semestral, lo cual es viable para este nivel de objetivos. A pesar de ello, se establece un indicador estratégico (clasificado como de gestión), que no justifica su inclusión como el indicador principal para dar seguimiento este objetivo.</p>	<p>el tiempo, no sólo para un ejercicio fiscal determinado.</p> <p>Establecer en las fichas técnicas de los indicadores medios de verificación que cuenten con las características mínimas que los hagan accesibles.</p>

Identificador del indicador	Nombre del indicador	Claridad	Relevancia	Economía	Monitoreabilidad	Adecuación	Aportación marginal	Justificación	Propuesta de mejora del indicador
								Al ser el único indicador de este objetivo, no es posible valorar alguna relación de aportación marginal con algún otro elemento de la MIR.	
C02.1	Promedio de defunciones maternas, en relación a los nacimientos registrados	No	No	Sí	No	No	N/A	<p>La denominación del indicador no coincide con el método de cálculo, el cual expresa una razón (entre dos variables) y no un promedio de una serie de números. Por tanto, no se observa congruencia entre el nombre, el método de cálculo y la unidad de medida.</p> <p>El indicador no resulta representativo de lo que se planea medir en este nivel de objetivos, pues propone dar seguimiento a un efecto de la atención médica (la disminución de la defunción materna) y no de manera directa al objetivo, respecto de la planeación que debe realizarse.</p> <p>El indicador utiliza información previamente sistematizada en sistemas informáticos existentes (Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud, SINBA), por lo que emplea un método práctico y de bajo costo para la obtención de sus datos.</p>	<p>Modificar los nombres de los indicadores que expresan "razones" que actualmente están identificados como "promedios".</p> <p>Sustituir los indicadores de los niveles inferiores de la MIR (Componentes y Actividades) por unos que permitan dar seguimiento directo al grado de logro obtenido por el Pp respecto a la planeación del mismo ejercicio fiscal (indicadores de gestión) y no comparativamente con otros ejercicios fiscales (indicadores estratégicos) y sean así relevantes y adecuados.</p> <p>Establecer en las fichas técnicas de los indicadores medios de verificación que cuenten con las características mínimas que los hagan accesibles.</p>

Identificador del indicador	Nombre del indicador	Claridad	Relevancia	Economía	Monitoreabilidad	Adecuación	Aportación marginal	Justificación	Propuesta de mejora del indicador
								<p>Las variables del indicador están establecidas de manera que se prevé que se pueda medir de continuo el indicador. Sin embargo, los medios de verificación no se pueden emplear como están definidos, de manera accesible, para corroborar el cálculo de indicador.</p> <p>La medición del indicador es sencilla y en la dimensión de eficiencia con frecuencia de medición trimestral, lo cual es viable para este nivel de objetivos. Sin embargo, se valora que esto no está justificado, en este caso, el empleo de un indicador estratégico cuando podría ser más adecuado uno de gestión.</p> <p>Al ser el único indicador de este objetivo, no es posible valorar alguna relación de aportación marginal con algún otro elemento de la MIR.</p>	
C03.1	Variación porcentual en la mortalidad en unidades del ICHISAL 2024 en unidades hospitalarias y 48 horas después en relación al 2023 registradas	Sí	No	Sí	No	No	N/A	<p>El significado del indicador es directo e inequívoco, lo cual permite distinguirlo entre otros de la Matriz. El nombre es conforme con el método de cálculo y existe congruencia con la frecuencia de medición y la unidad de medida.</p>	<p>Sustituir los indicadores de los niveles inferiores de la MIR (Componentes y Actividades) por unos que permitan dar seguimiento directo al grado de logro obtenido por el Pp respecto a la planeación del mismo ejercicio fiscal (indicadores de</p>

Identificador del indicador	Nombre del indicador	Claridad	Relevancia	Economía	Monitoreabilidad	Adecuación	Aportación marginal	Justificación	Propuesta de mejora del indicador
								<p>El indicador no resulta representativo de lo que se planea medir en este nivel de objetivos, pues emplea un método de cálculo comparativo (variación porcentual) que no da seguimiento directo al objetivo (atención hospitalaria), respecto de la planeación que debe realizarse. El indicador utiliza información previamente sistematizada en sistemas informáticos existentes (Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud, SINBA), por lo que emplea un método práctico y de bajo costo para la obtención de sus datos.</p> <p>Las variables del indicador se definen con una vigencia determinada (para el ejercicio fiscal 2024, respecto del 2023) por lo que no puede asegurarse la permanencia del indicador en el tiempo, de manera continua, para dar seguimiento al Pp. Los medios de verificación, asimismo, no se pueden emplear como están definidos para corroborar el cálculo de indicador. La medición del indicador es sencilla y en la dimensión de eficacia, lo cual es viable para este nivel de objetivos.</p>	<p>gestión) y no comparativamente con otros ejercicios fiscales (indicadores estratégicos) y sean así relevantes y adecuados.</p> <p>Definir los indicadores de la MIR pensando en su permanencia en el tiempo, no sólo para un ejercicio fiscal determinado.</p> <p>Establecer en las fichas técnicas de los indicadores medios de verificación que cuenten con las características mínimas que los hagan accesibles.</p> <p>Asignar indicadores de gestión con frecuencia de medición suficiente para proveer de información de manera oportuna (por lo menos semestral).</p>

Identificador del indicador	Nombre del indicador	Claridad	Relevancia	Economía	Monitoreabilidad	Adecuación	Aportación marginal	Justificación	Propuesta de mejora del indicador
								<p>A pesar de ello, se establece un indicador estratégico (clasificado como de gestión), que no justifica su inclusión como el indicador principal para dar seguimiento este objetivo, con una frecuencia de medición Anual que resulta insuficiente para este nivel de objetivos (debiera ser, cuando menos semestral). Al ser el único indicador de este objetivo, no es posible valorar alguna relación de aportación marginal con algún otro elemento de la MIR.</p>	
C04.1	Promedio de pacientes de población vulnerable en relación al total de pacientes atendidos.	No	No	No	No	No	N/A	<p>La denominación del indicador no coincide con el método de cálculo, el cual expresa una razón (entre dos variables) y no un promedio de una serie de números. Por tanto, no se observa congruencia entre el nombre, el método de cálculo y la unidad de medida. El indicador no resulta representativo de lo que se planea medir en este nivel de objetivos, pues refleja la proporción de población vulnerable atendida (como un resultado estratégico del Pp) y no de manera directa el avance del objetivo</p>	<p>Modificar los nombres de los indicadores que expresan "razones" que actualmente están identificados como "promedios". Sustituir los indicadores de los niveles inferiores de la MIR (Componentes y Actividades) por unos que permitan dar seguimiento directo al grado de logro obtenido por el Pp respecto a la planeación del mismo ejercicio fiscal (indicadores de gestión) y no comparativamente con otros ejercicios fiscales</p>

Identificador del indicador	Nombre del indicador	Claridad	Relevancia	Economía	Monitoreabilidad	Adecuación	Aportación marginal	Justificación	Propuesta de mejora del indicador
								<p>(atención médica), respecto de la planeación que debe realizarse. El indicador emplea registros administrativos propios de ICHISAL para conformar sus variables, por lo que cuenta con un método práctico y de bajo costo para la obtención de sus datos. <i>Sin embargo</i>, implica costos adicionales para la consulta por parte de los usuarios potenciales de la información.</p> <p>Las variables del indicador están establecidas de manera que se prevé que se pueda medir de continuo el indicador. Sin embargo, los medios de verificación no se pueden emplear como están definidos, de manera accesible, para corroborar el cálculo de indicador.</p> <p>La medición del indicador es sencilla y en la dimensión de eficiencia con frecuencia de medición trimestral, lo cual es viable para este nivel de objetivos. Sin embargo, se valora que esto no está justificado, en este caso, el empleo de un indicador estratégico (clasificado como de gestión) cuando podría ser más adecuado uno de gestión.</p>	<p>(indicadores estratégicos) y sean así relevantes y adecuados.</p> <p>Establecer en las fichas técnicas de los indicadores medios de verificación que cuenten con las características mínimas que los hagan accesibles.</p>

Identificador del indicador	Nombre del indicador	Claridad	Relevancia	Economía	Monitoreabilidad	Adecuación	Aportación marginal	Justificación	Propuesta de mejora del indicador
								Al ser el único indicador de este objetivo, no es posible valorar alguna relación de aportación marginal con algún otro elemento de la MIR.	
C05.1	Promedio de abastecimiento de medicamentos	No	No	Sí	No	Sí	N/A	<p>La denominación del indicador no coincide con el método de cálculo, el cual expresa una razón (entre dos variables) y no un promedio de una serie de números. Por tanto, no se observa congruencia entre el nombre, el método de cálculo y la unidad de medida.</p> <p>El indicador proporciona una medida representativa del objetivo (surtimiento de medicamentos) pero no agrupa un factor relevante que dé seguimiento al abastecimiento de insumos.</p> <p>El indicador utiliza información previamente sistematizada en sistemas informáticos existentes (Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud, SINBA), por lo que emplea un método práctico y de bajo costo para la obtención de sus datos.</p> <p>Las variables del indicador están establecidas de manera que se prevé que se pueda medir de continuo el</p>	<p>Modificar los nombres de los indicadores que expresan "razones" que actualmente están identificados como "promedios".</p> <p>Incorporar en el Componente C05 un indicador de gestión que permita dar seguimiento tanto al abastecimiento de medicamentos como de insumos médicos, de manera simultánea; o bien, incorporar un indicador complementario en materia de insumos médicos.</p> <p>Establecer en las fichas técnicas de los indicadores medios de verificación que cuenten con las características mínimas que los hagan accesibles.</p>

Identificador del indicador	Nombre del indicador	Claridad	Relevancia	Economía	Monitoreabilidad	Adecuación	Aportación marginal	Justificación	Propuesta de mejora del indicador
								<p>indicador. Sin embargo, los medios de verificación no se pueden emplear como están definidos, de manera accesible, para corroborar el cálculo de indicador.</p> <p>La medición del indicador es sencilla y en la dimensión de eficiencia con frecuencia de medición trimestral, lo cual es viable para este nivel de objetivos. En este caso, se valida el uso de un indicador estratégico (clasificado como de gestión) en este nivel de objetivos pues, como se observa, permite aproximar adecuadamente el grado de avance del objetivo en cuanto a surtimiento de medicamentos.</p> <p>Al ser el único indicador de este objetivo, no es posible valorar alguna relación de aportación marginal con algún otro elemento de la MIR.</p>	
Nivel de objetivos Actividad									
C0101.1	Variación porcentual de consultas médicas especializadas 2024 en relación a las consultas	Sí	No	Sí	No	No	N/A	El significado del indicador es directo e inequívoco, lo cual permite distinguirlo entre otros de la Matriz. El nombre es conforme con el método	Sustituir los indicadores de los niveles inferiores de la MIR (Componentes y Actividades) por unos que permitan dar

Identificador del indicador	Nombre del indicador	Claridad	Relevancia	Economía	Monitoreabilidad	Adecuación	Aportación marginal	Justificación	Propuesta de mejora del indicador
	médicas especializadas 2023							<p>de cálculo y existe congruencia con la frecuencia de medición y la unidad de medida.</p> <p>El indicador no resulta representativo de lo que se planea medir en este nivel de objetivos, pues emplea un método de cálculo comparativo (variación porcentual) que no da seguimiento directo al objetivo (consultas médicas efectivas), respecto de la planeación que debe realizarse, como se espera en este nivel de objetivos.</p> <p>El indicador utiliza información previamente sistematizada en sistemas informáticos existentes (Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud, SINBA), por lo que emplea un método práctico y de bajo costo para la obtención de sus datos.</p> <p>Las variables del indicador se definen con una vigencia determinada (para el ejercicio fiscal 2024, respecto del 2023) por lo que no puede asegurarse la permanencia del indicador en el tiempo, de manera continua, para dar seguimiento al Pp. Los medios de verificación, asimismo, no se pueden</p>	<p>seguimiento directo al grado de logro obtenido por el Pp respecto a la planeación del mismo ejercicio fiscal (indicadores de gestión) y no comparativamente con otros ejercicios fiscales (indicadores estratégicos) y sean así relevantes y adecuados.</p> <p>Definir los indicadores de la MIR pensando en su permanencia en el tiempo, no sólo para un ejercicio fiscal determinado.</p> <p>Establecer en las fichas técnicas de los indicadores medios de verificación que cuenten con las características mínimas que los hagan accesibles.</p>

Identificador del indicador	Nombre del indicador	Claridad	Relevancia	Economía	Monitoreabilidad	Adecuación	Aportación marginal	Justificación	Propuesta de mejora del indicador
								<p>emplear como están definidos para corroborar el cálculo de indicador. La medición del indicador es sencilla y en la dimensión de eficacia y con una frecuencia de medición mensual lo cual es viable para este nivel de objetivos. A pesar de ello, se establece un indicador estratégico (clasificado como de gestión), que no justifica su inclusión como el indicador principal para dar seguimiento este objetivo.</p> <p>Al ser el único indicador de este objetivo, no es posible valorar alguna relación de aportación marginal con algún otro elemento de la MIR.</p>	
C0102.1	Promedio de indicaciones médicas por escrito sobre las consultas otorgadas	No	No	Sí	No	Sí	N/A	<p>La denominación del indicador no coincide con el método de cálculo, el cual expresa una razón (entre dos variables) y no un promedio de una serie de números. Por tanto, no se observa congruencia entre el nombre, el método de cálculo y la unidad de medida.</p> <p>El indicador no es representativo del grado de logro del objetivo (seguimiento oportuno en indicaciones médicas para el tratamiento de enfermedades) pues</p>	<p>Modificar los nombres de los indicadores que expresan "razones" que actualmente están identificados como "promedios".</p> <p>Establecer, para el objetivo C0102, un indicador que resulte relevante respecto del "seguimiento oportuno en indicaciones médicas para el tratamiento de enfermedades".</p>

