

EVALUACIÓN EXTERNA DE DISEÑO
DEL PROGRAMA PRESUPUESTARIO

E064

Prestación de servicios médicos

EJERCICIO FISCAL 2018



**Gobierno
de Puebla**
Hacer historia. Hacer futuro.



Consultores
Wahr s.c.



Secretaría de
Planeación y Finanzas
Gobierno de Puebla



**EVALUACIÓN EXTERNA DE DISEÑO DEL
PROGRAMA PRESUPUESTARIO**

E064

Prestación de servicios médicos

EJERCICIO FISCAL 2018

**GOBIERNO DEL ESTADO DE PUEBLA
SECRETARÍA DE PLANEACIÓN Y FINANZAS**

Todos los derechos reservados.
Secretaría de Planeación y Finanzas, Gobierno del Estado de Puebla.
Elaborado por Consultores Wahr S.C.
Impreso en Puebla, México.
Octubre de 2019.





Índice

Introducción	1
Marco normativo de la evaluación	4
Criterios técnicos y metodológicos para la evaluación del Programa presupuestario (Pp) E064.....	7
Descripción general del Programa presupuestario (Pp)	9
Apartados de la Evaluación y metodología	12
I. Justificación de la creación y diseño del Pp.....	12
II. Contribución a las metas y estrategias estatales.....	20
III. Poblaciones o áreas de enfoque potencial y objetivo	25
IV. Matriz de Indicadores para Resultados.....	34
V. Análisis de posibles complementariedades y coincidencias con otros Pp	48
Análisis de Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas del Pp.....	50
Valoración Final del Diseño del Programa.....	55
Hallazgos y recomendaciones clasificadas por apartado.....	56
Conclusiones.....	59
Bibliografía.....	60
Anexos	62
Anexo 1. Características CREMA de los indicadores.....	62
Anexo 2. Elementos de la Ficha Técnica de Indicadores.....	66
Anexo 3. Propuesta de mejora de la Matriz de Indicadores para Resultados	72
Ficha técnica con los datos generales de la evaluación	76
Formato para la difusión de los resultados de las evaluaciones de los recursos federales ministrados a las entidades federativas (Ficha CONAC).....	80
Glosario.....	90
Apartado de referencia	94





Índice de tablas

Tabla 1. Normativa Federal.....	4
Tabla 2. Normativa Estatal.....	5
Tabla 3 Relación de Apartados y preguntas de la 'Evaluación de Diseño'	8
Tabla 4. Descripción general del Programa presupuestario (Pp).....	9
Tabla 5. Estructura analítica del programa.....	14
Tabla 6. Vinculación de los objetivos del Pp con los instrumentos de planeación PED, PI y ODS.....	22
Tabla 7. Identificación y cuantificación de la población o área de enfoque del Pp.....	26
Tabla 8. Evolución de la Cobertura	30
Tabla 9. Promedio simple de cumplimiento de las características por parte de las Actividades	35
Tabla 10. Promedio simple de cumplimiento de las características por parte de los Componentes...	37
Tabla 11. Promedio simple de las características CREMA que cumplen los indicadores.....	41
Tabla 12. Promedio simple de los elementos con los que cuenta la Ficha Técnica de Indicadores...	43
Tabla 13. Propuesta del Concentrado del Pp E064.....	45
Tabla 14. Complementariedades o coincidencias entre el Pp E064 Prestación de servicios médicos y otros Programas presupuestarios.....	48
Tabla 15. Análisis FODA.....	50
Tabla 16. Valoración Final del Diseño del Programa	55
Tabla 17. Dependencias que forman parte de la Administración Pública Estatal.....	94





Introducción

Si se mide, se puede comparar, si se compara se puede mejorar, y si mejora no solo se tendrán mayores probabilidades de alcanzar los resultados esperados, sino que el ejercicio y control de las políticas y los programas públicos tendrán un mejor desempeño.

La Evaluación es un instrumento metodológico que permite medir, comparar y retroalimentar, el cual mediante un análisis sistemático y objetivo tiene la finalidad de determinar la pertinencia y el logro de objetivos y metas, así como la eficacia, eficiencia, economía, calidad e impacto en el desempeño (Secretaría de Hacienda y Crédito Público [SHCP], 2007).

La intervención gubernamental busca a través de la implementación de acciones coordinadas y articuladas la generación de valor público, para mejorar las condiciones de vida y los medios para el desarrollo de la población, y necesita de una herramienta que posibilite instaurar parámetros de análisis y medición, centrados en conseguir información valiosa o estratégica para la toma de decisiones, que contribuya al cumplimiento de los objetivos proyectados preponderando los resultados.

Uno de los principales objetivos de la evaluación del desempeño es emitir recomendaciones para la mejora continua de los procesos de gestión, las cuales derivan de los hallazgos identificados durante el análisis a las políticas o programas públicos, y con base en ello, orientar el gasto para que los bienes o servicios que entregan y/o producen las políticas o los programas, respondan a las necesidades y demandas de la sociedad, es decir, un gasto con calidad que genere valor público.

De acuerdo con el Plan Nacional de Desarrollo (PND) 2019-2024 (Secretaría de Gobernación, 2019, p. 33-37), se contempla lo siguiente:

En el numeral III.1 Eje transversal 1, "Igualdad de género, no discriminación e inclusión", refiere a: *"la evaluación de las políticas, programas y acciones en todos los sectores, ámbitos y territorios, con perspectiva de género, no discriminación, de ciclo de vida, de interculturalidad y de desarrollo territorial."*;

En el numeral III.2 Eje transversal 2, "Combate a la corrupción y mejora de la gestión pública", en su inciso 3, dice que: *"Se orientará la política pública a resultados de corto, mediano y largo plazos, para lo cual se implementará la evaluación y seguimiento para la mejora continua del desempeño y la simplificación de normas, trámites y servicios"*.





En el ámbito local en el Plan Estatal de Desarrollo (PED) 2019, en su Eje 5 denominado “Gobierno de Calidad y Abierto al Servicio de Todos”, el programa 23 “Gobierno eficaz y moderno”, y línea de acción 11 “Consolidar la evaluación del desempeño de la gestión pública con base en resultados”, se describe con el objetivo de consolidar la modernización de la Administración Pública Estatal hacia una Gestión para Resultados que permita crear valor público

La implementación de la Metodología del Marco Lógico (MML), ha permitido la definición y construcción de programas de la Administración Pública tanto a nivel nacional como estatal con criterios claros y homologados. Esta metodología es el fundamento lógico del Presupuesto basado en Resultados (PbR), que permite la construcción de la Matriz de Indicadores de Resultados (MIR) de los Programas presupuestarios (Pp), y que de acuerdo con el Programa Anual de Evaluación 2019, del Gobierno del Estado de Puebla, los Pp son: *“una categoría programática que permite organizar, en forma representativa y homogénea, las asignaciones de recursos de los programas a cargo de los ejecutores del gasto público estatal para el cumplimiento de sus objetivos y metas”* (Secretaría de Planeación y Finanzas [SPF], 2019, p. 7). Aunado a esto, el Sistema de Evaluación del Desempeño (SED), es: *“el conjunto de elementos metodológicos que permitan realizar una valoración objetiva del desempeño de programas, bajo el principio de verificación del grado de cumplimiento de metas y objetivos, con base en indicadores estratégicos y de gestión, que permitan conocer el impacto social de los Programas Presupuestarios y de los proyectos”* (Ley de Presupuesto y Gasto Público del Estado de Puebla, artículo 3, fracción LXIII, 2017), genera una retroalimentación de información estratégica de las etapas del ciclo presupuestario, aplicables en la toma de decisiones por los ejecutores del gasto; para que se planee, programe, presupueste, ejecute, monitoree, evalúe y rinda cuentas sobre los recursos ejercidos a través de los programas públicos.

La presente evaluación forma parte del Servicio de Consultoría para llevar a cabo la Evaluación Externa de los Programas presupuestarios, Ejercicio Fiscal 2018, del Gobierno del Estado de Puebla, con el objeto de cumplir con la obligación de realizar la Evaluación del Desempeño por una Instancia Externa, generar recomendaciones y fomentar la transparencia y rendición de cuentas.

De acuerdo con el elemento 3 de la primera tabla correspondiente al numeral 19 del Programa Anual de Evaluación 2019, el programa E064 Prestación de servicios médicos fue sujeto a una ‘Evaluación de Diseño’, la cual, de acuerdo con los Términos de Referencia definidos y publicados por la Dirección de Evaluación de la Secretaría de Planeación y Finanzas, tiene como ‘Objetivo General’ el siguiente:

Analizar y valorar el diseño del Programa presupuestario (Pp), para determinar si se cuentan con los elementos necesarios que permitan atender la problemática social identificada y con ello la atención hacia una población o área de enfoque.

Asimismo, los ‘Objetivos Específicos’ establecidos para esta evaluación son:

- ✓ Analizar la identificación de la problemática, causas-efectos y los actores involucrados, así como de la lógica de intervención que realiza el Pp.



- ✓ Examinar la pertinencia del Pp con respecto a los instrumentos de planeación estatales y los Objetivos de Desarrollo Sostenible.
- ✓ Analizar el planteamiento lógico del problema-objetivos, así como la pertinencia de los indicadores para la medición del avance de los objetivos del Pp.
- ✓ Identificar si existen otros Pp que sean coincidentes, o bien complementarios en algún aspecto a fin de optimizar los recursos.
- ✓ Identificar hallazgos y recomendaciones que incidan en la mejora del Pp.

Bajo este contexto, se presentan a continuación los resultados obtenidos a partir de la 'Evaluación Externa de Diseño del Pp E064 Prestación de servicios médicos', los cuales, de acuerdo con la metodología establecida por la Unidad Coordinadora, se apegan al análisis y valoración de 18 preguntas distribuidas en cinco apartados: I. Justificación de la creación y diseño del Pp; II. Contribución a las metas y estrategias estatales; III. Poblaciones o áreas de enfoque potencial y objetivo; IV. Matriz de Indicadores para Resultados; y V. Análisis de posibles complementariedades y coincidencias con otros Pp.

Al término de los apartados antes mencionados, se muestra el análisis de 'Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas (FODA)', mediante el cual se identificaron las capacidades internas y externas del ejecutor del Pp, en este caso el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores al Servicio de los Poderes del Estado de Puebla, que durante 2018 incidieron en los procesos de gestión de dicho programa; seguido de la 'Valoración Final del Pp', cuyos valores promedio obtenidos derivan de las preguntas cerradas de cada apartado de la evaluación.

En la parte final de este informe, se señalan los principales hallazgos identificados en cada apartado, así como las recomendaciones que se consideran pertinentes y susceptibles de implementarse para mejorar el desempeño del Pp evaluado; cerrando con las conclusiones y los apartados complementarios (bibliografía y anexos) correspondientes.

A manera de resumen ejecutivo y en apego a los TdR aplicados, por último, se anexa el 'Formato para la difusión de los resultados de las evaluaciones de los recursos federales ministrados a las entidades federativas', documento establecido por el Consejo Nacional de Armonización Contable (CONAC), vigente y útil para homologar la presentación y difusión de la información que deriva de los ejercicios de evaluación del desempeño.



Marco normativo de la evaluación

La evaluación del desempeño del gasto público, de los Programas presupuestarios se enmarca normativamente en los siguientes instrumentos jurídicos, en el ámbito federal:

Tabla 1. Normativa Federal	
Instrumento Jurídico	Descripción
Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (CPEUM).	El artículo 134 establece que el uso de los recursos públicos debe ejercerse bajo criterios de eficiencia, eficacia, economía, transparencia y honradez para satisfacer los objetivos a los que estén destinados; y que los resultados del ejercicio de dichos recursos deben ser evaluados por instancias técnicas que establezcan la Federación y las entidades federativas.
Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria (LFPRH).	En los artículos 85 fracción I, 110 y 111, establece que los recursos federales que ejerzan las entidades federativas deben ser evaluados por instancias técnicas independientes especializados en la materia, a través de la verificación del grado de cumplimiento de los objetivos y metas, con base en indicadores estratégicos y de gestión que permitan identificar el uso correcto del gasto público en beneficio de la sociedad para impulsar el desarrollo.
Ley General de Contabilidad Gubernamental (LGCG).	En los artículos 54 y 79, se menciona que los resultados de la evaluación del desempeño de las entidades federativas forman parte de la cuenta pública; y que los entes públicos deberán publicar su Programa Anual de Evaluación (PAE), así como, las metodologías aplicables para la evaluación.
Guía para el diseño de la Matriz para Indicadores de Resultados.	Documento emitido por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, que normaliza los criterios en la instrumentación de las MIR de los Pp, aplicando la Metodología del Marco Lógico, y que es referente en los procesos de programación y de evaluación de Pp.
Guía para la Elaboración de la Matriz de Indicadores para Resultados.	Instrumento de apoyo y referencia que establece y homologa criterios técnicos para la elaboración de las MIR; esta Guía es emitida por el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL).

Fuente: Elaboración propia.

En el ámbito estatal, la evaluación del desempeño de los Programas presupuestarios se enmarca en los siguientes instrumentos jurídicos:



Tabla 2. Normativa Estatal

Instrumento Jurídico	Descripción
Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Puebla	El artículo 108 menciona que los recursos económicos de que disponga el Estado se administrarán con eficiencia, eficacia, economía, transparencia y honradez para satisfacer los objetivos a que estén destinados; y que el ejercicio será evaluado por instancias técnicas.
Ley de Planeación para el Desarrollo del Estado de Puebla	En sus artículos 10 fracción V, 46, 49, 50, 51, y 52, se menciona respecto a los procesos de evaluación periódica para constatar los avances de los programas y presupuestos de la Administración Pública Estatal, comparando los resultados obtenidos con los objetivos y metas del Plan Estatal de Desarrollo, con la finalidad de retroalimentar las actividades de formulación e instrumentación y adoptar las medidas para su mejoramiento.
Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Puebla	El artículo 33 fracción II da la atribución a la Secretaría de Planeación y Finanzas para llevar a cabo la evaluación de los programas sectoriales, institucionales, regionales, especiales y anuales, así también de las políticas públicas.
Ley de Presupuesto y Gasto Público del Estado de Puebla	Establece que es un Programa presupuestario (Pp) y sus alcances; y que los Pp materializan las prioridades y directrices del Plan Estatal de Desarrollo (PED), así como los instrumentos y herramientas de planeación que derivan de éste, así también, se establece su evaluación a partir de metas e indicadores definidos en los documentos programáticos correspondientes a cada Pp.
Plan Estatal de Desarrollo (PED) 2017-2018	El Programa '34. Planeación y Evaluación Estratégica' correspondiente al 'Eje 5. Buen Gobierno' del PED 2017-2018, tiene por objetivo "consolidar la modernización de la administración pública estatal hacia una Gestión para Resultados que permita crear valor público" y señala como meta "ubicar a Puebla en los primeros lugares nacionales en implementación de Presupuesto con base en Resultados y Sistema de Evaluación de Desempeño", a través del cumplimiento de las líneas de acción 9, 10, 11, 12 y 13.
Programa Anual de Evaluación (PAE) 2019	En el numeral 19 del PAE 2019, se contemplan tres tipos de evaluaciones: "Evaluación de Diseño", "Evaluación de Consistencia y Resultados" y "Evaluación Específica de Desempeño"; asimismo, la evaluación de los Pp será en modalidad externa y de la ministración 2018.

Tabla 2. Normativa Estatal

Instrumento Jurídico	Descripción
Manual de Programación y Presupuestación	Documento emitido por la Secretaría de Finanzas y Administración (ahora Secretaría de Planeación y Finanzas), que considera el enfoque de la GpR y el PbR para la formulación ordenada de los Pp; así mismo, establece como objetivo guiar la programación de las acciones o intervenciones públicas de cada Dependencia y Entidad de la Administración Pública Estatal para la formulación de los Pp, alineados con la planeación para el desarrollo del Estado, considerando indicadores de desempeño que permitan que durante el ejercicio del gasto, se genere la información sobre el desempeño necesaria para que sus resultados e impactos sean evaluados, así como para su evaluación pertinente.

Fuente: Elaboración propia.



Criterios técnicos y metodológicos para la evaluación del Programa presupuestario (Pp) E064

Los 'Criterios técnicos y metodológicos para la evaluación de los Programas presupuestarios', empleados en el proceso de la presente evaluación, se fundamentan en los Términos de Referencia (TdR) correspondientes al tipo de evaluación publicados por la DEV, de acuerdo con el PAE 2019.

De acuerdo con el numeral 19 del PAE 2019, los tres tipos de evaluación son:

1. Evaluación de Diseño
2. Evaluación de Consistencia y Resultados
3. Evaluación Específica de Desempeño

La evaluación se realizó mediante un análisis de gabinete con base en información proporcionada por la Dirección de Evaluación, de la Secretaría de Planeación y Finanzas, quien funge como la instancia Coordinadora, mediante la plataforma de GIEP (Gestor de Insumos para la Evaluación de Programas). Así también, se realizó investigación de información oficial de carácter público disponible en portales institucionales que se consideró necesaria para el análisis pertinente.

De acuerdo con los TdR, se define como análisis de gabinete al conjunto de actividades que involucra el acopio, organización y valoración de información concentrada en registros administrativos, bases de datos, evaluaciones internas y/o externas y documentación pública.

Para la investigación y análisis durante la evolución el enfoque empleado fue de tipo mixto, de acuerdo con las características y tipo de evaluación, por lo que se realizó análisis cualitativo y cuantitativo, con base en los TdR.

La investigación consideró la revisión de documentos públicos, estadísticas y datos en portales de internet de carácter oficial, que permitió analizar la calidad de la información de cada Pp evaluado.

De conformidad con los TdR, para estas evaluaciones de los Pp se aplicaron los principios de objetividad e imparcialidad, en cada uno de los apartados temáticos analizados, que comprenden el cuerpo del cuestionario contenido en los TdR, para exponer con mayor claridad tanto los hallazgos como los resultados obtenidos en la evaluación, y asentar las recomendaciones pertinentes.

Para la evaluación tipo "Diseño", se consideraron los cinco apartados temáticos del cuestionario incluido en los TdR, y que está conformado por 18 preguntas, agrupadas como a continuación se describe:



Tabla 3 Relación de Apartados y preguntas de la 'Evaluación de Diseño'

Apartado	Preguntas	Total
I. Justificación de la creación y diseño del Pp	1 a 4	4
II. Contribución a las metas y estrategias estatales	5	1
III. Poblaciones o áreas de enfoque potencial y objetivo	6 a 10	5
IV. Matriz de Indicadores para Resultados	11 a 17	7
V. Análisis de posibles complementariedades y coincidencias con otros Pp	18	1
Total		18

De las 18 preguntas del cuestionario, 16 preguntas requirieron un esquema binario ("Sí" / "No") de respuesta, el cual fue justificado con el análisis de la evidencia documental identificada y el nivel de cumplimiento de las características que éstas presentaron en función de las preguntas correspondientes. Para los casos cuando la respuesta fue "Sí", se estableció un valor en la escala de 1 a 4, de acuerdo con el nivel detectado de cumplimiento antes señalado. Mientras que cuando la respuesta fue "No", se estableció el valor cero (0) y se justificó el porqué del incumplimiento con los criterios.

Para las preguntas que no incluyeron respuesta binaria se respondió y justificó con base en un análisis sustentado en evidencia documental y se expusieron los principales argumentos, los hallazgos y las recomendaciones pertinentes.

Para calcular los promedios a los que hacen referencia los TdR en los criterios de valoración correspondientes a las preguntas 11, 12, 15 y 16, se identificaron y describieron las características o atributos con los que contó cada elemento evaluado (Actividades, Componentes, Indicadores, Fichas Técnicas, Metas y Medios de Verificación, de acuerdo con cada caso); se obtuvo la suma de los promedios simples de la cantidad de características que mostró cada elemento evaluado y se asignó la valoración (de 1 a 4) en función del promedio calculado.

Se realizó el análisis FODA (Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas) del Pp, el cual se asentó en el presente documento (ver Anexo correspondiente) derivado de los hallazgos encontrados durante el proceso de análisis y valoración del Pp.

De acuerdo con los TdR, se realizó la Valoración General del Pp, el cual se obtuvo promediando los valores del nivel alcanzado en las respuestas de las preguntas específicas, por apartado temático, con base en la información procesada y analizada en la aplicación de la evaluación.

Manteniendo la referencia de los TdR, las recomendaciones que emanan de la presente evaluación, están correlacionadas directamente con los hallazgos identificados para cada apartado temático del proceso de evaluación del Pp.



Descripción general del Programa presupuestario (Pp)

Tabla 4. Descripción general del Programa presupuestario (Pp)

Nombre del Pp:	Prestación de servicios médicos
Clave o categoría presupuestal:	E064
Responsable del Pp:	<i>Karen Berlanga Valdés Directora General del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores al Servicio de los Poderes del Estado de Puebla</i>
Año de inicio de operación del Pp:	2013
Tipo de evaluación:	Externa de Diseño
Año del Ejercicio Fiscal evaluado:	2018

Problema o necesidad que el Pp pretende atender, atenuar o resolver

La derechohabencia del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores al Servicio de los Poderes del Estado de Puebla cuenta con acceso limitado a la atención médica.

La contribución del Pp a las Metas y objetivos estatales a los que se vincula

Plan Estatal de Desarrollo 2017 – 2018:

Eje 1. Igualdad de oportunidades.

Objetivo general: Hacer de Puebla un estado con distribución equitativa del ingreso, que brinde igualdad de oportunidades a las y los poblanos, y a su vez genere un equilibrio social que eleve los niveles de bienestar y disminuya la pobreza y exclusión social.

Estrategia general: Incrementar la inversión pública en materia de infraestructura básica, educación y salud en las regiones más pobres del estado, así como brindar protección integral a niñas, niños y adolescentes.

Programa 2. Salud para todos.

Objetivo: Garantizar el acceso universal a la salud en todo el estado mediante una atención eficiente y de calidad, privilegiando la prevención y atención oportuna de enfermedades.

Líneas de acción:

1.2.9. Reforzar las acciones para la disminución de la mortalidad infantil y el mejoramiento de la salud neonatal, en el marco del sistema de protección integral de niñas, niños y adolescentes (SIPINNA).

1.2.10. Fortalecer las acciones orientadas a reducir la mortalidad materna, en el marco del sistema estatal para la igualdad entre mujeres y hombres.

1.2.11. Implementar un programa integral de promoción, prevención y atención a la salud de la mujer, en el marco del sistema estatal para la igualdad entre mujeres y hombres.

1.2.12. Prevenir y atender las enfermedades crónico-degenerativas.

1.2.20. Reforzar las acciones orientadas a reducir las enfermedades transmitidas por vector



Tabla 4. Descripción general del Programa presupuestario (Pp)

1.2.24. Garantizar el abasto de medicinas del cuadro básico en centros de salud del gobierno del estado (compromiso).

1.2.25. Garantizar la atención a las quejas o inconformidades derivadas de la oferta de los servicios médicos públicos y privados en el estado.

Descripción de los objetivos del Pp, así como de los bienes y/o servicios que ofrece (componentes)

Fin: Contribuir a disminuir la mortalidad de los derechohabientes mediante la Prestación de servicios médicos.

Propósito: Los derechohabientes obtienen atención mediante los servicios otorgados en las unidades médicas de primer nivel y hospital.

Para el logro esperado de los objetivos, el programa cuenta con 7 Componentes, mediante los que ofrece:

- C.1 Servicios médicos de primer nivel otorgados.
- C.2 Servicios médicos de especialidad otorgados.
- C.3 Atención médica prioritaria otorgada.
- C.4 Promoción de la salud de la mujer aumentada.
- C.5 Recetas generadas atendidas en farmacia.
- C.6 Diagnósticos de enfermedades transmitidas por vector realizados.
- C.7 Quejas y sugerencias de servicios médicos, atendidas.

Identificación y cuantificación de la población o área de enfoque

Población	Descripción	Cuantificación	Unidad de medida
Potencial:	Trabajadores que cotizan para recibir prestaciones en el ISSSTEP y sus familiares	207,663	Persona
Objetivo:	Trabajadores que cotizan para recibir prestaciones en el ISSSTEP y que realizaron el trámite de afiliación para sí mismos y sus familiares	159,970	Persona
Atendida:	Trabajadores que cotizan para recibir prestaciones en el ISSSTEP, que realizaron el trámite de afiliación para sí mismos y sus familiares los cuales hacen uso del servicio médico y prestaciones sociales	143,973	Persona

Presupuesto del Pp para el Ejercicio Fiscal evaluado

Aprobado:	\$00.00
Modificado:	\$444,336,572.08
Devengado:	\$444,336,572.08

Metas de los indicadores de Fin, Propósito y Componentes, así como los de nivel actividad que se consideren relevantes.

Fin	Tasa de 2.89
Propósito	Tasa de 3.19



Tabla 4. Descripción general del Programa presupuestario (Pp)

Componente(s)	1) 3 consultas 2) 3 consultas 3) Tasa de 0.2 4) Tasa de 13.75 5) 95.83 por ciento 6) 26.09 diagnósticos 7) 92.06 quejas
Actividad (es)	- Otorgar 491,148 consultas de medicina general. - Otorgar 317,256 consultas de especialidad. - Otorgar 50965 consultas de especialidad a niñas, niños y adolescentes. - Otorgar 60657 consultas de especialidad para detectar y atender las enfermedades crónico-degenerativas. - Otorgar consultas prenatales a 1,844 pacientes (mujeres embarazadas). - Realizar 10,176 citologías como parte de la promoción, prevención y atención a la salud de la mujer. - Realizar 1,482 mastografías como parte de la promoción, prevención, y atención a la salud de la mujer. - Otorgar 472 sesiones de quimioterapia. - Impartir 29016 platicas informativas para la detección oportuna del cáncer cérvico uterino y cáncer de mama. - Atender 1,056,056 recetas en farmacia. - Surtir 781734 recetas de cuadro básico en farmacia para los derechohabientes del ISSSTEP. - Realizar 92 tomas de muestra para confirmar el diagnóstico de enfermedades transmitidas por vector. - Atender y dar seguimiento a 125 quejas o sugerencias de atención médica.

