

# **INFORME DE EVALUACIÓN DIAGNÓSTICA**

**Programa 169**

**Prevención y Promoción de la Salud**

**DICIEMBRE, 2018**



## IDENTIFICACIÓN DE PROGRAMA 2019

**PROGRAMA:** 169 Prevención y Promoción de la Salud

**RESPONSABLE:** 540 Servicios de Salud de Oaxaca

### VINCULACIÓN CON EL PROGRAMA ESTATAL DE DESARROLLO 2016 – 2022

**EJE:** Oaxaca incluyente con el desarrollo social

**TEMA:** Salud

**OBJETIVO:** Consolidar las acciones de promoción de la salud y prevención de enfermedades en Oaxaca.

### CLASIFICACIÓN FUNCIONAL

**FINALIDAD:** Desarrollo social

**FUNCIÓN:** Salud

**SUBFUNCIÓN:** Prestación de servicios a la comunidad

### CLASIFICACIÓN SECTORIAL

**SECTOR:** Salud

**SUBSECTOR:** Salud

### CLASIFICACIÓN PROGRAMÁTICA CONAC

**TIPOLOGÍA:** Programas

**SUBTIPOLOGÍA:** Desempeño de las funciones

**CLASIFICACIÓN TIPOLOGÍA:** Prestación de servicios públicos

## ÍNDICE

IDENTIFICACIÓN DE PROGRAMA 2019.....	1
INTRODUCCIÓN.....	3
EVALUACIÓN.....	4
I. IDENTIFICACIÓN DEL PROGRAMA .....	4
II. ANTECEDENTES .....	5
III. IDENTIFICACIÓN, DEFINICIÓN Y DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA .....	6
IV. OBJETIVOS.....	7
V. COBERTURA .....	8
VI. MATRIZ DE INDICADORES PARA RESULTADOS.....	11
VII. COMPLEMENTARIEDADES Y COINCIDENCIAS CON OTROS PROGRAMAS ESTATALES Y FEDERALES.....	13
CONCLUSIONES .....	14
RESULTADO GLOBAL DE LA EVALUACIÓN .....	14
IDENTIFICACIÓN DEL PROGRAMA .....	15
ANTECEDENTES .....	15
IDENTIFICACIÓN, DEFINICIÓN Y DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA .....	15
OBJETIVOS .....	15
COBERTURA.....	16
MATRIZ DE INDICADORES PARA RESULTADOS (MIR) .....	16
COMPLEMENTARIEDADES Y COINCIDENCIAS CON OTROS PROGRAMAS ESTATALES Y FEDERALES.....	16
TABLA. VALORACIÓN FINAL DEL DISEÑO DEL PROGRAMA.....	16
BIBLIOGRAFÍA.....	24
ANEXO 1 .....	26

## INTRODUCCIÓN

La evaluación es un instrumento imprescindible para la gestión orientada a resultados, los procesos de mejora continua y la toma de decisiones. En México, la evaluación del ejercicio de los recursos públicos -para asegurar su apego a los principios de eficiencia, eficacia, economía, transparencia y honradez- constituye un mandato constitucional expreso, aludido por la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos en su artículo 134; así como en el 137 de la Constitución Política del Estado de Oaxaca.

En ese marco, la Jefatura de la Gubernatura del Estado de Oaxaca, en calidad de Instancia Técnica de Evaluación (de conformidad con el artículo 50 fracción IV de la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo del Estado de Oaxaca) ha definido, en los Términos de Referencia 2018, que el objetivo de la evaluación diagnóstica es: *“Emitir la opinión fundada sobre el cumplimiento de los programas presupuestarios para el ejercicio fiscal 2019 a los elementos y características establecidos en los Lineamientos para Dictaminar y dar Seguimiento a los programas derivados del Plan Estatal de Desarrollo 2016 – 2022, para que pueda ser monitoreado y evaluado, permitiendo con ello identificar hallazgos y recomendaciones que retroalimenten el diseño, gestión y resultados”*.

De acuerdo con la metodología definida en el instrumento diseñado por la Jefatura de la Gubernatura, la evaluación diagnóstica a programas presupuestarios consiste en la respuesta dicotómica (Sí/No), por parte de un evaluador externo a 14 preguntas, divididas en siete secciones o temas principales:

- I. Identificación del programa
- II. Antecedentes
- III. Identificación, definición y descripción del problema
- IV. Objetivos
- V. Cobertura
- VI. Matriz de Indicadores para Resultados (MIR)
- VII. Complementariedades y coincidencias con otros programas estatales y federales

La metodología definida por la Jefatura de la Gubernatura y aplicada por **ExploraMetrics** en esta evaluación implica un análisis de gabinete con información controlada, proporcionada por las dependencias y/o entidades responsables de los programas presupuestarios que se evalúan, así como por información adicional que la instancia evaluadora considere pertinente.

Este reporte presenta los resultados del análisis de evaluación diagnóstica del programa 169 Prevención y Promoción de la Salud cuyo propósito se enfoca en que la población carente de seguridad social participe en la prevención de enfermedades y la promoción de la salud.

## EVALUACIÓN

A continuación, se presentan los resultados de la evaluación diagnóstica aplicada por **ExploraMetrics** al programa 169 Prevención y Promoción de la Salud de acuerdo con el instrumento diseñado por la Jefatura de la Gubernatura, mismo que se encuentra dividido en siete temas principales:

- I. Identificación del programa
- II. Antecedentes
- III. Identificación, definición y descripción del problema
- IV. Objetivos
- V. Cobertura
- VI. Matriz de Indicadores para Resultados (MIR)
- VII. Complementariedades y coincidencias con otros programas estatales y federales

### I. IDENTIFICACIÓN DEL PROGRAMA

1. ¿El programa cuenta con una identificación general, que contiene los siguientes elementos...?