Identificador del indicador	Nombre del indicador	Claridad	Relevancia	Economía	Monitoreabilidad	Adecuación	Aportación marginal	Justificación	Propuesta de mejora del indicador
								<p>relaciona las prescripciones otorgadas con las consultas otorgadas, las cuales son indicaciones terapéuticas pero no implican su seguimiento.</p> <p>El indicador utiliza información previamente sistematizada en sistemas informáticos existentes (Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud, SINBA), por lo que emplea un método práctico y de bajo costo para la obtención de sus datos.</p> <p>Las variables del indicador están establecidas de manera que se prevé que se pueda medir de continuo el indicador. Sin embargo, los medios de verificación no se pueden emplear como están definidos, de manera accesible, para corroborar el cálculo de indicador.</p> <p>La medición del indicador es sencilla y con un indicador de gestión en la dimensión de eficiencia con frecuencia de medición mensual, lo cual es viable para este nivel de objetivos.</p> <p>Al ser el único indicador de este objetivo, no es posible valorar alguna</p>	<p>Establecer en las fichas técnicas de los indicadores medios de verificación que cuenten con las características mínimas que los hagan accesibles.</p>

Identificador del indicador	Nombre del indicador	Claridad	Relevancia	Economía	Monitoreabilidad	Adecuación	Aportación marginal	Justificación	Propuesta de mejora del indicador
								relación de aportación marginal con algún otro elemento de la MIR.	
C0201.1	Variación porcentual de consultas a mujeres embarazadas realizadas	No	No	Sí	No	No	N/A	<p>Si bien el nombre es conforme con el método de cálculo y existe congruencia con la frecuencia de medición y la unidad de medida, éste no es claro respecto de en qué consiste la variación porcentual (de un ejercicio fiscal al siguiente). El indicador no resulta representativo de lo que se planea medir en este nivel de objetivos, pues emplea un método de cálculo comparativo (variación porcentual) que no da seguimiento directo al objetivo (atención médica prenatal), respecto de la planeación que debe realizarse, como se espera en este nivel de objetivos.</p> <p>El indicador utiliza información previamente sistematizada en sistemas informáticos existentes (Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud, SINBA), por lo que emplea un método práctico y de bajo costo para la obtención de sus datos.</p> <p>Las variables del indicador se definen con una vigencia determinada (para</p>	<p>Sustituir los indicadores de los niveles inferiores de la MIR (Componentes y Actividades) por unos que permitan dar seguimiento directo al grado de logro obtenido por el Pp respecto a la planeación del mismo ejercicio fiscal (indicadores de gestión) y no comparativamente con otros ejercicios fiscales (indicadores estratégicos) y sean así relevantes y adecuados.</p> <p>Definir los indicadores de la MIR pensando en su permanencia en el tiempo, no sólo para un ejercicio fiscal determinado.</p> <p>Establecer en las fichas técnicas de los indicadores medios de verificación que cuenten con las características mínimas que los hagan accesibles.</p>

Identificador del indicador	Nombre del indicador	Claridad	Relevancia	Economía	Monitoreabilidad	Adecuación	Aportación marginal	Justificación	Propuesta de mejora del indicador
								<p>el ejercicio fiscal 2024, respecto del 2023) por lo que no puede asegurarse la permanencia del indicador en el tiempo, de manera continua, para dar seguimiento al Pp. Los medios de verificación, asimismo, no se pueden emplear como están definidos para corroborar el cálculo de indicador. La medición del indicador es sencilla y en la dimensión de eficacia y con una frecuencia de medición mensual lo cual es viable para este nivel de objetivos. A pesar de ello, se establece un indicador estratégico (clasificado como de gestión), que no justifica su inclusión como el indicador principal para dar seguimiento este objetivo.</p> <p>Al ser el único indicador de este objetivo, no es posible valorar alguna relación de aportación marginal con algún otro elemento de la MIR.</p>	
C0202.1	Variación porcentual en las atenciones en partos otorgadas	No	No	Sí	No	No	N/A	<p>Si bien el nombre es conforme con el método de cálculo y existe congruencia con la frecuencia de medición y la unidad de medida, éste no es claro respecto de en qué consiste la variación porcentual (de un ejercicio fiscal al siguiente).</p>	<p>Sustituir los indicadores de los niveles inferiores de la MIR (Componentes y Actividades) por unos que permitan dar seguimiento directo al grado de logro obtenido por el Pp respecto a la planeación del mismo</p>

Identificador del indicador	Nombre del indicador	Claridad	Relevancia	Economía	Monitoreabilidad	Adecuación	Aportación marginal	Justificación	Propuesta de mejora del indicador
								<p>El indicador no resulta representativo de lo que se planea medir en este nivel de objetivos, pues emplea un método de cálculo comparativo (variación porcentual) que no da seguimiento directo al objetivo (atención médica especializada de parto), respecto de la planeación que debe realizarse, como se espera en este nivel de objetivos.</p> <p>El indicador utiliza información previamente sistematizada en sistemas informáticos existentes (Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud, SINBA), por lo que emplea un método práctico y de bajo costo para la obtención de sus datos.</p> <p>Las variables del indicador se definen con una vigencia determinada (para el ejercicio fiscal 2024, respecto del 2023) por lo que no puede asegurarse la permanencia del indicador en el tiempo, de manera continua, para dar seguimiento al Pp. Los medios de verificación, asimismo, no se pueden emplear como están definidos para corroborar el cálculo de indicador.</p>	<p>ejercicio fiscal (indicadores de gestión) y no comparativamente con otros ejercicios fiscales (indicadores estratégicos) y sean así relevantes y adecuados.</p> <p>Definir los indicadores de la MIR pensando en su permanencia en el tiempo, no sólo para un ejercicio fiscal determinado.</p> <p>Establecer en las fichas técnicas de los indicadores medios de verificación que cuenten con las características mínimas que los hagan accesibles.</p>

Identificador del indicador	Nombre del indicador	Claridad	Relevancia	Economía	Monitoreabilidad	Adecuación	Aportación marginal	Justificación	Propuesta de mejora del indicador
								<p>La medición del indicador es sencilla y en la dimensión de eficacia y con una frecuencia de medición mensual lo cual es viable para este nivel de objetivos. A pesar de ello, se establece un indicador estratégico (clasificado como de gestión), que no justifica su inclusión como el indicador principal para dar seguimiento este objetivo.</p> <p>Al ser el único indicador de este objetivo, no es posible valorar alguna relación de aportación marginal con algún otro elemento de la MIR.</p>	
C0301.1	Variación porcentual entre los egresos por atenciones médicas hospitalarias otorgados	No	No	Sí	No	No	N/A	<p>Si bien el nombre es conforme con el método de cálculo y existe congruencia con la frecuencia de medición y la unidad de medida, éste no es claro respecto de en qué consiste la variación porcentual (de un ejercicio fiscal al siguiente). El indicador no resulta representativo de lo que se planea medir en este nivel de objetivos, pues emplea un método de cálculo comparativo (variación porcentual) que no da seguimiento directo al objetivo (atención médica hospitalaria provista), respecto de la planeación</p>	<p>Sustituir los indicadores de los niveles inferiores de la MIR (Componentes y Actividades) por unos que permitan dar seguimiento directo al grado de logro obtenido por el Pp respecto a la planeación del mismo ejercicio fiscal (indicadores de gestión) y no comparativamente con otros ejercicios fiscales (indicadores estratégicos) y sean así relevantes y adecuados.</p> <p>Definir los indicadores de la MIR pensando en su permanencia en</p>

Identificador del indicador	Nombre del indicador	Claridad	Relevancia	Economía	Monitoreabilidad	Adecuación	Aportación marginal	Justificación	Propuesta de mejora del indicador
								<p>que debe realizarse, como se espera en este nivel de objetivos.</p> <p>El indicador utiliza información previamente sistematizada en sistemas informáticos existentes (Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud, SINBA), por lo que emplea un método práctico y de bajo costo para la obtención de sus datos.</p> <p>Las variables del indicador se definen con una vigencia determinada (para el ejercicio fiscal 2024, respecto del 2023) por lo que no puede asegurarse la permanencia del indicador en el tiempo, de manera continua, para dar seguimiento al Pp. Los medios de verificación, asimismo, no se pueden emplear como están definidos para corroborar el cálculo de indicador.</p> <p>La medición del indicador es sencilla y en la dimensión de eficacia y con una frecuencia de medición mensual lo cual es viable para este nivel de objetivos. A pesar de ello, se establece un indicador estratégico (clasificado como de gestión), que no justifica su inclusión como el indicador</p>	<p>el tiempo, no sólo para un ejercicio fiscal determinado.</p> <p>Establecer en las fichas técnicas de los indicadores medios de verificación que cuenten con las características mínimas que los hagan accesibles.</p>

Identificador del indicador	Nombre del indicador	Claridad	Relevancia	Economía	Monitoreabilidad	Adecuación	Aportación marginal	Justificación	Propuesta de mejora del indicador
								<p>principal para dar seguimiento este objetivo.</p> <p>Al ser el único indicador de este objetivo, no es posible valorar alguna relación de aportación marginal con algún otro elemento de la MIR.</p>	
C0302.1	Variación porcentual entre los egresos quirúrgicos otorgados	No	No	Sí	No	No	N/A	<p>Si bien el nombre es conforme con el método de cálculo y existe congruencia con la frecuencia de medición y la unidad de medida, éste no es claro respecto de en qué consiste la variación porcentual (de un ejercicio fiscal al siguiente).</p> <p>El indicador no resulta representativo de lo que se planea medir en este nivel de objetivos, pues emplea un método de cálculo comparativo (variación porcentual) que no da seguimiento directo al objetivo (consultas médicas efectivas), respecto de la planeación que debe realizarse, como se espera en este nivel de objetivos.</p> <p>El indicador utiliza información previamente sistematizada en sistemas informáticos existentes (Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud, SINBA), por lo que emplea un método</p>	<p>Sustituir los indicadores de los niveles inferiores de la MIR (Componentes y Actividades) por unos que permitan dar seguimiento directo al grado de logro obtenido por el Pp respecto a la planeación del mismo ejercicio fiscal (indicadores de gestión) y no comparativamente con otros ejercicios fiscales (indicadores estratégicos) y sean así relevantes y adecuados.</p> <p>Definir los indicadores de la MIR pensando en su permanencia en el tiempo, no sólo para un ejercicio fiscal determinado.</p> <p>Establecer en las fichas técnicas de los indicadores medios de verificación que cuenten con las características mínimas que los hagan accesibles.</p>

Identificador del indicador	Nombre del indicador	Claridad	Relevancia	Economía	Monitoreabilidad	Adecuación	Aportación marginal	Justificación	Propuesta de mejora del indicador
								<p>práctico y de bajo costo para la obtención de sus datos.</p> <p>Las variables del indicador se definen con una vigencia determinada (para el ejercicio fiscal 2024, respecto del 2023) por lo que no puede asegurarse la permanencia del indicador en el tiempo, de manera continua, para dar seguimiento al Pp. Los medios de verificación, asimismo, no se pueden emplear como están definidos para corroborar el cálculo de indicador. La medición del indicador es sencilla y en la dimensión de eficacia y con una frecuencia de medición mensual lo cual es viable para este nivel de objetivos. A pesar de ello, se establece un indicador estratégico (clasificado como de gestión), que no justifica su inclusión como el indicador principal para dar seguimiento este objetivo.</p> <p>Al ser el único indicador de este objetivo, no es posible valorar alguna relación de aportación marginal con algún otro elemento de la MIR.</p>	
C0401.1	Porcentaje de pacientes víctimas del delito atendidos en	Sí	No	No	No	Sí	N/A	El nombre del indicador permite distinguirlo de manera directa e inequívoca entre el resto de los que	Sustituir los indicadores de los niveles inferiores de la MIR (Componentes y Actividades) por

Identificador del indicador	Nombre del indicador	Claridad	Relevancia	Economía	Monitoreabilidad	Adecuación	Aportación marginal	Justificación	Propuesta de mejora del indicador
	relación con los pacientes de población vulnerable atendidos							<p>conforman la MIR. Su nombre es congruente con su método de cálculo y unidad de medida.</p> <p>El indicador no es representativo del objetivo (atención médica a víctimas del delito) pues únicamente refleja la proporción de la población atendida que está clasificada en este rubro, respecto del total de la población en situación de vulnerabilidad atendida. Es decir, no brinda un factor relevante respecto del avance en la atención, como se esperaría en este nivel de objetivos.</p> <p>El indicador emplea registros administrativos propios de ICHISAL para conformar sus variables, por lo que cuenta con un método práctico y de bajo costo para la obtención de sus datos. <i>Sin embargo</i>, implica costos adicionales para la consulta por parte de los usuarios potenciales de la información.</p> <p>Aunque las variables del indicador permiten pensar que se tendrá un método estable para la obtención de los datos de manera continua, a lo largo del tiempo, no se pudo corroborar el contenido de los medios</p>	<p>unos que permitan dar seguimiento directo al grado de logro obtenido por el Pp respecto a la planeación del mismo ejercicio fiscal (indicadores de gestión) y no comparativamente con otros ejercicios fiscales (indicadores estratégicos) y sean así relevantes y adecuados.</p> <p>Establecer en las fichas técnicas de los indicadores medios de verificación que cuenten con las características mínimas que los hagan accesibles.</p>