Resumen de la valoración de la pertinencia del diseño del Pp respecto a la atención del problema o necesidad

De acuerdo con la estructura analítica del Pp evaluado, se observó que el problema descrito en el 'Árbol de problemas', en primer lugar, se formuló como un hecho negativo; en segundo lugar, que contiene a la población objetivo, la cual fue bien acotada, y en tercer lugar, que señala la magnitud correspondiente, motivo por el cual se determinó que su redacción cumple con lo establecido en la MML.

Aunado a lo anterior, se determinó que la construcción del 'Árbol de problemas' se apega a la MML, ya que, a través del planteamiento de siete causas de primer nivel y siete de segundo nivel, este guarda una lógica causal adecuada. Asimismo, en cuanto al Árbol de soluciones, se observó que para cada causa fue planteado un efecto, los cuales fueron expresados de forma positiva y consistente, constituyendo medios adecuados para contribuir a disminuir la magnitud del problema central.

Bajo este contexto, se concluyó que tanto las causas, como los efectos, así como las características del problema, fueron bien estructuradas, cuyos argumentos, cabe mencionar, fueron detalladamente expuestos en los apartados 1.3 y 1.4 del Diagnóstico del programa.

La pertinente lógica causal antes descrita, se vio reflejada en la MIR del Pp E064, mientras que, en su lógica horizontal, si bien se identificaron algunas debilidades, se consideró que estas no inciden de forma directa en el desempeño del programa, aunque sí susceptibles de mejora.

Fuente: elaboración propia con base en los siguientes documentos programáticos del Pp E064: 'Árbol de problemas'; 'Diagnóstico'; 'MIR'; 'Alineación estratégica'; 'Análisis de la población objetivo'; 'Ficha Técnica de Indicadores'.



I. Justificación de la creación y diseño del Pp

1. ¿El problema o necesidad que busca resolver o atender el Pp cuenta con las siguientes características:

Características	Cumple
a) Está identificado en un documento del Diagnóstico del Pp	Sí
b) Se formula como un hecho negativo o como una situación que puede ser revertida, de acuerdo con la MML.	Sí
c) Contiene a la población o área de enfoque potencial u objetivo.	Sí
d) Se revisa o actualiza periódicamente?	No

Respuesta general: Sí

Nivel	Criterio
3	El Pp tiene identificado el problema o necesidad que busca resolver, y el problema cumple con tres de las características establecidas en la pregunta.

Justificación:

Del Programa presupuestario (Pp) E064 Prestación de servicios médicos, cuya Unidad Responsable es el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores al Servicio de los Poderes del Estado de Puebla (ISSSTEP), se identificó en los documentos Diagnóstico, Árbol de problemas, y Análisis de la población objetivo, el siguiente problema:

“La derechohabencia del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores al Servicio de los Poderes del Estado de Puebla cuenta con acceso limitado a la atención médica”.

En apego a la Guía para la Elaboración de la Matriz de Indicadores para Resultados, emitida por el CONEVAL, el planteamiento del problema central presenta los siguientes elementos:

- Población o área de enfoque: la derechohabencia del ISSSTEP.



- Descripción de la problemática central: acceso limitado a la atención médica.
- Magnitud del problema: limitado.

De lo anterior, se observó que el problema descrito, en primer lugar, se formula como un hecho negativo; en segundo lugar, que contiene a la población objetivo, la cual fue bien acotada, y en tercer lugar, que señala la magnitud correspondiente. Por lo cual, se determinó que la redacción del problema cumple con lo establecido en la MML, así como en lo requerido en los incisos a), b) y c).

En cuanto a la revisión o actualización periódica del problema, se determinó que en los documentos programáticos (Diagnóstico y Árbol de problemas), no se señala textualmente el tiempo necesario para revisar y, en su caso actualizar el planteamiento del problema central, a pesar de que el programa inició en el año 2013.

Al respecto, si bien se conoce que durante el proceso de programación y presupuestación que lleva a cabo la entidad, el contenido de los documentos antes referidos son revisados por la UR, se recomienda que el ejecutor señale textualmente el periodo en el que el problema central debe ser actualizado, se recomienda a la instancia ejecutora sea colocado de manera textual que el pedido de actualización será anual, con el objetivo de asegurar que dicha información es consistente con el estatus real y actual de la necesidad denotada,

2. ¿El Diagnóstico del Pp describe de manera específica:

Características	Cumple
a) El problema o necesidad identificado y que será atendido por el Pp	Sí
b) Causas, efectos y características del problema o necesidad, estructuradas y argumentadas de manera sólida o consistente de acuerdo con la MML	Sí
c) Cuantificación y caracterización de la población o área de enfoque que presenta el problema o necesidad	Sí
d) Ubicación territorial de la población o área de enfoque que presenta el problema o necesidad	Sí
e) Periodo o plazo para su actualización?	No

Respuesta general: Sí



Nivel	Criterio
3	El Pp cuenta con un diagnóstico y cumple con tres o cuatro de las características mencionadas en la pregunta.

Justificación:

Como se mencionó en el reactivo anterior, el programa E064 cuenta con un Diagnóstico, en donde se describen los antecedentes, estado actual, evolución, experiencias de atención, así como la definición de la problemática central que se pretende atender a través de dicho Pp, la cual además se constató, es consistente con la plasmada en el 'Árbol de problemas'.

En este sentido, la descripción de la problemática central del Pp contenida en el Diagnóstico es la siguiente:

"La derechohabencia del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores al Servicio de los Poderes del Estado de Puebla cuenta con acceso limitado a la atención médica".

En cuanto al inciso b) se ha identificado en el Diagnóstico, en el apartado 2.5 Concentrado, la siguiente estructura analítica del Pp:

Tabla 5. Estructura analítica del programa		
Árbol del problema	Árbol de soluciones / objetivos	Resumen narrativo actual
Efectos	Fines	Fin
Mortalidad generada por la demanda de servicios de salud insatisfecha	Disminuir la mortalidad de los derechohabientes generada por la demanda de servicios de salud insatisfecha	Contribuir a disminuir la mortalidad de los derechohabientes mediante la Prestación de servicios médicos
Problema Central	Solución	Propósito
La derechohabencia del instituto de seguridad y servicios sociales de los trabajadores al servicio de los poderes del estado de puebla cuentan con acceso limitado a la atención médica	Las unidades médicas de primer nivel y hospital otorgan atención médica a los derechohabientes	Los derechohabientes obtienen atención mediante los servicios otorgados en las unidades médicas de primer nivel y hospital
Causas (1º nivel)	Medios (1º nivel)	Componentes
C1: Servicios médicos de primer nivel limitados	C1: Servicios médicos de primer nivel otorgados	C1: Servicios médicos de primer nivel otorgados



Tabla 5. Estructura analítica del programa

Árbol del problema	Árbol de soluciones / objetivos	Resumen narrativo actual
C2: Servicios médicos de especialidad limitados	C2: Servicios médicos de especialidad otorgados	C2: Servicios médicos de especialidad otorgados
C3: Limitada atención médica prioritaria	C3: Atención médica prioritaria otorgada	C3: Atención médica prioritaria otorgada
C4: Promoción de la salud de la mujer restringida	C4: Promoción de la salud de la mujer aumentada	C4: Promoción de la salud de la mujer aumentada
C5: Atención de recetas generadas limitada	C5: Recetas generadas atendidas en farmacia	C5: Recetas generadas atendidas en farmacia
C6: Atención a las enfermedades transmitidas por vector limitada.	C6: Atención a las enfermedades transmitidas por vector	C6: Diagnósticos de enfermedades transmitidas por vector realizados
C7: Atención a las quejas de servicio médico limitada	C7: Atención eficiente a las quejas de servicio médico	C7: Trámites de afiliación para trabajadores cotizantes realizados, para garantizar la salvaguarda de sus derechos
Causas (2º nivel)	Medios (2º nivel)	Actividades
A1.1: Restricción en capacidad de atención de consulta de primer nivel	A1.1: Otorgamiento de consultas de medicina familiar	A1.1: Otorgar 491,148 consultas de medicina general
A2.1: Restricción en capacidad de atención de consulta de especialidad	A2.1: Otorgamiento de consultas de especialidad	A2.1: Otorgar 317,256 consultas de especialidad
A3.1: Sistema de seguimiento y control prenatal insuficiente	A2.2: Otorgamiento de consultas de especialidad a niñas, niños y adolescentes	A2.2: Otorgar 41,583 consultas de especialidad a niñas, niños y adolescentes
A4.1: Prevención del cáncer cervicouterino insuficiente	A2.3: Otorgamiento de consultas de especialidad para tratar enfermedades crónico-degenerativas	A2.3: Otorgar 57,348 consultas de especialidad para detectar y atender las enfermedades crónico-degenerativas
A4.2: Prevención del cáncer mamario insuficiente	A3.1: Fortalecimiento del sistema de seguimiento y control prenatal suficiente	A3.1: Otorgar consultas prenatales a 1,844 pacientes (mujeres).
A5: Restricción en capacidad de atención de recetas en farmacia	A4.1: Fortalecimiento del sistema de previsión, control y tratamiento del cáncer cervicouterino	A4.1: Realizar 10,176 citologías
A6: Prevención de enfermedades transmitidas por vector insuficiente	A4.2: Fortalecimiento del sistema de previsión, control y tratamiento del cáncer mamario	A4.2: Realizar 1,319 mastografías
A7: Fortalecimiento al centro de atención al derechohabiente insuficiente.	A5: Atención de recetas en las farmacias del ISSSTEP, tanto de	A4.3: Realizar 395 sesiones de quimioterapia
		A4.4: Impartir 29,016 pláticas informativas para la detección oportuna del cáncer cervicouterino y cáncer de mama



Tabla 5. Estructura analítica del programa

Árbol del problema	Árbol de soluciones / objetivos	Resumen narrativo actual
	cuadro básico como de especialidad	A5.1: Atender 1,056,056 recetas en farmacia
	A6: Diagnóstico de enfermedades transmitidas por vector suficiente	A5.2: Atender 781,734 recetas de cuadro básico en farmacia
	A7: Fortalecimiento al centro de atención al derechohabiente.	A6: Realizar 82 tomas de muestras para confirmar el diagnóstico de enfermedades transmitidas por vector
		A7: Atender y dar seguimiento a 125 quejas o sugerencias de atención médica.

Fuente: Elaboración propia con base en el Concentrado del Pp E064.

De la estructura anterior se observó que, la construcción del Árbol de problemas se apega a lo recomendado por el CONEVAL, ya que, a través del planteamiento de siete causas de primer nivel y siete de segundo nivel, este guarda una lógica causal adecuada.

En cuanto al Árbol de soluciones, se observó que para cada causa fue planteado un efecto, los cuales fueron expresados de forma positiva y consistente, constituyendo medios adecuados para contribuir a disminuir la magnitud del problema central.

Bajo este contexto, se determinó que tanto las causas, como los efectos, así como las características del problema, fueron bien estructuradas en apego a la MML, cuyos argumentos, cabe mencionar, fueron detalladamente expuestos en los apartados 1.3 y 1.4 del Diagnóstico del programa.

En lo que concierne a la cuantificación y caracterización de la población objetivo, esta se identificó en el Diagnóstico, específicamente en el apartado 3.1 Metodología para la identificación de la población objetivo y de fuentes de información, datos que se constató, son consistentes con los señalados en el documento 'Análisis de la población objetivo'. Específicamente sobre su caracterización, es importante mencionar que esta se borda a través de la justificación de los criterios de focalización de cada concepto poblacional, sin embargo, el ejecutor no profundiza sobre otros datos, por ejemplo, rango de edad, género, entre otros.

Sobre la ubicación territorial de la población objetivo, esta fue acotada a los *'Trabajadores que cotizan para recibir prestaciones en el ISSSTEP y que realizaron el trámite de afiliación para sí mismos y sus familiares'*, por lo que la cobertura del programa es 'estatal', toda vez que se busca beneficiar a los trabajadores del Gobierno del Estado de Puebla.



En cuanto a la revisión o actualización periódica de los apartados del 'Diagnóstico', se determinó que no se señala textualmente el tiempo necesario para revisar y, en su caso actualizar la información contenida en dicho documento.

Al respecto, si bien se conoce que durante el proceso de programación y presupuestación, el contenido del documento antes referido es revisado por la UR, se recomienda al ejecutor que señale textualmente el periodo de actualización de la información para el Pp E064, tanto a nivel actividad, componente, así como para la población objetivo y las características de esta, especialmente los que contienen datos cuantitativos o cualitativos relevantes para la toma de decisiones, con el objetivo de asegurar que dicha información es consistente con su estatus real y actual de la población objetivo.

3. ¿Existe justificación teórica o empírica de la intervención del Pp y ésta cumple con las siguientes características:

Características		Cumple
a)	Está documentada.	Sí
b)	Sustenta el tipo de intervención que el Pp lleva a cabo.	Sí
c)	Se revisa o actualiza la evidencia empleada para definir la intervención que realizará el Pp.	No
d)	Es consistente con la lógica causal del problema que se busca resolver?	Sí

Respuesta general: Sí

Nivel	Criterio
3	El Pp cuenta con una justificación teórica o empírica y cumple con tres de las características mencionadas en la pregunta.

Justificación:

Para el análisis del presente reactivo se consideró la información señalada en el Diagnóstico del Pp, el cual contiene los antecedentes, el estado actual y la evolución del problema, así como experiencias de atención. En estos apartados se identificó una breve reseña de la atención médica brindada a la derechohabencia, los datos estadísticos sobre las principales enfermedades o padecimientos atendidas en el ISSSTEP y así como el número de defunciones registradas por la población, cuyas fuentes de referencia son bases de datos proporcionadas por la Dirección General de Información en Salud de la Secretaría de Salud Federal; asimismo, con base en contenido del apartado 1.3 de dicho



documento, se infiere que el objetivo de programas como el E064 se sintetiza en el concepto “muerte evitable”, razón principal para brindar “atención médica efectiva y oportuna”.

En este sentido, se consideró que el ‘Diagnóstico del programa’, incluye argumentos tanto empíricos como teóricos que justifican en gran medida, la intervención del Pp E064, la cual es consistente con la lógica causal observada en el planteamiento del Árbol de problemas, toda vez que las causas de primer y segundo nivel están directamente relacionadas con los datos expuestos en los apartados 1.1, 1.2, 1.3, 1.4 y 1.5 del documento en comento.

La justificación de la intervención del Pp E064 se encuentra plasmada en el apartado 2.1 en el que se establece que con tribuye al programa 2 del eje 1 de manera colaborativa.

Al respecto, es relevante mencionar que las estadísticas presentadas en el Diagnóstico, y que sirven como base para conocer la magnitud del problema central, se infiere que corresponden al ejercicio fiscal 2018, no obstante, a pesar de que se señala cuál es su fuente de referencia (INEGI y CIE), no se establece textualmente el periodo al que pertenecen, y tampoco se define el periodo requerido para revisar y, en su caso actualizar las evidencias sobre la intervención del Pp.

Si bien el ‘Diagnóstico’ contiene información relevante que justifica la creación e intervención del Pp E064, esta se encuentra dispersa en diversos apartados y no se considera contundente, motivo por el cual se sugiere al ejecutor, que dentro del documento antes mencionado, estructure un apartado en el que exponga de forma clara y precisa, la justificación teórica y empírica sobre la intervención de dicho programa, para lo cual se observó, cuenta con suficientes recursos (datos cuantitativos, experiencia, etc.).

4. ¿La modalidad o clasificación presupuestaria del Pp es consistente con:

Características	Cumple
a) El problema público o necesidad identificada.	Sí
b) El nombre o denominación del programa.	Sí
c) Componentes (bienes o servicios) que el Pp genera.	Sí
d) Mecanismo de intervención adoptado?	Sí

Respuesta general: Sí



Nivel	Criterio
4	La modalidad del Pp es consistente con todas las características mencionadas en la pregunta.

Justificación:

De acuerdo con el Consejo Nacional de Armonización Contable, la clasificación programática de los Programas presupuestarios se divide en diversas modalidades, entre dichas modalidades se encuentra la "E" – Prestación de servicios públicos, la cual tiene las características generales de ser actividades del sector público, que realiza en forma directa, regular y continua, para satisfacer demandas de la sociedad, de interés general, atendiendo a las personas en sus diferentes esferas jurídicas, a través de las funciones de gobierno, de desarrollo social, y de desarrollo económico.

Bajo este contexto, se identificó que el Pp 'Prestación de servicios médicos ' fue adecuadamente clasificado en la modalidad "E", ya que a través de este se busca satisfacer las necesidades de los trabajadores que cotizan para recibir prestaciones en el ISSSTEP, que realizaron el trámite de afiliación para sí mismos y sus familiares los cuales hacen uso del servicio médico y de otras prestaciones sociales.

Referente al nombre del Pp E064, este es claro y consistente tanto con los bienes y/o servicios que otorga a través de sus Componentes, como con la modalidad "E- Servicios públicos", por lo que la característica del inciso b) se cumple.

Por otra parte, la MIR del Pp evaluado está conformada por siete componentes, los cuales se enuncian a continuación:

- C1. Servicios médicos de primer nivel otorgados.
- C2. Servicios médicos de especialidad otorgados.
- C3. Atención médica prioritaria otorgada.
- C4. Promoción de la salud de la mujer aumentada.
- C5. Recetas generadas atendidas en farmacia.
- C6. Diagnósticos de enfermedades transmitidas por vector realizados.
- C7. Quejas y sugerencias de servicios médicos, atendidas.

Al respecto, se determinó que la modalidad "E" guarda consistencia con los Componentes del Pp, dado que estos son servicios y/o actividades que competen al sector público, y que en este caso son brindados a través del ISSSTEP.

Sobre el mecanismo de intervención del programa evaluado, se identificó que su estructura analítica, así como las acciones que realiza el ejecutor para la consecución de los objetivos planteados en la MIR, se relacionan directamente con la prestación de servicios públicos, en particular los vinculados con la atención médica brindada a los derechohabientes.



II. Contribución a las metas y estrategias estatales

5. El Propósito del programa está vinculado con los objetivos del Plan Estatal de Desarrollo (PED), Programa Institucional, así como a los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) considerando que:

Características	Cumple
a) La vinculación se encuentra documentada, es decir se establece la relación existente del Pp con los instrumentos de planeación en un documento institucional.	Sí
b) Existen conceptos comunes entre el Propósito y los objetivos o metas del PED, Programa Institucional o a los Objetivos de Desarrollo Sostenible, por ejemplo: población o área de enfoque objetivo.	Sí
c) El logro del Propósito aporta al cumplimiento de alguna(s) de la(s) meta(s) o de alguno(s) de los objetivos del PED, Programa Institucional o a los Objetivos de Desarrollo Sostenible.	Sí
d) La relación entre el Pp y los instrumentos de planeación (PED, Programa Institucional y/o ODS) se encuentra establecida hasta línea de acción.	Sí

Respuesta general: Sí

Nivel	Criterio
4	El Propósito del Pp está vinculado con alguno de los instrumentos de planeación y cuenta con todas las características mencionadas en la pregunta.

Justificación:

De acuerdo con la información proporcionada por la UR, se identificó que la vinculación del Pp E064, con el Plan Estatal de Desarrollo (PED), con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), con la Agenda Estatal de Trabajo en materia de Igualdad entre Mujeres y Hombres, así como con el Programa Estatal de Protección Integral de Niñas, Niños y Adolescentes; se encuentra documentada en el



apartado 2.1 Determinación y justificación de los objetivos de la intervención, contenida dentro del Diagnóstico, así como en el documento Alineación estratégica del Programa presupuestario E064.

Cabe mencionar, que se identificó también, relación entre el Pp y el Programa Institucional del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores al Servicio de los Poderes del Estado de Puebla 2017 – 2018, aunque en los documentos mencionados en el párrafo anterior no se indique la vinculación existente.

A continuación, se expone las relaciones entre el Pp con los diferentes instrumentos de planeación, conforme el siguiente orden: 1) PED 2017-2018; 2) ODS; 3) Agenda Estatal de Trabajo en materia de Igualdad entre Mujeres y Hombres; 4) Programa Estatal de Protección Integral de Niñas, Niños y Adolescentes; y finalmente 5) PI del ISSSTEP:

A nivel componente, se muestra que el Componente 4 “Promoción de la salud de la mujer aumentada” se vincula con la Línea de Acción (LA) 11 correspondiente al PED, cuyo elemento en común es la promoción y atención a la salud de la mujer.

Asimismo, a nivel Actividades, se identificó que la Actividad 1, del C3, se relaciona con la LA 10, teniendo en común reducir la mortalidad materna.

Del C2, la actividad 2, se vincula con la LA 9, cuyos elementos en común son la población de niños, niñas y adolescentes, además de disminuir la mortalidad infantil. Mientras que la actividad 3 se relaciona con la LA 12, teniendo en común la atención a las enfermedades crónico – degenerativas.

Del C5, la actividad 2 guarda relación con la LA 24, compartiendo el objetivo de surtir o garantizar el abasto de medicinas o recetas del cuadro básico.

Del C6, la Actividad 1 y la LA 20 se asocian a través las enfermedades transmitidas por vector. Por último, del C7 la actividad 1 se relaciona con la LA 25, siendo la atención y seguimiento a las quejas o sugerencias de la atención médica, lo que tienen en común.

En cuanto al cumplimiento del Propósito del Pp y su relación con el PED, se observó que, existe una relación indirecta entre el cumplimiento y el objetivo del Programa 2 “Salud para todos” del PED, dado que los dos buscan una atención de salud eficiente y de calidad, solo que el Propósito del Programa presupuestario lo hace mediante las unidades médicas de primer nivel y hospital. Es importante mencionar que, dicha relación no se encuentra plasmada en ningún documento.

En cuanto al PI del ISSSTEP, se observó que, se describe en primer lugar, las temáticas, las cuales se encuentran representadas en dos grandes rubros de atención por parte de la dependencia o entidad; en segundo lugar, los objetivos; en tercer lugar, las estrategias para alcanzar los objetivos establecidos, en cuarto lugar, indicadores cuyo propósito es dar seguimiento al avance o retroceso obtenido como resultado de las acciones emprendidas; y en último lugar, la alineación con los programas, objetivos, estrategias o líneas de acción con el Plan Nacional de Desarrollo 2013 – 2018; Plan Estatal de



Desarrollo 2017 – 2018; Programa Sectorial de salud Federal 2013 – 2018 y el Programa Institucional del ISSSTEP 2017 – 2018.

Una de las dos temáticas mencionadas en el PI, es la “Prestación de servicios médicos”, cuyo objetivo es reducir las principales causas de morbilidad y el costo de su atención, en el ISSSTEP. Además, La estrategia empleada ha sido expuesta como: “Brindar el Servicio de Primer Nivel de Atención a la Salud, el Servicio de Atención Médica de Especialidad, consultas prenatales, citologías, mastografías, para prevenir, atender o dar seguimiento a los padecimientos, garantizando además el surtimiento de las recetas médicas a la población beneficiaria del ISSSTEP”.

Algunos de los indicadores para dicha temática son: el promedio de consultas por médico especialista por hora; tasa de mortalidad materna; tasa de defunción de cáncer mamario y cáncer cervicouterino, y el porcentaje de recetas generadas que son atendidas en las farmacias del ISSSTEP entre otros.

Considerando lo anterior, se sugiere al ejecutor que, en ejercicios posteriores, se agregue en los documentos “Diagnóstico” y la ficha técnica denominada “Alineación estratégica del programa”, la vinculación entre el Pp E064 y el Programa Institucional del ISSSTEP vigente, a fin de contar con información sobre la importancia estratégica de dicho programa, así como su contribución con objetivos de orden superior e institucional.