- a) Nombre del programa; Sí
- b) Vinculación con el Plan Estatal de Desarrollo 2016-2022; Sí
- c) UR responsable y URs participantes; Sí
- d) Clasificación funcional (finalidad, función, subfunción); Sí
- e) Clasificación sectorial (sector y subsector); Sí
- f) Clasificación programática de acuerdo a lo establecido por el Consejo Nacional de Armonización Contable; Sí

#### Justificación

→ La Ficha Técnica del programa incluye toda la información de los criterios evaluados.

#### Aspectos susceptibles de mejora:

→ No aplica.

## II. ANTECEDENTES

### 2. ¿El programa identifica y describe el entorno de política pública en el que operará, y considera los siguientes aspectos...?

- a) Incorpora estadísticas oficiales que permiten dimensionar el problema; Sí
- b) Describe de manera general las acciones que se han realizado por otras intervenciones para la atención del problema; No

#### Justificación

- El programa presentó como diagnóstico el que se incluye en el Plan Estratégico Sectorial de Salud del estado de Oaxaca 2016-2022. En este documento se incluyen estadística descriptiva del estado de salud de la población oaxaqueña, un análisis general del acceso a los servicios de salud y datos sobre morbilidad y mortalidad de enfermedades crónicas no transmisibles, principalmente. Sin embargo, considerando el objetivo del programa evaluado el documento entregado por el programa carece de un diagnóstico sobre las acciones de protección, promoción y prevención de la salud que lleva a cabo el gobierno de la entidad. Tampoco se identificó información que hiciera referencia a otras intervenciones similares para la atención del problema.

#### Aspecto susceptible de mejora

- Se recomienda elaborar un diagnóstico específico para el programa que permitan comprender la dimensión del problema, la población potencial y objetivo. El documento que actualmente se presenta como diagnóstico presenta un panorama del sector lo que impide delimitar el alcance del objetivo del programa. A manera de ejemplo, el diagnóstico puede incluir, además de la estadística descriptiva, información sobre las acciones de salud pública que realiza el estado para reducir la carga de morbilidad y mortalidad de enfermedades crónicas no transmisibles; acciones para la prevención y control del sobrepeso, obesidad, diabetes; aquellas acciones que se realizan para reducir la prevalencia en el consumo de alcohol, tabaco y drogas ilícitas, para controlar las enfermedades de transmisión sexual, y promover una salud sexual y reproductiva satisfactoria y responsable, etc.

Se sugiere incluir un análisis de posibles intervenciones similares, nacional e internacional, que sirvan como referencia al programa.

### III. IDENTIFICACIÓN, DEFINICIÓN Y DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

#### 3. ¿El programa define el problema central tomando en consideración los siguientes aspectos...?

- a) Estado actual del problema; No
- b) Evolución del problema; No
- c) Experiencias de atención en el ámbito nacional e internacional; No

##### Justificación

→ El programa define como problema central “Deficientes acciones de promoción de la salud y prevención de enfermedades en Oaxaca”. Sin embargo, con la información proporcionada por el programa no es posible identificar que para esta definición se haya tomado en consideración el estado actual del problema y su evolución, ni tampoco otras experiencias de atención en el ámbito nacional o internacional. Como se mencionó en la respuesta de la pregunta uno, debido a que el diagnóstico presentado corresponde al panorama del sector salud en general, se carece de información sobre el diagnóstico de las acciones del estado en la promoción de la salud y prevención de enfermedades.

##### Aspecto susceptible de mejora

→ Se recomienda elaborar un diagnóstico específico para el programa que permitan comprender la dimensión del problema, la población potencial y objetivo y las intervenciones que se han operado en otros ámbitos.

#### 4. ¿El programa presenta un árbol de problemas el cual incluye...?

- a) Causas estructurales; No
- b) Causas intermedias; No
- c) Efectos del problema; No

##### Justificación

→ Tal como está redactado el problema central en el árbol de problemas se hace referencia a la ausencia de un servicio. En este sentido, el problema se confunde con la falta de una solución. Esto tiene como consecuencia que las causas se mencionen como la falta de servicios entregados a la población y los efectos se entiendan como consecuencias desarticuladas.



Es importante revisar la definición del problema central, no es lo mismo enfocar un programa a realizar acciones de promoción de la salud y prevención de enfermedades a cierto grupo de la población que enfocarlo a la población que carece de seguridad social. Se atienden derechos sociales distintos: el primero contribuiría de forma indirecta a mitigar la carencia de acceso a los servicios de salud y el segundo a la carencia de acceso a la seguridad social.

#### **Aspecto susceptible de mejora**

- Se recomienda revisar el árbol de problemas y procurar que el problema central y las causas no se expresen como la ausencia de un servicio. Una manera de corregirlo es redactar el problema central de la siguiente manera: “Creciente deterioro del estado de salud en la población”, y enumerar causas como: “desconocimiento de la población sobre las acciones de prevención en materia de enfermedades crónicas no transmisibles”, “falta de información sobre control de enfermedades de transmisión sexual”, “escasa difusión sobre las consecuencias del consumo de alcohol, tabaco y drogas ilícitas”.