Identificador del indicador	Nombre del indicador	Claridad	Relevancia	Economía	Monitoreabilidad	Adecuación	Aportación marginal	Justificación	Propuesta de mejora del indicador
								<p>de verificación de acuerdo con la forma en que están establecidos en la ficha técnica.</p> <p>La medición del indicador de gestión es sencilla y en la dimensión de eficacia (aunque se clasifica como eficiencia) y con una frecuencia de medición mensual lo cual es viable para este nivel de objetivos.</p> <p>Al ser el único indicador de este objetivo, no es posible valorar alguna relación de aportación marginal con algún otro elemento de la MIR.</p>	
C0402.1	Porcentaje de pacientes indígenas atendidos en relación con los pacientes de población vulnerable atendidos.	Sí	No	No	No	Sí	N/A	<p>El nombre del indicador permite distinguirlo de manera directa e inequívoca entre el resto de los que conforman la MIR. Su nombre es congruente con su método de cálculo y unidad de medida.</p> <p>El indicador no es representativo del objetivo (eficiencia en la atención médica a pacientes de población vulnerable) pues únicamente refleja la proporción de la población de origen indígena atendida respecto del total de la población en situación de vulnerabilidad atendida. Es decir, no brinda un factor relevante respecto</p>	<p>Sustituir los indicadores de los niveles inferiores de la MIR (Componentes y Actividades) por unos que permitan dar seguimiento directo al grado de logro obtenido por el Pp respecto a la planeación del mismo ejercicio fiscal (indicadores de gestión) y no comparativamente con otros ejercicios fiscales (indicadores estratégicos) y sean así relevantes y adecuados.</p> <p>Establecer en las fichas técnicas de los indicadores medios de verificación que cuenten con las</p>

Identificador del indicador	Nombre del indicador	Claridad	Relevancia	Economía	Monitoreabilidad	Adecuación	Aportación marginal	Justificación	Propuesta de mejora del indicador
								<p>del avance en la atención, como se esperaría en este nivel de objetivos. El indicador emplea registros administrativos propios de ICHISAL para conformar sus variables, por lo que cuenta con un método práctico y de bajo costo para la obtención de sus datos. <i>Sin embargo</i>, implica costos adicionales para la consulta por parte de los usuarios potenciales de la información.</p> <p>Aunque las variables del indicador permiten pensar que se tendrá un método estable para la obtención de los datos de manera continua, a lo largo del tiempo, no se pudo corroborar el contenido de los medios de verificación de acuerdo con la forma en que están establecidos en la ficha técnica.</p> <p>La medición del indicador de gestión es sencilla y en la dimensión de eficacia (aunque se clasifica como eficiencia) y con una frecuencia de medición mensual lo cual es viable para este nivel de objetivos.</p> <p>Al ser el único indicador de este objetivo, no es posible valorar alguna</p>	<p>características mínimas que los hagan accesibles.</p>

Identificador del indicador	Nombre del indicador	Claridad	Relevancia	Economía	Monitoreabilidad	Adecuación	Aportación marginal	Justificación	Propuesta de mejora del indicador
								relación de aportación marginal con algún otro elemento de la MIR.	
C0501.1	Porcentaje de distribución de medicamentos	Sí	Sí	No	No	Sí	N/A	<p>El nombre del indicador permite distinguirlo de manera directa e inequívoca entre el resto de los que conforman la MIR. Su nombre es congruente con su método de cálculo y unidad de medida.</p> <p>El indicador es representativo del grado de logro del objetivo (suministro de medicamentos) y brinda factores relevantes para valorarlo (medicamentos efectivamente entregados respecto de los disponibles en almacenes).</p> <p>El indicador emplea registros administrativos propios de ICHISAL para conformar sus variables, por lo que cuenta con un método práctico y de bajo costo para la obtención de sus datos. <i>Sin embargo</i>, implica costos adicionales para la consulta por parte de los usuarios potenciales de la información.</p> <p>Aunque las variables del indicador permiten pensar que se tendrá un método estable para la obtención de los datos de manera continua, a lo largo del tiempo, no se pudo</p>	Establecer en las fichas técnicas de los indicadores medios de verificación que cuenten con las características mínimas que los hagan accesibles.

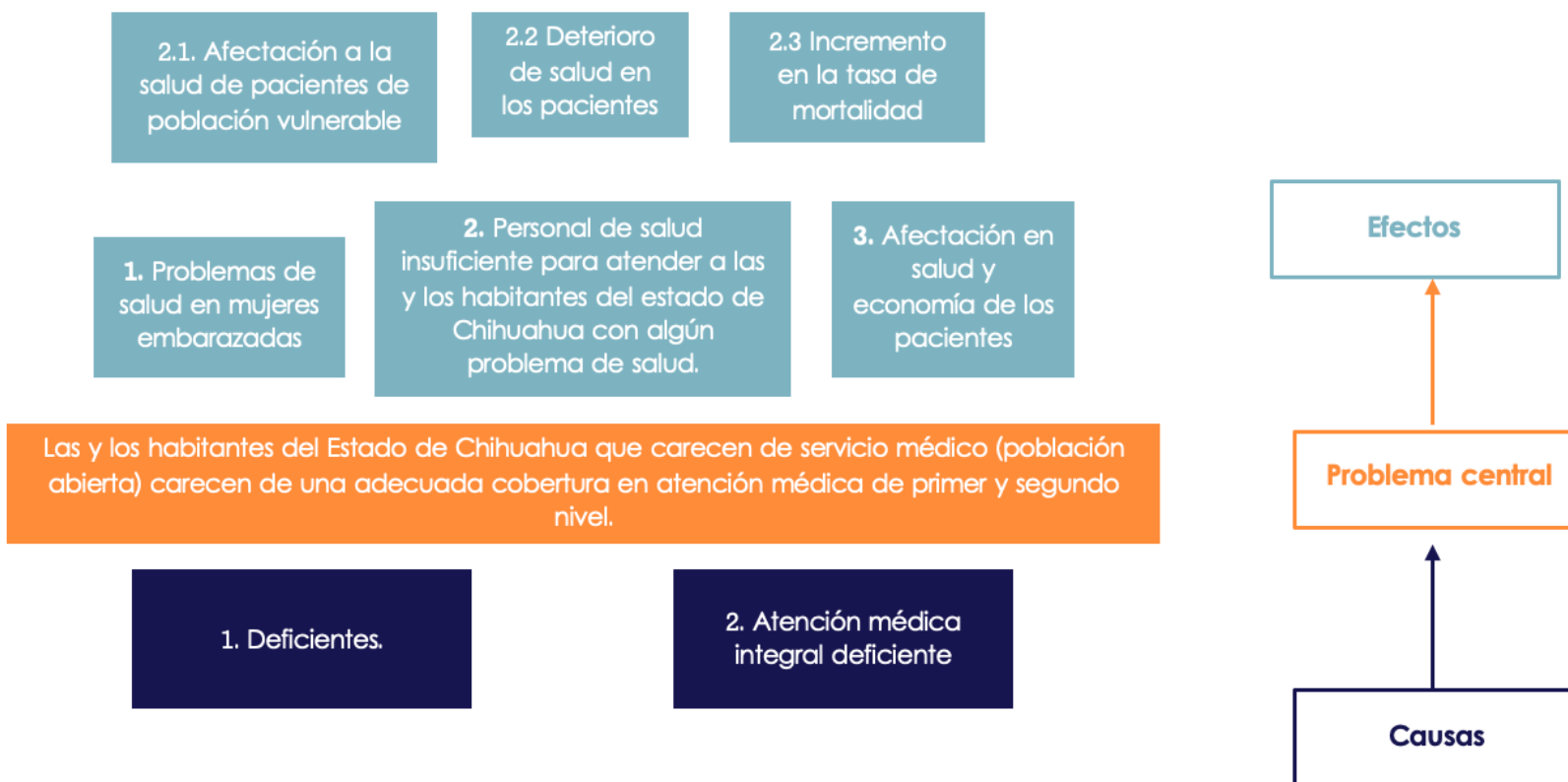
Identificador del indicador	Nombre del indicador	Claridad	Relevancia	Economía	Monitoreabilidad	Adecuación	Aportación marginal	Justificación	Propuesta de mejora del indicador
								<p>corroborar el contenido de los medios de verificación de acuerdo con la forma en que están establecidos en la ficha técnica.</p> <p>La medición del indicador de gestión es sencilla y en la dimensión de eficiencia y con una frecuencia de medición mensual lo cual es viable para este nivel de objetivos.</p> <p>Al ser el único indicador de este objetivo, no es posible valorar alguna relación de aportación marginal con algún otro elemento de la MIR.</p>	
C0502.1	Porcentaje de distribución de insumos para las unidades hospitalarias	Sí	Sí	No	No	Sí	N/A	<p>El nombre del indicador permite distinguirlo de manera directa e inequívoca entre el resto de los que conforman la MIR. Su nombre es congruente con su método de cálculo y unidad de medida.</p> <p>El indicador es representativo del grado de logro del objetivo (suministro de insumos) y brinda factores relevantes para valorarlo (insumos efectivamente entregados respecto de los disponibles en almacenes).</p> <p>El indicador emplea registros administrativos propios de ICHISAL para conformar sus variables, por lo que cuenta con un método práctico</p>	Establecer en las fichas técnicas de los indicadores medios de verificación que cuenten con las características mínimas que los hagan accesibles.

Identificador del indicador	Nombre del indicador	Claridad	Relevancia	Economía	Monitoreabilidad	Adecuación	Aportación marginal	Justificación	Propuesta de mejora del indicador
								<p>y de bajo costo para la obtención de sus datos. <i>Sin embargo</i>, implica costos adicionales para la consulta por parte de los usuarios potenciales de la información.</p> <p>Aunque las variables del indicador permiten pensar que se tendrá un método estable para la obtención de los datos de manera continua, a lo largo del tiempo, no se pudo corroborar el contenido de los medios de verificación de acuerdo con la forma en que están establecidos en la ficha técnica.</p> <p>La medición del indicador de gestión es sencilla y en la dimensión de eficiencia y con una frecuencia de medición mensual lo cual es viable para este nivel de objetivos.</p> <p>Al ser el único indicador de este objetivo, no es posible valorar alguna relación de aportación marginal con algún otro elemento de la MIR.</p>	

*N/A = No aplica

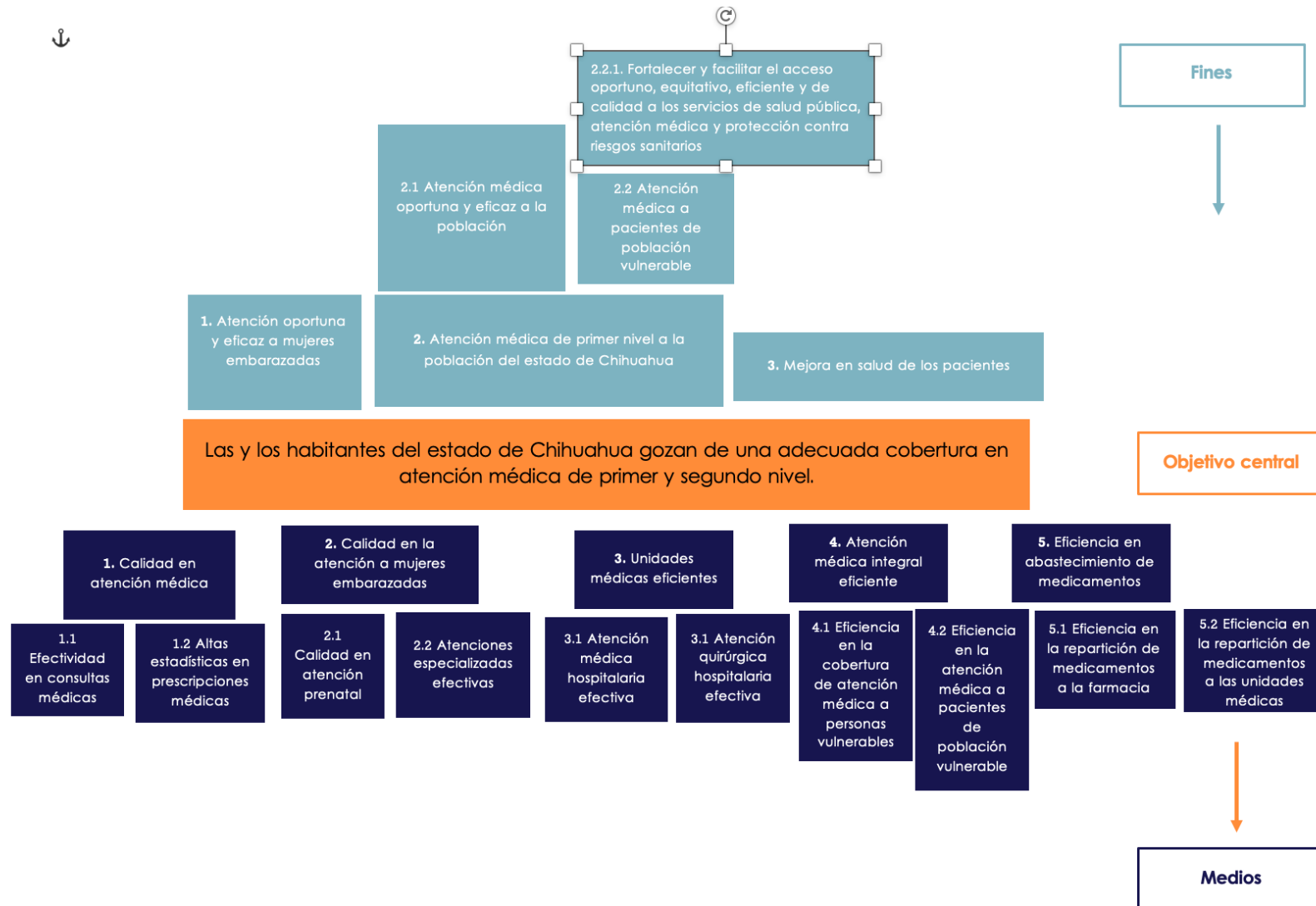
Fuente: Elaboración propia con base en la MIR, 2024.

Anexo IV. Árbol de problemas



Fuente: Elaboración propia con base en el **Árbol de Problemas** proporcionado por ICHISAL, 2024.

Anexo V. Árbol de objetivos



Fuente: Elaboración propia con base en el **Árbol de Objetivos** proporcionado por ICHISAL, 2024.