La alineación antes descrita, se muestra en la siguiente tabla:

Tabla 6. Vinculación de los objetivos del Pp con los instrumentos de planeación PED, PI y ODS			
Objetivo(s) del Pp	Objetivos del PED / PI / ODS	Líneas de Acción del PED y/o del PI/ Metas del ODS	Tipo de contribución y justificación
Fin: Contribuir a disminuir la mortalidad de los derechohabientes mediante la Prestación de servicios médicos. Propósito: Los derechohabientes obtienen atención mediante los servicios otorgados en las unidades médicas de primer nivel y hospital. Componentes: 1. Servicios médicos de primer nivel otorgados. 2. Servicios médicos de especialidad otorgados. 3. Atención médica prioritaria otorgada.	Plan Estatal de Desarrollo 2017 - 2018 Eje 1. Igualdad de oportunidades. Objetivo general: Hacer de Puebla un estado con distribución equitativa del ingreso, que brinde igualdad de oportunidades a las y los poblanos, y a su vez genere un Equilibrio social que eleve los niveles de bienestar y disminuya la pobreza y exclusión social. Estrategia general: Incrementar la inversión pública en materia de infraestructura básica, educación y salud en las regiones más pobres del estado, así como Brindar	1.2.9. Reforzar las acciones para la disminución de la mortalidad infantil y el mejoramiento de la salud neonatal, en el marco del sistema de protección integral de niñas, niños y adolescentes (SIPINNA). 1.2.10. Fortalecer las acciones orientadas a reducir la mortalidad materna, en el marco del sistema estatal para la igualdad entre mujeres y hombres. 1.2.11. Implementar un programa integral de promoción, prevención y atención a la salud de la mujer, en el marco del sistema estatal para la	Se identificó una vinculación del Pp E064, la con el Plan Estatal de Desarrollo (PED), con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), con la Agenda Estatal de Trabajo en materia de Igualdad entre Mujeres y Hombres, así como con el Programa Estatal de Protección Integral de Niñas, Niños y Adolescentes, y el Programa Institucional del ISSSTEP 2017 – 2018. La intervención de colaboración entre los objetivos del Pp y el PED: A nivel componente, se muestra que el Componente 4 “Promoción



Tabla 6. Vinculación de los objetivos del Pp con los instrumentos de planeación PED, PI y ODS

Objetivo(s) del Pp	Objetivos del PED / PI / ODS	Líneas de Acción del PED y/o del PI/ Metas del ODS	Tipo de contribución y justificación
4. Promoción de la salud de la mujer aumentada.	protección integral a niñas, niños y adolescentes.	igualdad entre mujeres y hombres.	de la salud de la mujer aumentada” se vincula con la Línea de Acción (LA) 11 correspondiente al PED, cuyo elemento en común es la promoción y atención a la salud de la mujer.
5. Recetas generadas atendidas en farmacia.	Programa 2. Salud para todos. Objetivo: Garantizar el acceso universal a la salud en todo el estado mediante una atención eficiente y de calidad, privilegiando la prevención y atención oportuna de enfermedades.	1.2.12. Prevenir y atender las enfermedades crónico-degenerativas.	Asimismo, a nivel Actividades, se identificó que la Actividad 1, del C3, se relaciona con la LA 10, teniendo en común reducir la mortalidad materna.
6. Diagnósticos de enfermedades transmitidas por vector realizados.		1.2.20. Reforzar las acciones orientadas a reducir las enfermedades transmitidas por vector	Del C2, la actividad 2, se vincula con la LA 9, cuyos elementos en común son la población de niños, niñas y adolescentes, además de disminuir la mortalidad infantil. Mientras que la actividad 3 se relaciona con la LA 12, teniendo en común la atención a las enfermedades crónico – degenerativas.
7. Quejas y sugerencias de servicios médicos, atendidas.		1.2.24. Garantizar el abasto de medicinas del cuadro básico en centros de salud del gobierno del estado (compromiso).	Del C5, la actividad 2 guarda relación con la LA 24, compartiendo el objetivo de surtir o garantizar el abasto de medicinas o recetas del cuadro básico.
Actividades:		1.2.25. Garantizar la atención a las quejas o inconformidades derivadas de la oferta de los servicios médicos públicos y privados en el estado	Del C6, la actividad 1 y la LA 20 se asocian a través las enfermedades transmitidas por vector. Por último, del C7 la actividad 1 se relaciona con la LA 25, siendo la atención y seguimiento a las quejas o sugerencias de la atención médica, lo que tienen en común.
C2. 2.: Otorgar 50,965 consultas de especialidad a niñas, niños y adolescentes para reforzar las acciones para la disminución de la mortalidad infantil.	Objetivos del Desarrollo Sostenible Objetivo 3. Salud y Bienestar 3.1 Para 2030, reducir la tasa mundial de mortalidad materna a menos de 70 por cada 100.000 nacidos vivos 3.2 Para 2030, poner fin a las muertes evitables de recién nacidos y de niños menores de 5 años, logrando que todos los países intenten reducir la mortalidad neonatal al menos hasta 12 por cada 1.000 nacidos vivos, y la mortalidad de niños menores de 5 años al menos hasta 25 por cada 1.000 nacidos vivos 3.8 Lograr la cobertura sanitaria universal, en particular la protección contra los riesgos financieros, el acceso a servicios de salud esenciales de calidad y el acceso a medicamentos y vacunas seguros, eficaces, asequibles y de calidad para todos		En cuanto al cumplimiento del Propósito del Pp y su relación con el PED, se observó que, existe una relación indirecta entre el cumplimiento y el objetivo del Programa 2 “Salud para todos” del PED, dado que los dos buscan una atención de salud eficiente y de calidad, solo que el
3.: Otorgar 60,657 consultas de especialidad para detectar y atender las enfermedades crónico –degenerativas.			
C3. 1.: Otorgar consultas prenatales a 1,844 pacientes (mujeres embarazadas), para vigilar al binomio (madre/hijo) y reducir la mortalidad materna.			
C5. 2.: Surtir 781,734 recetas de cuadro básico en farmacia para los derechohabientes del ISSSTEP.			
C6. 1.: Realizar 92 tomas de muestra para confirmar el diagnóstico de enfermedades transmitidas por vector.			
C7. 1.: Atender y dar seguimiento a 125 quejas o sugerencias de atención médica.			



Tabla 6. Vinculación de los objetivos del Pp con los instrumentos de planeación PED, PI y ODS

Objetivo(s) del Pp	Objetivos del PED / PI / ODS	Líneas de Acción del PED y/o del PI/ Metas del ODS	Tipo de contribución y justificación
	Programa Institucional del ISSSTEP 2017 – 2018 Objetivo: Reducir las principales causas de morbilidad y el costo de su atención, en el ISSSTEP. Temática: Prestación de servicios médicos . Objetivo: Reducir las principales causas de morbilidad y el costo de su atención, en el ISSSTEP. Estrategia: Brindar el Servicio de Primer Nivel de Atención a la Salud, el Servicio de Atención Médica de Especialidad, consultas prenatales, citologías, mastografías, para prevenir, atender o dar seguimiento a los padecimientos, garantizando además el surtimiento de las recetas médicas a la población beneficiaria del ISSSTEP.		Propósito del Programa presupuestario lo hace mediante las unidades médicas de primer nivel y hospital. Es importante mencionar que, dicha relación no se encuentra plasmada en ningún documento. Entre el Pp E064 y el PI del ISSSTEP 2017 – 2018: se determinó que existe una vinculación directa entre este y el Pp E064 a nivel Propósito, Componentes y Actividades; siendo el elemento en común la atención médica de los derechohabientes

Fuente: Elaboración propia con base en los documentos Alineación estratégica y la MIR del Programa presupuestario E064.

En cuanto a los ODS, se identificó que el programa E064 contribuye al objetivo 3. Salud y bienestar, específicamente a las metas 3.1, 3.2 y 3.8, vinculación que también se especifica en la Ficha Técnica de Aliación de dicho Pp y que se considera consistente con el Propósito de la intervención.



III. Poblaciones o áreas de enfoque potencial y objetivo

Definiciones de Población o Área de Enfoque Potencial, Objetivo y Atendida

6. ¿Las poblaciones o áreas de enfoque potencial y objetivo están definidas en documentos oficiales o en el diagnóstico del problema o necesidad del Pp y cuentan con la siguiente información o características:

Características	Cumple
a) Unidad de medida	Sí
b) Cuantificación	Sí
c) Metodología	Sí
d) Fuentes de información	Sí
e) Plazo para su actualización (de acuerdo con su metodología)	Sí
f) Existe evidencia de que el Pp utiliza las definiciones para su planeación?	Sí

Respuesta general: Sí

Nivel	Criterio
4	La evidencia documental de la población o área de enfoque potencial y objetivo cuenta con todas las características mencionadas en la pregunta.

Justificación:

La definición y caracterización de los diferentes conceptos poblacionales, es decir, la población de referencia, potencial, objetivo y atendida se ha identificado, principalmente, en dos documentos, en el Diagnóstico y en el Análisis de la población objetivo del Pp.



La siguiente tabla contiene la información encontrada en los documentos señalados en el párrafo anterior.

Tabla 7. Identificación y cuantificación de la población o área de enfoque del Pp				
Población	Descripción	Cuantificación	Unidad de medida	Fuentes de información
Potencial:	Trabajadores que cotizan para recibir prestaciones en el ISSSTEP y sus familiares	207,663	Persona	Elaboración Propia con base a la pirámide poblacional de años anteriores
Objetivo:	Trabajadores que cotizan para recibir prestaciones en el ISSSTEP y que realizaron el trámite de afiliación para sí mismos y sus familiares	159,970	Persona	Elaboración Propia con base a la pirámide poblacional de años anteriores
Atendida:	Trabajadores que cotizan para recibir prestaciones en el ISSSTEP, que realizaron el trámite de afiliación para sí mismos y sus familiares los cuales hacen uso del servicio médico y prestaciones sociales	143,973	Persona	Elaboración Propia con base a la pirámide poblacional de años anteriores
Metodología para la cuantificación de la población o área de enfoque potencial y objetivo				

Justificación de los criterios de focalización de la Población Potencial: Esta cifra se aproximó tomando en cuenta aquellos trabajadores que cotizan en el ISSSTEP pero que por algún motivo no han acudido a realizar su trámite de afiliación para recibir las prestaciones que les corresponden, considerando que cada trabajador afilia en promedio a 3 familiares.

Justificación de los criterios de focalización de la Población Objetivo: De acuerdo con el comportamiento de la pirámide poblacional del ISSSTEP (personas afiliadas al Instituto, ya sean trabajadores, pensionados o sus beneficiarios), se estimó la cifra de derechohabientes con los que se contará para el siguiente ejercicio.

Justificación de los criterios de focalización de la Población Atendida: Corresponde a la estimación de la población usuaria de los servicios que otorga el ISSSTEP, pues no todos los derechohabientes hacen uso de estos.

Fuente: Elaboración propia con base en los documentos Análisis de la población objetivo y Diagnóstico del Programa presupuestario E064.

De acuerdo con la información proporcionada tanto en el Diagnóstico como en el Análisis de la población objetivo del Programa presupuestario, se observó que las poblaciones de referencia, potencial, objetivo y atendida cuentan con una unidad de medida adecuada, están cuantificadas, han sido determinadas bajo una metodología desarrollada por el ISSSTEP y basada, en su mayoría, en fuentes de información propias del instituto.

Particularmente, la metodología utilizada por el ejecutor se resume en la justificación de los criterios de focalización de cada concepto poblacional, la cual se señala en el apartado 3.1 del documento 'Diagnóstico'. Asimismo, en dicho apartado se menciona que las fuentes de información principales



son las estimaciones de la CONAPO 2010 – 2030 y la pirámide poblacional del ISSSTEP de años anteriores, las cuales se consideran adecuadas para cuantificar las poblaciones de referencia, potencial, objetivo y atendida, bajo estas consideraciones se estableció que si cumple con el inciso c) y d). En lo correspondiente a la metodología presentada se detectó oportunidad de mejora debido a que las poblaciones son resultados de cálculos matemáticos que realiza la propia dependencia, pero se sugiere a la instancia ejecutora robustezca la información para tener mayor certidumbre del proceso que realiza.

En cuanto al penúltimo inciso, se observó que el periodo para actualizar la cuantificación de cada tipo de población es de un año, el cual es consistente con la última fecha de actualización de las poblaciones señaladas en la tabla del apartado 3.1 del 'Diagnóstico' del Pp E064.

Referente al último inciso, se constató que las definiciones poblacionales del programa evaluado, son utilizadas en su proceso de planeación, ya que estas, en primera instancia están documentadas en el Diagnóstico y Análisis de la población objetivo, así como también, la población atendida se menciona en la Ficha Técnica de la MIR de dicho Pp, mientras que los indicadores y sus metas, se basan en dichos conceptos (en general derechohabientes).

De acuerdo con lo descrito en los párrafos anteriores, se recomienda a la UR del Pp, fortalecer la metodología utilizada para la definición y cuantificación de las poblaciones de referencia, potencial, objetivo y atendida, incluyendo por ejemplo, una caracterización más detallada de cada tipo de población, las variables y/o fórmulas de cálculo aplicadas, señalar de manera explícita y precisa los plazos para la actualización de la información, así como los motivos de establecer dicho periodo, entre otros.

7. ¿La población objetivo identificada:

Características		Cumple
a)	Se relaciona con la problemática que busca solucionar el Pp	Sí
b)	Se encuentra correctamente acotada, por lo que es consistente con los demás conceptos poblacionales (referencia, potencial y objetivo)	Sí
c)	Presenta una explicación de la focalización que realiza por criterios, como: ubicación espacial, grupos etarios, género, nivel de ingreso, grupos vulnerables, límites administrativos o técnicos, entre otros	Sí
d)	Es homogénea entre los diferentes documentos que componen el Pp?	Sí



Respuesta general: Sí

Nivel	Criterio
4	Las definiciones cumplen con todas las características establecidas.

Justificación:

De acuerdo con la información presentada en el Diagnóstico y en el Análisis de la población objetivo del Pp E064, se definió a la población objetivo como: *‘Trabajadores que cotizan para recibir prestaciones en el ISSSTEP y que realizaron el trámite de afiliación para sí mismos y sus familiares’*.

Mientras que el problema central fue planteado como: *“La derechohabencia del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores al Servicio de los poderes del Estado de Puebla cuentan con acceso limitado a la atención médica”*.

Bajo este contexto, se determinó que la población objetivo se relaciona directamente con la problemática del Pp, cuyo elemento en común son los ‘derechohabientes del ISSSTEP’, es decir, trabajadores del Gobierno del Estado que, además de contar con la Prestación de servicios médicos, también realizaron su trámite de afiliación.

En cuanto al inciso b) se observó que la población objetivo está correctamente acotada y es consistente con todos los conceptos de población de referencia, potencial y atendida, ya que comparten el elemento “Trabajadores que cotizan para recibir prestaciones en el ISSSTEP”.

En lo que atañe al inciso c) se observó que el criterio de focalización de cada concepto poblacional se señala en el documento ‘Análisis de la población objetivo’, de la siguiente manera:

Población potencial: situación laboral.

Población objetivo: población afiliada.

Población atendida: capacidad de atención.

Mientras que la justificación de los criterios de focalización utilizados, se exponen en el apartado 3.1 del ‘Diagnóstico’, en el que de manera particular se explica que la cuantificación de la población objetivo se basa en la pirámide poblacional del ISSSTEP, es decir de ‘derechohabientes’ registrados en años anteriores, un grupo constituido por: trabajadores, pensionados o sus beneficiarios. Se recomienda a la instancia ejecutora pueda robustecer la información presentada como datos duros sobre las consideraciones que se tomaron en cuenta para presentar los criterios de focalización.

Como se ha mencionado en reactivos anteriores, la definición de los diferentes conceptos poblacionales es homogénea entre los documentos programáticos del Pp, y particularmente entre el documento de Diagnóstico y en el Análisis de la población objetivo, por lo cual el inciso d) se cumple a cabalidad.



8. ¿El Pp cuenta con una estrategia de cobertura documentada para atender a sus poblaciones o áreas de enfoque potencial y objetivo con las siguientes características:

Características		Cumple
a)	Considera el presupuesto que requiere el Pp para atender a su población o área de enfoque objetivo en los próximos cinco años	No
b)	Especifica metas de cobertura anuales para los próximos cinco años, así como los criterios con las que se definen	No
c)	Define el momento en el tiempo en que convergerán las poblaciones o áreas de enfoque potencial y objetivo	No
d)	Con el diseño actual del Pp es posible alcanzar las metas de cobertura definidas?	No

Respuesta general: No

Nivel	Criterio
0	El Pp no cuenta con una estrategia documentada para cubrir a su población o área de enfoque.

Justificación:

De acuerdo con el apartado '3.2 Estrategia de cobertura' plasmada en el Diagnóstico del Pp, el ejecutor señaló que *"No es factible realizar la proyección de la población derechohabiente del Instituto de esta manera, toda vez que depende directamente del personal que se encuentre contratado al Servicio de los Poderes del Estado de Puebla"*.

Por otra parte, los responsables del Pp mencionaron en el mismo documento que el servicio médico es la razón de ser del Instituto, por lo que la implementación del Pp E064 se considera estratégica en el corto, mediano y largo plazo. Asimismo, los responsables refirieron en el GIEP que para la estrategia de cobertura se considere el documento "Funciones, Objetivos y Actividades Relevantes", el cual se encuentra disponible en la página web: issstep.puebla.gob.mx, sin embargo, se observó que dicho documento no corresponde de forma específica a una estrategia de cobertura, ni considera el presupuesto que requiere el Pp para atender a su población objetivo, tampoco incluye metas ni define el momento en el tiempo en que convergerán las poblaciones; motivos por los cuales la valoración que se asignó a este reactivo es de nivel 0.

A pesar de lo descrito en los párrafos anteriores, se identificó que el Pp cuenta con información sobre la evolución de la cobertura de la población potencial, objetivo y atendida. En la siguiente tabla se muestra dicho comportamiento de los diferentes tipos de población:



Tabla 8. Evolución de la Cobertura							
Población	Unidad de Medida	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Potencial:	Persona	158,951	159,869	161,439	165,339	158,344	207,663
Objetivo:	Persona	157,539	161,439	165,339	166,148	153,324	159,970
Atendida:	Persona	124,825	142,066	145,498	148,930	137,434	143,973
$\frac{P.A. \times 100}{P.O.}$	Porcentaje	79.23%	88%	88%	89.64%	89.64%	90%

Fuente: Elaboración propia con base en el documento Análisis de la población objetivo del Pp E064.

De la tabla anterior, se observó que la cobertura de la población potencial, objetivo y atendida ha aumentado, del 2013 (año de inicio del programa) al 2018, en un 15.3%, mostrando solo en el año 2017 una ligera disminución del 7.8% con respecto al ejercicio inmediato anterior, situación que pudo deberse, por ejemplo, a la transición de gobierno, ya que éste genera rotación de personal, modificación de la estructura orgánica de las diferentes dependencias y entidades de la APE, etc.

Pese a lo anterior, se considera que el ISSSTEP cuenta con elementos suficientes para diseñar una estrategia de cobertura de mediano y largo plazo para el Pp E064, que en virtud de los objetivos estratégicos de orden superior a los que contribuye dicho programa, contenga lo siguiente:

- La evolución de las poblaciones potencial, objetivo y atendida en el periodo 2013-2018, retomando el registro que muestra que el ISSSTEP otorga servicios al 3% de la población estatal,
- Las metas de cobertura anuales para los próximos cinco años,
- El momento en el tiempo en que convergerán las poblaciones, y
- El presupuesto necesario para cumplir sus objetivos.

Lo anterior, con el objetivo de proyectar el impacto del programa evaluado y denotar su importancia estratégica en la disminución de la problemática central.

9. ¿Los procedimientos del Pp para la entrega de los componentes a la población o área de enfoque objetivo tienen las siguientes características:

Características	Cumple
a) Incluyen criterios de elegibilidad claramente especificados, es decir, no existe ambigüedad en su redacción.	No
b) Están estandarizados, es decir, son utilizados por todas las instancias ejecutoras.	Sí



c) Están sistematizados.	No
d) Están difundidos públicamente?	Sí

Respuesta general: Sí

Nivel	Criterio
2	Los procedimientos para entregar los componentes a la población o área de enfoque objetivo cumplen con dos de las características establecidas.

Justificación:

En el portal electrónico del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores al Servicio de los Poderes del Estado de Puebla (disponible en <http://issstep.puebla.gob.mx/>), en el apartado “DERECHOHABIENTE” se pueden consultar los servicios a los que pueden acceder los trabajadores al servicio de los poderes del estado y sus familiares.

Entre los servicios a los que se pueden acceder, se encuentran: servicios médicos generales de primer nivel y de especialidad, servicios de urgencias, para afiliarse por primera vez, entre otros; así como los procesos para poder acceder a dichos servicios.

Bajo este contexto, se determinó que los servicios brindados por el ISSSTEP, los cuales están estrechamente relacionados con los Componentes 1, 2, 3, 4 y 7, son especificados en el ‘Catálogo de servicios’, cuyos pasos y criterios se consideran de aplicación estandarizada para la población objetivo. Asimismo, el ISSSTEP cuenta con manuales institucionales de procedimientos de cada departamento que lo conforma y que fungen como responsables de la prestación de servicios como: consultas médicas de urgencia, medicina familiar, medicina interna, etc.

Pese a lo antes descrito, es importante señalar que el catálogo antes referido no es específico del Pp E064, y aunque la mayoría de los procesos y criterios ahí señalados son aplicables al tipo de población atendida e incluso se relacionan con al menos 4 de los 7 Componentes del programa, estos no constituyen procedimientos formales que describan la operación del Pp evaluado y que permitan valorar el cumplimiento de las características requeridas en el presente reactivo.

Tomando en cuenta la antigüedad del programa, su importancia estratégica en la consecución de los objetivos institucionales del ISSSTEP, así como su contribución a metas de orden superior, se sugiere al ejecutor documentar e integrar un manual de procedimientos específico del programa presupuestario que contenga claramente:

- Los criterios de elegibilidad claramente específicos para el Pp para el E064.
- Estén estandarizados
- Estén sistematizados



- Sean difundido públicamente

Con la finalidad de fortalecer la operación del Pp E064, se sugiere sea integrado este documento específico del programa, tomando en cuenta su población objetivo, las instancias que intervienen en los procesos para la entrega de los servicios.

10. ¿Existe documentación que permita conocer la población o área de enfoque atendida a través de los componentes del Pp y que:

Características		Cumple
a)	Incluya las características de la población o área de enfoque atendida definida en su documento normativo o institucional.	Sí
b)	Incluya el tipo de apoyo, de acciones o de componentes entregados	Sí
c)	Esté sistematizada	Sí
d)	Cuente con mecanismos documentados para su selección, verificación, seguimiento, depuración y/o actualización?	Sí

Respuesta general: Sí

Nivel	Criterio
4	El programa recolecta información acerca de todos de los aspectos establecidos.

Justificación:

En el Portal electrónico Datos Abiertos, se puede consultar las bases de datos del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores al Servicio de los Poderes del Estado de Puebla. Entre las bases de datos, se identificaron: el cuadro básico de medicamentos del ISSSTEP, los centros de atención médica y administrativa al derechohabiente, estadísticas de inscripción, estadísticas de la atención médica, los estudios realizados de exploración de mama, las mastografías realizadas en el estado de Puebla, el personal médico por municipio y la población usuaria de los servicios médicos por municipio, las recetas emitidas por el Instituto, entre otros.

Por lo anterior, se determinó que existe documentación que permite conocer la población atendida a través de los Componentes del Pp. Asimismo, se identificó que, en las bases de datos que contiene



información con respecto a la población objetivo se incluyen características de esta, por ejemplo, sexo y edad, así como el número de familiares afiliados.

De acuerdo con la base de datos consultada, se puede observar el tipo de apoyo o servicios que la población obtuvo, por ejemplo, en la base de datos “cuadro básico de medicamentos del ISSSTEP” se indican el número de medicamentos que fueron otorgados; de igual manera en la base de datos “estudios realizados de exploración de mama, mastografías realizadas en el estado de Puebla”, se indica cuantas mujeres fueron beneficiadas por dicho servicio.

Dado que la información se encuentra concentrada en bases de datos, se consideró que dicha información se encuentra sistematizada. Aunado a lo anterior, respecto a los mecanismos de administración de la población del programa presupuestario, el ejecutor proporcionó el ‘Manual de Procedimientos del Departamento de Vigencia de Derechos’, en el que se establecen los criterios para administrar las altas, bajas y cambios de la población derechohabiente afiliada al ISSSTEP, que junto con el ‘Reglamento de Afiliación’ permiten realizar la selección, verificación, seguimiento, depuración y actualización de las bases de datos de la población objetivo y atendida.

De acuerdo con el análisis realizado al reactivo número 10, se concluyó que existe documentación que permite conocer la población atendida a través de sus componentes, la documentación referida son bases de datos de acceso público que pueden ser consultadas en el Portal electrónico Datos Abiertos. Estas bases de datos incluyen el tipo de apoyo o servicios otorgados a los derechohabientes y cuentan con mecanismos formales que permiten realizar la selección, verificación, seguimiento, depuración y actualización de la población tanto objetivo como atendida.



IV. Matriz de Indicadores para Resultados

De la lógica vertical de la Matriz de Indicadores para Resultados

11. Para cada uno de los Componentes de la MIR del Pp a evaluar ¿se toma como referencia un grupo de Actividades que:

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

Respuesta general: Sí

Nivel	Criterio
4	Las Actividades del Pp cumplen en promedio con un valor entre 3.5 y 4 características establecidas en la pregunta.

Justificación:

De acuerdo con la Ficha Técnica de los Indicadores, así como en el documento Actividades del Programa presupuestario, se identificaron siete Componentes y trece Actividades, las cuales fueron valoradas en cuanto al cumplimiento de las características de claridad, orden cronológico, relevancia y la estructura de sus Supuestos, tal como se muestra en la tabla siguiente:



Tabla 9. Promedio simple de cumplimiento de las características por parte de las Actividades										
Característica	Total de Actividades (A)	Actividades que cumplen por Componente							Total actividades que cumplen (B)	Promedio B/A
		C1	C2	C3	C4	C5	C6	C7		
Claridad	13	1	3	1	4	1	1	1	12	0.92
Orden cronológico	13	1	3	1	4	2	1	1	13	1.00
Necesarias	13	1	3	1	4	1	1	1	12	0.92
Supuestos	13	1	3	1	4	2	1	1	13	1.00
Valoración									3.84	

Fuente: Elaboración propia con base en la MIR y el documento de Actividades del Pp E064.

En cuanto al tema de claridad se observó que, de las trece Actividades establecidas en la MIR, 12 tienen una redacción clara y fácil comprensión, ya que precisan las acciones a realizar por parte del ejecutor. Sin embargo, la Actividad 1 del Componente 5, la cual expone “Atender 1.056.056 recetas de farmacia”, es confusa, ya que, se consideró que la palabra “atender” no es la mejor opción para su redacción. En este caso, se recomienda a los responsables del Pp, consideren cambiar dicho concepto por el infinitivo ‘suministrar’.

En lo que atañe al orden cronológico, se percibió que las Actividades pueden ser ejecutadas independientemente una de la otra, por lo que, no es necesario seguir rigurosamente un orden cronológico, aunque, se observó que, todas las actividades se encuentran enlistadas en virtud de su nivel de relevancia, por ejemplo, la Actividad 1 del Componente 7, la cual describe “Atender y dar seguimiento a 125 quejas o sugerencias de atención médica” es la última, mientras que la Actividad 1 correspondiente al Componente 1, expresada como: “Otorgar 491,148 consultas de medicina general” es la primera, en otras palabras, se dio prioridad a la atención médica de los derechohabientes.