## **IV. OBJETIVOS**

### **5. ¿El programa presenta un árbol de objetivos, en el cual se identifican...?**

- a) La contribución del programa; No
- b) Los medios para lograr los fines; No

#### **Justificación**

- Como se mencionó en la respuesta a la pregunta 4, la definición del problema central se expresa como la ausencia de un servicio, razón por la cual no se puede identificar la contribución del programa ni tampoco los medios para lograr los fines. El árbol de problemas presenta problemas metodológicos en la definición del problema mismos que se trasladan al momento de elaborar el árbol de objetivos.

#### **Aspecto susceptible de mejora**

- Se recomienda revisar el árbol de problemas y procurar que el problema central y las causas no se expresen como la ausencia de un servicio. Una vez corregido el árbol de problemas se podrá integrar un árbol de objetivos más consistente.

## 6. Derivado del árbol de objetivos, ¿Se seleccionaron alternativas a las cuales se ha de enfocar la intervención?

No.

### Justificación

- El árbol de objetivos presenta problemas metodológicos al momento de definir el objetivo central e identificar los medios y fines, esto se debe a que desde la construcción del árbol de problemas no se identificaron todas las causas relacionadas con el origen del problema provocando una definición incorrecta de los bienes o servicios que el programa debe entregar, así como las acciones necesarias que ha de implementar para la solución del problema.

### Aspecto susceptible de mejora:

- Se recomienda revisar el árbol de problemas y objetivos a fin de enlistar todas las posibles causas del problema central en lugar de incluir únicamente las que el programa convertirá en los componentes de la MIR.

## V. COBERTURA

### 7. ¿La población o área de enfoque potencial está...?

- a) Identificada; No
- b) Caracterizada; No
- c) Cuantificada; No

### Justificación

- El programa define que su población potencial es igual a la población objetivo. Al revisar los documentos entregados por el programa se identificó que ambas poblaciones ascienden a 3,967,889 personas, cifra que coincide con la población total en la entidad de acuerdo al diagnóstico. Sin embargo, esta cifra no corresponde con la definición del propósito de la MIR que establece “población carente de seguridad social participa en la prevención de enfermedades y promoción de la salud”. En esta definición se acota la población objetivo a aquella que no cuente con seguridad social, y según el diagnóstico del sector “la población

usaria de servicios médicos por institución del Sector Salud en el 2016, fue de 3,135,507, que representa el 78% de la población oaxaqueña”.

#### **Aspecto susceptible de mejora**

- Se recomienda elaborar un diagnóstico propio del programa e incluir la cuantificación de las poblaciones potencial y objetivo.

#### **8. ¿La población o área de enfoque objetivo está...?**

- a) Identificada; No
- b) Caracterizada; No
- c) Cuantificada; No

#### **Justificación**

- La cuantificación de la población objetivo entregada por el programa no coincide con aquella que se incluyó en el objetivo del propósito de la MIR.

#### **Aspecto susceptible de mejora**

- Se recomienda elaborar un diagnóstico propio del programa e incluir la cuantificación de las poblaciones potencial y objetivo. La identificación, caracterización y cuantificación de la población objetivo deberá ser consistente con la que se incluya en el objetivo del propósito de la MIR.

#### **9. ¿La cuantificación de la población o área de enfoque potencial está desagregada por...?**

- a) Sexo (hombre y mujer); No
- b) Grupos de edad; No
- c) Población indígena; No

#### **Justificación**

- Se identificaron problemas metodológicos para la definición y cuantificación de la población potencial.

### Aspecto susceptible de mejora

- Se recomienda elaborar un diagnóstico propio del programa, este documento permitirá acotar la dimensión del problema e identificar y cuantificar a las poblaciones potencial y objetivo.

## 10. ¿La cuantificación de la población o área de enfoque objetivo está desagregada por...?

- a) Sexo (hombre y mujer); No
- b) Grupos de edad; No
- c) Población indígena; No

### Justificación

- Se identificaron problemas metodológicos para la definición y cuantificación de la población objetivo.

### Aspecto susceptible de mejora

- Se recomienda elaborar un diagnóstico propio del programa, este documento permitirá acotar la dimensión del problema e identificar y cuantificar a las poblaciones potencial y objetivo.

## 11. ¿El programa cuenta con previsiones para la integración de un Padrón de Beneficiarios o áreas de enfoque?

No.

### Justificación

- El programa no entregó documentos que permitan valorar esta pregunta.

### Aspecto susceptible de mejora

- De acuerdo con los *Lineamientos Generales para la Integración y Administración del Padrón Único de Beneficiarios del Estado de Oaxaca* se sugiere integrar un padrón de la población atendida por el programa.

## VI. MATRIZ DE INDICADORES PARA RESULTADOS

### 12. ¿El programa cuenta con una Matriz de Indicadores para Resultados que cumple con...?

- a) Resumen narrativo; No
- b) Indicadores acordes con los criterios Claridad, Relevancia, Economía, Monitoreable, Adecuado, Aporte Marginal (CREMAA); No
- c) Medios de verificación; No
- d) Supuestos; No

#### Justificación

→ La MIR que presentó el programa no cumple con los cuatro criterios evaluados. En el resumen narrativo la población mencionada en el propósito no coincide con el árbol de problema y de objetivos; algunos componentes están redactados como acciones; algunas actividades están redactadas como si el programa otorgara acceso a los servicios de salud en lugar de la promoción de actividades de prevención. Respecto a los indicadores, algunos no son claros y tampoco adecuados, por ejemplo, por la forma en la que están redactados algunos indicadores de componentes se entiende que calculan índices, pero falta más información para entender lo que miden. Los vínculos de internet de los medios de verificación de nivel de actividades no funcionan. Respecto a los supuestos se identificó que en algunos niveles de la MIR se hace referencia a la “población en general” lo cual no corresponde con la población objetivo mencionada en el propósito y, por otra parte, hay algunos supuestos que hacen referencia a riesgos internos de la gestión del programa.