Anexo VI. Matriz de alternativas

Nombre del Programa	2E021C1 "Atención Médica"
Dependencia o Entidad	Instituto Chihuahuense de Salud
Área responsable	Dirección Médica y Dirección Administrativa
Tipo de Evaluación	Evaluación de diseño en tiempo real
Año fiscal evaluado	2024

No se cuenta con la información necesaria para desarrollar este Anexo.

Criterios de valoración	Alternativas o medios de solución		
	Alternativa 1	Alternativa 2	Alternativa 3
Menor costos de implementación			
Mayor financiamiento disponible			
Menor tiempo para obtener resultados			
Mayor aceptación de la alternativa por parte de la población afectada			
Mayor viabilidad técnica			
Mayor capacidad institucional			
Mayor impacto institucional			
Total			

Anexo VII. Metas de Indicadores

Nombre del Programa	2E021C1 "Atención Médica"
Dependencia o Entidad	Instituto Chihuahuense de Salud
Área responsable	Dirección Médica y Dirección Administrativa
Tipo de Evaluación	Evaluación de diseño en tiempo real
Año fiscal evaluado	2024

Identificador del indicador	Nombre del indicador	Metas		Unidad de medida	Justificación	Orientada a impulsar el desempeño	Justificación	Facible	Justificación	Propuesta de mejora de la meta
		Descripción	Valor							
Nivel de objetivos Fin										
F1	Variación porcentual de la tasa de mortalidad en 2024 con relación al total del 2023	Tasa de mortalidad 2024	4.18	Sí	Se emplea unidad de medida conocida ("Variación porcentual") en la meta, que coincide con la del indicador.	No	Si bien el indicador afirma tener una trayectoria "Descendente" la meta se programa a 0.00 de variación porcentual. En este sentido, se estima que no favorece el mejor desempeño de la Institución.	Sí	De acuerdo con la información proporcionada por el personal operativo de ICHISAL, los indicadores superiores de la MIR se calculan siguiendo tendencias nacionales de bancos de datos estadísticos en materia de salud.	El indicador debe contar con una trayectoria que coincida con la tendencia de las variables que lo conforman, de acuerdo con el método elegido para el cálculo de la meta.

Identificador del indicador	Nombre del indicador	Metas		Unidad de medida	Justificación	Orientada a impulsar el desempeño	Justificación	Facible	Justificación	Propuesta de mejora de la meta
		Descripción	Valor							
Nivel de objetivos Propósito										
P1	Promedio de días de estancia en referencia a la media nacional	Días estancia	4.70	No	Aunque la meta considera una unidad de medida conocida ("Promedio") ésta no coincide con el método de cálculo del indicador, que expresa una "Razón".	No	El hecho de que el indicador programe al alza los días estancia en el Estado de Chihuahua respecto de la media nacional no favorece un mejor desempeño institucional (a más de que el indicador no es estratégico respecto del objetivo).	Sí	De acuerdo con la información proporcionada por el personal operativo de ICHISAL, los indicadores superiores de la MIR se calculan siguiendo tendencias nacionales de bancos de datos estadísticos en materia de salud.	El diseño del indicador debe promover que ICHISAL mejore su desempeño y, en consecuencia, asigne metas orientadas a resultados en el nivel estratégico (objetivo central) del Pp.
Nivel de objetivos Componente										
C01.1	Variación porcentual entre las atenciones médicas 2024 en relación con las de 2023	Personas atendidas	329,176	Sí	Se emplea una unidad de medida conocida ("Variación porcentual") en la meta, que coincide con la del indicador.	No	Si bien el indicador afirma tener una trayectoria "Ascendente" la meta se programa a 0.00 de variación porcentual. En este sentido, se estima que no favorece el mejor desempeño de la Institución.	Sí	De acuerdo con la información obtenida en la entrevista de trabajo con personal de ICHISAL, los indicadores de gestión en los niveles inferiores de la MIR se calculan tomando en cuenta el desempeño histórico de las variables, así como los recursos de los que dispone el Instituto para un ejercicio fiscal específico.	El indicador debe contar con una trayectoria que coincida con la tendencia de las variables que lo conforman, de acuerdo con el método elegido para el cálculo de la meta.

Identificador del indicador	Nombre del indicador	Metas		Unidad de medida	Justificación	Orientada a impulsar el desempeño	Justificación	Facible	Justificación	Propuesta de mejora de la meta
		Descripción	Valor							
C02.1	Promedio de defunciones maternas, en relación a los nacimientos registrados	Defunciones maternas	5.00	No	Aunque la meta considera una unidad de medida conocida ("Promedio") ésta no coincide con el método de cálculo del indicador, que expresa una "Razón".	Sí	La meta orienta a la Institución a mantener el volumen de defunciones maternas en un valor, de acuerdo con la trayectoria "regular constante" asignada al indicador. Esto, más allá de que este tipo de indicador estratégico no es el más apropiado para este nivel de objetivos.	Sí	De acuerdo con la información obtenida en la entrevista de trabajo con personal de ICHISAL, los indicadores de gestión en los niveles inferiores de la MIR se calculan tomando en cuenta el desempeño histórico de las variables, así como los recursos de los que dispone el Instituto para un ejercicio fiscal específico.	<i>No se proponen mejoras a esta meta en particular.</i>

Identificador del indicador	Nombre del indicador	Metas		Unidad de medida	Justificación	Orientada a impulsar el desempeño	Justificación	Facible	Justificación	Propuesta de mejora de la meta
		Descripción	Valor							
C03.1	Variación porcentual en la mortalidad en unidades del ICHISAL 2024 en unidades hospitalarias y 48 horas después en relación al 2023 registradas	Tasa de mortalidad ajustada en 2024	2.61	Sí	Se emplea una unidad de medida conocida ("Variación porcentual") en la meta, que coincide con la del indicador.	Sí	La meta orienta a la Institución a mantener a la baja la tasa de mortalidad, de acuerdo con la trayectoria "descendente" asignada al indicador. Esto, más allá de que este tipo de indicador estratégico no es el más apropiado para este nivel de objetivos.	Sí	De acuerdo con la información obtenida en la entrevista de trabajo con personal de ICHISAL, los indicadores de gestión en los niveles inferiores de la MIR se calculan tomando en cuenta el desempeño histórico de las variables, así como los recursos de los que dispone el Instituto para un ejercicio fiscal específico.	<i>No se proponen mejoras a esta meta en particular.</i>
C04.1	Promedio de pacientes de población vulnerable en relación al total de pacientes atendidos.	Pacientes de población vulnerable atendidos	9,000	No	Aunque la meta considera una unidad de medida conocida ("Promedio") ésta no coincide con el método de cálculo del indicador, que expresa una "Razón".	No	Si bien el indicador afirma tener una trayectoria "Regular constante" la meta implica un aumento respecto de la línea base del indicador. En este sentido, se estima que no favorece el mejor desempeño de la Institución.	Sí	De acuerdo con la información obtenida en la entrevista de trabajo con personal de ICHISAL, los indicadores de gestión en los niveles inferiores de la MIR se calculan tomando en cuenta el desempeño histórico de las variables, así como los recursos de los que dispone el Instituto para un ejercicio fiscal específico.	El indicador debe contar con una trayectoria que coincida con la tendencia de las variables que lo conforman, de acuerdo con el método elegido para el cálculo de la meta.

Identificador del indicador	Nombre del indicador	Metas		Unidad de medida	Justificación	Orientada a impulsar el desempeño	Justificación	Facible	Justificación	Propuesta de mejora de la meta
		Descripción	Valor							
C05.1	Promedio de abastecimiento de medicamentos	Recetas surtidas	260,000	No	Aunque la meta considera una unidad de medida conocida ("Promedio") ésta no coincide con el método de cálculo del indicador, que expresa una "Razón".	Sí	La meta propone aumentar, respecto de la línea base (0.81) la razón de abastecimiento a su nivel máximo (1.00), favoreciendo un mejor desempeño de la institución.	Sí	De acuerdo con la información obtenida en la entrevista de trabajo con personal de ICHISAL, los indicadores de gestión en los niveles inferiores de la MIR se calculan tomando en cuenta el desempeño histórico de las variables, así como los recursos de los que dispone el Instituto para un ejercicio fiscal específico.	<i>No se proponen mejoras a esta meta en particular.</i>
Nivel de objetivos Actividad										
C0101.1	Variación porcentual de consultas médicas especializadas 2024 en relación a las consultas médicas especializadas 2023	Consultas médicas especializadas otorgadas en 2024	140,000	Sí	Se emplea una unidad de medida conocida ("Variación porcentual") en la meta, que coincide con la del indicador.	Sí	La meta orienta a la Institución a aumentar el número de consultas médicas especializadas, de acuerdo con la trayectoria "ascendente" asignada al indicador. Esto, más allá de que este tipo de indicador estratégico no es el más apropiado para este nivel de objetivos.	Sí	De acuerdo con la información obtenida en la entrevista de trabajo con personal de ICHISAL, los indicadores de gestión en los niveles inferiores de la MIR se calculan tomando en cuenta el desempeño histórico de las variables, así como los recursos de los que dispone el Instituto para un ejercicio fiscal específico.	<i>No se proponen mejoras a esta meta en particular.</i>

Identificador del indicador	Nombre del indicador	Metas		Unidad de medida	Justificación	Orientada a impulsar el desempeño	Justificación	Facible	Justificación	Propuesta de mejora de la meta
		Descripción	Valor							
C0102.1	Promedio de indicaciones médicas por escrito sobre las consultas otorgadas	Prescripciones médicas otorgadas	341,000	No	Aunque la meta considera una unidad de medida conocida ("Promedio") ésta no coincide con el método de cálculo del indicador, que expresa una "Razón".	Sí	La meta orienta a ICHISAL a mantener en ascenso el número de prescripciones otorgadas por consulta realizada, de acuerdo con el sentido del indicador.	Sí	De acuerdo con la información obtenida en la entrevista de trabajo con personal de ICHISAL, los indicadores de gestión en los niveles inferiores de la MIR se calculan tomando en cuenta el desempeño histórico de las variables, así como los recursos de los que dispone el Instituto para un ejercicio fiscal específico.	<i>No se proponen mejoras a esta meta en particular.</i>
C0201.1	Variación porcentual de consultas a mujeres embarazadas realizadas	Consultas a mujeres embarazadas 2024	26,000	Sí	Se emplea una unidad de medida conocida ("Variación porcentual") en la meta, que coincide con la del indicador.	No	El valor de la meta programada es menor que el de la línea base del indicador, por lo que no se puede afirmar que la meta favorezca un mejor desempeño, pues éste tiene trayectoria Ascendente.	Sí	De acuerdo con la información obtenida en la entrevista de trabajo con personal de ICHISAL, los indicadores de gestión en los niveles inferiores de la MIR se calculan tomando en cuenta el desempeño histórico de las variables, así como los recursos de los que dispone el Instituto para un ejercicio fiscal específico.	El indicador debe contar con una trayectoria que coincida con la tendencia de las variables que lo conforman, de acuerdo con el método elegido para el cálculo de la meta.

Identificador del indicador	Nombre del indicador	Metas		Unidad de medida	Justificación	Orientada a impulsar el desempeño	Justificación	Factible	Justificación	Propuesta de mejora de la meta
		Descripción	Valor							
C0202.1	Variación porcentual en las atenciones en partos otorgadas	Atención a mujeres en trabajo de parto 2024	13,000	Sí	Se emplea una unidad de medida conocida ("Variación porcentual") en la meta, que coincide con la del indicador.	Sí	La meta orienta a ICHISAL a mantener en ascenso el número de atenciones en parto, de acuerdo con el sentido del indicador.	Sí	De acuerdo con la información obtenida en la entrevista de trabajo con personal de ICHISAL, los indicadores de gestión en los niveles inferiores de la MIR se calculan tomando en cuenta el desempeño histórico de las variables, así como los recursos de los que dispone el Instituto para un ejercicio fiscal específico.	<i>No se proponen mejoras a esta meta en particular.</i>
C0301.1	Variación porcentual entre los egresos por atenciones médicas hospitalarias otorgados	Egresos por atenciones médicas 2024	34,000	Sí	Se emplea una unidad de medida conocida ("Variación porcentual") en la meta, que coincide con la del indicador.	No	Si bien el indicador afirma tener una trayectoria "Regular constante" la meta implica un disminución de los egresos respecto de la línea base del indicador. En este sentido, se estima que no favorece el mejor desempeño de la Institución.	Sí	De acuerdo con la información obtenida en la entrevista de trabajo con personal de ICHISAL, los indicadores de gestión en los niveles inferiores de la MIR se calculan tomando en cuenta el desempeño histórico de las variables, así como los recursos de los que dispone el Instituto para un ejercicio fiscal específico.	El indicador debe contar con una trayectoria que coincida con la tendencia de las variables que lo conforman, de acuerdo con el método elegido para el cálculo de la meta.

Identificador del indicador	Nombre del indicador	Metas		Unidad de medida	Justificación	Orientada a impulsar el desempeño	Justificación	Facible	Justificación	Propuesta de mejora de la meta
		Descripción	Valor							
C0302.1	Variación porcentual entre los egresos quirúrgicos otorgados	Egresos quirúrgicos 2024	16,500	Sí	Se emplea una unidad de medida conocida ("Variación porcentual") en la meta, que coincide con la del indicador.	No	Si bien el indicador afirma tener una trayectoria "Regular constante" la meta implica un disminución de los egresos quirúrgicos respecto de la línea base del indicador. En este sentido, se estima que no favorece el mejor desempeño de la Institución.	Sí	De acuerdo con la información obtenida en la entrevista de trabajo con personal de ICHISAL, los indicadores de gestión en los niveles inferiores de la MIR se calculan tomando en cuenta el desempeño histórico de las variables, así como los recursos de los que dispone el Instituto para un ejercicio fiscal específico.	El indicador debe contar con una trayectoria que coincida con la tendencia de las variables que lo conforman, de acuerdo con el método elegido para el cálculo de la meta.