Sobre la cualidad de ser “necesarias”, se determinó que 12 de las 13 Actividades son necesarias, ya que aunque, parecen similares, estas se enfocan en diferentes aspectos o criterios, por ejemplo, del grupo de Actividades del Componente 2, las 3 Actividades reportaron consultas de especialidad, sin embargo, la Actividad 2.2 se enfoca a la atención de niñas, niños y adolescentes, mientras que la Actividad 2.3 especifica que las consultas de especialidad son para detectar y atender enfermedades crónico – degenerativas. Asimismo, para el Componente 5 se especificaron 2 Actividades, las cuales tienen que ver con el número de recetas atendidas, sin embargo, se determinó que la Actividad 5.2 es parte de la Actividad 5.1, por lo que se consideró prescindible.

En lo que refiere al tema de los Supuestos, se observó que estos denotan la participación o asistencia e interés de los derechohabientes en recibir la atención médica, acudir a las clínicas, hospitales y farmacias. Por ende, se determinó que todos los Supuestos son factores externos, que están fuera del control del ejecutor, pero que inciden en el logro de los objetivos del Pp, por lo cual cumplen con los criterios de la MML.



Bajo el contexto anterior, se determinó que la realización de las Actividades genera junto con sus Supuestos los Componentes del programa E064.

12. ¿Los Componentes del Pp integrados en la MIR a ser evaluada cumplen con las siguientes características:

Características	Cumple
a) Son los bienes o servicios que produce el Pp	Si
b) Están redactados como resultados logrados, por ejemplo, informes realizados o proyectos desarrollados	Si
c) Son necesarios, es decir, ninguno de los Componentes es prescindible para generar el Propósito	Si
d) Su realización genera junto con los supuestos en ese nivel de objetivos el Propósito?	Si

Respuesta general: Sí

Nivel	Criterio
4	Los Componentes del Pp cumplen en promedio con un valor entre 3.5 y 4 características establecidas en la pregunta.

Justificación:

Como se ha mencionado en reactivos anteriores, y de acuerdo con la Matriz de Indicadores para Resultados, el Pp E064 cuenta con los siguientes 7 Componentes:

- C1. Servicios médicos de primer nivel, otorgados.
- C2. Servicios médicos de especialidad, otorgados.
- C3. Atención médica prioritaria, otorgada.
- C4. Promoción de la salud de la mujer, aumentada.
- C5. Recetas generadas atendidas en farmacia.
- C6. Diagnósticos de enfermedades transmitidas por vector, realizadas.
- C7. Quejas y sugerencias de servicios médicos, atendidas.



Se identificó que los siete Componentes son generados por el Pp, ya que todos son servicios relacionados con la atención médica prestada a los derechohabientes del ISSSTEP, motivo por el cual el inciso a) se cumple adecuadamente.

También, se observó que, solo 6 de los 7 Componentes del Pp E064 cumplen con la estructura y redacción establecida en la MML. En este sentido, se determinó que el Componente 5 “Recetas generadas atendidas en farmacia” no fue bien planteado, por lo que se sugiere al ejecutor considerar la siguiente redacción: “Recetas en farmacia del ISSSTEP atendidas”.

En cuanto a la característica c), se identificó que los siete Componentes se enfocan en brindar atención médica a los derechohabientes, así como a brindar servicios inherentes como ‘recetas suministradas’ y ‘quejas atendidas’. Tomando en cuenta que cada Componente se enfoca en la prestación de un servicio particular que contribuye a la consecución del objetivo de nivel Propósito, ya que, por ejemplo, el C1 se refiere a la atención médica de primer nivel, mientras que, el C2 a la especializada, y el C3 a la prioritaria, el C4 se orienta a la salud de la mujer, y el C5 a los farmacéuticos proporcionados, etc. se determinó que todos son necesarios.

Sobre la última característica, se observó, que al igual que para las Actividades, los Supuestos de los Componentes hacen referencia a la participación o asistencia e interés de los derechohabientes en recibir la atención médica, acudir a las clínicas, hospitales y farmacias. Por ende, se determinó que todos los supuestos son factores externos, que están fuera del control del programa, pero que inciden en el logro de los objetivos del Pp, concluyendo que, la entrega de los Componentes junto con la ocurrencia de sus Supuestos, generan el Propósito del programa.

La siguiente tabla contiene la valoración otorgada a los componentes de acuerdo con las características cumplidas:

Tabla 10. Promedio simple de cumplimiento de las características por parte de los Componentes										
Característica	Total de Componentes (A)	Componentes que cumplen							Total de componentes que cumplen (B)	Promedio B/A
		C1	C2	C3	C4	C5	C6	C7		
Objetivos logrados	7	1	1	1	1	0	1	1	6	0.86
Bienes o servicios	7	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
Necesarias	7	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
Supuestos	7	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
Valoración									3.86	

Fuente: Elaboración propia con base en el análisis de la MIR del Pp E064.



13. ¿El Propósito de la MIR a ser evaluada cuenta con las siguientes características:

Características		Cumple
a)	Es consecuencia directa que se espera ocurrirá como resultado de los Componentes y los supuestos a ese nivel de objetivos	Sí
b)	Su logro está controlado por los Responsables del Pp	Sí
c)	Es único, es decir, incluye un solo objetivo	Sí
d)	Está redactado como una situación alcanzada, por ejemplo: seguridad nacional consolidada o proyectos de inversión concretados; morbilidad en la localidad reducida.	No
e)	Incluye la población o área de enfoque objetivo?	Sí

Respuesta general: Sí

Nivel	Criterio
3	El Propósito cumple con cuatro de las características establecidas en la pregunta.

Justificación:

De acuerdo con la Matriz de Indicadores para Resultados, el Propósito del Pp E064 fue planteado como: *"Los derechohabientes obtienen atención mediante los servicios otorgados en las unidades médicas de primer nivel y hospital"*.

Con base en el análisis realizado a la Ficha Técnica de Indicadores del Pp E064 y a la lógica causal presentada en el Árbol de soluciones así como en congruencia con lo descrito en el reactivo anterior, se consideró que el Propósito es consecuencia directa de los 7 Componentes y sus Supuestos, en otras palabras, dado que a través de los Componentes se brindan servicios médicos, y otros inherentes a estos, a los derechohabientes del ISSSTEP, la consecuencia directa es que estos obtengan atención médica en las unidades de primer nivel y el hospital.

En lo que atañe a la característica b), se determinó que el logro del Propósito está controlado por el ejecutor, toda vez que éste tiene las atribuciones necesarias para llevar a cabo las Actividades establecidas en la MIR y entregar los Componentes correspondientes; lo anterior, en apego a lo señalado en el documento "Quiénes somos" consultado en el portal electrónico del ISSSTEP (con el enlace <http://issstep.puebla.gob.mx/>), en el que a la letra dice que: "el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores al Servicio de los Poderes del Estado de Puebla, es un Organismo Público Descentralizado del Gobierno del Estado de Puebla, con personalidad jurídica y patrimonio, propios, por Decreto del Honorable Congreso del Estado; asimismo, el Instituto tiene a



su cargo, la organización y administración de las prestaciones establecidas en el régimen de seguridad social prevista en la Ley que lo crea, que garantice el derecho a la salud, la asistencia médica y el bienestar social y cultural de los trabajadores, jubilados, pensionados de las Instituciones Públicas y sus beneficiarios". Asimismo, es relevante mencionar que los servicios prestados en las unidades médicas de primer nivel y hospitales están bajo la gestión del ISSSTEP.

Sobre los incisos c) y d), el Propósito incluye y especifica un solo objetivo, el cual es: los derechohabientes obtienen atención médica", y está redactado como una situación alcanzada, tal como lo establece la MML; no obstante, a pesar de que la redacción del Propósito cumple con los criterios antes mencionados, se consideró que carece de contundencia, por lo que se recomienda a los responsables del Pp, considerar la siguiente propuesta de redacción para el Propósito: "Los derechohabientes del ISSSTEP reciben atención médica integral y sin restricciones mediante los servicios otorgados en las unidades médicas de primer nivel y hospital".

14. ¿El Fin de la MIR a ser evaluada cuenta con las siguientes características:

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

Respuesta general: Sí

Nivel	Criterio
4	El Fin cumple con todas las características establecidas en la pregunta.

Justificación:



Conforme a la Matriz de Indicadores para Resultados, el Fin del Pp E064 fue planteado como: *“Contribuir a disminuir la mortalidad de los derechohabientes mediante la Prestación de servicios médicos”*.

De dicho Fin, se observó que este se encuentra redactado de manera clara y es de fácil comprensión, en apego a lo establecido en por la MML y se determinó que es un objetivo superior al que el Pp E064 contribuye de manera directa y que, por lo tanto, no está controlado por su ejecutor. En este sentido se cumplen los incisos a), b) y c).

Lo anterior, toda vez que en la disminución del nivel de mortalidad de los derechohabientes que reciben servicios médicos, influyen múltiples factores de índole interna y externa, como por ejemplo que las personas acudan y se realicen diagnósticos tempranos de diversas patologías, de igual manera que los derechohabientes se interesen en el cuidado de su salud, que sigan las recomendaciones recibidas por los médicos, etc., que las unidades médicas y el hospital cuenten con personal suficiente y altamente capacitado, que hagan uso de equipo médico de última tecnología, que se brinden servicios de calidad, entre otros.

En cuanto al inciso d), de acuerdo con la redacción del Fin, se observó que este solo incluye un solo objetivo: “disminuir la mortalidad de los derechohabientes”, el cual es consistente con el Propósito, componentes y actividades ejecutas por el Pp.

Por último, en cuanto al inciso e), de acuerdo con el documento Funciones, Objetivos y Actividades Relevantes, consultado en el Portal electrónico del ISSSTEP (enlace <http://issstep.puebla.gob.mx/images/pdf/Funciones-y-Objetivos-Mision-Vision.pdf>), y con las disposiciones plasmadas en su Programa Institucional, se concluyó que el Fin está estrechamente vinculado a los objetivos institucionales del ejecutor del programa, el cual entre otras, tiene como consigna, ampliar, mejorar y modernizar el otorgamiento de las prestaciones de Seguridad Social a los trabajadores del Gobierno del Estado que cuenta con dicha prestación.

De la lógica horizontal de la Matriz de Indicadores para Resultados

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

Características	Cumple
a) Claros	Sí



b)	Relevantes	Sí
c)	Económicos	Sí
d)	Monitoreables	Sí
e)	Adecuados?	Sí

Respuesta general: Sí

Nivel	Criterio
4	Los indicadores del Pp cumplen en promedio con un valor entre 4 y 5 características establecidas en la pregunta.

Justificación:

De acuerdo con la información presentada en la MIR, así como en la Ficha Técnica de Indicadores del Pp E064, se identificaron 9 indicadores estratégicos y de gestión. En el Anexo 1 se muestra el nivel de cumplimiento de las características CREMA de cada instrumento de medición.

Del análisis realizado a los nueve indicadores de los distintos niveles de objetivos de la MIR (Fin, Propósito y Componentes) se generaron las siguientes conclusiones:

Se determinó que los nueve indicadores son claros y muestran una redacción fácil de comprender; además, dado que todos los indicadores miden el avance del objetivo correspondiente, se consideraron relevantes. Asimismo, se consideraron Económicos, Monitoreables y Adecuados, ya que, no generan costos pueden ser consultados de manera externa en el Comité Estatal de Información Estadística y Geografía del Estado de Puebla CEIGEP y, generan bases de datos histórica para la evaluación y seguimiento de cada nivel de la MIR.

Por lo tanto, la valoración cuantitativa de los indicadores, con respecto a las características CREMA fue el máximo, es decir 5 puntos, tal como se muestra en la tabla siguiente:

Tabla 11. Promedio simple de las características CREMA que cumplen los indicadores												
Característica	Total de objetivos de la MIR (A)	Característica por objetivo									Total de objetivos que cumplen (B)	Promedio B/A
		Fin	Propósito	C1	C2	C3	C4	C5	C6	C7		
a) Claros	9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1.00
b) Relevantes	9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1.00



Tabla 11. Promedio simple de las características CREMA que cumplen los indicadores												
Característica	Total de objetivos de la MIR (A)	Característica por objetivo									Total de objetivos que cumplen (B)	Promedio B/A
		Fin	Propósito	C1	C2	C3	C4	C5	C6	C7		
c) Económicos	9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1.00
d) Monitoreables	9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1.00
e) Adecuados	9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1.00
											Valoración	5.00

Fuente: Elaboración propia con base en la Ficha Técnica de Indicadores y la MIR del Pp E064.

16. La información plasmada en las Fichas Técnicas de los Indicadores del Pp (Fin, Propósito y Componentes) es consistente en cada uno de los siguientes apartados:

Características		Cumple
a)	Nombre	Sí
b)	Definición	Sí
c)	Método de cálculo	Sí
d)	Unidad de Medida	Sí
e)	Frecuencia de Medición	Sí
f)	Línea base	Sí
g)	Metas	Sí
h)	Comportamiento del indicador (ascendente, descendente, regular o nominal)?	Sí

Respuesta general: Sí



Nivel	Criterio
4	Las Fichas Técnicas de los indicadores del Pp tienen en promedio un valor entre 6 y 8 en la consistencia de los apartados establecidos en la pregunta.

Justificación:

Considerando la información presentada en la Ficha Técnica de Indicadores (estratégicos y de gestión) del Pp E064, se realizó el análisis de los nueve indicadores identificados. El Anexo 2 contiene dicho análisis, así como una valoración cuantitativa.

Del análisis realizado a los nueve indicadores correspondientes a los distintos niveles de objetivos de la MIR (Fin, Propósito y Componentes), se obtuvieron las siguientes conclusiones:

A nivel fin y Propósito: tanto el nombre de los indicadores como sus definiciones son congruentes entre sí, además, de ser claros y de fácil comprensión. Así mismo, los métodos de cálculos son reproducibles y las unidades de medida corresponden con lo que mide cada instrumento.

También se observó que la meta del indicador de nivel Fin, presenta una oportunidad de mejora, toda vez que el valor programado fue una tasa de 2.89, la cual es congruente con la línea base de 3, no obstante, la meta realizada fue de 3.2. Por lo cual, se recomienda a los responsables del Pp, reprogramar sus metas considerando la línea base y la factibilidad (incremento de la población) de que esta sea lograda al 100%.

En cuanto al comportamiento de todos los indicadores, se observaron algunas oportunidades de mejora, por lo que de forma particular para el indicador de nivel Fin sea "Descendente" ya que, en el resumen narrativo de dicho nivel, se expresa "la disminución de la mortalidad". Por otro lado, en el nivel Propósito, dado que la factibilidad del objetivo está en función del número de afiliados al ISSSTEP, se consideró que, el comportamiento del indicador más adecuado es "Regular" o "Nominal", tal como se reportó en la Ficha Técnica de Indicadores.

A nivel Componentes se observó que los nombres y definiciones de todos los indicadores son congruentes, de igual manera, se identificó que los métodos de cálculos pueden ser reproducidos y que la unidad de medida es consistente con lo que mide cada indicador.

Tabla 12. Promedio simple de los elementos con los que cuenta la Ficha Técnica de Indicadores

Característica	Total de objetivos de la MIR (A)	Característica por objetivo									Total de objetivos que cumplen (B)	Promedio B/A
		Fin	Propósito	1	2	3	4	5	6	7		
a) Nombre	9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1.00
b) Definición	9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1.00



Tabla 12. Promedio simple de los elementos con los que cuenta la Ficha Técnica de Indicadores												
Característica	Total de objetivos de la MIR (A)	Característica por objetivo									Total de objetivos que cumplen (B)	Promedio B/A
		Fin	Propósito	C1	C2	C3	C4	C5	C6	C7		
c) Método de cálculo	9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1.00
d) Unidad de medida	9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1.00
e) Frecuencia de medición	9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1.00
f) Línea base	9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1.00
g) Metas	9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1.00
h) Comportamiento	9	0	0	1	0	1	1	1	1	1	6	0.67
											Valoración	7.67

Fuente: Elaboración propia con base en la Ficha Técnica de Indicadores y la MIR del Pp E064.

Valoración final de la MIR

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

Respuesta general: No procede valoración cuantitativa.

Justificación:

Tal como se mencionó en la pregunta 2 del presente informe, se determinó que la construcción del 'Árbol de problemas' se apega a la MML, ya que, a través del planteamiento de siete causas de primer nivel y siete de segundo nivel, este guarda una lógica causal adecuada.

En cuanto al Árbol de soluciones, se observó que para cada causa fue planteado un efecto, los cuales fueron expresados de forma positiva y consistente, constituyendo medios adecuados para contribuir a disminuir la magnitud del problema central.

Bajo este contexto, se concluyó que tanto las causas, como los efectos, así como las características del problema, fueron bien estructuradas, cuyos argumentos, cabe mencionar, fueron detalladamente expuestos en los apartados 1.3 y 1.4 del Diagnóstico del programa.



La pertinente lógica causal antes descrita, se vio reflejada en la MIR del Pp E064, mientras que en su lógica horizontal, si bien se identificaron algunas debilidades, se consideró que estas no inciden de forma directa en el desempeño del programa, aunque sí son susceptibles de mejora.

Por lo anterior, se anexa a continuación el Concentrado del Pp E064 vigente en 2018, para el cual se sugieren ligeros cambios, los cuales se marcan en texto color guinda:

Tabla 13. Propuesta del Concentrado del Pp E064		
Árbol del problema	Árbol de soluciones / objetivos	Resumen narrativo actual
Efectos	Fines	Fin
Mortalidad generada por la demanda de servicios de salud insatisfecha	Disminuir la mortalidad de los derechohabientes generada por la demanda de servicios de salud insatisfecha	Contribuir a disminuir la mortalidad de los derechohabientes mediante la Prestación de servicios médicos
Problema Central	Solución	Propósito
La derechohabiencia del instituto de seguridad y servicios sociales de los trabajadores al servicio de los poderes del estado de puebla cuentan con acceso limitado a la atención médica	Las unidades médicas de primer nivel y hospital otorgan atención médica a los derechohabientes	Los derechohabientes del ISSSTEP reciben atención médica integral y sin restricciones mediante los servicios otorgados en las unidades médicas de primer nivel y hospital
Causas (1º nivel)	Medios (1º nivel)	Componentes
C1: Servicios médicos de primer nivel limitados	C1: Servicios médicos de primer nivel otorgados	C1: Servicios médicos de primer nivel otorgados
C2: Servicios médicos de especialidad limitados	C2: Servicios médicos de especialidad otorgados	C2: Servicios médicos de especialidad otorgados
C3: Limitada atención médica prioritaria	C3: Atención médica prioritaria otorgada	C3: Atención médica prioritaria otorgada
C4: Promoción de la salud de la mujer restringida	C4: Promoción de la salud de la mujer aumentada	C4: Promoción de la salud de la mujer aumentada
C5: Atención de recetas generadas limitada	C5: Recetas generadas atendidas en farmacia	C5: Recetas en farmacia del ISSSTEP atendidas
C6: Atención a las enfermedades transmitidas por vector limitada.	C6: Atención a las enfermedades transmitidas por vector	C6: Diagnósticos de enfermedades transmitidas por vector realizados
C7: Atención a las quejas de servicio médico limitada	C7: Atención eficiente a las quejas de servicio médico	C7: Trámites de afiliación para trabajadores cotizantes realizados, para garantizar la salvaguarda de sus derechos



Tabla 13. Propuesta del Concentrado del Pp E064

Árbol del problema	Árbol de soluciones / objetivos	Resumen narrativo actual
Causas (2° nivel)	Medios (2° nivel)	Actividades
A1.1: Restricción en capacidad de atención de consulta de primer nivel	A1.1: Otorgamiento de consultas de medicina familiar	A1.1: Otorgar 491,148 consultas de medicina general
A2.1: Restricción en capacidad de atención de consulta de especialidad	A2.1: Otorgamiento de consultas de especialidad	A2.1: Otorgar 317,256 consultas de especialidad
A3.1: Sistema de seguimiento y control prenatal insuficiente	A2.2: Otorgamiento de consultas de especialidad a niñas, niños y adolescentes	A2.2: Otorgar 41,583 consultas de especialidad a niñas, niños y adolescentes
A4.1: Prevención del cáncer cervicouterino insuficiente	A2.3: Otorgamiento de consultas de especialidad para tratar enfermedades crónico-degenerativas	A2.3: Otorgar 57,348 consultas de especialidad para detectar y atender las enfermedades crónico-degenerativas
A4.2: Prevención del cáncer mamario insuficiente	A3.1: Fortalecimiento del sistema de seguimiento y control prenatal suficiente	A3.1: Otorgar consultas prenatales a 1,844 pacientes (mujeres).
A5: Restricción en capacidad de atención de recetas en farmacia	A4.1: Fortalecimiento del sistema de previsión, control y tratamiento del cáncer cervicouterino	A4.1: Realizar 10,176 citologías
A6: Prevención de enfermedades transmitidas por vector insuficiente	A4.2: Fortalecimiento del sistema de previsión, control y tratamiento del cáncer mamario	A4.2: Realizar 1,319 mastografías
A7: Fortalecimiento al centro de atención al derechohabiente insuficiente.	A5: Atención de recetas en las farmacias del ISSSTEP, tanto de cuadro básico como de especialidad	A4.3: Realizar 395 sesiones de quimioterapia
	A6: Diagnóstico de enfermedades transmitidas por vector suficiente	A4.4: Impartir 29,016 pláticas informativas para la detección oportuna del cáncer cervicouterino y cáncer de mama
	A7: Fortalecimiento al centro de atención al derechohabiente.	A5.1: Suministrar 1,056,056 recetas de farmacia
		A5.2: Atender 781,734 recetas de cuadro básico en farmacia
		A6: Realizar 82 tomas de muestras para confirmar el diagnóstico de enfermedades transmitidas por vector
		A7: Atender y dar seguimiento a 125 quejas o sugerencias de atención médica.

Fuente: Elaboración propia con base en el Concentrado del Pp E064.

En este sentido, de acuerdo con el análisis realizado, a los documentos programáticos del Pp E064, específicamente al Árbol de problemas, Árbol de soluciones, Ficha Técnica de Indicadores y la Matriz de Indicadores para Resultados, se realizan las siguientes propuestas de mejora:



- Se recomienda a los responsables del Pp, consideren cambiar la palabra 'atender' por el infinitivo 'suministrar' en la redacción de la Actividad 5.1, quedando: 'Suministrar 1,056,056 recetas de farmacia'.
- Para el Componente 5 se especificaron 2 Actividades, las cuales tienen que ver con el número de recetas atendidas, sin embargo, se determinó que la Actividad 5.2 es parte de la Actividad 5.1, por lo que se consideró prescindible.
- Se sugiere al ejecutor considerar la siguiente redacción para el Componente 5: "Recetas en farmacia del ISSSTEP atendidas".
- Se recomienda a los responsables del Pp, considerar la siguiente propuesta de redacción para el Propósito: *"Los derechohabientes del ISSSTEP reciben atención médica integral y sin restricciones mediante los servicios otorgados en las unidades médicas de primer nivel y hospital"*.
- De forma particular para el indicador de nivel Fin, se determinó que el comportamiento más adecuado es el "Descendente" ya que, en el resumen narrativo de dicho nivel, se expresa "la disminución de la mortalidad".
- A nivel Fin: se recomienda reprogramar la meta a "3", teniendo en cuenta la línea base, así como la factibilidad (incremento de la población).

Las propuestas antes mencionadas, se muestran en el Anexo denominado 'Propuesta de mejora de la Matriz de Indicadores para Resultados', el cual puede ser consultado en la última parte del presente informe.



V. Análisis de posibles complementariedades y coincidencias con otros Pp

18. ¿Con cuáles Pp y en qué aspectos el Pp evaluado podría tener complementariedades o coincidencias?

Respuesta general: No procede valoración cuantitativa.

Justificación:

De acuerdo con el Diagnóstico, el Pp E064 Prestación de servicios médicos tiene complementariedades con el Programa presupuestario E024 Fortalecimiento de los servicios de salud.

Las complementariedades y coincidencias observadas se describen en la siguiente tabla:

Tabla 14. Complementariedades o coincidencias entre el Pp E064 Prestación de servicios médicos y otros Programas presupuestarios			
Datos de Identificación del Programa Evaluado			
Nombre del Programa:	E064 - Prestación de servicios médicos	Modalidad:	E- Prestación de Servicios Públicos
Unidad Responsable:	Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores al Servicio de los Poderes del Estado de Puebla		
Programas con complementariedades y/o coincidencias			
*	1		
Nombre del Programa:	E024. Fortalecimiento de los servicios de salud		
Modalidad:	E- Prestación de Servicios Públicos		
Dependencia / Entidad que coordina el programa:	Secretaría de Salud		
Población Objetivo:	Población afiliada al Seguro Popular y toda la población abierta del estado de Puebla		



Tabla 14. Complementariedades o coincidencias entre el Pp E064 Prestación de servicios médicos y otros Programas presupuestarios

Datos de Identificación del Programa Evaluado	
Tipo de Apoyo (Bien y/o Servicio)	Consultas por médico en centros de salud, así como en hospitales comunitarios. Consultas de alta especialidad por médico especialista. Servicios prehospitales por ambulancia terrestres y aéreas. Consultas con atención integrada de línea de vida a migrantes
Cobertura Geográfica	Estatat
Fuentes de Información	Matrices de Indicadores para Resultados de la Administración Pública Estatal
Justificación	De acuerdo con el Diagnostico del Pp E064, la complementariedad entre este y el Pp E024 se da a razón de que ambos buscan cumplir con los objetivos planteados en el Plan Estatal de Desarrollo 2017 – 2018, aunque, van dirigidos a diferentes grupos de la población. En complemento con lo anterior se observó que ambos programas comparten la modalidad “E – prestación de servicios públicos”, enfocándose en la atención médica.

Fuente: Elaboración propia con base en las Matrices de Indicadores para Resultados de la Administración Pública Estatal y en el Diagnóstico del Pp E064.