#### Aspecto susceptible de mejora

→ Se sugiere revisar la lógica horizontal de la MIR. Asimismo, es importante que el objetivo del nivel propósito tenga coherencia con el problema central identificado en el árbol de problemas y objetivos. Para elaborar la MIR se sugiere consultar la Guía para la elaboración de la Matriz de Indicadores para Resultados (CONEVAL, 2013)

### 13. ¿Las fichas de indicadores contemplan los siguientes elementos para cada indicador...?

- a) Nombre; No
- b) Definición; No
- c) Método de cálculo; No

- d) Fórmula de cálculo; No
- e) Tipo de indicador; No
- f) Dimensión; No
- g) Frecuencia de medición; No
- h) Sentido esperado; No
- i) Línea base; No
- j) Meta; No

### **Justificación**

- El programa cuenta con una MIR y las fichas técnicas de sus indicadores contienen la mayor parte de los elementos que se valoran en esta pregunta (no se identificó la definición, línea base y meta), sin embargo, mientras el problema central que atiende esta intervención no se encuentre claramente definido, el instrumento de la MIR y las fichas de sus indicadores no serán consistentes, es decir, en realidad no se sabe si realmente se está midiendo el problema que se atiende con el programa o se está midiendo algo distinto.

La mayor parte de los indicadores presentan áreas de oportunidad en el método de cálculo, por ejemplo, la actividad “ejecutar la acción del sistema nacional de vigilancia epidemiológica” tiene un método de cálculo poco claro: (número de avance del sistema nacional de vigilancia epidemiológica realizado/ total de sistema nacional de vigilancia epidemiológica) x 100.

### **Aspecto susceptible de mejora**

- Antes de elaborar las fichas técnicas de los indicadores y la MIR, se sugiere revisar nuevamente la definición del problema y la información del árbol de problemas y de objetivos.

Para elaborar las fichas técnicas de los indicadores de la MIR se sugiere consultar el Manual para el Diseño y la construcción de indicadores. Instrumentos principales para el monitoreo de programas sociales de México. (CONEVAL, 2013)

## VII. COMPLEMENTARIEDADES Y COINCIDENCIAS CON OTROS PROGRAMAS ESTATALES Y FEDERALES

14. ¿El programa presenta un análisis de similitudes o complementariedades con otros programas públicos y justifica su intervención?

No.

### **Justificación**

→ No se identificó información relacionada con similitudes o complementariedades con otros programas públicos federales o estatales.

### **Aspecto susceptible de mejora**

→ Se sugiere integrar en el documento diagnóstico un apartado de similitudes o complementariedades con otros programas públicos federales o estatales a partir del análisis del Propósito de los programas, la definición de la población objetivo, los tipos de apoyo otorgados y la cobertura de los programas a fin de atender a la población potencial sin riesgo de duplicar esfuerzos.

## CONCLUSIONES

El programa 169 Prevención y Promoción de la Salud se enfoca en que la población carente de seguridad social participe en la prevención de enfermedades y la promoción de la salud.

Con base en los Términos de Referencia para la presente evaluación, a continuación, se presenta una valoración final del diseño del programa a partir de los diferentes temas considerados. En términos cuantitativos, la valoración máxima posible es de 45 puntos, de acuerdo a los criterios de valoración en cada pregunta. La suma total de puntos de esta evaluación fue de 7 puntos, lo cual arroja una valoración cuantitativa global del diseño de 15.5 % ( $[(7/45)*100]$ ).

### RESULTADO GLOBAL DE LA EVALUACIÓN

En su conjunto el programa presenta importantes áreas de oportunidad que a continuación se desarrollan por apartados.

TEMA	PREGUNTA	RESP. GLOBAL	RESPUESTAS ESPECÍFICAS										
			a)	b)	c)	d)	e)	f)	g)	h)	i)	j)	
<b>ID DE PROGRAMA</b>	<b>1</b>	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	-	-	-	-
<b>ANTECEDENTES</b>	<b>2</b>	No	Sí	No	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>ID, DEFINICIÓN Y DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA</b>	<b>3</b>	No	No	No	No	-	-	-	-	-	-	-	-
	<b>4</b>	No	No	No	No	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>OBJETIVOS</b>	<b>5</b>	No	No	No	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	<b>6</b>	No	No	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>COBERTURA</b>	<b>7</b>	No	No	No	No	-	-	-	-	-	-	-	-
	<b>8</b>	No	No	No	No	-	-	-	-	-	-	-	-
	<b>9</b>	No	No	No	No	-	-	-	-	-	-	-	-
	<b>10</b>	No	No	No	No	-	-	-	-	-	-	-	-
	<b>11</b>	No	No	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>MIR</b>	<b>12</b>	No	No	No	No	No	-	-	-	-	-	-	-
	<b>13</b>	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No



TEMA	PREGUNTA	RESP. GLOBAL	RESPUESTAS ESPECÍFICAS									
			a)	b)	c)	d)	e)	f)	g)	h)	i)	j)
COMPLEMENTARIEDADES	14	No	No	-	-	-	-	-	-	-	-	-