Identificador del indicador	Nombre del indicador	Metas		Unidad de medida	Justificación	Orientada a impulsar el desempeño	Justificación	Factible	Justificación	Propuesta de mejora de la meta
		Descripción	Valor							
C0401.1	Porcentaje de pacientes víctimas del delito atendidos en relación con los pacientes de población vulnerable atendidos	Pacientes víctimas del delito	700	Sí	Se emplea una unidad de medida conocida ("Porcentaje") en la meta, que coincide con la del indicador.	No	Si bien el indicador afirma tener una trayectoria "Regular constante" la meta implica un aumento en la atención a pacientes víctimas del delito, como subgrupo de la población en situación de vulnerabilidad, que supera por mucho lo previsto como línea base del indicador (de 2.86 a 7.76). En este sentido, se estima la meta podría resultar laxa, en relación con un establecimiento inadecuado de la línea base y de la trayectoria del indicador.	No	A pesar de estar basado en el seguimiento a la tendencia de datos históricos de la institución, la meta parece ser laxa en su definición, por lo que se requiere una valoración factible de ésta y su línea base.	El indicador debe contar con una trayectoria que coincida con la tendencia de las variables que lo conforman, de acuerdo con el método elegido para el cálculo de la meta.

Identificador del indicador	Nombre del indicador	Metas		Unidad de medida	Justificación	Orientada a impulsar el desempeño	Justificación	Factible	Justificación	Propuesta de mejora de la meta
		Descripción	Valor							
C0402.1	Porcentaje de pacientes indígenas atendidos en relación con los pacientes de población vulnerable atendidos.	Pacientes indígenas	2,200	Sí	Se emplea una unidad de medida conocida ("Porcentaje") en la meta, que coincide con la del indicador.	No	Si bien el indicador afirma tener una trayectoria "Regular constante" la meta implica un aumento en la atención a pacientes indígenas, como subgrupo de la población en situación de vulnerabilidad, que supera por mucho lo previsto como línea base del indicador (de 17.14 a 24.44). En este sentido, se estima la meta podría resultar laxa, en relación con un establecimiento inadecuado de la línea base y de la trayectoria del indicador.	No	A pesar de estar basado en el seguimiento a la tendencia de datos históricos de la institución, la meta parece ser laxa en su definición, por lo que se requiere una valoración factible de ésta y su línea base.	El indicador debe contar con una trayectoria que coincida con la tendencia de las variables que lo conforman, de acuerdo con el método elegido para el cálculo de la meta.

Identificador del indicador	Nombre del indicador	Metas		Unidad de medida	Justificación	Orientada a impulsar el desempeño	Justificación	Facible	Justificación	Propuesta de mejora de la meta
		Descripción	Valor							
C0501.1	Porcentaje de distribución de medicamentos	Piezas de medicamento entregados	2,700,000	Sí	Se emplea una unidad de medida conocida ("Porcentaje") en la meta, que coincide con la del indicador.	Sí	La meta, conforme al sentido del indicador, prevé un incremento constante en el porcentaje de distribución de medicamentos, favoreciendo un mejor desempeño institucional.	Sí	De acuerdo con la información obtenida en la entrevista de trabajo con personal de ICHISAL, los indicadores de gestión en los niveles inferiores de la MIR se calculan tomando en cuenta el desempeño histórico de las variables, así como los recursos de los que dispone el Instituto para un ejercicio fiscal específico.	<i>No se proponen mejoras a esta meta en particular.</i>
C0502.1	Porcentaje de distribución de insumos para las unidades hospitalarias	Piezas de insumos médico entregado (...)	5,200,000	Sí	Se emplea una unidad de medida conocida ("Porcentaje") en la meta, que coincide con la del indicador.	Sí	La meta, conforme al sentido del indicador, prevé un incremento constante en el porcentaje de distribución de insumos médicos, favoreciendo un mejor desempeño institucional.	Sí	De acuerdo con la información obtenida en la entrevista de trabajo con personal de ICHISAL, los indicadores de gestión en los niveles inferiores de la MIR se calculan tomando en cuenta el desempeño histórico de las variables, así como los recursos de los que dispone el Instituto para un ejercicio fiscal específico.	<i>No se proponen mejoras a esta meta en particular.</i>

Fuente: Elaboración propia con base en la MIR, 2024.

Anexo VIII. Valoración final del diseño del Programa

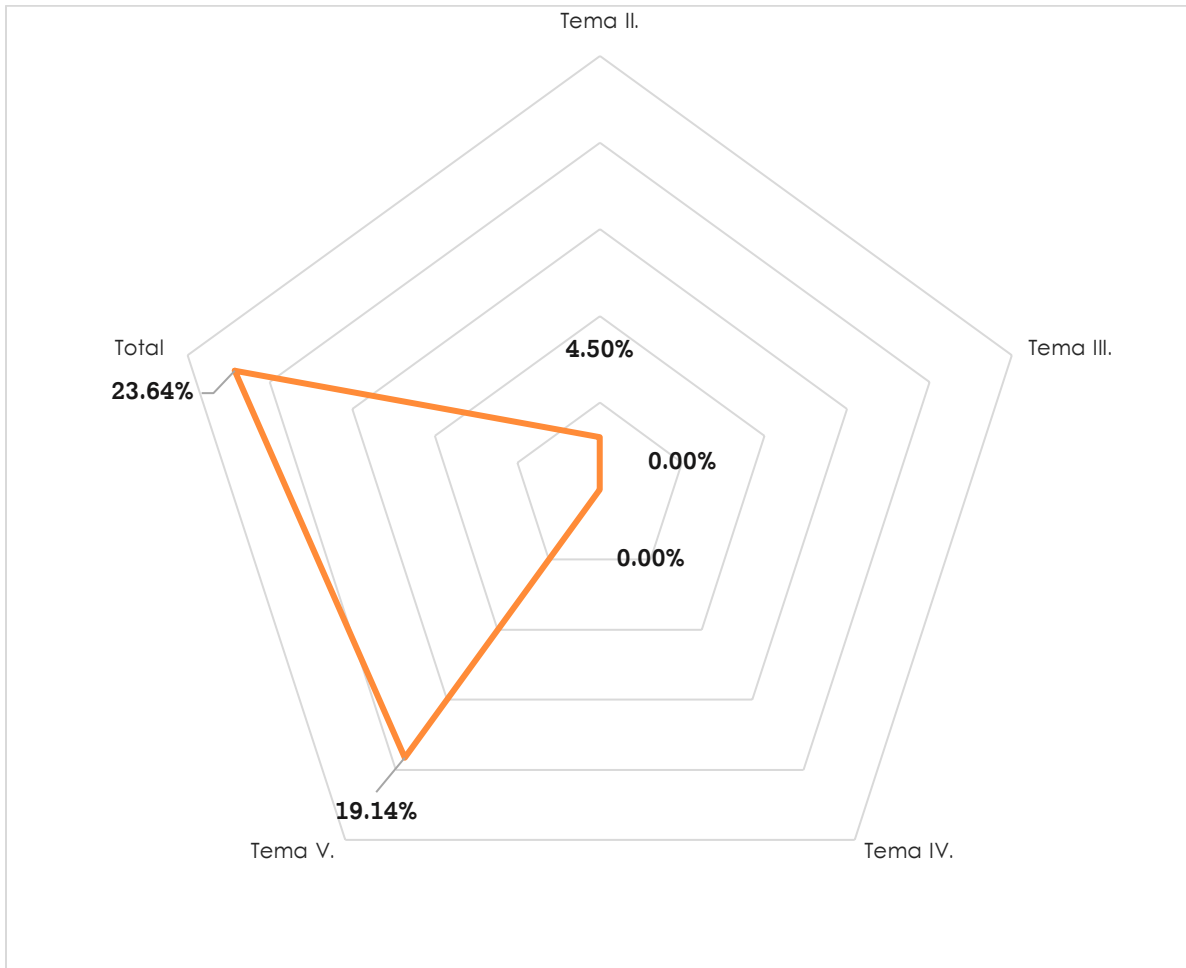
Nombre del Programa	2E021C1 "Atención Médica"
Dependencia o Entidad	Instituto Chihuahuense de Salud
Área responsable	Dirección Médica y Dirección Administrativa
Tipo de Evaluación	Evaluación de diseño en tiempo real
Año fiscal evaluado	2024

Tema	Valoración máxima por tema	Justificación
Tema I. Características del Programa	No se asignan puntos cuantitativos	Hace falta documentar adecuadamente las características principales del Pp en su Diagnóstico y principales documentos de planeación, asegurándose de que se describan de forma homogénea en unos y otros. Se concluye que esto representa un área de oportunidad que se refleja en la imposibilidad de aproximarse de manera general al Pp y situarse en el contexto institucional donde se desempeña, para comprender mejor las acciones que realiza y los resultados que logra. Además de que impacta negativamente en su transparencia.
Tema II. Justificación de la creación y del diseño del Programa	<p>*Puntos por preguntas y porcentaje por ítem: P2 = 3/4 (0.75) P3 = 0/3 (0.00) P4 = 0/4 (0.00)</p> <p>*Porcentaje del tema: [(0.75+0.00+0.00) /3]*100 = 25.00%</p> <p>*Valor del tema por porcentaje (18.00%): 66.67%*0.18 = 4.50%</p>	El Pp se dirige a la atención de una problemática relevante que afecta directamente la calidad de vida de una población vulnerable, por lo que se concluye que sus acciones generan valor social. Sin embargo, es justamente en la definición de la problemática, la identificación de sus causas y efectos y la descripción y justificación de su estrategia de intervención donde se observan importantes áreas de mejora. Ello resulta en que el diseño del Pp sea ambiguo y poco consistente con su mecánica operativa; lo cual, a su vez, dificulta la medición de los resultados que logra, en términos del cambio que se propone en la situación problemática. Se concluye que es necesario seguir trabajando en la cuidadosa definición de cada uno de los elementos del diseño del Pp, echando mano de la MML y la "ingeniería reversa" (es decir, partiendo de la gestión hacia la planeación) para así fortalecer su arquitectura y estructura lógica. La definición de los elementos de diseño del Pp debe, además, reflejarse en el Diagnóstico, dotando a este documento de la estructura y contenidos establecidos por las autoridades federales y estatales en materia de evaluación.
Tema III. Contribución de Programa a la planeación estratégica	<p>*Puntos por preguntas y porcentaje por ítem: P9 = 0/4 (0.00)</p> <p>*Porcentaje del tema: 00.00%</p>	Se concluye que existe un conjunto de normas que dota a ICHISAL de las atribuciones y facultades requeridas para la atención de la problemática identificada, mediante la operación del Pp. Además, se considera que, mediante sus acciones, el Pp contribuye efectivamente al logro de la misión del Sector Salud estatal, así como al alcance de su visión. Por lo tanto, se asevera que los elementos institucionales de (misión, visión y normatividad) son congruentes con el diseño del Pp y

Tema	Valoración máxima por tema	Justificación
	<p>*Valor del tema por porcentaje (6.00%): $0.00 \times 0.06 = 0.00\%$</p>	<p>que guardan relación lógica con las acciones que emprende para atender la situación problemática que afecta a su población objetivo.</p> <p>En este tema también se concluye que gracias a la vinculación del Pp a objetivos estratégicos superiores, sus acciones se articulan dentro una estrategia de intervención pública más amplia, orientada a la atención de una problemática compleja. Se considera que ello facilita que existan oportunidades de colaboración con otras dependencias u entidades públicas para extender el alcance de los resultados obtenidos en beneficio de la sociedad.</p> <p>Por último, en este tema resalta la necesidad de dotar al Pp de Lineamientos de Ejecución que articulen su diseño con su mecánica operativa y lo orienten al logro de resultados específicos. Se concluye que ésta es un área de mejora relevante que se refleja en a) la dificultad de realizar una adecuada evaluación de logros alcanzados en términos de resolución de la problemática, b) ambigüedad en las responsabilidades, compromisos y derechos del Instituto y de la población objetivo en torno al Pp y c) falta de claridad y certeza sobre los procesos que se siguen para llevar a cabo el Pp.</p>
<p>Tema IV. Población potencial y objetivo y mecanismos de elegibilidad</p>	<p>*Puntos por preguntas y porcentaje por ítem: P12. = 0/4 (0.00) P15. = 0/4 (0.00) P16. = 0/4 (0.00)</p> <p>*Porcentaje del tema: $[(0.00+0.00+0.00) / 3] \times 100 = 0.00\%$</p> <p>*Valor del tema por porcentaje (23.00%): $0.00 \times 0.23 = 0.00\%$</p>	<p>Se concluye que las definiciones de las poblaciones del Pp a) son adecuadas conforme a la MML (articulan subconjuntos entre sí) y b) correctas en función de la enunciación requerida por los TdR. Sin embargo, no es posible determinar si estas definiciones son pertinentes conforme a su diseño, ya que la problemática no está claramente identificada; es decir, no es claro cuál es el problema que atiende el Pp y quién es la población que lo resiente. Además, está pendiente documentar el método empleado para su cuantificación, junto con las fuentes de información utilizadas. Asimismo, hace falta articular estos elementos en una estrategia de cobertura para el Pp, donde se establezcan metas de cobertura de mediano plazo que orienten sus acciones al logro de metas específicas, bajo los principios de costo – efectividad, eficiencia y eficacia.</p>
<p>Tema V. Análisis de la Matriz de Indicadores para Resultados y su vinculación con el Programa Operativo Anual</p>	<p>*Puntos por preguntas y porcentaje por ítem: P17. = 1/4 (0.25) P18. = 1/4 (0.25) P19. = 2/4 (0.50) P20. = 2/4 (0.50) P22. = 4/4 (1.00) P23. = 1/4 (0.25) P24. = 1/4 (0.25) P25. = 1/4 (0.25) P28. = 0/4 (0.00)</p> <p>*Porcentaje del tema: $[(0.25+0.25+0.50+0.50+1.00+0.25+0.25+0.25+0.00) / 9] \times 100 = 36.11\%$</p> <p>*Valor del tema por porcentaje (53.00%):</p>	<p>Resulta indispensable fortalecer la lógica vertical y horizontal de la MIR, asegurándose que cada uno de sus elementos cumpla con las características solicitadas por la MML y favorezca la correcta medición de los resultados del Pp, no sólo sobre su gestión, sino sobre la mejora alcanzada. Por tanto, es fundamental que los indicadores de los niveles de objetivos de la MIR sean capaces de reportar resultados en términos del cambio que se logra con las acciones del Pp en la situación negativa que afecta la calidad de vida de la población objetivo. En este sentido, las adecuaciones que se realicen a la MIR deben reflejar, además, las mejoras sobre las relaciones lógicas causas – problema central – efectos y medios – objetivos – fines y, por tanto, sobre la estrategia de intervención del Pp. En este tema, se concluye también que el Pp enfrenta su mayor amenaza: no cuenta con un mecanismo de transparencia propio que le permita reportar el seguimiento a sus indicadores y ejercicio presupuestal (por ejemplo). Ello, como consecuencia de la centralización de las instituciones del sector salud al sitio</p>