La existencia de programas complementarios al Pp E064 se considera una oportunidad para ampliar su alcance y fortalecer su impacto en la consecución de objetivos de orden superior, así como en la significativa disminución de la magnitud del problema central.



Análisis de Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas del Pp

En la siguiente tabla se deberá realizar la identificación de las fortalezas y/o oportunidades, las debilidades y/o amenazas del Pp.

Tabla 15. Análisis FODA	
Capacidades Internas	Factores Externos
Fortalezas	Oportunidades
(Cualquier capacidad con la que cuenta la UR, dependencia o entidad que le permita aprovechar sus recursos para la obtención de sus objetivos)	(Cualquier factor externo fuera del control de la UR, dependencia o entidad que puede ser aprovechado para la obtención de sus objetivos)

I. Justificación de la creación y diseño del Pp

- El Árbol de problemas, el Análisis de la población objetivo y el Diagnóstico del programa, son los documentos programáticos que respaldan la estructura analítica del Pp E064 y en los que se especifica el problema central que busca atender dicho programa.
- La redacción del problema cumple con lo establecido en la MML ya que se formuló como un hecho negativo, en segundo lugar, contiene a la población objetivo, la cual fue bien acotada, y por último señala la magnitud correspondiente.
- El programa E064 cuenta con un Diagnóstico, en donde se describen los antecedentes, estado actual, evolución, experiencias de atención, así como la definición de la problemática central que se pretende atender a través de dicho Pp, la cual además se constató, es consistente con la plasmada en el 'Árbol de problemas'.
- En lo que concierne a la cuantificación y caracterización de la población objetivo, esta se identificó en el Diagnóstico, específicamente en el apartado 3.1 Metodología para la identificación de la población objetivo y de fuentes de información, datos que se constató, son consistentes con los señalados en el documento 'Análisis de la población objetivo'.
- Existe justificación teórica documentada sobre la intervención del Pp, la cual además sustenta su

II. Contribución a las metas y estrategias estatales

- Incremento del presupuesto asignado al Pp E064 con el objeto de fortalecer sus acciones.
- Establecer una vinculación directa con los objetivos estratégicos de los instrumentos de planeación vigentes en el estado y con las establecidas por el Gobierno Federal.
- Realizar acciones coordinadas (con el sector público y privado) que permitan desarrollar iniciativas de gran impacto que fortalezcan las acciones del ISSTEP relacionadas con el equipamiento, suministro de medicinas, personal especializado etc. de sus unidades médicas y hospital.
- Campañas de medicina preventiva.



razón de ser y operar al interior del estado de Puebla.

- El Pp 'Prestación de servicios médicos' fue adecuadamente clasificado en la modalidad "E", ya que a través de este se busca satisfacer las necesidades de los trabajadores que cotizan para recibir prestaciones en el ISSSTEP, que realizaron el trámite de afiliación para sí mismos y sus familiares los cuales hacen uso del servicio médico y de otras prestaciones sociales.
- El nombre del Pp E064, este es claro y consistente tanto con los bienes y/o servicios que otorga a través de sus Componentes, como con la modalidad "E-Servicios públicos".
- Los 7 Componentes del Pp E064 son consistentes con la modalidad "E" del programa, ya que se consideraron "funciones de gobierno" que contribuyen a satisfacer demandas de la sociedad.

II. Contribución a las metas y estrategias estatales

- La vinculación del Pp E064, con el PED 2017-2018, con los ODS, con la Agenda Estatal de Trabajo en materia de Igualdad entre Mujeres y Hombres, así como con el Programa Estatal de Protección Integral de Niñas, Niños y Adolescentes; se encuentra documentada en el apartado 2.1 Determinación y justificación de los objetivos de la intervención, contenida dentro del Diagnóstico, así como en el documento Alineación estratégica del Programa presupuestario E064.
- El programa evaluado se encuentra alineado al ODS 3, específicamente a las metas 3.1, 3.2 y 3.8, relación en la que se identificaron conceptos comunes con el Propósito del Pp.
- La alineación del Pp con el PED 2017-2018 se realizó hasta línea de acción.
- Existe una vinculación directa entre el Pp E064 a nivel Propósito, Componentes y Actividades y el PI del ISSSTEP 2017 – 2018; siendo el elemento en común la atención médica de los derechohabientes.

III. Poblaciones o áreas de enfoque potencial y objetivo



-
- Las poblaciones potencial y objetivo están definidas en documentos oficiales del Pp, así como en su Diagnóstico y cuentan con: unidad de medida; cuantificación; metodología; fuentes de información; y plazo para su actualización; asimismo, existe evidencia de que el programa utiliza dichas definiciones para su planeación.
 - Las definiciones poblacionales del programa evaluado, son utilizadas en su proceso de planeación, ya que estas, en primera instancia están documentadas en el Diagnóstico y Análisis de la población objetivo, así como también, la población atendida se menciona en la Ficha Técnica de la MIR de dicho Pp, mientras que los indicadores y sus metas, se basan en dichos conceptos (en general derechohabientes).
 - La población objetivo se relaciona directamente con la problemática del Pp, cuyo elemento en común son los 'derechohabientes del ISSSTEP'.
 - La población objetivo está correctamente acotada y es consistente con todos los conceptos de población de referencia, potencial y atendida.
 - El criterio de focalización de cada concepto poblacional se señala en el documento 'Análisis de la población objetivo'
 - La definición de los diferentes conceptos poblacionales es homogénea entre los documentos programáticos del Pp.
 - Existe documentación que permite conocer la población atendida a través de los Componentes del Pp.

IV. Matriz de Indicadores para Resultados

- De las 13 Actividades establecidas en la MIR, 12 tienen una redacción clara y de fácil comprensión, ya que precisan las acciones a realizar por parte del ejecutor para generar los Componentes correspondientes.
- Las Actividades del Pp E064 son independientes unas de otras, por lo que no es necesario seguir rigurosamente un orden cronológico, aunque, se observó que todas las Actividades se encuentran enlistadas en virtud de su nivel de relevancia.



- De las 13 Actividades, 12 fueron consideradas necesarias para producir los Componentes.
- Todos los Supuestos establecidos para las 13 Actividades del Pp E064, son factores externos que están fuera del control del ejecutor, pero cuya ocurrencia incide en el logro de los objetivos del Pp, por lo cual cumplen con los criterios de la MML.
- 6 de los 7 Componentes del Pp E064 cumplen con la estructura y redacción establecida en la MML.
- Los siete Componentes del Pp E064 se enfocan en brindar atención médica a los derechohabientes, así como a brindar servicios inherentes como 'recetas suministradas' y 'quejas atendidas', los cuales, junto con sus Supuestos, contribuyen a la consecución del objetivo de nivel Propósito,
- El logro del Propósito está controlado por el ejecutor, toda vez que éste tiene las atribuciones necesarias para llevar a cabo las Actividades establecidas en la MIR y entregar los Componentes correspondientes.
- El logro del objetivo de nivel Propósito es consecuencia directa de los 7 Componentes y sus Supuestos.
- El resumen narrativo del nivel Fin fue redactado de manera clara y es de fácil comprensión, su estructura se apega a la MML y se determinó que es un objetivo superior al que el Pp E064 contribuye de manera directa y que, por lo tanto, no está controlado por su ejecutor.

Debilidades	Amenazas
(Cualquier limitante Interna de la UR, dependencia o entidad que puede afectar la obtención de sus objetivos)	(Cualquier factor externo fuera de control de la UR, dependencia o entidad que pueda afectar la obtención de sus objetivos)

I. Justificación de la creación y diseño del Pp

- En los documentos programáticos revisados, no se especificó un periodo para la revisión y, en su caso, actualización del problema central.
- En el 'Diagnóstico', no se señala textualmente el tiempo necesario para revisar y, en su caso actualizar la información contenida en dicho documento.

II. Contribución a las metas y estrategias estatales

- Insuficiencia presupuestaria derivado de políticas de disciplina financiera y recortes a nivel federal y estatal.
- Las transiciones de gobierno a nivel federal, estatal y municipal, conllevan al planteamiento de una nueva visión, objetivos y forma de trabajo de la



-
- El 'Diagnóstico del programa' incluye argumentos tanto empíricos como teóricos que justifican en gran medida, la intervención del Pp E064, la cual es consistente con la lógica causal observada en el planteamiento del Árbol de problemas, sin embargo, esta se encuentra dispersa en diversos apartados y no se considera contundente.
 - Administración Pública, situación que compromete la continuidad del programa.
 - Investigaciones jurídicas abiertas en torno al desvío de recursos en el ISSSTEP.
 - Quejas por parte de los derechohabientes en torno a Prestación de servicios médicos de mala calidad.

II. Contribución a las metas y estrategias estatales

- En la Ficha Técnica de Alineación del Pp E064, no se incluyó la vinculación que existe entre sus objetivos y los del Programa Institucional del ISSSTEP.

III. Poblaciones o áreas de enfoque potencial y objetivo

- El ejecutor no cuenta con una estrategia de cobertura de mediano y largo alcance del programa E064.
- El 'Catálogo de Servicios del ISSSTEP' no es específico del Pp E064, y aunque la mayoría de los procesos y criterios ahí señalados son aplicables al tipo de población atendida, estos no constituyen procedimientos formales que describan su operación.

IV. Matriz de Indicadores para Resultados

- La Actividad 1 del Componente 5, la cual expone "Atender 1.056.056 recetas de farmacia", es confusa, ya que, se consideró que la palabra "atender" no es la mejor opción para su redacción.
 - Para el Componente 5 se especificaron 2 Actividades, las cuales tienen que ver con el número de recetas atendidas, sin embargo, se determinó que la Actividad 5.2 es parte de la Actividad 5.1, por lo que se consideró prescindible.
 - La estructura del Componente 5 no se apega a lo señalado en la MML.
 - A pesar de que la redacción del Propósito cumple con los criterios antes mencionados, se consideró que carece de contundencia.
-



Valoración Final del Diseño del Programa

Se debe realizar una valoración general del programa¹ utilizando las respuestas que integran cada uno de los apartados y seguir la siguiente estructura:

Tabla 16. Valoración Final del Diseño del Programa		
Apartados	Nivel	Justificación
I. Justificación de la creación y diseño del Pp	3.25	El 'Diagnóstico del programa' incluye argumentos tanto empíricos como teóricos que justifican en gran medida, la intervención del Pp E064, la cual es consistente con la lógica causal observada en el planteamiento del Árbol de problemas, sin embargo, esta se encuentra dispersa en diversos apartados y no se considera contundente.
II. Contribución a las metas y estrategias estatales	4.00	Existe una vinculación directa entre el Pp E064 a nivel Propósito, Componentes y Actividades y el PI del ISSSTEP 2017 – 2018, siendo el elemento en común la atención médica de los derechohabientes, sin embargo, dicha alineación no fue señalada en los documentos "Diagnóstico" ni "Alineación estratégica del programa".
III. Poblaciones o áreas de enfoque potencial y objetivo	2.80	Se considera que el ISSSTEP cuenta con elementos suficientes para diseñar una estrategia de cobertura de mediano y largo plazo para el Pp E064. Asimismo, el 'Catálogo de Servicios del ISSSTEP' no es específico del Pp E064, y aunque la mayoría de los procesos y criterios ahí señalados son aplicables al tipo de población atendida e incluso se relacionan con al menos 4 de los 7 Componentes de dicho programa, estos no constituyen procedimientos formales que describan su operación.
IV. Matriz de Indicadores para Resultados	3.83	A pesar de que la redacción del Propósito cumple con los criterios antes mencionados, se consideró que carece de contundencia. Por otra parte, para elementos como el

¹ La valoración final del programa resulta del promedio simple de las 16 preguntas de tipo binario. Las preguntas binarias cuya respuesta es "No" se considera como un 0 (cero) y se contabilizan en el promedio. Las preguntas que no son binarias quedan fuera del cálculo del promedio.



Componente 5 y sus respectivas Actividades, se identificaron oportunidades de mejora en su estructura y redacción.		
V.	Análisis de posibles complementariedades y coincidencias con otros Pp	N/A
La sección no contiene reactivos para los cuales proceda una valoración cuantitativa.		
Nivel de promedio del total de apartados		3.47

Justificación= Breve descripción de las causas que motivaron el nivel por apartado o el nivel total (Máximo 100 caracteres por Módulo)

N/A: No aplica

Hallazgos y recomendaciones clasificadas por apartado

I. Justificación de la creación y diseño del Pp

H: En los documentos programáticos revisados, no se especificó un periodo para la revisión y, en su caso, actualización del problema central.

R: Si bien se conoce que durante el proceso de programación y presupuestación que lleva a cabo la entidad, el contenido de los documentos antes referidos son revisados por la UR, se recomienda que el ejecutor señale textualmente el periodo en el que el problema central debe ser actualizado, con el objetivo de asegurar que dicha información es consistente con el estatus real y actual de la necesidad denotada.

H: En el 'Diagnóstico', no se señala textualmente el tiempo necesario para revisar y, en su caso, actualizar la información contenida en dicho documento.

R: Se recomienda al ejecutor que señale textualmente el periodo en el que cada apartado, especialmente los que contienen datos cuantitativos o cualitativos relevantes para la toma de decisiones, debe ser revisado y/o actualizado, con el objetivo de asegurar que dicha información es consistente con su estatus real y actual.

H: El 'Diagnóstico del programa' incluye argumentos tanto empíricos como teóricos que justifican en gran medida, la intervención del Pp E064, la cual es consistente con la lógica causal observada en el planteamiento del Árbol de problemas, sin embargo, esta se encuentra dispersa en diversos apartados y no se considera contundente.

R: Se sugiere al ejecutor que dentro del documento 'Diagnóstico', estructure un apartado en el que exponga de forma clara y precisa, la justificación teórica y empírica sobre la intervención de dicho programa en el estado, para lo cual se observó, cuenta con suficientes recursos (datos cuantitativos, experiencia, etc.).

II. Contribución a las metas y estrategias estatales

H: Existe una vinculación directa entre el Pp E064 a nivel Propósito, Componentes y Actividades y el PI del ISSSTEP 2017 – 2018, siendo el elemento en común la atención médica de los



derechohabientes, sin embargo, dicha alineación no fue señalada en los documentos “Diagnóstico” ni “Alineación estratégica del programa”.

- R: Se sugiere al ejecutor que, en ejercicios posteriores, se agregue en los documentos “Diagnóstico” y la ficha técnica denominada “Alineación estratégica del programa”, la vinculación entre el Pp E064 y el Programa Institucional del ISSSTEP vigente, a fin de contar con información sobre la importancia estratégica de dicho programa, así como su contribución con objetivos de orden superior e institucional.

III. Poblaciones o área de enfoque potencial y objetivo

- H: La metodología utilizada por el ejecutor se resume en la justificación de los criterios de focalización de cada concepto poblacional, la cual se señala en el apartado 3.1 del documento ‘Diagnóstico’. Asimismo, en dicho apartado se menciona que las fuentes de información principales son las estimaciones de la CONAPO 2010 – 2030 y la pirámide poblacional del ISSSTEP de años anteriores, las cuales se consideran adecuadas para cuantificar las poblaciones de referencia, potencial, objetivo y atendida.

- R: Se recomienda a la UR del Pp, fortalecer la metodología utilizada para la definición y cuantificación de las poblaciones de referencia, potencial, objetivo y atendida, incluyendo, por ejemplo, una caracterización más detallada de cada tipo de población, las variables y/o fórmulas de cálculo aplicadas, señalar de manera explícita y precisa los plazos para la actualización de los datos, así como los motivos para establecer dicho periodo, entre otros.

- H: El ejecutor no cuenta con una estrategia de cobertura de mediano y largo alcance del programa E064.

- R: Se considera que el ISSSTEP cuenta con elementos suficientes para diseñar una estrategia de cobertura de mediano y largo plazo para el Pp E064, que en virtud de los objetivos estratégicos de orden superior a los que contribuye dicho programa, tomando en cuenta la evolución de las poblaciones potencial, objetivo y atendida en el periodo 2013-2018, así como el registro que muestra que el ISSSTEP otorga servicios al 3% de la población estatal, especifique metas de cobertura anuales para los próximos cinco años, el momento en el tiempo en que convergerán las poblaciones, y el presupuesto necesario para cumplir sus objetivos.

- H: El ‘Catálogo de Servicios del ISSSTEP’ no es específico del Pp E064, y aunque la mayoría de los procesos y criterios ahí señalados son aplicables al tipo de población atendida e incluso se relacionan con al menos 4 de los 7 Componentes de dicho programa, estos no constituyen procedimientos formales que describan su operación.

- R: Tomando en cuenta la antigüedad del programa, su importancia estratégica en la consecución de los objetivos institucionales del ISSSTEP, así como su contribución a metas de orden superior, se sugiere al ejecutor documentar, formalizar y publicar los procedimientos aplicados para entregar los 7 Componentes del Pp E064 a la población atendida, documento que además permitirá fortalecer su operación.

IV. Matriz de Indicadores para Resultados

- H: La Actividad 1 del Componente 5, la cual expone “Atender 1.056.056 recetas de farmacia”, es confusa, ya que, se consideró que la palabra “atender” no es la mejor opción para su redacción.



R: En este caso, se recomienda a los responsables del Pp, consideren cambiar la palabra 'atender' por el infinitivo 'suministrar' en la redacción de la Actividad 5.1, quedando: *'Suministrar 1,056,056 recetas de farmacia'*.

H: Para el Componente 5 se especificaron 2 Actividades, las cuales tienen que ver con el número de recetas atendidas, sin embargo, se determinó que la Actividad 5.2 es parte de la Actividad 5.1, por lo que se consideró prescindible.

R: Se sugiere al ejecutor, considerar la eliminación de la Actividad 5.2 o, en su caso, especificar el tipo de recetas que se atienden en la farmacia del ISSSTEP y adicionar otras Actividades al Componente 5 en función de dicha desagregación, siempre y cuando el suministro de cada tipo de receta existente conlleve criterios específicos de suministro que aporten valor a la consecución del objetivo del mismo Componente.

H: La estructura del Componente 5 no se apega a lo señalado en la MML.

R: Se sugiere al ejecutor considerar la siguiente redacción para el Componente 5: "Recetas en farmacia del ISSSTEP atendidas".

H: A pesar de que la redacción del Propósito cumple con los criterios antes mencionados, se consideró que carece de contundencia.

R: Se recomienda a los responsables del Pp, considerar la siguiente propuesta de redacción para el Propósito: *"Los derechohabientes del ISSSTEP reciben atención médica integral y sin restricciones mediante los servicios otorgados en las unidades médicas de primer nivel y hospital"*.

H: La meta del indicador de nivel Fin, presenta una oportunidad de mejora, toda vez que el valor programado fue una tasa de 2.89, la cual es congruente con la línea base de 3, no obstante, la meta realizada fue de 3.2.

R: Se recomienda a los responsables del Pp, reprogramar sus metas considerando la línea base, los recursos económicos, materiales y de personal disponibles, y el nivel de factibilidad cumplirlas al 100%.

R: De forma particular para el indicador de nivel Fin, se determinó que el comportamiento más adecuado es el "Descendente" ya que, en el resumen narrativo de dicho nivel, se expresa "la disminución de la mortalidad".



Conclusiones

La valoración promedio derivada del análisis de un total de 16 reactivos, refleja la calidad del diseño del Pp E064, para el cual, si bien se identificaron algunas oportunidades de mejora, en general se concluyó que cuenta con una adecuada estructura analítica, se encuentra alineado a objetivos de orden superior y es consistente con las capacidades institucionales de su ejecutor, en este caso el ISSSTEP, elementos fundamentales para asegurar que mediante su intervención, se contribuye a la disminución de la magnitud del problema central.

De forma particular, respecto a la justificación y diseño del Pp, se concluyó que el Árbol de problemas, el Análisis de la población objetivo y el Diagnóstico del programa, son los documentos programáticos que respaldan su estructura analítica y en los que se especifica el problema central que busca atender mediante su intervención.

Se identificó que el programa E064 cuenta con un Diagnóstico, en donde se describen los antecedentes, estado actual, evolución, experiencias de atención, así como la definición de la problemática central que se pretende atender. Asimismo, se determinó que los servicios brindados por el ISSSTEP, los cuales están estrechamente relacionados con los Componentes 1, 2, 3, 4 y 7 de dicho Pp, son especificados en el 'Catálogo de servicios', cuyos pasos y criterios se consideran de aplicación estandarizada para la población objetivo.

Referente a la contribución a las metas y estrategias estatales, se concluyó que el programa fue adecuadamente vinculado con el PED 2017-2018, con el ODS 1, con la Agenda Estatal de Trabajo en materia de Igualdad entre Mujeres y Hombres, así como con el Programa Estatal de Protección Integral de Niñas, Niños y Adolescentes; asimismo, existe una vinculación directa entre el Pp E064 a nivel Propósito, Componentes y Actividades y el PI del ISSSTEP 2017 – 2018; siendo el elemento en común la atención médica de los derechohabientes.

En cuanto a las poblaciones potencial y objetivo, estas fueron correctamente definidas ya cotadas en documentos oficiales del Pp y se constató que fueron utilizadas en su proceso de planeación, mientras que sus criterios de focalización fueron establecidos en el documento 'Análisis de la población objetivo'.

Sobre la lógica vertical y horizontal de la MIR del Pp E064, se determinó que la mayoría de los elementos cumplieron con los criterios y características señaladas en la MML, no obstante, algunos objetivos como el de nivel Propósito y del Componente 5, presentaron oportunidades de mejora en su estructura y redacción.

Finalmente, de acuerdo con el 'Diagnóstico', el Pp E064 tiene complementariedad con el programa 'E024. Fortalecimiento de los servicios de salud', el cual está a cargo de los Servicios de Salud el Estado de Puebla, en este sentido, se concluyó que la existencia de programas complementarios al evaluado se considera una oportunidad para ampliar su alcance y fortalecer su impacto en la consecución de objetivos de orden superior, así como en la significativa disminución de la magnitud del problema central.



Bibliografía

- CONEVAL. (2013). Guía para la Elaboración de la Matriz de Indicadores para Resultados. Disponible en: https://www.coneval.org.mx/Informes/Coordinacion/Publicaciones%20oficiales/GUIA_PARA_LA_ELABORACION_DE_MATRIZ_DE_INDICADORES.pdf
- CONEVAL. (2013). Manual para el Diseño y la Construcción de Indicadores. Instrumentos principales para el monitoreo de programas sociales de México. México. Disponible en: https://www.coneval.org.mx/Informes/Coordinacion/Publicaciones%20oficiales/MANUAL_PARA_EL_DISENO_Y_CONSTRUCCION_DE_INDICADORES.pdf
- CONEVAL. (2014). Metodología para la aprobación de indicadores de los programas sociales. México, D.F. Disponible en <https://www.coneval.org.mx/coordinacion/Documents/monitoreo/metodologia/Metodolog%C3%ADa%20para%20Aprobaci%C3%B3n%20de%20Indicadores%202014.pdf>
- Gobierno del Estado de Puebla (2018). Indicadores de resultado. Ley General de Contabilidad Gubernamental. Información financiera. Capítulo V Información programática. Disponible en http://lgcg.puebla.gob.mx/images/informacion-programatica/Avance_de_Indicadores_para_Resultados_4to_Periodo.pdf
- Gobierno del Estado de Puebla (2018). Portal de Transparencia Gobierno del Estado de Puebla. Evaluación de Resultados. Sistema Integral de Indicadores. Indicadores de Gestión. Avance Observado. Reporte de Indicadores y Actividades Anual 2018. Disponible en: <http://www.transparenciafiscal.puebla.gob.mx/>
- Gobierno del Estado de Puebla. (2017). Plan de Desarrollo 2017-2018. Eje 1. Igualdad de Oportunidades; Eje 2. Prosperidad y Empleos; Eje 3. Sustentabilidad y Medio Ambiente; Eje 4. Tranquilidad para tu familia; y Eje 5. Buen Gobierno. Disponible en: <http://planeader.puebla.gob.mx/index.php/inicio/planes-de-desarrollo>
- ONU. (s.f.). Objetivos y metas de desarrollo sostenible - Desarrollo Sostenible. Obtenido de https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/40155/18/S1700334_es.pdf
- Secretaría de Gobernación. (2012). Ley de Presupuesto y Gasto Público del Estado de Puebla. Disponible en: <http://www.ordenjuridico.gob.mx/Documentos/Estatal/Puebla/wo96756.pdf>
- Secretaría de Gobernación. (2019). Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024. Gaceta Parlamentaria. Año XXII, Núm. 5266-XVIII. Disponible en: <http://gaceta.diputados.gob.mx/PDF/64/2019/abr/20190430-XVIII-1.pdf>
- SFA. (2016). Acuerdo por el que se da a conocer los Lineamientos para el Proceso de Programación y Presupuestación para Resultados del Ejercicio Fiscal 2018. Programación y Presupuestación – Histórico 2018. Documentos Normativos. Disponible en



<http://presupuesto.puebla.gob.mx/sppr/Content/DOC/D18/PP/3Normativos/Acuerdo%20de%20Lineamientos%20PPR%20Ejercicio%20Fiscal%202018.pdf>

- SFA. (2016). Documento Institucional de Trabajo 2017, Secretaría de Desarrollo Rural, Sustentabilidad y Ordenamiento Territorial Disponible en http://www.evaluacion.puebla.gob.mx/pdf/asm/DIT_2017/DIT2017_Pp_SDRSOT.pdf
- SFA. (2016). Manual de Programación 2018. Programación y Presupuestación – Histórico 2018. Manuales. Disponible en <https://presupuesto.puebla.gob.mx/sppr/Content/formatosconvocatoria201804/2%20MANUAL ES/1.pdf>
- SFA. (2018). PbR Presupuesto basado en Resultados. Transparencia. Programas presupuestarios. MIR's. Alineación-MIR-Ficha Técnica-Actividades. Disponible en <http://pbr.puebla.gob.mx/>
- SHCP. (2015). Guía para el diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados. Obtenido de <http://www.transparenciapresupuestaria.gob.mx/work/models/PTP/Capacitacion/GuiaMIR.pdf>
- SHCP. (2007). Lineamientos generales para la evaluación de los Programas Federales de la Administración Pública Federal. Disponibles en: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/154432/Lineamientos_Evaluaci_n_Programas.pdf
- SPF. (2019). Programa Anual de Evaluación (PAE) 2019. Disponible en: http://www.evaluacion.puebla.gob.mx/pdf/pae/2019/PAE_2019.pdf



Anexos

Anexo 1. Características CREMA de los indicadores

Características CREMA de los indicadores a nivel Fin y Propósito				
Objetivos	Fin	Justificación	Propósito	Justificación
Característica				
Nombre de Indicador	Tasa de mortalidad por cada 1,000 derechohabientes		Tasa de médicos por cada 1,000 derechohabientes	
Método de Cálculo	(V1/V2) *base		(V1/V2) *base	
	Donde V1: es total de defunciones de derechohabientes.		Donde V1: es número total de médicos en contacto con el paciente.	
	Donde V2: es total de derechohabientes		Donde V2: es total de derechohabientes.	
Claro	Sí	Se consideró que el indicador es preciso y de fácil comprensión.	Sí	El indicador muestra una redacción sencilla y precisa.
Relevante	Sí	Dado que el indicador mide el avance, se ha considerado relevante.	Sí	El indicador mide el avance del objetivo, por lo tanto, se consideró relevante.
Económico	Sí	Puesto que no genera costo adicional, cumple con la característica.	Sí	Se considera económico porque no genera costo adicional.
Monitoreable	Sí	Ya que, el indicador se puede consultar de manera externa, se consideró monitoreable.	Sí	Se consideró monitoreable, ya que, puede ser consultado de manera externa en el Anuario Estadístico del INEGI
Adecuado	Sí	Se identificó que es adecuado porque genera base de datos histórica para evaluación y seguimiento.	Sí	Ya que, del indicador se genera una base histórica para evaluación y seguimiento.
%	100%		100%	
Características Cumplidas				

*NOTA: Es una columna por cada uno de los Componentes del Pp.