## IDENTIFICACIÓN DEL PROGRAMA

El programa cuenta con la información básica para identificar su alineación a la planeación estatal y la clasificación de la estructura programática a la que pertenece

## ANTECEDENTES

El programa no cuenta con un diagnóstico propio, la información que presentó para la presente evaluación hace referencia al diagnóstico del Plan Estratégico Sectorial de Salud del estado de Oaxaca 2016-2022. En este documento se incluyen estadística descriptiva del estado de salud de la población oaxaqueña, un análisis general del acceso a los servicios de salud y datos sobre morbilidad y mortalidad de enfermedades crónicas no transmisibles, principalmente, sin embargo, no se hace referencia al diagnóstico del problema que atiende el programa 169 Prevención y Promoción de la salud. Se recomienda elaborar un diagnóstico específico para el programa a fin de delimitar el problema que atenderá acompañado con datos oficiales que permitan comprender la dimensión del problema, la población potencial y objetivo.

## IDENTIFICACIÓN, DEFINICIÓN Y DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

El programa requiere revisar el problema que atiende. En los documentos entregados al equipo evaluador se identificó que existen definiciones distintas del problema central y de la población objetivo. Este problema metodológico se refleja en la construcción de la MIR: el objetivo del propósito no refleja el problema central por el que se creó esta intervención.

## OBJETIVOS

El objetivo principal del programa es distinto al objetivo del Propósito, tanto en el resultado esperado como en la población objetivo, dicha situación es consecuencia directa de la forma en la que se planteó el problema central en el árbol de problemas.

## COBERTURA

La falta de claridad de un problema central afecta de identificación de las poblaciones potencial y objetivo. El primer problema metodológico es cuantificar como igual la población potencial y la objetivo. El segundo problema metodológico es definir que la población potencial es la población total en la entidad y en el propósito de la MIR acotar la población a aquella que carece de seguridad social.

## MATRIZ DE INDICADORES PARA RESULTADOS (MIR)

El programa presentó una MIR y fichas técnicas de sus indicadores, sin embargo, esta información debe ser valorada una vez que el programa afine la identificación de su problema central. Sin esta definición del problema central, la lógica causal no se verá reflejada en la MIR y los indicadores pueden llegar a medir resultados irrelevantes para el principal problema.

## COMPLEMENTARIEDADES Y COINCIDENCIAS CON OTROS PROGRAMAS ESTATALES Y FEDERALES

El programa no cuenta con este análisis. Un área de oportunidad es revisar otras intervenciones similares a nivel federal que sirvan como guía en el diseño de esta intervención.

## TABLA. VALORACIÓN FINAL DEL DISEÑO DEL PROGRAMA

NO.	PREGUNTA	RESPUESTA	JUSTIFICACIÓN DE LA RESPUESTA	ASPECTO SUSCEPTIBLE DE MEJORA
1	<p><b>¿El programa cuenta con una identificación general, que contiene los siguientes elementos...?</b></p> <p>a. Nombre del programa;  b. Vinculación con el Plan Estatal de Desarrollo 2016-2022;  c. UR responsable y URs participantes;  d. Clasificación funcional (finalidad, función, subfunción);  e. Clasificación sectorial (sector y subsector);</p>	Sí	La Ficha Técnica del programa incluye toda la información de los criterios evaluados.	No aplica.

NO.	PREGUNTA	RESPUESTA	JUSTIFICACIÓN DE LA RESPUESTA	ASPECTO SUSCEPTIBLE DE MEJORA
	f. Clasificación programática de acuerdo a lo establecido por el Consejo Nacional de Armonización Contable.			
2	<p><b>¿El programa identifica y describe el entorno de política pública en el que operará, y considera los siguientes aspectos...?</b></p> <p>a. Incorpora estadísticas oficiales que permiten dimensionar el problema. b. Describe de manera general las acciones que se han realizado por otras intervenciones para la atención del problema.</p>	No	<p>El programa presentó como diagnóstico el que se incluye en el Plan Estratégico Sectorial de Salud del estado de Oaxaca 2016-2022. En este documento se incluyen estadística descriptiva del estado de salud de la población oaxaqueña, un análisis general del acceso a los servicios de salud y datos sobre morbilidad y mortalidad de enfermedades crónicas no transmisibles, principalmente. Sin embargo, considerando el objetivo del programa evaluado el documento entregado por el programa carece de un diagnóstico sobre las acciones de protección, promoción y prevención de la salud que lleva a cabo el gobierno de la entidad. Tampoco se identificó información que hiciera referencia a otras intervenciones similares para la atención del problema.</p>	<p>Se recomienda elaborar un diagnóstico específico para el programa que permitan comprender la dimensión del problema, la población potencial y objetivo. El documento que actualmente se presenta como diagnóstico presenta un panorama del sector lo que impide delimitar el alcance del objetivo del programa. A manera de ejemplo, el diagnóstico puede incluir, además de la estadística descriptiva, información sobre las acciones de salud pública que realiza el estado para reducir la carga de morbilidad y mortalidad de enfermedades crónicas no transmisibles; acciones para la prevención y control del sobrepeso, obesidad, diabetes; aquellas acciones que se realizan para reducir la prevalencia en el consumo de alcohol, tabaco y drogas ilícitas, para controlar las enfermedades de transmisión sexual, y</p>