Tema	Valoración máxima por tema	Justificación
	36.11*0.53 = 19.14%	web de la Secretaría de Salud de Chihuahua, lo cual impide el desarrollo de este tipo de herramientas favorables a la rendición de cuentas de instituciones y Programas presupuestarios específicos.
<p>Tema VI. Complementariedades, coincidencias y duplicidades con otros Programas federales y/o estatales</p>	No se asignan puntos Cuantitativos	Las coincidencias identificadas entre el Pp y otros programas federales y estatales permiten concluir que sus acciones se suman a otras intervenciones públicas para lograr la atención integral de un problema público complejo y de gran magnitud. Por ello, resulta relevante que se identifiquen estas relaciones en el Diagnóstico y se utilicen como sustento de la estrategia de intervención del Pp.
<p>Tema VII. Perspectiva de género y enfoque de derechos humanos</p>	No se asignan puntos Cuantitativos	Las acciones del Pp favorecen que mujeres y hombres puedan atender las afectaciones de salud en las unidades médicas del ICHISAL por igual, al tiempo que contribuyen a disminuir brechas de desigualdad en el acceso a servicios de salud. De esta manera, el Pp contribuye a garantizar el derecho humano a la salud para todas y todos en el estado de Chihuahua.
<p>Programas presupuestarios con enfoque social</p>	No se asignan puntos Cuantitativos	Se concluye que el Pp es relevante y que sus acciones generan valor social, dado que contribuye a la garantía del derecho social "A la salud y al deporte", en términos del artículo 6, fracción I de la Ley de Desarrollo Social y Humano para el Estado de Chihuahua. Ello se visibiliza en que los resultados que logra se traducen en mejoras directas a la calidad de vida de sus beneficiarios, los cuales se encuentran, por lo general, en diferentes situaciones de vulnerabilidad social, incluso de manera concurrente.
<p>Valoración final (suma de los porcentajes de valor por tema)</p>	<p>23.64%</p>	

Gráfico 1. Valoración cuantitativa por tema evaluado, 2024.



Fuente: Elaboración propia con base en los hallazgos en la evaluación y presentados en este Informe.

Anexo IX. Complementariedades, coincidencias y duplicidades entre Programas federales o estatales

INFORMACIÓN DEL PP EVALUADO

Nombre del Programa	2E021C1 "Atención Médica"
Dependencia o Entidad	Instituto Chihuahuense de Salud
Área responsable	Dirección Médica y Dirección Administrativa
Tipo de Evaluación	Evaluación de diseño en tiempo real
Año fiscal evaluado	2024

INFORMACIÓN DE LOS PP ANALIZADOS

Nombre del Pp	Modalidad y clave	Dependencia o Entidad	Ramo	Problema público que busca resolver	Objetivo central	Población objetivo	Cobertura geográfica	Bien y/o servicio otorgado	Relación identificada	Argumentación	Recomendación
Atención a la salud de personas sin seguridad social	E001 (Programa federal)	Servicios de Salud del IMSS Bienestar	12- Salud	Personas sin seguridad social empeoran sus condiciones de salud.	Personas sin seguridad social mejoran sus condiciones de salud.	Personas sin seguridad social.	Nacional.	Atención médica Servicios de promoción de la salud Servicios comunitarios para la mejora de la salud	Coincidencia	Se tienen diferentes objetivos, pero algunos miembros de las poblaciones objetivo pueden ser coincidentes, así como que existe semejanza entre los servicios prestados. Por tanto, se identifica coincidencia entre los Pp.	Incorporar los resultados del análisis Diagnóstico.

Nombre del Pp	Modalidad y clave	Dependencia o Entidad	Ramo	Problema público que busca resolver	Objetivo central	Población objetivo	Cobertura geográfica	Bien y/o servicio otorgado	Relación identificada	Argumentación	Recomendación
Juntos en la salud de mujeres embarazadas, niñas y niños	2E034C1 (Programa estatal)	Secretaría de Salud, Gobierno del Estado de Chihuahua	12- Salud	Mujeres embarazadas, niñas y niños menores de 6 años que habitan en zonas de alta y muy alta marginación carecen de acceso a servicios médicos integrales.	Mujeres embarazadas, niñas y niños menores de 6 años que habitan en zonas de alta y muy alta marginación reciben servicios médicos integrales.	Mujeres embarazadas, niñas y niños menores de 6 años que habitan en zonas de alta y muy alta marginación.	Estatal	Servicios médicos integrales Atención médica a mujeres en edad reproductiva (entre otros)	Coincidencia	Se tienen diferentes objetivos, pero algunos miembros de las poblaciones objetivo pueden ser coincidentes, así como que existe semejanza entre los servicios prestados. Por tanto, se identifica coincidencia entre los Pp.	Incorporar los resultados del análisis Diagnóstico.
Fortalecimiento a la atención médica	2E111C1 (Programa estatal)	Servicios de Salud de Chihuahua	12- Salud	Población residente de localidades con menos de 2,500 personas con alta marginación y ubicadas en regiones con dispersión poblacional y geográfica del Estado de Chihuahua cuenta con acceso limitado a servicios de salud integrales y de calidad	Población residente de localidades con menos de 2,500 personas con alta marginación y ubicadas en regiones con dispersión poblacional y geográfica del Estado de Chihuahua cuenta con acceso a servicios de salud integrales y de calidad	Población residente de localidades con menos de 2,500 personas con alta marginación y ubicadas en regiones con dispersión poblacional y geográfica del Estado de Chihuahua	Estatal	Atención médica Educación en salud preventiva	Coincidencia	Se tienen diferentes objetivos, pero algunos miembros de las poblaciones objetivo pueden ser coincidentes, así como que existe semejanza entre los servicios prestados. Por tanto, se identifica coincidencia entre los Pp.	Incorporar los resultados del análisis Diagnóstico.
Atención médica	2E166C1 (Programa estatal)	Servicios de Salud de Chihuahua	12- Salud	Población sin derechohabencia del estado de Chihuahua cuentan con acceso a servicios de salud limitados en su nivel de atención médica.	Población sin derechohabencia del estado de Chihuahua cuentan con acceso a servicios de salud que destacan por su nivel de atención médica, con el fin de disminuir la tasa de morbilidad en el Estado	Población sin derechohabencia del estado de Chihuahua	Estatal	Servicios de atención en salud de primer y segundo nivel	Coincidencia	Se tienen diferentes objetivos, pero algunos miembros de las poblaciones objetivo pueden ser coincidentes, así como que existe semejanza entre los servicios prestados. Por tanto, se identifica coincidencia entre los Pp.	Incorporar los resultados del análisis Diagnóstico.

Anexo X. Aspectos Susceptibles de Mejora

Nombre del Programa	2E021C1 "Atención Médica"
Dependencia o Entidad	Instituto Chihuahuense de Salud
Área responsable	Dirección Médica y Dirección Administrativa
Tipo de Evaluación	Evaluación de diseño en tiempo real
Año fiscal evaluado	2024

Tema	Recomendación	Pregunta	Normatividad que sustenta la aplicación y/o aceptación de la recomendación	Aspecto Susceptible de Mejora	Actividades recomendadas	Mejora esperada	Etapa del ciclo presupuestario
Tema I. Características generales del Programa	R1. Desarrollar la sección 1. "Antecedentes" del Diagnóstico , a fin de documentar adecuadamente las principales características del Pp	<i>No hay pregunta de referencia en este Tema</i>	Lineamientos generales de la administración pública estatal para regular los procesos de planeación, programación y presupuestación Elementos mínimos a considerar para la elaboración del Diagnóstico de los Programas presupuestarios de nueva creación o	ASM1. Desarrollar la sección 1. "Antecedentes" del Diagnóstico , a fin de documentar adecuadamente las principales características del Pp	<ul style="list-style-type: none"> Realizar una investigación documental, en colaboración con la autoridad hacendaria y personal operativo de ICHISAL para determinar el origen y evolución del Pp. Confeccionar el apartado de Antecedentes del Diagnóstico Incorporar el apartado en el documento Diagnóstico 	El Pp cuenta con una adecuada identificación de su origen y sus principales cambios, como antecedentes de la intervención que se realiza.	Planeación

Tema	Recomendación	Pregunta	Normatividad que sustenta la aplicación y/o aceptación de la recomendación	Aspecto Susceptible de Mejora	Actividades recomendadas	Mejora esperada	Etapa del ciclo presupuestario
			con cambio sustanciales (Secretaría de Hacienda del Estado de Chihuahua, 2022).				
<p>Tema II. Justificación de la creación y del diseño del Pp</p>	<p>R2. Incluir en el Diagnóstico del Pp los siguientes apartados: 1. Antecedentes; 2. Identificación, definición y descripción del problema o necesidad; 2.2 Estado actual del problema; 2.3 Evolución del problema; 2.4 Experiencias de atención; 2.5 Árbol de problemas; 3.1 Árbol de objetivos; 3.3 Aportación del Programa a los objetivos del Plan Estatal de Desarrollo, así como al Plan Nacional de Desarrollo y a los Objetivos de Desarrollo Sostenible (Agenda 2030); 4. Cobertura, 4.1 Identificación y caracterización de la población o área de enfoque potencial; 4.4 Frecuencia de actualización de la</p>	<p>1</p>	<p>Lineamientos generales de la administración pública estatal para regular los procesos de planeación, programación y presupuestación</p> <p>Elementos mínimos a considerar para la elaboración del Diagnóstico de los Programas presupuestarios de nueva creación o con cambio sustanciales (Secretaría de Hacienda del Estado de Chihuahua, 2022).</p>	<p>ASM2. Incluir en el Diagnóstico del Pp los siguientes apartados: 1. Antecedentes; 2. Identificación, definición y descripción del problema o necesidad; 2.2 Estado actual del problema; 2.3 Evolución del problema; 2.4 Experiencias de atención; 2.5 Árbol de problemas; 3.1 Árbol de objetivos; 3.3 Aportación del Programa a los objetivos del Plan Estatal de Desarrollo, así como al Plan Nacional de Desarrollo y a los Objetivos de Desarrollo Sostenible (Agenda 2030); 4. Cobertura, 4.1 Identificación y caracterización de la población o área de enfoque potencial; 4.4 Frecuencia de actualización de la</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Desarrollar un taller de capacitación para el personal de la Dirección Administrativa en materia de documento Diagnóstico, con participación de la ITE y/o la autoridad hacendaría. • Establecer un cronograma y entes responsables para dar seguimiento a la configuración de cada uno de los elementos requeridos del Diagnóstico del Pp. • Realizar el seguimiento puntual al cronograma, para verificar la correcta integración (en tiempo y forma) del 	<p>El Pp cuenta con un documento Diagnóstico que abarca todos los elementos mínimos de diseño establecidos en la práctica nacional y estatal, como su documento normativo básico.</p>	<p>Planeación</p>

Tema	Recomendación	Pregunta	Normatividad que sustenta la aplicación y/o aceptación de la recomendación	Aspecto Susceptible de Mejora	Actividades recomendadas	Mejora esperada	Etapa del ciclo presupuestario
	población o área de enfoque potencial y objetivo; 5. Análisis de alternativas; 6. Diseño del Programa presupuestario o con cambios sustanciales 6.1 Modalidad del Programa; 6.2 Diseño del Programa y 8.1 Impacto presupuestario y fuente de información.			población o área de enfoque potencial y objetivo; 5. Análisis de alternativas; 6. Diseño del Programa presupuestario o con cambios sustanciales 6.1 Modalidad del Programa; 6.2 Diseño del Programa y 8.1 Impacto presupuestario y fuente de información.	documento Diagnóstico.		
Tema II. Justificación de la creación y del diseño del Pp	R3. Redefinir al problema como un hecho negativo, identificando con claridad cuál es el cambio que busca lograr en la situación que afecta a la población objetivo. Considerar para ello la siguiente propuesta: "(población objetivo) + tienen acceso limitado a servicios de atención médica de primer y segundo nivel".	2	Lineamientos generales de la administración pública estatal para regular los procesos de planeación, programación y presupuestación Elementos mínimos a considerar para la elaboración del Diagnóstico de los Programas presupuestarios de nueva creación o con cambio sustanciales (Secretaría de Hacienda del	ASM3. Redefinir al problema como un hecho negativo, identificando con claridad cuál es el cambio que busca lograr en la situación que afecta a la población objetivo. Considerar para ello la siguiente propuesta: "(población objetivo) + tienen acceso limitado a servicios de atención médica de primer y segundo nivel".	<ul style="list-style-type: none"> • Enunciar al problema como una situación problemática o hecho negativo susceptible de ser revertido. • Tomar en consideración la propuesta de la ITE, completando sus elementos actualizados, en su caso. • Ajustar todos los documentos institucionales donde se incluya la definición del problema. 	El problema se define conforme a la sintaxis propuesta por MML y se fortalece con ello el diseño del Pp.	Planeación