A.- Es el porcentaje de cumplimiento de manera individual de cada uno de los niveles de objetivo

B.- Es el promedio aritmético de los porcentajes obtenidos en A.

Fuente: Elaboración propia con base en la Ficha Técnica de Indicadores y la MIR del Pp E064.



Características CREMA de los indicadores a nivel Componentes (Parte 1)						
Característica \ Objetivo	Componente 1	Justificación	Componente 2	Justificación	Componente 3	Justificación
Nombre de Indicador	Promedio de consultas por médico general y familiar por hora en las unidades medico familiares		Promedio de consulta por médico especialista por hora		Tasa de mortalidad materna	
Método de Cálculo	(V1/V2) Donde V1: es el total de consultas familiares al semestre / horas promedio laboradas en el semestre Donde V2: es el total de médicos generales y familiares en contacto con el paciente.		(V1/V2) Donde V1: es el total de consultas de especialidad al semestre / horas promedio laboradas en el semestre. Donde V2: es total de médicos especialistas en contacto con el paciente.		(V1/V2) *base Donde V1: es el número total de defunciones de mujeres derechohabientes debidas a complicaciones durante el embarazo, parto y puerperio. Donde V2: es el número de nacidos vivos.	
Claro	Sí	El indicador, precisa de manera clara y sencilla lo que se va a medir.	Sí	Se observó que el indicador tiene una redacción de fácil comprensión	Sí	Se determinó que el indicador se expresa de manera sencilla y comprensible.
Relevante	Sí	Se consideró relevante, ya que mide el avance del objetivo.	Sí	Es relevante, ya que considera el avance del objetivo.	Sí	Ya que, el indicador mide el avance del objetivo, fue considerado relevante.
Económico	Sí	Dado que, no genera un costo adicional, se consideró económico.	Sí	No se reporta utilizar costos adicionales, por lo cual se consideró económico.	Sí	De acuerdo con la Ficha técnica de indicadores, el presente indicador no genera costo.
Monitoreable	Sí	Ya que el indicador, puede ser consultado en el Informe de Gobierno, como en sitios abiertos al público, como el INEGI, se consideró monitoreable.	Sí	El indicador puede consultarse en el Anuario estadístico del INEGI, además se puede reproducir el cálculo, por lo tanto, es monitoreable.	Sí	Dado que, el indicador, puede ser consultado por el público en general en la Secretaría de Salud, así como en el Informe de Gobierno, se determinó que el indicador en monitoreable.
Adecuado	Sí	El indicador es adecuado ya que, genera una base histórica para evaluación y seguimiento.	Sí	Es adecuado ya que, con el indicador se genera una base histórica para evaluación y seguimiento.	Sí	Ya que, a partir del indicador se genera una base histórica para evaluación y seguimiento se consideró adecuado.



Características CREMA de los indicadores a nivel Componentes (Parte 1)							
Objetivo	Componente 1	Justificación	Componente 2	Justificación	Componente 3	Justificación	
Característica							
% Características Cumplidas ^A	100%		100%		100%		

A.- Es el porcentaje de cumplimiento de manera individual de cada uno de los niveles de objetivo

B.- Es el promedio aritmético de los porcentajes obtenidos en A.

Fuente: Elaboración propia con base en la Ficha Técnica de Indicadores y la MIR del Pp E064.

Características CREMA de los indicadores a nivel Componentes (Parte 2)							
Objetivo	Componente 4	Justificación	Componente 5	Justificación	Componente 6	Justificación	Componente 7
Característica							
Nombre de Indicador	Tasa de defunción de cáncer mamario y cáncer cervicouterino		Porcentaje de recetas generadas que son atendidas en las farmacias del ISSSTEP		Porcentaje de diagnósticos positivos de enfermedades transmitidas por vector		Porcentaje de quejas o sugerencias de servicios médicos, atendidas en tiempo
Método de Cálculo	$(V1/V2) * base$ Donde V1: es el número total de defunciones de mujeres derechohabientes de 25 y más años por cáncer cervicouterino o cáncer mamario. Donde V2: es el total de mujeres derechohabientes de 25 y más años de edad.		$(V1/V2) * 100$ Donde V1: son las recetas atendidas en farmacias del ISSSTEP. Donde V2: es el total de recetas generadas.		$(V1/V2) * 100$ Donde V1: es el total de diagnósticos positivos en la toma de muestras para enfermedades transmitidas por vector. Donde V2: es el total de muestras para enfermedades transmitidas por vector.		$(V1/V2) * 100$ Donde V1: es el total de atenciones a tiempo de quejas o sugerencias médicas registradas en el centro de atención al derechohabiente del ISSSTEP. Donde V2: es el total de quejas o sugerencias medicas registradas en el centro de atención al derechohabiente del ISSSTEP.
Claro	Se consideró que el indicador es claro, ya que su redacción es precisa.	Se observó que el indicador presenta una redacción sencilla y de fácil comprensión.			El indicador es claro, ya que, es de fácil comprensión.		Se observó que, el indicador precisa lo que mide, y es de fácil comprensión.



Características CREMA de los indicadores a nivel Componentes (Parte 2)								
Objetivo Característica	Componente 4	Justificación	Componente 5	Justificación	Componente 6	Justificación	Componente 7	Justificación
Relevante	Si	El indicador es relevante porque mide el avance del objetivo.	Si	De acuerdo con la Ficha técnica de indicadores, el indicador mide el avance del objetivo y, por lo tanto, es relevante.	Si	Es relevante porque mide el avance del objetivo	Si	Se consideró relevante porque mide el avance del objetivo.
Económico	Si	Se observó que el indicador no genera costos adicionales, por lo tanto, se consideró económico.	Si	Dado que, el indicador no genera costo, se consideró económico.	Si	Dado que el indicador no presenta ningún costo adicional en generar su resultado, se considera económico	Si	Es económico ya que, no implica ningún costo adicional el obtener su resultado
Monitoreable	Si	Dado que el indicador puede ser consultado en los Anuarios estadísticos del INEGI, se determinó que es monitoreable.	Si	Puesto que, el indicador puede consultarse, y además, de que es posible reproducirse el cálculo, se consideró monitoreable.	Si	Se consideró que el indicador es monitoreable dado que, el cálculo se puede reproducir, así como puede ser consultado.	Si	Ya que, el indicador puede ser consultado, además de que, el cálculo puede reproducirse, se consideró monitoreable.
Adecuado	Si	De acuerdo con la Ficha técnica de indicadores, a partir del indicador se genera una base histórica para evaluación y seguimiento.	Si	Se identificó que el indicador genera una base histórica para evaluación y seguimiento, y, por lo tanto, es adecuado.	Si	El indicador es adecuado puesto que, genera una base histórica para evaluación y seguimiento.	Si	Ya que, a partir del indicador se genera una base para la evaluación y seguimiento se consideró adecuado.
% Características Cumplidas ^A	100%		100%		100%		100%	
% Cumplimiento Total ^B								100%

A.- Es el porcentaje de cumplimiento de manera individual de cada uno de los niveles de objetivo

B.- Es el promedio aritmético de los porcentajes obtenidos en A.

Fuente: Elaboración propia con base en la Ficha Técnica de Indicadores y la MIR del Pp E064.



Anexo 2. Elementos de la Ficha Técnica de Indicadores

Análisis de la Ficha Técnica de los indicadores de la MIR a nivel Fin y Propósito					
Característica	Objetivo	Fin	Justificación	Propósito	Justificación
Nombre de Indicador		Tasa de mortalidad por cada 1,000 derechohabientes.		Tasa de médicos por cada 1,000 derechohabientes .	
Método de Cálculo		(V1/V2) *base Donde V1: es total de defunciones de derechohabientes. Donde V2: es total de derechohabientes.		(V1/V2) *base Donde V1: es número total de médicos en contacto con el paciente. Donde V2: es total de derechohabientes.	
Definición		Si	El indicador cuenta con una definición de fácil comprensión.	Si	La definición encontrada en la Ficha Técnica de Indicadores precisa lo que el indicador quiere medir de manera clara.
Unidad de Medida		Si	Se identificó como unidad de medida "Tasa" lo cual guarda congruencia con el indicador.	Si	La unidad de medida es "Tasa" lo que se consideró correcto de acuerdo con el indicador.
Frecuencia de Medición		Si	Se observó que la frecuencia de medición es anual, y se consideró pertinente dadas las variables del indicador.	Si	Dadas las dos variables del indicador, y el nivel de objetivo, se consideró apropiado que la frecuencia de medición sea anual.
Línea Base		Si	La línea base se identificó con un valor de 3 en el año 2015.	Si	Se observó que el valor de la línea base era de 3.21 para el año 2011.
Metas		Si	Se observó que la meta programada fue de 2.89, pero, la meta alcanzada fue de 3.2.	Si	Se identificó que las metas programadas fueron de una tasa de 3.19, y se alcanzó una tasa de 2.35, lo cual es aceptado dada el comportamiento del indicador.



Análisis de la Ficha Técnica de los indicadores de la MIR a nivel Fin y Propósito					
Característica	Objetivo	Fin	Justificación	Propósito	Justificación
Comportamiento del Indicador		No	Se observó que hay una incongruencia con la información presentada en la MIR y la Ficha técnica sobre el comportamiento del indicador, ya que, en la MIR proporcionada por la UR, el comportamiento que se presenta es "Descendiente", mientras que en la Ficha Técnica de Indicadores es "Regular"; considerando que, el resumen narrativo del Indicador expresa la disminución de la Mortalidad, se determinó que el comportamiento más apropiado es el descendente.	No	Se observó que hay una incongruencia con la información presentada en la MIR y la Ficha técnica sobre el comportamiento del indicador, ya que, en la MIR proporcionada por la UR, el comportamiento que se expone es "Descendiente", mientras que en la Ficha Técnica de Indicadores es "Regular", dado que, factibilidad del objetivo depende en parte del número de afiliados al ISSSTEP, se determinó que el comportamiento más adecuado es el "Regular"
% Características Cumplidas ^A			83.33%		

A.- Es el porcentaje de cumplimiento de manera individual de cada uno de los niveles de objetivo

B.- Es el promedio aritmético de los porcentajes obtenidos en A

Fuente: Elaboración propia con base en la Ficha técnica del Pp E064.

Análisis de la Ficha Técnica de los indicadores de la MIR a nivel Componentes (parte 1)						
Característica	Objetivo	Componente 1	Justificación	Componente 2	Justificación	Componente 3
Nombre de Indicador		Promedio de consultas por médico general y familiar por hora en las unidades medico familiares		Promedio de consulta por médico especialista por hora		Tasa de mortalidad materna
Método de Cálculo		((V1/V2)		(V1/V2)		(V1/V2) *base



Análisis de la Ficha Técnica de los indicadores de la MIR a nivel Componentes (parte 1)						
Objetivo	Componente 1	Justificación	Componente 2	Justificación	Componente 3	Justificación
Característica						
	Donde V1: es el total de consultas familiares al semestre / horas promedio laboradas en el semestre Donde V2: es el total de médicos generales y familiares en contacto con el paciente.		Donde V1: es el total de consultas de especialidad al semestre / horas promedio laboradas en el semestre. Donde V2: es total de médicos especialistas en contacto con el paciente.		Donde V1: es el número total de defunciones de mujeres derechohabientes debidas a complicaciones durante el embarazo, parto y puerperio. Donde V2: es el número de nacidos vivos.	
Definición	Sí	Se observó que la definición precisa de manera comprensible lo que va a medir el indicador.	Sí	La definición del indicador contenida en la Ficha Técnica de Indicadores, precisa lo que el indicador mide.	Sí	La redacción de la definición del indicador detalla de manera clara y concisa lo que el indicador mide.
Unidad de Medida	Sí	Dado que, el indicador es promedio de consultas, se consideró pertinente que la unidad de medida sea "consultas".	Sí	Se identificó que la unidad de medida es "consultas" y puesto que, el indicador expresa promedio de consulta, se consideró conveniente.	Sí	La unidad de medida que se identificó que "Tasa", lo cual se consideró congruente con el indicador.
Frecuencia de Medición	Sí	Puesto que el número de consultas reportado en la Ficha Técnica de Indicadores no es de gran magnitud, se determinó que la frecuencia de medición "semestral" es pertinente.	Sí	Ya que, la descripción de la variable 1 del indicador señala que el total de consultas de especialidad al semestre, se consideró que la frecuencia de medición es la adecuada.	Sí	La frecuencia de medición es semestral y se determinó que es pertinente dado las variables del indicador, los cuales son: V1: es el número total de defunciones de mujeres derechohabientes debidas a complicaciones durante el embarazo, parto y puerperio. Donde V2: es el número de nacidos vivos.
Línea Base	Sí	Se identificó que la línea base correspondiente al año 2017 es de 3	Sí	La línea base correspondiente al año 2017 reportó un valor de 3.	Sí	La línea base correspondiente al año 2017 reportó un valor de 0.240



Análisis de la Ficha Técnica de los indicadores de la MIR a nivel Componentes (parte 1)						
Objetivo	Componente 1	Justificación	Componente 2	Justificación	Componente 3	Justificación
Característica						
Metas	Sí	Las metas programadas son de 3 por ciento.	Sí	Las metas programadas son de un valor de 3	Sí	Las metas programadas son de 0.2
Comportamiento del Indicador	Sí	El indicador identificado en la Ficha Técnica de Indicadores es "Regular", y de acuerdo con la factibilidad del indicador, la cual expresa que el número de médicos familiares del ISSSTEP permanece constante, se determinó que el comportamiento del indicador es correcto.	No	Se observó que el comportamiento contenido en la Ficha Técnica de Indicadores es "Regular", mientras que en la MIR proporcionada por la UR es "Descendente", sin embargo, se consideró que debe ser "ascendente" puesto que el Propósito del Pp es: los derechohabientes obtienen atención mediante los servicios otorgados en las Unidades de primer nivel y hospital.	Sí	Se identificó el comportamiento del indicador como "Nominal", dado que depende de que las mujeres derechohabientes decidan llevar a cabo el seguimiento y control de su embarazo de manera oportuna. Por lo cual se consideró adecuado el comportamiento.
% Características Cumplidas ^A		100%		83.33%		100%

A.- Es el porcentaje de cumplimiento de manera individual de cada uno de los niveles de objetivo

B.- Es el promedio aritmético de los porcentajes obtenidos en A

Fuente: Elaboración propia con base en la Ficha técnica del Pp E064.



Análisis de la Ficha Técnica de los indicadores de la MIR a nivel Componentes (parte 2)								
Objetivo	Componente 4	Justificación	Componente 5	Justificación	Componente 6	Justificación	Componente 7	Justificación
Característica	Componente 4	Justificación	Componente 5	Justificación	Componente 6	Justificación	Componente 7	Justificación
Nombre de Indicador	Tasa de defunción de cáncer mamario y cáncer cervicouterino		Porcentaje de recetas generadas que son atendidas en las farmacias del ISSSTEP		Porcentaje de diagnósticos positivos de enfermedades transmitidas por vector		Porcentaje de quejas o sugerencias de servicios médicos, atendidas en tiempo	
Método de Cálculo	$(V1/V2) * 100$ Donde v1: es el número total de defunciones de mujeres derechohabientes de 25 y más años por cáncer cervicouterino o cáncer mamario. Donde v2: es el total de mujeres derechohabientes de 25 y más años de edad.		$(V1/V2) * 100$ Donde v1: son las recetas atendidas en farmacias del ISSSTEP. Donde v2: es el total de recetas generadas.		$(v1/v2) * 100$ Donde v1: es el total de diagnósticos positivos en la toma de muestras para enfermedades transmitidas por vector. Donde v2: es el total de muestras para enfermedades transmitidas por vector .		$(v1/v2) * 100$ Donde v1: es el total de atenciones a tiempo de quejas o sugerencias médicas registradas en el centro de atención al derechohabiente del ISSSTEP. Donde v2: es el total de quejas o sugerencias medicas registradas en el centro de atención al derechohabiente del ISSSTEP.	
Definición	Se identificó que la definición del indicador expresa de manera concreta lo que el indicador mide.	Se identificó que la definición del indicador es poco confusa, ya que, la palabra "atienden" es poco congruente con el porcentaje de las recetas.	Se identificó como unidad de medida "diagnóstico" dado que, el indicador es porcentaje de diagnóstico, la unidad de medida se consideró acertada.	Se identificó como unidad de medida "diagnóstico" dado que, el indicador es porcentaje de diagnóstico, la unidad de medida se consideró acertada.	Se identificó como unidad de medida "diagnóstico" dado que, el indicador es porcentaje de diagnóstico, la unidad de medida se consideró acertada.	Se identificó como unidad de medida "diagnóstico" dado que, el indicador es porcentaje de diagnóstico, la unidad de medida se consideró acertada.	Se identificó como unidad de medida "diagnóstico" dado que, el indicador es porcentaje de diagnóstico, la unidad de medida se consideró acertada.	Se identificó como unidad de medida "diagnóstico" dado que, el indicador es porcentaje de diagnóstico, la unidad de medida se consideró acertada.
Unidad de Medida	La unidad de medida es "Tasa". Lo cual guarda correspondencia con el indicador.	Dado que, la unidad de medida es "porcentaje", se determinó que guarda correspondencia con el indicador.	Puesto que, el indicador es porcentaje de quejas o sugerencias, se determinó que la unidad de medida "queja" debe complementar se con "sugerencia".	Puesto que, el indicador es porcentaje de quejas o sugerencias, se determinó que la unidad de medida "queja" debe complementar se con "sugerencia".	Puesto que, el indicador es porcentaje de quejas o sugerencias, se determinó que la unidad de medida "queja" debe complementar se con "sugerencia".	Puesto que, el indicador es porcentaje de quejas o sugerencias, se determinó que la unidad de medida "queja" debe complementar se con "sugerencia".	Puesto que, el indicador es porcentaje de quejas o sugerencias, se determinó que la unidad de medida "queja" debe complementar se con "sugerencia".	Puesto que, el indicador es porcentaje de quejas o sugerencias, se determinó que la unidad de medida "queja" debe complementar se con "sugerencia".



Análisis de la Ficha Técnica de los indicadores de la MIR a nivel Componentes (parte 2)								
Objetivo	Componente 4	Justificación	Componente 5	Justificación	Componente 6	Justificación	Componente 7	Justificación
Característica								
Frecuencia de Medición	Si	La frecuencia de medición es "semestral"	Si	La frecuencia de medición es "semestral"	Si	La frecuencia de medición es semestral,	Si	La frecuencia de medición es semestral
Línea Base	Si	Se identificó que la línea base de 2017 tiene un valor de 13.800	Si	Se identificó que la línea base de 2017 tiene un valor de 90.00	Si	Se observó que, la línea base del año 2017 es de 22.220	Si	La línea de base reportada fue de 90.00 en el año 2017
Metas	Si	La meta programada reportada en la Ficha técnica de indicadores fue de 13.75	Si	La meta programada reportada en la Ficha técnica de indicadores fue de 95.83	Si	La meta programada que se identificó tiene un valor de 26.09	Si	La meta programada que se identificó tiene un valor de 92.06
Comportamiento del Indicador	Si	Se observó que el comportamiento del indicador es "nominal", lo cual se determinó pertinente, dado que, la descripción de la factibilidad expresa que depende de que las mujeres derechohabientes se realicen sus exámenes.	Si	De acuerdo con la Ficha Técnica de Indicadores el comportamiento del indicador es "ascendente", lo cual se consideró adecuado, ya que a mayor número de recetas "atendidas" mejores resultados en el objetivo.	Si	Se identificó que el comportamiento registrado en la Ficha Técnica de Indicadores es "Regular", lo cual se consideró adecuado, ya que, la factibilidad indica que los derechohabientes acuden a consulta médica.	Si	Se observó que el comportamiento reportado sobre el comportamiento del indicador es "ascendente", lo que se consideró pertinente, ya que mientras más derechohabientes acuden al centro de atención mejor.
% Características Cumplidas ^A		100%		100%		100%		100%
% Cumplimiento Total ^B							94.44%	

A.- Es el porcentaje de cumplimiento de manera individual de cada uno de los niveles de objetivo

B.- Es el promedio aritmético de los porcentajes obtenidos en A

Fuente: Elaboración propia con base en la Ficha técnica del Pp E064.



Anexo 3. Propuesta de mejora de la Matriz de Indicadores para Resultados

Derivado del análisis realizado en la pregunta 17, en el siguiente anexo se muestran las propuestas de mejora, las cuales, para su fácil distinción, se marcaron en texto guinda:

Fin					
Objetivo	Indicador	Medios de Verificación			Supuesto
Contribuir a disminuir la mortalidad de los derechohabientes mediante la prestación de servicio médicos	Tasa de mortalidad por cada 1,000 derechohabientes	Certificados de defunción (cierres mensuales), informe de actividades del ISSSTEP (anual), informe de gobierno (anual), secretaria de salud (informe anual)			La derechohabencia acude de manera voluntaria a recibir atención médica en el ISSSTEP.
Tipo		Dimensión	Frecuencia	Meta	Método de Cálculo
Estratégico		Eficacia	Anual	3	$(V1/V2) \times \text{base}$ Donde V1: es total de defunciones de derechohabientes Donde V2: es total de derechohabientes
Propósito					
Objetivo	Indicador	Medios de Verificación			Supuesto
Los derechohabientes del ISSSTEP reciben atención médica integral y sin restricciones mediante los servicios otorgados en las unidades médicas de primer nivel y hospital	Tasa de médicos por cada 1,000 derechohabientes	Reportes mensuales de la plantilla de personal / pirámide poblacional de la derechohabencia del ISSSTEP (mensual), anuario estadístico del INEGI (anual) http://www.coteigep.puebla.gob.mx/anuarios.php			Los médicos cuentan con los requisitos indispensables para ejercer la profesión de conformidad a la ley general de salud (título, cedula profesional y certificación del Consejo mexicano correspondiente para el caso de los especialistas).
Tipo		Dimensión	Frecuencia	Meta	Método de Cálculo
Estratégico		Eficacia	Anual	3.19	$(V1/V2) \times \text{base}$ Donde V1: es número total de médicos en contacto con el paciente. Donde V2: es total de derechohabientes.
Componente 1					
Objetivo	Indicador	Medios de Verificación			Supuesto
Servicios médicos de primer nivel otorgados	Promedio de consultas por médico general y familiar por hora	Recetas electrónicas generadas (mensual) / reportes mensuales de la plantilla de personal / informe de gobierno (anual) / informe de labores del director del			Los derechohabientes acuden a consultas familiares en las unidades médicas del ISSSTEP.



en las unidades medico familiares		ISSSTEP (anual) / anuario estadístico del INEGI (anual) Http://www.coteigep.puebla.gob.mx/anuarios.php			
Tipo		Dimensión	Frecuencia	Meta	Método de Cálculo
Estratégico		Eficiencia	Semestral	2.5	(V1/V2) Donde V1: es el total de consultas familiares al semestre / horas promedio laboradas en el semestre Donde V2: es el total de médicos generales y familiares en contacto con el paciente.
Componente 2					
Objetivo	Indicador	Medios de Verificación			Supuesto
Servicios médicos de especialidad otorgados	Promedio de consulta por médico especialista por hora	Recetas electrónicas generadas (mensual) / reportes mensuales de la plantilla de personal / informe de gobierno (anual) / informe de labores del director del ISSSTEP (anual) / anuarios estadísticos del INEGI (anual) http://www.coteigep.puebla.gob.mx/anuarios.php			Los derechohabientes acuden a consultas de especialidad en las unidades médicas del ISSSTEP.
Tipo		Dimensión	Frecuencia	Meta	Método de Cálculo
Estratégico		Eficiencia	Semestral	2.5	(V1/V2) Donde V1: es el total de consultas de especialidad al semestre / horas promedio laboradas en el semestre Donde V2: es total de médicos especialistas en contacto con el paciente.
Componente 3					
Objetivo	Indicador	Medios de Verificación			Supuesto
Atención médica prioritaria otorgada	Tasa de mortalidad materna	Reporte de vigilancia epidemiológica (mensual) / secretaria de salud (informe anual) / informe de gobierno (anual) / informe de labores del director del ISSSTEP (anual)			Las mujeres derechohabientes acuden a recibir atención médica prioritaria en las unidades médicas del ISSSTEP
Tipo		Dimensión	Frecuencia	Meta	Método de Cálculo
Gestión		Eficacia	Semestral	0.2	(V1/V2) *base Donde V1: es el número total de defunciones de mujeres derechohabientes debidas a



complicaciones durante el embarazo, parto y puerperio.