NO.	PREGUNTA	RESPUESTA	JUSTIFICACIÓN DE LA RESPUESTA	ASPECTO SUSCEPTIBLE DE MEJORA
				<p>promover una salud sexual y reproductiva satisfactoria y responsable, etc. Se sugiere incluir un análisis de posibles intervenciones similares, nacional e internacional, que sirvan como referencia al programa.</p>
3	<p><b>¿El programa define el problema central tomando en consideración los siguientes aspectos...?</b></p> <p>a. Estado actual del problema. b. Evolución del problema. c. Experiencias de atención en el ámbito nacional e internacional.</p>	No	<p>El programa define como problema central “Deficientes acciones de promoción de la salud y prevención de enfermedades en Oaxaca”. Sin embargo, con la información proporcionada por el programa no es posible identificar que para esta definición se haya tomado en consideración el estado actual del problema y su evolución, ni tampoco otras experiencias de atención en el ámbito nacional o internacional. Como se mencionó en la respuesta de la pregunta uno, debido a que el diagnóstico presentado corresponde al panorama del sector salud en general, se carece de información sobre el diagnóstico de las acciones del estado en la promoción de la salud y prevención de enfermedades.</p>	<p>Se recomienda elaborar un diagnóstico específico para el programa que permitan comprender la dimensión del problema, la población potencial y objetivo y las intervenciones que se han operado en otros ámbitos.</p>
4	<p><b>¿El programa presenta un árbol de problemas el cual incluye...?</b></p> <p>a. Causas estructurales. b. Causas intermedias. c. Efectos del problema.</p>	No	<p>Tal como está redactado el problema central en el árbol de problemas se hace referencia a la ausencia de un servicio. En este sentido, el problema se confunde con la falta de una solución. Esto tiene como consecuencia que las causas se mencionen como la falta de servicios entregados a la población y los efectos se entiendan como</p>	<p>Se recomienda revisar el árbol de problemas y procurar que el problema central y las causas no se expresen como la ausencia de un servicio. Una manera de corregirlo es redactar el problema central de la siguiente manera: “Creciente deterioro del estado</p>

NO.	PREGUNTA	RESPUESTA	JUSTIFICACIÓN DE LA RESPUESTA	ASPECTO SUSCEPTIBLE DE MEJORA
			<p>consecuencias desarticuladas. Es importante revisar la definición del problema central, no es lo mismo enfocar un programa a realizar acciones de promoción de la salud y prevención de enfermedades a cierto grupo de la población que enfocarlo a la población que carece de seguridad social. Se atienden derechos sociales distintos: el primero contribuiría de forma indirecta a mitigar la carencia de acceso a los servicios de salud y el segundo a la carencia de acceso a la seguridad social.</p>	<p>de salud en la población”, y enumerar causas como: “desconocimiento de la población sobre las acciones de prevención en materia de enfermedades crónicas no transmisibles”, “falta de información sobre control de enfermedades de transmisión sexual”, “escasa difusión sobre las consecuencias del consumo de alcohol, tabaco y drogas ilícitas”.</p>
5	<p><b>¿El programa presenta un árbol de objetivos, en el cual se identifican...?</b></p> <p>a. La contribución del programa. b. Los medios para lograr los fines.</p>	No	<p>Como se mencionó en la respuesta a la pregunta 4, la definición del problema central se expresa como la ausencia de un servicio, razón por la cual no se puede identificar la contribución del programa ni tampoco los medios para lograr los fines. El árbol de problemas presenta problemas metodológicos en la definición del problema mismos que se trasladan al momento de elaborar el árbol de objetivos.</p>	<p>Se recomienda revisar el árbol de problemas y procurar que el problema central y las causas no se expresen como la ausencia de un servicio. Una vez corregido el árbol de problemas se podrá integrar un árbol de objetivos más consistente.</p>
6	<p><b>Derivado del árbol de objetivos, ¿Se seleccionaron alternativas a las cuales se ha de enfocar la intervención?</b></p>	No	<p>El árbol de objetivos presenta problemas metodológicos al momento de definir el objetivo central e identificar los medios y fines, esto se debe a que desde la construcción del árbol de problemas no se identificaron todas las causas relacionadas con el origen del problema provocando una definición incorrecta de los bienes o servicios que el programa debe entregar, así como las acciones necesarias</p>	<p>Se recomienda revisar el árbol de problemas y objetivos a fin de enlistar todas las posibles causas del problema central en lugar de incluir únicamente las que el programa convertirá en los componentes de la MIR.</p>

NO.	PREGUNTA	RESPUESTA	JUSTIFICACIÓN DE LA RESPUESTA	ASPECTO SUSCEPTIBLE DE MEJORA
			que ha de implementar para la solución del problema.	
7	<p><b>¿La población o área de enfoque potencial está...?</b></p> <p>a. Identificada. b. Caracterizada. c. Cuantificada.</p>	No	<p>El programa define que su población potencial es igual a la población objetivo. Al revisar los documentos entregados por el programa se identificó que ambas poblaciones ascienden a 3,967,889 personas, cifra que coincide con la población total en la entidad de acuerdo al diagnóstico. Sin embargo, esta cifra no corresponde con la definición del propósito de la MIR que establece “población carente de seguridad social participa en la prevención de enfermedades y promoción de la salud”. En esta definición se acota la población objetivo a aquella que no cuente con seguridad social, y según el diagnóstico del sector “la población usuaria de servicios médicos por institución del Sector Salud en el 2016, fue de 3,135,507, que representa el 78% de la población oaxaqueña”.</p>	<p>Se recomienda elaborar un diagnóstico propio del programa e incluir la cuantificación de las poblaciones potencial y objetivo.</p>
8	<p><b>¿La población o área de enfoque objetivo está...?</b></p> <p>a. Identificada. b. Caracterizada. c. Cuantificada.</p>	No	<p>La cuantificación de la población objetivo entregada por el programa no coincide con aquella que se incluyó en el objetivo del propósito de la MIR.</p>	<p>Se recomienda elaborar un diagnóstico propio del programa e incluir la cuantificación de las poblaciones potencial y objetivo. La identificación, caracterización y cuantificación de la población objetivo deberá ser consistente con la que se incluya en el objetivo del propósito de la MIR.</p>
9	<p><b>¿La cuantificación de la población o área de enfoque potencial está desagregada por...?</b></p>	No	<p>Se identificaron problemas metodológicos para la definición y cuantificación de la población potencial.</p>	<p>Se recomienda elaborar un diagnóstico propio del programa, este</p>