Tema	Recomendación	Pregunta	Normatividad que sustenta la aplicación y/o aceptación de la recomendación	Aspecto Susceptible de Mejora	Actividades recomendadas	Mejora esperada	Etapa del ciclo presupuestario
			Estado de Chihuahua, 2022).				
<p>Tema II. Justificación de la creación y del diseño del Pp</p>	<p>R4.1 Identificar, esquemáticamente y conforme a la MML, las principales causas del problema que atiende el Pp en un solo Árbol de problemas, relacionándolas con los efectos que producen.</p>	<p>3</p>	<p>Lineamientos generales de la administración pública estatal para regular los procesos de planeación, programación y presupuestación</p> <p>Elementos mínimos a considerar para la elaboración del Diagnóstico de los Programas presupuestarios de nueva creación o con cambio sustanciales (Secretaría de Hacienda del Estado de Chihuahua, 2022).</p>	<p>ASM4.1 Identificar, esquemáticamente y conforme a la MML, las principales causas del problema que atiende el Pp en un solo Árbol de problemas, relacionándolas con los efectos que producen.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Realizar una investigación documental que permita: a) identificar las causas principales del problema, el contexto en el que suceden, sus principales características, su magnitud y su evolución; y b) establecer cuáles son sus principales efectos y estimar cómo éstos evolucionarían si no se llevara a cabo la intervención gubernamental. Graficar los resultados de la investigación en un Árbol de Problemas Actualizar el Árbol de Problemas en todos los elementos de planeación que correspondan. 	<p>Las causas y efectos del problema que atiende el Pp se identifican con claridad y se representan gráficamente con claridad, dentro de los elementos normativos del Pp.</p>	<p>Planeación</p>

Tema	Recomendación	Pregunta	Normatividad que sustenta la aplicación y/o aceptación de la recomendación	Aspecto Susceptible de Mejora	Actividades recomendadas	Mejora esperada	Etapa del ciclo presupuestario
<p>Tema II. Justificación de la creación y del diseño del Pp</p>	<p>R4.2 Desarrollar en los apartados 2.2 "Estado actual del problema" y 2.3 "Evolución del problema" del Diagnóstico un argumento (basado en evidencia documental y empírica) de todas las causas y efectos que se presentan en el Árbol de problemas, a fin de sustentar la relación de causalidad que se describe en éste.</p>	<p>3</p>	<p>Lineamientos generales de la administración pública estatal para regular los procesos de planeación, programación y presupuestación</p> <p>Elementos mínimos a considerar para la elaboración del Diagnóstico de los Programas presupuestarios de nueva creación o con cambio sustanciales (Secretaría de Hacienda del Estado de Chihuahua, 2022).</p>	<p>ASM4.2 Desarrollar en los apartados 2.2 "Estado actual del problema" y 2.3 "Evolución del problema" del Diagnóstico un argumento (basado en evidencia documental y empírica) de todas las causas y efectos que se presentan en el Árbol de problemas, a fin de sustentar la relación de causalidad que se describe en éste.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Realizar una investigación documental que permita: a) identificar las causas principales del problemas, el contexto en el que suceden, sus principales características, su magnitud y su evolución; y b) establecer cuáles son sus principales efectos y estimar cómo éstos evolucionarían si no se llevara a cabo la intervención gubernamental. Articular los resultados de dicha investigación en un argumento que dé cuenta sobre cómo se pretende que la acción pública contribuya a atender dichas causas Reportar los resultados obtenidos y el argumento desarrollado en las secciones 2.2. Estado actual del problema y 	<p>Las causas y efectos del problema que atiende el Pp se identifican con claridad y se articulan en un argumento que justifica la acción pública para su atención y se fortalece con ello el diseño del Pp.</p>	<p>Planeación</p>

Tema	Recomendación	Pregunta	Normatividad que sustenta la aplicación y/o aceptación de la recomendación	Aspecto Susceptible de Mejora	Actividades recomendadas	Mejora esperada	Etapa del ciclo presupuestario
					2.3 Evolución del problema del Diagnóstico.		
<p>Tema II. Justificación de la creación y del diseño del Pp</p>	<p>R5. Realizar las adecuaciones correspondientes al Árbol de objetivos, con base en los ajustes que se realicen al Árbol de problemas.</p>	4	<p>Lineamientos generales de la administración pública estatal para regular los procesos de planeación, programación y presupuestación</p> <p>Elementos mínimos a considerar para la elaboración del Diagnóstico de los Programas presupuestarios de nueva creación o con cambio sustanciales (Secretaría de Hacienda del Estado de Chihuahua, 2022).</p>	<p>ASM5. Realizar las adecuaciones correspondientes al Árbol de objetivos, con base en los ajustes que se realicen al Árbol de problemas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Atendiendo a las modificaciones que se realicen al Árbol de Problemas del Pp y, de conformidad con las investigaciones que se realicen, reflejar gráficamente los resultados en el Árbol de Objetivos del Pp. 	<p>El Pp identifica su objetivo central, sus medios y sus fines y los representa gráficamente, de manera apropiada, en beneficio de su transparencia.</p>	Planeación
<p>Tema II. Justificación de la creación y del diseño del Pp</p>	<p>R6.1 Incorporar en el apartado 2.4 "Experiencias de atención" del Diagnóstico, un análisis de los programas y acciones públicas que existen (en el ámbito estatal, nacional</p>	4	<p>Lineamientos generales de la administración pública estatal para regular los procesos de planeación,</p>	<p>ASM6.1 Incorporar en el apartado 2.4 "Experiencias de atención" del Diagnóstico, un análisis de los programas y acciones públicas que</p>	<ul style="list-style-type: none"> Realizar una investigación documental acerca de programas y acciones públicas que existen (en el ámbito estatal, nacional y/o 	<p>El Pp se sitúa exitosamente entre diferentes experiencias de atención semejantes en diferentes</p>	Planeación

Tema	Recomendación	Pregunta	Normatividad que sustenta la aplicación y/o aceptación de la recomendación	Aspecto Susceptible de Mejora	Actividades recomendadas	Mejora esperada	Etapa del ciclo presupuestario
	y/o internacional, por ejemplo) para la atención de problemáticas similares a las que se dirige del Pp; destacando sus principales resultados, logros, retos y áreas de oportunidad.		programación y presupuestación Elementos mínimos a considerar para la elaboración del Diagnóstico de los Programas presupuestarios de nueva creación o con cambio sustanciales (Secretaría de Hacienda del Estado de Chihuahua, 2022).	existen (en el ámbito estatal, nacional y/o internacional, por ejemplo) para la atención de problemáticas similares a las que se dirige del Pp; destacando sus principales resultados, logros, retos y áreas de oportunidad.	internacional, por ejemplo) para la atención de problemáticas similares a las que se dirige del Pp. <ul style="list-style-type: none">Analizar los principales resultados, logros, retos y áreas de oportunidad en relación con el área de interés del Pp.Integrar la sección 2.4 del Diagnóstico con los resultados del análisis	ámbitos, destacando las particularidades de su mecanismo de intervención así como sus ventajas, entre otras.	
Tema II. Justificación de la creación y del diseño del Pp	R6.2 Elaborar una justificación documentada sobre el tipo de intervención que propone el Pp, articulando el análisis sobre las experiencias presentadas en el apartado 2.4 "Experiencias de atención" con lo que resulte del desarrollo de la sección 5. "Matriz de alternativas" del Diagnóstico e incluirla en el citado documento (véase pregunta 6 de este Informe).	4	Lineamientos generales de la administración pública estatal para regular los procesos de planeación, programación y presupuestación Elementos mínimos a considerar para la elaboración del Diagnóstico de los Programas presupuestarios de nueva creación o	ASM6.2 Elaborar una justificación documentada sobre el tipo de intervención que propone el Pp, articulando el análisis sobre las experiencias presentadas en el apartado 2.4 "Experiencias de atención" con lo que resulte del desarrollo de la sección 5. "Matriz de alternativas" del Diagnóstico e incluirla en el citado documento	<ul style="list-style-type: none">Identificar el tipo de intervención que el Programa lleva a cabo para la atención de la problemática.Desarrollar un argumento sustentado en evidencia documental que explique por qué dicha estrategia de intervención es la más adecuada. Prestar atención en que esta: que a) sea consistente con el contexto,	Se cuenta con una justificación teórica / empírica sobre el tipo de intervención que el Programa y se fortalece con ello el diseño del Pp.	Planeación

Tema	Recomendación	Pregunta	Normatividad que sustenta la aplicación y/o aceptación de la recomendación	Aspecto Susceptible de Mejora	Actividades recomendadas	Mejora esperada	Etapa del ciclo presupuestario
			con cambio sustanciales (Secretaría de Hacienda del Estado de Chihuahua, 2022).	(véase pregunta 6 de este Informe).	características y magnitud del problema, b) ofrezca evidencia sobre los efectos positivos atribuibles a la intervención pública en la atención del problema y c) se relacione argumentativamente con la revisión secuencial de la cadena de causas y efectos mencionada en la sección 5. "Análisis de Alternativas" del Diagnóstico . <ul style="list-style-type: none"> Luego, incorporar este argumento en el Diagnóstico. 		
<p>Tema II. Justificación de la creación y del diseño del Pp</p>	<p>R7.1 Desarrollar la sección 5. "Análisis de Alternativas" del Diagnóstico, mediante un análisis comparativo de (al menos) tres alternativas posibles para la solución del problema, en términos de eficiencia, eficacia, factibilidad de llevarse a cabo aceptación por parte de la población</p>	6	Lineamientos generales de la administración pública estatal para regular los procesos de planeación, programación y presupuestación	<p>ASM7.1 Desarrollar la sección 5. "Análisis de Alternativas" del Diagnóstico, mediante un análisis comparativo de (al menos) tres alternativas posibles para la solución del problema, en términos de eficiencia, eficacia, factibilidad de llevarse a cabo</p>	<ul style="list-style-type: none"> Seleccionar, basado en la investigación documental y empírica realizada sobre experiencias de atención, al menos tres alternativas de solución al problema público del Pp. Realizar el análisis de alternativas en 	El Pp ha desarrollado el análisis de alternativas de solución al problema público que atiende, identificando el mecanismo de intervención actual como el	Planeación

Tema	Recomendación	Pregunta	Normatividad que sustenta la aplicación y/o aceptación de la recomendación	Aspecto Susceptible de Mejora	Actividades recomendadas	Mejora esperada	Etapa del ciclo presupuestario
	objetivo, entre otros aspectos (tómese como referencia para el análisis el modelo propuesto en el Anexo 6. Matriz de Alternativas de este Informe." de este Informe). Los resultados de este análisis deben formar parte de la justificación elaborada sobre la selección de la estrategia de intervención mencionada en la pregunta 4.		Elementos mínimos a considerar para la elaboración del Diagnóstico de los Programas presupuestarios de nueva creación o con cambio sustanciales (Secretaría de Hacienda del Estado de Chihuahua, 2022).	aceptación por parte de la población objetivo, entre otros aspectos (tómese como referencia para el análisis el modelo propuesto en el Anexo 6. Matriz de Alternativas de este Informe." de este Informe). Los resultados de este análisis deben formar parte de la justificación elaborada sobre la selección de la estrategia de intervención mencionada en la pregunta 4.	términos de eficiencia, eficacia, factibilidad de llevarse a cabo aceptación por parte de la población objetivo, entre otros aspectos.	más viable en el contexto.	
Tema II. Justificación de la creación y del diseño del Pp	R7.2 Describir, en la sección 5. "Análisis de Alternativas" del Diagnóstico , la justificación documentada sobre la selección de la estrategia de intervención que sigue el Programa frente al resto de las posibles alternativas identificadas.	6	Lineamientos generales de la administración pública estatal para regular los procesos de planeación, programación y presupuestación Elementos mínimos a considerar para la elaboración del Diagnóstico de los Programas presupuestarios de nueva creación o	ASM7.2 Describir, en la sección 5. "Análisis de Alternativas" del Diagnóstico , la justificación documentada sobre la selección de la estrategia de intervención que sigue el Programa frente al resto de las posibles alternativas identificadas.	<ul style="list-style-type: none"> • Articular argumentativamente las razones para la selección de la estrategia de intervención que sigue el Programa frente al resto de las posibles alternativas identificadas, como paso final del análisis de alternativas. 	El Pp ha desarrollado el análisis de alternativas de solución al problema público que atiende, identificando el mecanismo de intervención actual como el más viable en el contexto.	Planeación

Tema	Recomendación	Pregunta	Normatividad que sustenta la aplicación y/o aceptación de la recomendación	Aspecto Susceptible de Mejora	Actividades recomendadas	Mejora esperada	Etapa del ciclo presupuestario
			con cambio sustanciales (Secretaría de Hacienda del Estado de Chihuahua, 2022).				
<p>Tema III. Contribución del Programa a la Planeación Estratégica</p>	<p>R8. Dotar al Pp de Lineamientos de Ejecución que a) articulen el diseño del Pp con su gestión, incorporando criterios claros y específicos sobre su mecánica operativa que traduzcan a la práctica los principales elementos de su estructura lógica; b) establezcan mecanismos para el seguimiento, monitoreo y evaluación de las acciones realizadas; c) definan y transparenten las responsabilidades, compromisos y derechos del personal del Instituto y de la población objetivo respecto del Pp y d) especifiquen criterios y características que garanticen la ejecución del Pp de manera homogénea en todas las</p>	<p>9 y 10</p>	<p>Lineamientos generales de la administración pública estatal para regular los procesos de planeación, programación y presupuestación</p>	<p>ASM8. Dotar al Pp de Lineamientos de Ejecución que a) articulen el diseño del Pp con su gestión, incorporando criterios claros y específicos sobre su mecánica operativa que traduzcan a la práctica los principales elementos de su estructura lógica; b) establezcan mecanismos para el seguimiento, monitoreo y evaluación de las acciones realizadas; c) definan y transparenten las responsabilidades, compromisos y derechos del personal del Instituto y de la población objetivo respecto del Pp y d) especifiquen criterios y características que garanticen la ejecución del Pp de manera</p>	<p><i>NOTA DE LA ITE:</i> Esta es un área de mejora que debe atenderse de manera cuidadosa, tejiendo las buenas prácticas de la dinámica de operación actual del Pp, con el diseño fortalecido que de establezca como resultado de esta evaluación.</p> <ul style="list-style-type: none"> Realizar, en conjunto con la ITE, un taller para el mapeo de procesos clave del Pp Diseñar un modelo de Lineamientos de Operación del Pp que considere todos los elementos previstos en el ASM Socializar la propuesta entre las áreas operativas del Instituto, 	<p>El Pp robustece su documentación normativa mediante Lineamientos Operativos que favorecen su transparencia y adecuada rendición de cuentas.</p>	<p>Planeación, Ejecución y Evaluación</p>