Donde V2: es el número de nacidos vivos.

Componente 4

Objetivo	Indicador	Medios de Verificación			Supuesto
Promoción de la salud de la mujer aumentada	Tasa de defunción de cáncer mamario y cáncer cervicouterino	Reportes mensuales de defunciones generados por vigilancia epidemiológica / informe de gobierno (anual) / informe de labores del director general del ISSSTEP (anual) / anuarios estadísticos del INEGI (anual) http://www.coteigep.puebla.gob.mx/anuarios.php			Las mujeres derechohabientes se realizan sus exámenes de detección de manera oportuna y acuden a recibir atención médica en las unidades médicas del ISSSTEP.
Tipo	Dimensión	Frecuencia	Meta	Método de Cálculo	
Gestión	Eficacia	Semestral	13.75	$\frac{(V1/V2) * base}{100}$ Donde V1: es el número total de defunciones de mujeres derechohabientes de 25 y más años por cáncer cervicouterino o cáncer mamario. Donde V2: es el total de mujeres derechohabientes de 25 y más años de edad.	

Componente 5

Objetivo	Indicador	Medios de Verificación			Supuesto
Recetas en farmacia del ISSSTEP atendidas	Porcentaje de recetas generadas que son atendidas en las farmacias del ISSSTEP	Recetas generadas (sistema) (cortes mensuales) y recetas recibidas en farmacia (físico) (cortes mensuales)			Los derechohabientes acuden a las farmacias del ISSSTEP a recibir sus medicamentos.
Tipo	Dimensión	Frecuencia	Meta	Método de Cálculo	
Gestión	Eficacia	Semestral	95.83	$\frac{(V1/V2) * 100}{100}$ Donde V1: son las recetas atendidas en farmacias del ISSSTEP. Donde V2: es el total de recetas generadas.	

Componente 6



Objetivo	Indicador	Medios de Verificación			Supuesto
Diagnósticos de enfermedades transmitidas por vector realizados	Porcentaje de diagnósticos positivos de enfermedades transmitidas por vector	Reporte de vigilancia epidemiológica (mensual)			Los derechohabientes acuden a consulta médica al ISSSTEP.
	Tipo	Dimensión	Frecuencia	Meta	Método de Cálculo
					(V1/V2) *100
					Donde V1: es el total de diagnósticos positivos en la toma de muestras para enfermedades transmitidas por vector.
					Donde V2: es el total de muestras para enfermedades transmitidas por vector.
	Gestión	Eficiencia	Semestral	26.09	
Componente 7					
Objetivo	Indicador	Medios de Verificación			Supuesto
Quejas y sugerencias de servicios médicos, atendidas	Porcentaje de quejas o sugerencias de servicios médicos, atendidas en tiempo	Centro de atención al derechohabiente (corte mensual) / correo electrónico del ISSSTEP (corte mensual) / formatos de quejas presenciales (corte mensual)			Los derechohabientes realizan una queja o sugerencia al ISSSTEP, mediante llamada telefónica, correo electrónico o presencial
	Tipo	Dimensión	Frecuencia	Meta	Método de Cálculo
					(V1/V2) *100
					Donde V1: es el total de atenciones a tiempo de quejas o sugerencias médicas registradas en el centro de atención al derechohabiente del ISSSTEP.
					Donde V2: es el total de quejas o sugerencias medicas registradas en el centro de atención al derechohabiente del ISSSTEP.
	Estratégico	Eficiencia	Semestral	92.06	
Actividad 5.1					
Objetivo	Indicador	Medios de Verificación			Supuesto
Suministrar 1,056,056 recetas de farmacia	Total de recetas atendidas en farmacias del ISSSTEP	Recetas generadas (Sistema) (corte mensual) y recetas recibidas en farmacia (físico) (corte mensual)			Los derechohabientes acuden a las farmacias del ISSSTEP a recibir sus medicamentos

Fuente: Elaboración propia con base en los documentos programáticos del Pp E064.



Ficha técnica con los datos generales de la evaluación

Datos generales de la Evaluación
Nombre o denominación de la evaluación

Evaluación Externa de tipo Diseño del Programa presupuestario "E064 Prestación de servicios médicos".

Nombre o denominación del programa evaluado
--

E064 Prestación de servicios médicos

Unidad Responsable de la operación/coordinación del programa

Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores al Servicio de los Poderes del Estado de Puebla

Titular de la unidad responsable de la operación del programa
--

*Karen Berlanga Valdés
Director General*

Año del PAE en el que se estableció la evaluación	Tipo de evaluación	Año de conclusión y entrega de la evaluación
2019	Diseño	2019

Datos de la Instancia Evaluadora
Nombre de la Instancia Evaluadora

Consultores Wahr S.C.

Nombre del(a) coordinador(a) externo(a) de la evaluación	Formación Académica	Experiencia General	Experiencia Específica
Dr. José Luis Castro Villalpando	Doctorado en Sociología por la BUAP Maestría en Administración por la BUAP Licenciatura en Economía por la BUAP	Investigador miembro del Sistema Nacional de Investigadores (SNI) del CONACYT. Integrante acreditado, por la SEP Federal, del Cuerpo Académico "Instituciones y Desarrollo" (BUAP-CA-300), por la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla. Publicó artículo en 2015: "Evaluación de la gestión pública en el estado de Puebla, México	Líder de Proyecto de la Evaluación del Desempeño del Ramo General 33 (FAETA, FAM, FASSA, FAFEF y FISE), Ejercicio Fiscal 2016, Gobierno del Estado de Puebla. Líder de Proyecto de Evaluación del FONE, Subsidios y Convenios, del Gasto Federalizado, del Gasto Federalizado, Ministración 2017,



a través de indicadores de impacto económico y social en el periodo 2000-2014". *Certificación Académica y Refrendo por la ANFECA (Asociación Nacional de Facultades y Escuelas de Contaduría y Administración).*

Gobierno del Estado de Puebla.

Evaluador de Proyectos de la S.A.R.H. (ahora SADER).

Experiencia como profesor de posgrado (maestría) del curso Evaluación de la Gestión Educativa.

Ponencias: Evaluación de la Gestión Pública en el Estado de Puebla, a través de indicadores de impacto económico y social en el periodo de 2000 – 2014, en el marco del V Congreso Internacional; Gobierno, Gestión y Profesionalización en el ámbito local antes los grandes retos de nuestro tiempo, a Red Latinoamericana en Gobierno y Política Públicas y la Academia Internacional de Ciencias Político-Administrativas y Estudios de Futuro AC.

Nombre de los(as) Principales colaboradores(as) del(a) coordinador(a) de la evaluación	Formación académica	Experiencia general	Experiencia específica
M.A. David Hernández Rojas	Maestría en Administración Licenciatura en Economía Diplomado en Planeación del Desarrollo Municipal Diplomado en Presupuesto basado en Resultados	Socio fundador y Coordinador de Evaluaciones de la empresa de consultoría PRO-EVA, S.C. (Servicios Profesionales de Consultoría Especializada en Evaluación del Desempeño), Certificado en el Estándar de Competencia: Presupuestación del Gasto Público con base en Resultados, Consejo Nacional de Normalización y Certificación de Competencias Laborales (CONOCER), se ha desempeñado como asesor consultivo de Presidentes Municipales del Estado de Puebla.	Coordinador de evaluaciones de Fondos Federales de aplicación municipal (FISMDF y FORTAMUNDF) para 40 municipios del Estado de Puebla. Evaluador de Programas presupuestarios y Fondos del Ramo General 33 del Gobierno del Estado de Puebla. Instructor especializado para la impartición de cursos en materia de Evaluación del desempeño gubernamental, Planeación Estratégica y Metodología del Marco Lógico del Instituto de Administración Pública del Estado de Puebla A.C.



También cuenta con experiencia en la Administración Pública Estatal; ha realizado evaluaciones de Programas presupuestarios, Fondos, Subsidios y Convenios Federales.

Alba Yarenni Balderas Rivas	Maestría en Administración y Políticas Públicas	Cuenta con experiencia en evaluaciones de desempeño a la Administración Pública Estatal y Municipal.	Evaluación de Fondos Federales FISM y FORTAMUN en la Administración Pública Municipal.
	Licenciatura en Consultoría Jurídica	Además, ha participado en la elaboración de instrumentos de planeación estratégica.	Experiencia en elaboración de Términos de Referencia aplicables a las Evaluaciones Externas de Programas y Políticas Públicas.
	Licenciatura en Derecho	También cuenta con experiencia en producción y revisión de convenios y contratos en materia: civil, administrativa, laboral y mercantil.	Elaboración de Planes Municipales de Desarrollo de Gobiernos Municipales en el estado de Puebla.
Celeste Moreno Peña	Licenciatura en Sociología	Cuenta con experiencia en la Administración Pública Estatal y Municipal. Asimismo, ha sido colaboradora en planeación y evaluación del desempeño gubernamental.	Evaluación de Fondos Federales FISM y FORTAMUN en la Administración Pública Municipal.
	Diplomado en "Gobierno y Administración Pública Municipal"		Especialista en técnicas de investigación cuantitativas y cualitativas. Capacitación para la captura de las obras con recursos del FAIS en la MIDS del sistema SIPSO.
Sara Oliva Baltazar Tello	Licenciatura en Antropología Social	Cuenta con experiencia en evaluación de Programas presupuestarios.	Evaluación de Pp de índole estatal.
	Diplomado Evaluación de Políticas y Programas Públicos – SHCP.	Ha colaborado en evaluaciones del Desempeño de Fondos Federales.	Evaluación del Desempeño del Ramo General 33 (FISM, FORTAMUN).
	Diplomado en Presupuesto basado en Resultados (PbR) - SHCP	También ha impartido asesorías en la focalización y aplicación de los recursos del FAIS a Gobiernos Municipales.	Capacitación a Gobiernos Municipales sobre los Lineamientos Generales del FAIS. Elaboración de Planes Municipales de Desarrollo.
Luis Alfonso Salazar Carrera	Licenciatura en Economía	Cuenta con experiencia en la Administración Pública Estatal, en la	Evaluación de Pp de índole estatal.



Diplomado en elaboración y Evaluaciones del
Matemáticas para la actualización de Desempeño de los
Economía información laboral y Fondos de Aportaciones
económica. Federales FISM y
A demás, ha participado FORTAMUN
en la elaboración de Capacitación en el uso
Planes de Desarrollo de la Matriz de Inversión
municipal y evaluación de para el Desarrollo Social
Fondos Federales de (MIDS) del FAIS.
Ramo General 33.

Unidad Administrativa responsable de la Coordinación de la evaluación

Dirección de Evaluación, adscrita a la Subsecretaría de Planeación de la Secretaría de Planeación y Finanzas del Gobierno del Estado de Puebla

Nombre del(a) Titular de la unidad administrativa responsable de coordinar la evaluación (Área de Evaluación)

Oscar Benigno Lezama Cabrales
Director de Evaluación.

Nombres de los(as) servidores(as) públicos(as), adscritos(as) a la unidad administrativa responsable de coordinar la evaluación, que coadyuvaron con la revisión técnica de la evaluación

Rodolfo de la Rosa Cabrera
Subdirector de Evaluación de Programas

Saúl Federico Oropeza Orea
Jefe del Departamento de Programas Estatales y Municipales

Ana Luz Guzmán Figueroa
Supervisora

Ada Araceli Sánchez Vázquez
Analista

Forma de contratación de la Instancia evaluadora	Costo total de la evaluación con I.V.A. incluido	Fuente de Financiamiento
Invitación a tres	\$2,270,000.00 (Dos millones doscientos setenta mil pesos 00/100 M.N) I.V.A. incluido. <i>Nota: monto total correspondiente a la realización de 35 evaluaciones de Programas presupuestarios.</i>	Recursos estatales



Formato para la difusión de los resultados de las evaluaciones de los recursos federales ministrados a las entidades federativas (Ficha CONAC)

1. DESCRIPCIÓN DE LA EVALUACIÓN

1.1 Nombre de la evaluación:

Evaluación Externa de Diseño del Programa presupuestario "E064 Prestación de servicios médicos "

1.2 Fecha de inicio de la evaluación (dd/mm/aaaa):

29 de mayo de 2019

1.3 Fecha de término de la evaluación (dd/mm/aaaa):

25 de octubre de 2019

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

Nombre: Oscar Benigno Lezama Cabrales

Unidad administrativa: Director de Evaluación

1.5 Objetivo general de la evaluación

Analizar y valorar el diseño del Programa presupuestario (Pp) "E064 Prestación de servicios médicos ", para determinar si se cuentan con los elementos necesarios que permitan atender la problemática social identificada y con ello la atención hacia una población o área de enfoque.

1.6 Objetivos específicos de la evaluación:

- Analizar la identificación de la problemática, causas-efectos y los actores involucrados, así como de la lógica de intervención que realiza el Pp.
- Examinar la pertinencia del Pp con respecto a los instrumentos de planeación estatales y los Objetivos de Desarrollo Sostenible.
- Analizar el planteamiento lógico del problema-objetivos, así como la pertinencia de los indicadores para la medición del avance de los objetivos del Pp.
- Identificar si existen otros Pp que sean coincidentes, o bien complementarios en algún aspecto a fin de optimizar los recursos.
- Identificar hallazgos y recomendaciones que incidan en la mejora del Pp.



1.7 Metodología utilizada en la evaluación:

Los 'Criterios técnicos y metodológicos para la evaluación de los Programas presupuestarios', empleados en el proceso de la presente evaluación, se fundamentan en los Términos de Referencia (TdR) correspondientes al tipo de evaluación publicados por la DEV, de acuerdo con el PAE 2019.

Para la evaluación tipo "Diseño", se consideraron los cinco apartados temáticos del cuestionario incluido en los TdR, y que está conformado por 18 preguntas, agrupadas como a continuación se describe:

Apartado	Preguntas	Total
I. Justificación de la creación y diseño del Pp	1 a 4	4
II. Contribución a las metas y estrategias estatales	5	1
III. Poblaciones o áreas de enfoque potencial y objetivo	6 a 10	5
IV. Matriz de Indicadores para Resultados	11 a 17	7
V. Análisis de posibles complementariedades y coincidencias con otros Pp	18	1
Total		18

De las 18 preguntas del cuestionario, 16 preguntas requirieron un esquema binario ("Sí" / "No") de respuesta, el cual fue justificado con el análisis de la evidencia documental identificada y el nivel de cumplimiento de las características que éstas presentaron en función de las preguntas correspondientes. Para los casos cuando la respuesta fue "Sí", se estableció un valor en la escala de 1 a 4, de acuerdo con el nivel detectado de cumplimiento antes señalado. Mientras que cuando la respuesta fue "No", se estableció el valor cero (0) y se justificó el porqué del incumplimiento con los criterios.

Para las preguntas que no incluyeron respuesta binaria se respondió y justificó con base en un análisis sustentado en evidencia documental y se expusieron los principales argumentos, los hallazgos y las recomendaciones pertinentes.

Para calcular los promedios a los que hacen referencia los TdR en los criterios de valoración correspondientes a las preguntas 11, 12, 15 y 16, se identificaron y describieron las características o atributos con los que contó cada elemento evaluado (Actividades, Componentes, Indicadores, Fichas Técnicas, Metas y Medios de Verificación, de acuerdo con cada caso); se obtuvo la suma de los promedios simples de la cantidad de características que mostró cada elemento evaluado y se asignó la valoración (de 1 a 4) en función del promedio calculado.

Se realizó el análisis FODA (Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas) del Pp, el cual se asentó en el presente documento (ver Anexo correspondiente) derivado de los hallazgos encontrados durante el proceso de análisis y valoración del Pp.

De acuerdo con los TdR, se realizó la Valoración General del Pp, el cual se obtuvo promediando los valores del nivel alcanzado en las respuestas de las preguntas específicas, por apartado temático, con base en la información procesada y analizada en la aplicación de la evaluación.

Manteniendo la referencia de los TdR, las recomendaciones que emanan de la presente evaluación, están correlacionadas directamente con los hallazgos identificados para cada apartado temático del proceso de evaluación del Pp.



Instrumentos de recolección de información:

Cuestionarios	X	Entrevistas		Formatos	X	Otros	X
---------------	---	-------------	--	----------	---	-------	---

Especifique: Solicitud de información programática, presupuestal, de monitoreo, evaluación y resultados, realizada a las Dependencias y/o Entidades responsables del Pp evaluado, a través del "Gestor de Insumos para la Evaluación de Programas", diseñado por la Dirección de Evaluación de la SPF.

Descripción de las técnicas y modelos utilizados:

La evaluación se realizó mediante un análisis de gabinete con base en información proporcionada por la Dirección de Evaluación, de la Secretaría de Planeación y Finanzas, quien funge como la instancia Coordinadora, mediante la plataforma de GIEP (Gestor de Insumos para la Evaluación de Programas). Así también, se realizó investigación de información oficial de carácter público disponible en portales institucionales que se consideró necesaria para el análisis pertinente.

De acuerdo con los TdR, se define como análisis de gabinete al conjunto de actividades que involucra el acopio, organización y valoración de información concentrada en registros administrativos, bases de datos, evaluaciones internas y/o externas y documentación pública.

Para la investigación y análisis durante la evolución el enfoque empleado fue de tipo mixto, de acuerdo con las características y tipo de evaluación, por lo que se realizó análisis cualitativo y cuantitativo, con base en los TdR.

La investigación consideró la revisión de documentos públicos, estadísticas y datos en portales de internet de carácter oficial, que permitió analizar la calidad de la información de cada Pp evaluado.

De conformidad con los TdR, para estas evaluaciones de los Pp se aplicaron los principios de objetividad e imparcialidad, en cada uno de los apartados temáticos analizados, que comprenden el cuerpo del cuestionario contenido en los TdR, para exponer con mayor claridad tanto los hallazgos como los resultados obtenidos en la evaluación, y asentar las recomendaciones pertinentes.

2. PRINCIPALES HALLAZGOS DE LA EVALUACIÓN

2.1 Describir los hallazgos más relevantes de la evaluación:

Justificación de la creación y diseño del Pp

- En los documentos programáticos revisados, no se especificó un periodo para la revisión y, en su caso, actualización del problema central.
- En el 'Diagnóstico', no se señala textualmente el tiempo necesario para revisar y, en su caso actualizar la información contenida en dicho documento.
- El 'Diagnóstico del programa' incluye argumentos tanto empíricos como teóricos que justifican en gran medida, la intervención del Pp E064, la cual es consistente con la lógica causal observada en el planteamiento del Árbol de problemas, sin embargo, esta se encuentra dispersa en diversos apartados y no se considera contundente.

Contribución a las metas y estrategias estatales

- Existe una vinculación directa entre el Pp E064 a nivel Propósito, Componentes y Actividades y el PI del ISSSTEP 2017 – 2018, siendo el elemento en común la atención médica de los derechohabientes, sin



embargo, dicha alineación no fue señalada en los documentos “Diagnóstico” ni “Alineación estratégica del programa”.

Poblaciones o área de enfoque potencial y objetivo

- La metodología utilizada por el ejecutor se resume en la justificación de los criterios de focalización de cada concepto poblacional, la cual se señala en el apartado 3.1 del documento ‘Diagnóstico’. Asimismo, en dicho apartado se menciona que las fuentes de información principales son las estimaciones de la CONAPO 2010 – 2030 y la pirámide poblacional del ISSSTEP de años anteriores, las cuales se consideran adecuadas para cuantificar las poblaciones de referencia, potencial, objetivo y atendida.
- El ejecutor no cuenta con una estrategia de cobertura de mediano y largo alcance del programa E064.
- El ‘Catálogo de Servicios del ISSSTEP’ no es específico del Pp E064, y aunque la mayoría de los procesos y criterios ahí señalados son aplicables al tipo de población atendida e incluso se relacionan con al menos 4 de los 7 Componentes de dicho programa, estos no constituyen procedimientos formales que describan su operación.

Matriz de Indicadores para Resultados

- La Actividad 1 del Componente 5, la cual expone “Atender 1.056.056 recetas de farmacia”, es confusa, ya que, se consideró que la palabra “atender” no es la mejor opción para su redacción.
- Para el Componente 5 se especificaron 2 Actividades, las cuales tienen que ver con el número de recetas atendidas, sin embargo, se determinó que la Actividad 5.2 es parte de la Actividad 5.1, por lo que se consideró prescindible.
- La estructura del Componente 5 no se apega a lo señalado en la MML.
- A pesar de que la redacción del Propósito cumple con los criterios antes mencionados, se consideró que carece de contundencia.
- La meta del indicador de nivel Fin, presenta una oportunidad de mejora, toda vez que el valor programado fue una tasa de 2.89, la cual es congruente con la línea base de 3, no obstante, la meta realizada fue de 3.2.

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:

- El Árbol de problemas, el Análisis de la población objetivo y el Diagnóstico del programa, son los documentos programáticos que respaldan la estructura analítica del Pp E064 y en los que se especifica el problema central que busca atender dicho programa.
- La redacción del problema cumple con lo establecido en la MML ya que se formuló como un hecho negativo, en segundo lugar, contiene a la población objetivo, la cual fue bien acotada, y por último señala la magnitud correspondiente.
- El programa E064 cuenta con un Diagnóstico, en donde se describen los antecedentes, estado actual, evolución, experiencias de atención, así como la definición de la problemática central que se pretende atender a través de dicho Pp, la cual además se constató, es consistente con la plasmada en el ‘Árbol de problemas’.
- En lo que concierne a la cuantificación y caracterización de la población objetivo, esta se identificó en el Diagnóstico, específicamente en el apartado 3.1 Metodología para la identificación de la población objetivo y de fuentes de información, datos que se constató, son consistentes con los señalados en el documento ‘Análisis de la población objetivo’.
- Existe justificación teórica documentada sobre la intervención del Pp, la cual además sustenta su razón de ser y operar al interior del estado de Puebla.
- El Pp ‘Prestación de servicios médicos’ fue adecuadamente clasificado en la modalidad “E”, ya que a través de este se busca satisfacer las necesidades de los trabajadores que cotizan para recibir prestaciones en el ISSSTEP, que realizaron el trámite de afiliación para sí mismos y sus familiares los cuales hacen uso del servicio médico y de otras prestaciones sociales.



- El nombre del Pp E064, este es claro y consistente tanto con los bienes y/o servicios que otorga a través de sus Componentes, como con la modalidad "E-Servicios públicos".
- Los 7 Componentes del Pp E064 son consistentes con la modalidad "E" del programa, ya que se consideraron "funciones de gobierno" que contribuyen a satisfacer demandas de la sociedad.
- La vinculación del Pp E064, con el PED 2017-2018 con los ODS, con la Agenda Estatal de Trabajo en materia de Igualdad entre Mujeres y Hombres, así como con el Programa Estatal de Protección Integral de Niñas, Niños y Adolescentes; se encuentra documentada en el apartado 2.1 Determinación y justificación de los objetivos de la intervención, contenida dentro del Diagnóstico, así como en el documento Alineación estratégica del Programa presupuestario E064.
- El programa evaluado se encuentra alineado al ODS 3, específicamente a las metas 3.1, 3.2 y 3.8, relación en la que se identificaron conceptos comunes con el Propósito del Pp.
- La alineación del Pp con el PED 2017-2018 se realizó hasta línea de acción.
- Existe una vinculación directa entre el Pp E064 a nivel Propósito, Componentes y Actividades y el PI del ISSSTEP 2017 – 2018; siendo el elemento en común la atención médica de los derechohabientes.
- Las poblaciones potencial y objetivo están definidas en documentos oficiales del Pp, así como en su Diagnóstico y cuentan con: unidad de medida; cuantificación; metodología; fuentes de información; y plazo para su actualización; asimismo, existe evidencia de que el programa utiliza dichas definiciones para su planeación.
- Las definiciones poblacionales del programa evaluado son utilizadas en su proceso de planeación, ya que estas, en primera instancia están documentadas en el Diagnóstico y Análisis de la población objetivo, así como también, la población atendida se menciona en la Ficha Técnica de la MIR de dicho Pp, mientras que los indicadores y sus metas, se basan en dichos conceptos (en general derechohabientes).
- La población objetivo se relaciona directamente con la problemática del Pp, cuyo elemento en común son los 'derechohabientes del ISSSTEP'.
- La población objetivo está correctamente acotada y es consistente con todos los conceptos de población de referencia, potencial y atendida.
- El criterio de focalización de cada concepto poblacional se señala en el documento 'Análisis de la población objetivo'.
- La definición de los diferentes conceptos poblacionales es homogénea entre los documentos programáticos del Pp.
- Existe documentación que permite conocer la población atendida a través de los Componentes del Pp.
- De las 13 Actividades establecidas en la MIR, 12 tienen una redacción clara y de fácil comprensión, ya que precisan las acciones a realizar por parte del ejecutor para generar los Componentes correspondientes.
- Las Actividades del Pp E064 son independientes unas de otras, por lo que no es necesario seguir rigurosamente un orden cronológico, aunque, se observó que todas las Actividades se encuentran enlistadas en virtud de su nivel de relevancia.
- De las 13 Actividades, 12 fueron consideradas necesarias para producir los Componentes.
- Todos los Supuestos establecidos para las 13 Actividades del Pp E064, son factores externos que están fuera del control del ejecutor, pero cuya ocurrencia incide en el logro de los objetivos del Pp, por lo cual cumplen con los criterios de la MML.
- 6 de los 7 Componentes del Pp E064 cumplen con la estructura y redacción establecida en la MML.
- Los siete Componentes del Pp E064 se enfocan en brindar atención médica a los derechohabientes, así como a brindar servicios inherentes como 'recetas suministradas' y 'quejas atendidas', los cuales, junto con sus Supuestos, contribuyen a la consecución del objetivo de nivel Propósito,
- El logro del Propósito está controlado por el ejecutor, toda vez que éste tiene las atribuciones necesarias para llevar a cabo las Actividades establecidas en la MIR y entregar los Componentes correspondientes.
- El logro del objetivo de nivel Propósito es consecuencia directa de los 7 Componentes y sus Supuestos.