NO.	PREGUNTA	RESPUESTA	JUSTIFICACIÓN DE LA RESPUESTA	ASPECTO SUSCEPTIBLE DE MEJORA
	a. Sexo (hombre y mujer). b. Grupos de edad. c. Población indígena.			documento permitirá acotar la dimensión del problema e identificar y cuantificar a las poblaciones potencial y objetivo.
10	<b>¿La cuantificación de la población o área de enfoque objetivo está desagregada por ...?</b>  a. Sexo (hombre y mujer). b. Grupos de edad. c. Población indígena.	No	Se identificaron problemas metodológicos para la definición y cuantificación de la población objetivo.	Se recomienda elaborar un diagnóstico propio del programa, este documento permitirá acotar la dimensión del problema e identificar y cuantificar a las poblaciones potencial y objetivo.
11	<b>¿El programa cuenta con previsiones para la integración de un Padrón de Beneficiarios o áreas de enfoque?</b>	No	El programa no entregó documentos que permitan valorar esta pregunta.	De acuerdo con los <i>Lineamientos Generales para la Integración y Administración del Padrón Único de Beneficiarios del Estado de Oaxaca</i> se sugiere integrar un padrón de la población atendida por el programa.
12	<b>¿El programa cuenta con una Matriz de Indicadores para resultados que cumple con...?</b>  a. Resumen narrativo. b. Indicadores acordes con los criterios Claridad, Relevancia, Economía, Monitoreable, Adecuado, Aporte Marginal (CREMAA). c. Medios de verificación. d. Supuestos.	No	La MIR que presentó el programa no cumple con los cuatro criterios evaluados. En el resumen narrativo la población mencionada en el propósito no coincide con el árbol de problema y de objetivos; algunos componentes están redactados como acciones; algunas actividades están redactadas como si el programa otorgara acceso a los servicios de salud en lugar de la promoción de actividades de prevención. Respecto a los indicadores, algunos no son claros y tampoco adecuados, por ejemplo, por la forma en la que están redactados algunos indicadores de componentes	Se sugiere revisar la lógica horizontal de la MIR. Asimismo, es importante que el objetivo del nivel propósito tenga coherencia con el problema central identificado en el árbol de problemas y objetivos. Para elaborar la MIR se sugiere consultar la Guía para la elaboración de la Matriz de Indicadores para Resultados (CONEVAL, 2013).



NO.	PREGUNTA	RESPUESTA	JUSTIFICACIÓN DE LA RESPUESTA	ASPECTO SUSCEPTIBLE DE MEJORA
			<p>se entiende que calculan índices, pero falta más información para entender lo que miden. Los vínculos de internet de los medios de verificación de nivel de actividades no funcionan. Respecto a los supuestos se identificó que en algunos niveles de la MIR se hace referencia a la “población en general” lo cual no corresponde con la población objetivo mencionada en el propósito y, por otra parte, hay algunos supuestos que hacen referencia a riesgos internos de la gestión del programa.</p>	
13	<p><b>¿Las fichas de indicadores contemplan los siguientes elementos para cada indicador...?</b></p> <p>a. Nombre. b. Definición. c. Método de cálculo. d. Fórmula de cálculo. e. Tipo de indicador. f. Dimensión. g. Frecuencia de medición. h. Sentido esperado. i. Línea base. j. Meta.</p>	No	<p>El programa cuenta con una MIR y las fichas técnicas de sus indicadores contienen la mayor parte de los elementos que se valoran en esta pregunta (no se identificó la definición, línea base y meta), sin embargo, mientras el problema central que atiende esta intervención no se encuentre claramente definido, el instrumento de la MIR y las fichas de sus indicadores no serán consistentes, es decir, en realidad no se sabe si realmente se está midiendo el problema que se atiende con el programa o se está midiendo algo distinto.</p> <p>La mayor parte de los indicadores presentan áreas de oportunidad en el método de cálculo, por ejemplo, la actividad “ejecutar la acción del sistema nacional de vigilancia epidemiológica” tiene un método de cálculo poco claro: (número de avance del sistema nacional de vigilancia epidemiológica realizado/ total de sistema</p>	<p>Antes de elaborar las fichas técnicas de los indicadores y la MIR, se sugiere revisar nuevamente la definición del problema y la información del árbol de problemas y de objetivos.</p> <p>Para elaborar las fichas técnicas de los indicadores de la MIR se sugiere consultar el Manual para el Diseño y la construcción de indicadores.</p> <p>Instrumentos principales para el monitoreo de programas sociales de México. (CONEVAL, 2013)</p>



NO.	PREGUNTA	RESPUESTA	JUSTIFICACIÓN DE LA RESPUESTA	ASPECTO SUSCEPTIBLE DE MEJORA
			nacional de vigilancia epidemiológica) x 100.	
14	<b>¿El programa presenta un análisis de similitudes o complementariedades con otros programas públicos y justifica su intervención?</b>	No	No se identificó información relacionada con similitudes o complementariedades con otros programas públicos federales o estatales.	Se sugiere integrar en el documento diagnóstico un apartado de similitudes o complementariedades con otros programas públicos federales o estatales a partir del análisis del Propósito de los programas, la definición de la población objetivo, los tipos de apoyo otorgados y la cobertura de los programas a fin de atender a la población potencial sin riesgo de duplicar esfuerzos.