Tema	Recomendación	Pregunta	Normatividad que sustenta la aplicación y/o aceptación de la recomendación	Aspecto Susceptible de Mejora	Actividades recomendadas	Mejora esperada	Etapa del ciclo presupuestario
	unidades médicas del ICHISAL.			homogénea en todas las unidades médicas del ICHISAL.	en búsqueda de opciones de mejora. <ul style="list-style-type: none"> Publicar los Lineamientos de Operación del Pp. Realizar, al cabo de un año de operación, la valoración de la adecuación de los Lineamientos para el funcionamiento apropiado del Pp. 		
<p>Tema IV. Población potencial y objetivo y mecanismos de elegibilidad</p>	<p>R9.1 Ajustar las definiciones de las poblaciones del Pp, con base en las modificaciones que se realicen a la identificación del problema central.</p>	11	<p>Lineamientos generales de la administración pública estatal para regular los procesos de planeación, programación y presupuestación</p> <p>Elementos mínimos a considerar para la elaboración del Diagnóstico de los Programas presupuestarios de nueva creación o con cambio sustanciales (Secretaría de Hacienda del</p>	<p>ASM9.1 Ajustar las definiciones de las poblaciones del Pp, con base en las modificaciones que se realicen a la identificación del problema central.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Realizar un análisis integral de las poblaciones del Pp, de acuerdo con los resultados de la Evaluación. Proponer nuevas definiciones para cada uno de los rubros de poblaciones que se requieren, en términos de la MML. Actualizar los documentos normativos del Pp de acuerdo con las nuevas definiciones que se generen 	<p>El Pp identifica correctamente sus poblaciones, como parte de un adecuado planteamiento del problema al que se dirige.</p>	Planeación

Tema	Recomendación	Pregunta	Normatividad que sustenta la aplicación y/o aceptación de la recomendación	Aspecto Susceptible de Mejora	Actividades recomendadas	Mejora esperada	Etapas del ciclo presupuestario
			Estado de Chihuahua, 2022).				
Tema IV. Población potencial y objetivo y mecanismos de elegibilidad	R9.2 Incluir, en el Diagnóstico, la definición de las poblaciones, su método de cuantificación y las fuentes de información empeladas para ello.	11	Lineamientos generales de la administración pública estatal para regular los procesos de planeación, programación y presupuestación Elementos mínimos a considerar para la elaboración del Diagnóstico de los Programas presupuestarios de nueva creación o con cambio sustanciales (Secretaría de Hacienda del Estado de Chihuahua, 2022).	ASM9.2 Incluir, en el Diagnóstico, la definición de las poblaciones, su método de cuantificación y las fuentes de información empeladas para ello.	<ul style="list-style-type: none"> Una vez actualizadas las definiciones de las poblaciones del Pp, especificar en los documentos normativos el procedimiento seguido para identificarlas. Para cada una de las poblaciones, determinar matemáticamente el método de cálculo que se utiliza para cuantificarlas. Identificar en cada caso las fuentes de información que se utilizan como referencia para la definición y cuantificación de las poblaciones del Pp. Incluir los resultados de estas acciones en la sección 4. "Cobertura" del Diagnóstico 	El Pp tiene definidas las metodologías para el establecimiento de sus poblaciones y su cuantificación, identificando las fuentes de información que corresponden, en cada caso.	Planeación
Tema IV. Población potencial y objetivo y	R10. Analizar, en conjunto con las áreas operativas del Pp, la información	15	Lineamientos generales de la administración	R10. Analizar, en conjunto con las áreas operativas del Pp, la información	<ul style="list-style-type: none"> Realizar un taller, en conjunto con la ITE, para determinar las 	El Pp identifica y cuantifica la demanda total	Planeación, Ejecución y Evaluación

Tema	Recomendación	Pregunta	Normatividad que sustenta la aplicación y/o aceptación de la recomendación	Aspecto Susceptible de Mejora	Actividades recomendadas	Mejora esperada	Etapa del ciclo presupuestario
mecanismos de elegibilidad	disponible en materia de atención médica a fin de determinar un mecanismo que permita sistematizar la demanda total de apoyos y algunas características socioeconómicas relevantes de las personas solicitantes, en términos de rendición de cuentas.		pública estatal para regular los procesos de planeación, programación y presupuestación	disponible en materia de atención médica a fin de determinar un mecanismo que permita sistematizar la demanda total de apoyos y algunas características socioeconómicas relevantes de las personas solicitantes, en términos de rendición de cuentas.	fuentes de información en materia de atención médica que coadyuven a la integración del mecanismo requerido. <ul style="list-style-type: none"> • Definir las características operativas del mecanismo y establecerlas en un documento normativo (de preferencia, el Diagnóstico) • Establecer formatos de captura y difusión de los datos • Implementar el mecanismo • Difundir sus resultados públicamente 	de solicitudes de servicios, por Componente y sistematiza la información junto con algunas características socioeconómicas relevantes de las personas solicitantes, en términos de rendición de cuentas.	
Tema IV. Población potencial y objetivo y mecanismos de elegibilidad	R11. Elaborar, en colaboración con la ITE , una estrategia de cobertura que considere los elementos de diseño del Pp y contenga los siguientes elementos: a) incluya la definición de la población objetivo, b) establezca metas de cobertura anual factibles y	16	Lineamientos generales de la administración pública estatal para regular los procesos de planeación, programación y presupuestación	ASM11. Elaborar, en colaboración con la ITE , una estrategia de cobertura que considere los elementos de diseño del Pp y contenga los siguientes elementos: a) incluya la definición de la población objetivo, b) establezca metas de cobertura anual factibles	<ul style="list-style-type: none"> • Establecer metas de cobertura anual factibles (considerando la demanda total de apoyos), dentro de un horizonte de mediano y largo plazo (3 a 5 años). • Identificar las acciones y los 	Se cuenta con una estrategia de cobertura para el Pp, fortaleciéndose su orientación a resultados.	Planeación

Tema	Recomendación	Pregunta	Normatividad que sustenta la aplicación y/o aceptación de la recomendación	Aspecto Susceptible de Mejora	Actividades recomendadas	Mejora esperada	Etapa del ciclo presupuestario
	c) abarque un horizonte de corto, mediano y/o largo plazo.			y c) abarque un horizonte de corto, mediano y/o largo plazo.	recursos requeridos para alcanzar dichas metas. <ul style="list-style-type: none"> Elaborar las proyecciones graficas correspondientes Redactar el documento "Estrategia de cobertura del Pp" como anexo del Diagnóstico. 		
Tema V. Análisis de la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) y su vinculación con el Programa Operativo Anual	R12. Revisar cada uno de los elementos que integran a la lógica vertical y horizontal de la MIR para asegurarse de que cumplan con las características solicitadas por la MML, considerando las propuestas de mejora específicas formuladas en la pregunta 27 y el Anexo II. "De la lógica vertical y horizontal de la Matriz" de este Informe.	17 a la 20, 22 a la 25 y 27	Lineamientos generales de la administración pública estatal para regular los procesos de planeación, programación y presupuestación Guía para la integración de Programas Presupuestarios basados en la Metodología de Marco Lógico	ASM12. Revisar cada uno de los elementos que integran a la lógica vertical y horizontal de la MIR para asegurarse de que cumplan con las características solicitadas por la MML, considerando las propuestas de mejora específicas formuladas en la pregunta 27 y el Anexo II. "De la lógica vertical y horizontal de la Matriz" de este Informe.	<ul style="list-style-type: none"> Analizar las propuestas de mejora emitidas en el presente Informe, en materia de la MIR (principalmente, la pregunta 23) Validar cuáles se han atendido como consecuencia del rediseño de la MIR para el ejercicio fiscal 2025. Definir acciones y plazos para la adopción de propuestas de mejora pendientes de efectuarse. 	La MIR del Pp cuenta con todos los elementos mínimos de diseño esperados y proporciona información confiable para el monitoreo y seguimiento del desempeño del Pp.	Planeación
Tema VI. Complementariedades, coincidencias y	R13. Desarrollar la sección 7. "Análisis de similitudes y complementariedades"	29	Lineamientos generales de la administración	ASM13. Desarrollar la sección 7. "Análisis de similitudes y	<ul style="list-style-type: none"> A partir de análisis y las consideraciones de la ITE, elaborar una 	El Pp identifica con precisión, en sus documentos	Planeación

Tema	Recomendación	Pregunta	Normatividad que sustenta la aplicación y/o aceptación de la recomendación	Aspecto Susceptible de Mejora	Actividades recomendadas	Mejora esperada	Etapa del ciclo presupuestario
<p>duplicidades con otros programas federales y/o estatales</p>	<p>del Diagnóstico, mediante el análisis de otros Programas presupuestarios federales y estatales que coinciden en la prestación de servicios semejantes a personas que forman parte de la población objetivo del Pp (tomar como referencia el Anexo IX. de este Informe).</p>		<p>pública estatal para regular los procesos de planeación, programación y presupuestación</p> <p>Elementos mínimos a considerar para la elaboración del Diagnóstico de los Programas presupuestarios de nueva creación o con cambio sustanciales (Secretaría de Hacienda del Estado de Chihuahua, 2022).</p>	<p>complementariedades" del Diagnóstico, mediante el análisis de otros Programas presupuestarios federales y estatales que coinciden en la prestación de servicios semejantes a personas que forman parte de la población objetivo del Pp (tomar como referencia el Anexo IX. de este Informe).</p>	<p>propuesta para robustecer el Diagnóstico</p> <ul style="list-style-type: none"> • Incorporar los materiales realizados al documentos Diagnóstico. 	<p>normativos, su situación en el esquema de política pública de atención a la salud de las personas no derechohabientes de la seguridad social.</p>	

BIBLIOGRAFÍA

Normatividad del H. Congreso de la Unión

- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos
- Ley de Coordinación Fiscal
- Ley General de Salud
- Plan Nacional de Desarrollo 2019 - 2024

Normatividad del H. Congreso del Estado de Chihuahua

- Acuerdo No. 309/2002 Reglamento Interior del Instituto Chihuahuense de Salud
- Constitución Política del Estado de Chihuahua
- Ley de Desarrollo Social y Humano para el Estado de Chihuahua
- Ley de Presupuesto de Egresos, Contabilidad Gubernamental y Gasto Público del Estado de Chihuahua
- Ley Estatal de Salud
- Ley de Igualdad entre Hombres y Mujeres del Estado de Chihuahua
- Ley Orgánica (Decreto de Creación) de Servicios de Salud de Chihuahua
- Ley Orgánica del Poder Ejecutivo del Estado de Chihuahua
- Plan Estatal de Desarrollo Chihuahua 2022-2027.
- Presupuesto de Egresos 2024.
- Programa Sectorial de Salud 2022-2027.

Otra normatividad

- Acuerdo por el cual se emiten los Lineamientos Generales de la Administración Pública Estatal para Regular los procesos de Planeación, programación y Presupuestación para el ejercicio fiscal 2024 (Secretaría de Hacienda del Estado de Chihuahua, 2024)
- Disposiciones específicas para la elaboración de las Reglas de Operación de los Programas presupuestarios que otorguen ayudas y/o subsidios, con enfoque social y económico en el Estado de Chihuahua (Secretaría de Hacienda del Estado de Chihuahua, 2024).
- Guía para la integración de Programas presupuestarios basados en la Metodología de Marco Lógico (Secretaría de Hacienda del Estado de Chihuahua, 2023).
- Elementos mínimos a considerar para la elaboración del Diagnóstico de los Programas Presupuestarios de Nueva Creación o con Cambios Sustanciales (Secretaría de Hacienda del Estado de Chihuahua, 2023)

Documentos de trabajo para la evaluación

- Árbol de Objetivos del Pp **2E021C1** "Atención Médica" (Instituto Chihuahuense de Salud, 2024).

- Árbol de Problemas del Pp **2E021C1** "Atención Médica" (Instituto Chihuahuense de Salud, 2024).
- Documento Diagnóstico del Pp **2E021C1** "Atención Médica" (Instituto Chihuahuense de Salud, 2024).
- Fichas técnicas de los Indicadores de la Matriz de Indicadores para Resultados (Instituto Chihuahuense de Salud, 2024).
- Focalización de la Población Objetivo del Pp **2E021C1** "Atención Médica" (Instituto Chihuahuense de Salud, 2024).
- Matriz Alternativas del Pp **2E021C1** "Atención Médica" (Instituto Chihuahuense de Salud, 2024).
- Matriz de Indicadores para Resultados del Pp **2E021C1** "Atención Médica" (Instituto Chihuahuense de Salud, 2024).
- Programa Operativo Anual 2024 (Instituto Chihuahuense de Salud, 2024).

Sitios electrónicos

- Portal de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (Agenda 2030), de la Organización de las Naciones Unidas, disponible en:
<https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/objetivos-de-desarrollo-sostenible/>
- Portal de Transparencia Presupuestaria del Gobierno Federal, disponible en:
<https://www.transparenciapresupuestaria.gob.mx/>