- El resumen narrativo del nivel Fin fue redactado de manera clara y es de fácil comprensión, su estructura se apega a la MML y se determinó que es un objetivo superior al que el Pp E064 contribuye de manera directa y que, por lo tanto, no está controlado por su ejecutor.

2.2.2 Oportunidades:

- Incremento del presupuesto asignado al Pp E064 con el objeto de fortalecer sus acciones.
- Establecer una vinculación directa con los objetivos estratégicos de los instrumentos de planeación vigentes en el estado y con las establecidas por el Gobierno Federal.
- Realizar acciones coordinadas (con el sector público y privado) que permitan desarrollar iniciativas de gran impacto que fortalezcan las acciones del ISSSTEP relacionadas con el equipamiento, suministro de medicinas, personal especializado etc. de sus unidades médicas y hospital.
- Campañas de medicina preventiva.

2.2.3 Debilidades:

- En los documentos programáticos revisados, no se especificó un periodo para la revisión y, en su caso, actualización del problema central.
- En el 'Diagnóstico', no se señala textualmente el tiempo necesario para revisar y, en su caso actualizar la información contenida en dicho documento
- El 'Diagnóstico del programa' incluye argumentos tanto empíricos como teóricos que justifican en gran medida, la intervención del Pp E064, la cual es consistente con la lógica causal observada en el planteamiento del Árbol de problemas, sin embargo, esta se encuentra dispersa en diversos apartados y no se considera contundente.
- En la Ficha Técnica de Alineación del Pp E064, no se incluyó la vinculación que existe entre sus objetivos y los del Programa Institucional del ISSSTEP.
- El ejecutor no cuenta con una estrategia de cobertura de mediano y largo alcance del programa E064.
- El 'Catálogo de Servicios del ISSSTEP' no es específico del Pp E064, y aunque la mayoría de los procesos y criterios ahí señalados son aplicables al tipo de población atendida, estos no constituyen procedimientos formales que describan su operación.
- La Actividad 1 del Componente 5, la cual expone "Atender 1.056.056 recetas de farmacia", es confusa, ya que, se consideró que la palabra "atender" no es la mejor opción para su redacción.
- Para el Componente 5 se especificaron 2 Actividades, las cuales tienen que ver con el número de recetas atendidas, sin embargo, se determinó que la Actividad 5.2 es parte de la Actividad 5.1, por lo que se consideró prescindible.
- La estructura del Componente 5 no se apega a lo señalado en la MML.
- A pesar de que la redacción del Propósito cumple con los criterios antes mencionados, se consideró que carece de contundencia.

2.2.4 Amenazas:

- Insuficiencia presupuestaria derivado de políticas de disciplina financiera y recortes a nivel federal y estatal.
- Las transiciones de gobierno a nivel federal, estatal y municipal conllevan al planteamiento de una nueva visión, objetivos y forma de trabajo de la Administración Pública, situación que compromete la continuidad del programa.
- Investigaciones jurídicas a viertas en torno al desvío de recursos en el ISSSTEP.
- Quejas por parte de los derechohabientes en torno a Prestación de servicios médicos de mala calidad.
- Desabasto de fármacos y equipo médico insuficiente.



3. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES DE LA EVALUACIÓN

3.1 Describir brevemente las conclusiones de la evaluación:

La valoración promedio derivada del análisis de un total de 16 reactivos, refleja la calidad del diseño del Pp E064, para el cual, si bien se identificaron algunas oportunidades de mejora, en general se concluyó que cuenta con una adecuada estructura analítica, se encuentra alineado a objetivos de orden superior y es consistente con las capacidades institucionales de su ejecutor, en este caso el ISSSTEP, elementos fundamentales para asegurar que mediante su intervención, se contribuye a la disminución de la magnitud del problema central.

De forma particular, respecto a la justificación y diseño del Pp, se concluyó que el Árbol de problemas, el Análisis de la población objetivo y el Diagnóstico del programa, son los documentos programáticos que respaldan su estructura analítica y en los que se especifica el problema central que busca atender mediante su intervención.

Se identificó que el programa E064 cuenta con un Diagnóstico, en donde se describen los antecedentes, estado actual, evolución, experiencias de atención, así como la definición de la problemática central que se pretende atender. Asimismo, se determinó que los servicios brindados por el ISSSTEP, los cuales están estrechamente relacionados con los Componentes 1, 2, 3, 4 y 7 de dicho Pp, son especificados en el 'Catálogo de servicios', cuyos pasos y criterios se consideran de aplicación estandarizada para la población objetivo.

Referente a la contribución a las metas y estrategias estatales, se concluyó que el programa fue adecuadamente vinculado con el PED 2017-2018, con el ODS 1, con la Agenda Estatal de Trabajo en materia de Igualdad entre Mujeres y Hombres, así como con el Programa Estatal de Protección Integral de Niñas, Niños y Adolescentes; asimismo, existe una vinculación directa entre el Pp E064 a nivel Propósito, Componentes y Actividades y el PI del ISSSTEP 2017 – 2018; siendo el elemento en común la atención médica de los derechohabientes.

En cuanto a las poblaciones potencial y objetivo, estas fueron correctamente definidas y acotadas en documentos oficiales del Pp y se constató que fueron utilizadas en su proceso de planeación, mientras que sus criterios de focalización fueron establecidos en el documento 'Análisis de la población objetivo'.

Sobre la lógica vertical y horizontal de la MIR del Pp E064, se determinó que la mayoría de los elementos cumplieron con los criterios y características señaladas en la MML, no obstante, algunos objetivos como el de nivel Propósito y del Componente 5, presentaron oportunidades de mejora en su estructura y redacción.

Finalmente, de acuerdo con el 'Diagnóstico', el Pp E064 tiene complementariedad con el programa 'E024. Fortalecimiento de los servicios de salud', el cual está a cargo de los Servicios de Salud el Estado de Puebla, en este sentido, se concluyó que la existencia de programas complementarios al evaluado se considera una oportunidad para ampliar su alcance y fortalecer su impacto en la consecución de objetivos de orden superior, así como en la significativa disminución de la magnitud del problema central.

3.2 Describir las recomendaciones de acuerdo con su relevancia:

Justificación de la creación y diseño del Pp

- Si bien se conoce que durante el proceso de programación y presupuestación que lleva a cabo la entidad, el contenido de los documentos antes referidos son revisados por la UR, se recomienda que el ejecutor señale textualmente el periodo en el que el problema central debe ser actualizado, con el objetivo de asegurar que dicha información es consistente con el estatus real y actual de la necesidad denotada.
- Se recomienda al ejecutor que señale textualmente el periodo en el que cada apartado, especialmente los que contienen datos cuantitativos o cualitativos relevantes para la toma de decisiones, debe ser revisado y/o actualizado, con el objetivo de asegurar que dicha información es consistente con su estatus real y actual.
- Se sugiere al ejecutor que dentro del documento 'Diagnóstico', estructure un apartado en el que exponga de forma clara y precisa, la justificación teórica y empírica sobre la intervención de dicho programa en el estado, para lo cual se observó, cuenta con suficientes recursos (datos cuantitativos, experiencia, etc.).

Contribución a las metas y estrategias estatales

- Se sugiere al ejecutor que, en ejercicios posteriores, se agregue en los documentos "Diagnóstico" y la ficha técnica denominada "Alineación estratégica del programa", la vinculación entre el Pp E064 y el Programa



Institucional del ISSSTEP vigente, a fin de contar con información sobre la importancia estratégica de dicho programa, así como su contribución con objetivos de orden superior e institucional.

Poblaciones o área de enfoque potencial y objetivo

- Se recomienda a la UR del Pp, fortalecer la metodología utilizada para la definición y cuantificación de las poblaciones de referencia, potencial, objetivo y atendida, incluyendo, por ejemplo, una caracterización más detallada de cada tipo de población, las variables y/o fórmulas de cálculo aplicadas, señalar de manera explícita y precisa los plazos para la actualización de los datos, así como los motivos para establecer dicho periodo, entre otros.
- Se considera que el ISSSTEP cuenta con elementos suficientes para diseñar una estrategia de cobertura de mediano y largo plazo para el Pp E064, que en virtud de los objetivos estratégicos de orden superior a los que contribuye dicho programa, tomando en cuenta la evolución de las poblaciones potencial, objetivo y atendida en el periodo 2013-2018, así como el registro que muestran que el ISSSTEP otorga servicios al 3% de la población estatal, especifique metas de cobertura anuales para los próximos cinco años, el momento en el tiempo en que convergerán las poblaciones, y el presupuesto necesario para cumplir sus objetivos.
- Tomando en cuenta la antigüedad del programa, su importancia estratégica en la consecución de los objetivos institucionales del ISSSTEP, así como su contribución a metas de orden superior, se sugiere al ejecutor documentar, formalizar y publicar los procedimientos aplicados para entregar los 7 Componentes del Pp E064 a la población atendida, documento que además permitirá fortalecer su operación.

Matriz de Indicadores para Resultados

- En este caso, se recomienda a los responsables del Pp, consideren cambiar la palabra 'atender' por el infinitivo 'suministrar' en la redacción de la Actividad 5.1, quedando: 'Suministrar 1,056,056 recetas de farmacia'.
- Se sugiere al ejecutor, considerar la eliminación de la Actividad 5.2 o, en su caso, especificar el tipo de recetas que se atienden en la farmacia del ISSSTEP y adicionar otras Actividades al Componente 5 en función de dicha desagregación, siempre y cuando el suministro de cada tipo de receta existente conlleve criterios específicos de suministro que aporten valor a la consecución del objetivo del mismo Componente.
- Se sugiere al ejecutor considerar la siguiente redacción para el Componente 5: "Recetas en farmacia del ISSSTEP atendidas".
- Se recomienda a los responsables del Pp, considerar la siguiente propuesta de redacción para el Propósito: "Los derechohabientes del ISSSTEP reciben atención médica integral y sin restricciones mediante los servicios otorgados en las unidades médicas de primer nivel y hospital".
- Se recomienda a los responsables del Pp, reprogramar sus metas considerando la línea base, los recursos económicos, materiales y de personal disponibles, y el nivel de factibilidad cumplirlas al 100%.
- De forma particular para el indicador de nivel Fin, se determinó que el comportamiento más adecuado es el "Descendente" ya que, en el resumen narrativo de dicho nivel, se expresa "la disminución de la mortalidad".

4. DATOS DE LA INSTANCIA EVALUADORA

4.1 Nombre del coordinador de la evaluación:

4.2 Cargo

4.3 Institución a la que pertenece

Dr. José Luis Castro Villalpando

Líder de Proyecto

Consultores Wahr S.C.

4.4 Principales colaboradores:

- David Hernández Rojas
- Alba Yarenni Balderas Rivas



- Celeste Moreno Peña
- Sara Oliva Baltazar Tello
- Luis Alfonso Salazar Carrera

4.5 Correo electrónico del coordinador de la evaluación:

castrojl_22@hotmail.com

4.6 Teléfono (con clave lada):

(222) 441 56 40

5. IDENTIFICACIÓN DEL (LOS) PROGRAMA(S)

5.1 Nombre del programa evaluado:

Prestación de servicios médicos

5.2 Clave del Pp:

E064

5.3 Ente público coordinador del programa:

Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores al Servicio de los Poderes del Estado de Puebla

5.4 Poder público al que pertenece el programa:

Poder Ejecutivo	X	Poder Legislativo		Poder Judicial		Ente Autónomo	
-----------------	---	-------------------	--	----------------	--	---------------	--

5.5 Ámbito gubernamental al que pertenece el programa:

Federal		Estatad	X	Local	
---------	--	---------	---	-------	--

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

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

Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores al Servicio de los Poderes del Estado de Puebla

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

Karen Berlanga Valdés Directora General del ISSSTEP

Tel.: 222 551 02 00 Ext.: 1212

Correo electrónico: direcciongral.issstep@gmail.com



6. DATOS DE CONTRATACIÓN DE LA EVALUACIÓN

6.1 Tipo de contratación:

6.1.1 Adjudicación Directa

6.1.2
Invitación
a tres

X

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 de Evaluación, adscrita a la Subsecretaría de Planeación de la Secretaría de Planeación y Finanzas del Gobierno del Estado de Puebla

6.3 Costo total de la evaluación:

Total: \$2,270,000.00 (Dos millones doscientos setenta mil pesos 00/100 M.N) I.V.A. incluido.

Nota: monto total correspondiente a la realización de 35 evaluaciones de Programas presupuestarios.

6.4 Fuente de financiamiento:

Recursos estatales

7. DIFUSIÓN DE LA EVALUACIÓN

7.1 Difusión en internet de la evaluación:

- **Página de Internet del Sistema de Evaluación del Desempeño de la Administración Pública Estatal**
Apartado: Resultados de las Evaluaciones del Desempeño
<http://www.evaluacion.puebla.gob.mx/index.php/resultadosevaluaciones>
- **Plataforma Nacional de Transparencia – INAI–**
Sistema de Portales de Obligaciones de Transparencia (SIPOT-Puebla)
Artículo 77 fracción XL-A de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Puebla
<https://consultapublicamx.inai.org.mx/vut-web/faces/view/consultaPublica.xhtml#tarjetaInformativa>

7.2 Difusión en internet del formato:

- **Página de Internet del Sistema de Evaluación del Desempeño de la Administración Pública Estatal**
Apartado: Resultados de las Evaluaciones del Desempeño
<http://www.evaluacion.puebla.gob.mx/index.php/resultadosevaluaciones>
- **Plataforma Nacional de Transparencia – INAI–**
Sistema de Portales de Obligaciones de Transparencia (SIPOT-Puebla)
Artículo 77 fracción XL-A de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Puebla
<https://consultapublicamx.inai.org.mx/vut-web/faces/view/consultaPublica.xhtml#tarjetaInformativa>



Glosario

Para efectos del presente documento se entenderá por:

Características CREMA: a los criterios básicos aplicables a todo el conjunto de indicadores de los programas públicos, referentes a su Claridad, Relevancia, Economía, Monitoreabilidad y Adecuación.²

Cobertura: Área de intervención del programa con respecto a las características socioeconómicas, geográficas, etc. de la población que atenderá el Programa presupuestario.

Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL): Instancia con autonomía técnica y de gestión con las atribuciones de medir la pobreza y evaluar la política de desarrollo social.

Dependencias: Las así definidas en el artículo 17, de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Puebla.

Dirección de Evaluación (DEV): Dirección coordinadora de los procesos de evaluación del desempeño adscrita a la Subsecretaría de Planeación de la Secretaría de Finanzas y Administración del Estado de Puebla.

Documentos normativos o institucionales: Se consideran a las reglas de operación o lineamientos operativos del Pp; manuales operativos o de organización de la dependencia; informes o estudios oficiales de resultados, entre otros documentos formales y oficiales emitidos por la dependencia o entidad que opera el Pp, en los que se identifica y describe la normatividad aplicable, cómo debe operar, cuáles son los actores o instancias involucradas la operación del Pp y cuál es su papel específico en el marco del Pp.

Entidades: Los organismos que integran la Administración Pública Paraestatal, de acuerdo con el artículo 50 de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Puebla.

Evaluación: Análisis sistemático y objetivo de las políticas públicas, los Programas presupuestarios (Pp) y el desempeño de las instituciones a fin de determinar o probar la pertinencia de los mismos, valorar sus objetivos y metas, así como conocer su eficiencia, eficacia, calidad, resultados, impacto y sostenibilidad.

² Para una mejor determinación de las características CREMA, se sugiere consultar la *Metodología para la aprobación de indicadores de los programas sociales*, emitida por CONEVAL, disponible en la siguiente dirección de internet: https://www.coneval.org.mx/Informes/Coordinacion/Publicaciones%20oficiales/METODOLOGIA_APROBACION_DE_INDICADOR_RES.pdf



Evaluación de diseño: Evaluación que valora la lógica interna de los Programas, para saber si su esquema de intervención contribuye a la solución del problema para el que fue creado, su contribución a los objetivos estatales y la relación que guarda con otros programas, a fin de brindar información para su mejora.

GIEP. Denominación del 'Gestor de Insumos para la Evaluación de Programas', un sistema informático en línea que fue diseñado e implementado por la Secretaría de Planeación y Finanzas, mediante el cual la Unidad Administrativa que coordinó la evaluación externa de los Programas presupuestarios en el ejercicio fiscal 2019, recabó las evidencias documentales necesarias para llevar a cabo su análisis y valoración por parte de la Instancia Evaluadora correspondiente.

Indicador: Instrumento para medir el logro de los objetivos de los programas y referente para el seguimiento de los avances y para la evaluación de los resultados alcanzados.

Instancia evaluadora externa: Equipo de evaluadores externos, constituidos como personas físicas o morales, adscritos a instituciones públicas o privadas, tanto nacionales como internacionales, con experiencia probada en evaluación y temas específicos requeridos para realizar alguno de los tipos de evaluaciones externas.

Línea base: Es el valor del indicador que se establece como punto de partida para evaluarlo y darle seguimiento.

Matriz de Indicadores para Resultados (MIR): Es la herramienta que permite vincular los distintos instrumentos para el diseño, organización, ejecución, seguimiento, evaluación y mejora de los programas, resultado de un proceso de planeación realizado con base en la Metodología de Marco Lógico, conforme a lo señalado en la Guía para la Construcción de la Matriz de Indicadores para Resultados³.

Metas: Valor que permite establecer límites o niveles máximos de logro, comunica el nivel de desempeño esperado por la organización, y permite enfocarla hacia la mejora.

Metodología del Marco Lógico (MML): Es la herramienta de planeación estratégica basada en la estructuración y solución de problemas o áreas de mejora, que permite organizar de manera sistemática y lógica los objetivos de un programa y sus relaciones de causa y efecto, medios y fines; facilitar el proceso de conceptualización y diseño de programas, y fortalecer la vinculación de la planeación con la programación.

³ La Guía para la Construcción de la Matriz de Indicadores para Resultados, elaborada tanto por CONEVAL como por la SHCP, puede ser consultada en las siguientes direcciones de internet:

- https://www.coneval.org.mx/Informes/Coordinacion/Publicaciones%20oficiales/GUIA_PARA_LA_ELABORACION_DE_MATRIZ_DE_INDICADORES.pdf
- <https://www.gob.mx/shcp/documentos/guia-para-el-diseno-de-la-matriz-de-indicadores-para-resultados>



Monitoreo: Función continua que utiliza la recopilación sistemática de datos sobre indicadores predefinidos para proporcionar a los administradores y a las principales partes interesadas de una intervención para el desarrollo indicaciones sobre el avance y el logro de los objetivos, así como de la utilización de los fondos asignados.

Nivel: La escala de medición, de 1 a 4, establecido en los reactivos de respuesta binaria.

Objetivos: Son los resultados que un programa público pretende alcanzar a través de la ejecución de determinadas acciones, pueden ser general o específicos. Los objetivos específicos son un conjunto de resultados que a su vez permiten lograr un objetivo general. Los objetivos generales reflejan el resultado que se espera lograr en términos de la atención de un problema público, y se establecen en los distintos instrumentos de planeación de los que se valen las intervenciones públicas.

Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS): Son una agenda inclusiva. Abordan las causas fundamentales de la pobreza y nos unen para lograr un cambio positivo en beneficio de las personas y el planeta. Estos 17 Objetivos se basan en los logros de los Objetivos de Desarrollo del Milenio, aunque incluyen nuevas esferas como el cambio climático, la desigualdad económica, la innovación, el consumo sostenible y la paz y la justicia, entre otras prioridades.

Organismos Autónomos: Entidad pública dotada de personalidad jurídica y patrimonio propios, creada por decreto para no depender del Poder Ejecutivo ni de ningún otro Poder (Legislativo o Judicial), con objeto de actuar con independencia, imparcialidad y objetividad en sus funciones. Para efectos presupuestales y contables, como ejecutores de gasto, están obligados a cumplir con las leyes y normatividad vigentes en las materias.

Plan Estatal de Desarrollo (PED): Es el instrumento de planeación en el que se basarán las decisiones en materia de gasto e inversión para la aplicación de los recursos públicos y se constituye, como el documento rector y guía para la gestión gubernamental.

Población Atendida: Población o área que ya fue atendida por el Programa presupuestario.

Población Objetivo: Población o área que el programa pretende atender en un periodo dado de tiempo, pudiendo corresponder a la totalidad de la población potencial o a una parte de ella.

Población Potencial: Se refiere al universo global de la población o área de referencia que es afectada por la problemática identificada por el programa y que es susceptible de ser atendida.

Política Pública: Acción del Gobierno, que tiene como objetivo atender ciertas necesidades de la población (educación, desarrollo social, salud, seguridad pública, infraestructura, comunicaciones, energía, etc.)002E

Presupuesto basado en Resultados (PbR): Es un proceso basado en consideraciones objetivas sobre los resultados esperados y alcanzados para la asignación de recursos, con la finalidad de fortalecer la



calidad del diseño y gestión de las políticas, programas públicos y desempeño institucional, cuyo aporte sea decisivo para generar las condiciones sociales, económicas y ambientales para el desarrollo nacional sustentable.

Programa Anual de Evaluaciones (PAE): Es el documento en el que se determina el tipo de evaluación que se aplicará a los programas públicos del Estado, el calendario de ejecución de las acciones de monitoreo y evaluación de los programas públicos del Estado que están en operación, así como ofrecer a los responsables de la administración pública la información que les permita optimizar el proceso de creación de valor público.

Programa presupuestario (Pp): Categoría que permite organizar, en forma representativa y homogénea, las asignaciones de recursos de los programas federales y del gasto federalizado a cargo de los ejecutores del mismo, para el cumplimiento de sus objetivos y metas.

Reglas de Operación del Programa (ROP): Son un conjunto de disposiciones que precisan la forma de operar un programa, con el propósito de lograr los niveles esperados de eficacia, eficiencia, equidad y transparencia.

Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP): Dependencia del Poder Ejecutivo Federal que tiene como misión proponer, dirigir y controlar la política económica del Gobierno Federal en materia financiera, fiscal, de gasto, de ingresos y deuda pública, con el propósito de consolidar un país con crecimiento económico de calidad.

Secretaría de Finanzas y Administración (SFA): Dependencia del Poder Ejecutivo Estatal que tiene a su cargo las atribuciones para el despacho de los asuntos que expresamente le confiere la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado, las demás leyes, reglamentos, acuerdos, decretos, convenios y sus anexos vigentes, así como las que le encomiende el Gobernador.

Seguimiento: Proceso continuo de recolección y análisis de datos para comparar en qué medida se está ejecutando un proyecto, programa, política o recomendaciones en función de los resultados previstos.

Términos de referencia (TdR): Documento que plantea los elementos estandarizados mínimos y específicos, de acuerdo con el tipo de evaluación y de programa a evaluar, con base en especificaciones técnicas (perfil de los evaluadores, calendario de entregas de productos, etc.), objetivos de la evaluación (generales y específicos), así como la normatividad aplicable (responsabilidades, alcances, restricciones, etc.).

Unidades Responsables (UR): Cada una de las áreas de las dependencias o entidades que forman parte de la Administración Pública Estatal, encargadas de la ejecución de los Programas presupuestarios.



Apartado de referencia

Derivado de la Transición de Gobierno registrada en la entidad el 01 de agosto de 2019, y con base en el 'Decreto del Honorable Congreso del estado, por el que se expide la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Puebla' de fecha 31 de julio del año antes referido, se presenta en la siguiente tabla, la nueva estructura orgánica de la Administración Pública Estatal (APE) con el fin de conocer y hacer referencia a las Dependencias que integraron la APE en el ejercicio fiscal 2018, las cuales fueron responsables de los programas evaluados, y que en la actualidad permanecen, se fusionaron o separaron en apego a la Ley en comento.

Tabla 17. Dependencias que forman parte de la Administración Pública Estatal	
Periodo 2017-2018	Periodo 2019-2024
Secretaría General de Gobierno	Secretaría de Gobernación
Secretaría de la Contraloría	Secretaría de la Función Pública
Secretaría Finanzas y Administración	Secretaría de Planeación y Finanzas
	Secretaría de Administración
Secretaría de Competitividad, Trabajo y Desarrollo Económico	Secretaría de Trabajo
	Secretaría de Economía
Secretaría de Cultura y Turismo	Secretaría de Cultura
	Secretaría de Turismo
Secretaría de Desarrollo Rural, Sustentabilidad y Ordenamiento Territorial	Secretaría de Desarrollo Rural
	Secretaría de Medio Ambiente, Desarrollo Sustentable y Ordenamiento Territorial
Secretaría de Infraestructura, Movilidad y Transporte	Secretaría de Infraestructura
	Secretaría de Movilidad y Transporte
Secretaría de Salud	Secretaría de Salud
Secretaría de Seguridad Pública	Secretaría de Seguridad Pública
Secretaría de Educación	Secretaría de Educación
Secretaría de Desarrollo Social	Secretaría de Bienestar
Sin referencia	Secretaría de Igualdad Sustantiva

Fuente: Elaboración propia con base en el 'Decreto del Honorable Congreso del estado, por el que se expide la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Puebla', publicado el 31 de julio de 2019; así como en los datos disponibles en <https://www.puebla.gob.mx/gabinete>



**Gobierno
de Puebla**
Hacer historia. Hacer futuro.



Consultores
Wahr S.C.



Secretaría de
Planeación y Finanzas
Gobierno de Puebla