## BIBLIOGRAFÍA

### Documentos del programa presupuestario evaluado

Documentos referidos en la Bitácora Electrónica de Información.

### Guías metodológicas

Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social, “*Elementos mínimos a considerar en la elaboración de diagnósticos de programas nuevos*” [s.l.] [s.f.].

[[http://www.coneval.org.mx/Informes/Evaluacion/Impacto/Diagnostico\\_Programas\\_Nuevos.pdf](http://www.coneval.org.mx/Informes/Evaluacion/Impacto/Diagnostico_Programas_Nuevos.pdf)]

Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social, *Guía para la Elaboración de la Matriz de Indicadores para Resultados*, México, D.F., CONEVAL, 2013.

[[http://www.coneval.org.mx/Informes/Coordinacion/Publicaciones\\_oficiales/GUIA\\_PARA\\_LA\\_ELABORACION\\_DE\\_MATRIZ\\_DE\\_INDICADORES.pdf](http://www.coneval.org.mx/Informes/Coordinacion/Publicaciones_oficiales/GUIA_PARA_LA_ELABORACION_DE_MATRIZ_DE_INDICADORES.pdf)]

Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social, *Guía básica para vincular la Matriz de Indicadores para Resultados y las Reglas de Operación de los programas de desarrollo social*, México, D.F., CONEVAL [s.f.].

[<http://www.coneval.org.mx/coordinacion/Documents/monitoreo/metodologia/VinculaciónMIR-ROP.pdf>]

Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social, *Manual para el Diseño y la Construcción de Indicadores. Instrumentos principales para el monitoreo de programas sociales de México*, México, D.F., CONEVAL, 2013.

[[http://www.coneval.org.mx/Informes/Coordinacion/Publicaciones%20oficiales/MANUAL\\_PARA\\_EL\\_DISEÑO\\_Y\\_CONSTRUCCION\\_DE\\_INDICADORES.pdf](http://www.coneval.org.mx/Informes/Coordinacion/Publicaciones%20oficiales/MANUAL_PARA_EL_DISEÑO_Y_CONSTRUCCION_DE_INDICADORES.pdf)]

Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social, *Metodología para la aprobación de indicadores de los programas sociales*, México, D.F., CONEVAL, 2014.

[<http://www.coneval.org.mx/coordinacion/Documents/monitoreo/metodologia/Metodología para Aprobación de Indicadores 2014.pdf>]

Secretaría de Hacienda y Crédito Público, Subsecretaría de Egresos, Unidad de Evaluación del Desempeño, *Criterios para el registro, revisión y actualización, de la Matriz de Indicadores para Resultados y la Ficha de Indicadores del Desempeño de los programas presupuestarios para el ejercicio fiscal 2017* (oficio núm. 419-A-16-0867), Ciudad de México, 14 de julio de 2016.

[[https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/154326/Criterios\\_MIR\\_2017.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/154326/Criterios_MIR_2017.pdf)]

Secretaría de Hacienda y Crédito Público, Subsecretaría de Egresos, Unidad de Evaluación del Desempeño, *Criterios para el registro y actualización, de la Matriz de Indicadores para Resultados de los Programas presupuestarios para el Ejercicio Fiscal 2018* (oficio núm. 419-A-17-0609), Ciudad de México, 30 de junio de 2017

[[https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/154326/Criterios\\_MIR\\_2017.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/154326/Criterios_MIR_2017.pdf)]

Secretaría de Hacienda y Crédito Público, *Guía para el diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados*, 14 de octubre de 2016.

[[https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/154437/Guia\\_MIR.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/154437/Guia_MIR.pdf)]

Secretaría de Hacienda y Crédito Público, *Guía para el diseño de indicadores estratégicos*, [s.l.], [s.f.].

[[https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/154446/Guia\\_Indicadores.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/154446/Guia_Indicadores.pdf)]

## **Legislación**

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

Ley General de Desarrollo Social.

Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.

## ANEXO 1

### Datos de la instancia evaluadora

<b>Nombre y tipo de evaluación</b>	EVALUACIÓN DIAGNÓSTICA PROGRAMA 169 Prevención y Promoción de la Salud.
<b>Nombre de la instancia evaluadora</b>	<b>ExploraMetrics</b>
<b>Nombre del coordinador de la evaluación</b>	Claudia Maldonado Trujillo Armando Orduña Espinosa
<b>Nombres de los principales colaboradores de la evaluación</b>	Mireya Carolina Patiño Peña Gabriela Trujillo Mendía Rafael Aguirre Ponce Mariel Flores Bautista
<b>Nombre de la Unidad Administrativa responsable del seguimiento a la evaluación</b>	Jefatura de la Gubernatura
<b>Nombre del Titular de la Unidad Administrativa responsable de dar seguimiento a la Evaluación</b>	ND