

## 1. Resumen Ejecutivo

### 1.1 Características del Programa

Nombre: Prevención y Atención contra las Adicciones

Siglas: SEMEN

Dependencia: Servicios Estatales de Salud

### 1.2 Objetivo de la Evaluación

Evaluar la consistencia y orientación a resultados del Programa Prevención y atención contra las adicciones con la finalidad de proveer información que retroalimente su diseño, gestión y resultados.

### 1.3 Análisis de Fortalezas, Oportunidades, Debilidades, Amenazas y Recomendaciones.

**Tabla 1 Análisis FODA.**

Apartado de la evaluación:	Fortaleza y oportunidad/debilidad o amenaza	Referencia (pregunta)	Recomendación
<b>Fortaleza y Oportunidad</b>			
Diseño	Fortaleza: Establece un objetivo aceptable.	1	
	Fortaleza: Tiene identificada a su población (potencial y objetivo)		
	Fortaleza: Vincula su propósito con el programa sectorial		
	Fortaleza: Sus estrategias son acordes con el Plan Nacional	5	
	Fortaleza: Las fichas técnicas tienen un contenido completo	12	
Planeación y Orientación a Resultados	Fortaleza: El programa cuenta con manuales	15	-Dar seguimiento al uso de manuales

**Informe de la Evaluación de Consistencia y Resultados con Base en Indicadores  
Estratégicos y de Gestión**

**2017**

Apartado de la evaluación:	Fortaleza y oportunidad/debilidad o amenaza	Referencia (pregunta)	Recomendación
Cobertura y Focalización	<p>Fortaleza: El programa cuenta con estrategias para atender a la población objetivo</p> <p>Fortaleza: Se cuenta con mecanismos para identificar la población objetivo</p>	<p align="center">23</p> <p align="center">24</p>	<p>Incluir metas esperadas y el horizonte de actualización.</p>
Operación	<p>Fortaleza: Los manuales permiten conocer los procedimientos que los beneficiarios deben llevar a cabo para dar trámite a solicitudes de apoyo</p>	<p align="center">28</p>	<p>-Dar seguimiento a estos manuales, ya que son útiles a los beneficiarios.</p>
Percepción de la Población Atendida	<p>Oportunidad 1: La población atendida según indicadores muestra buen desarrollo y se refleja en los avances del programa.</p>	<p align="center">43</p>	<p>Se recomienda establecer un instrumento para la medición de la opinión de los beneficiarios del programa sobre la calidad de los servicios otorgados. Se puede integrar evidencia (fotos, publicaciones en sitios) de las actividades a realizar para lograr los objetivos, propósitos y fines del programa.</p>
Resultados	<p>Fortaleza: Los resultados de los indicadores de la MIR han sido positivos</p> <p>Fortaleza: Los indicadores de la MIR documentan los resultados a nivel Fin y Propósito</p>	<p align="center">45</p>	<p>-Mantener los resultados, y de ser posible mejorarlos.</p>
<b>Debilidad o Amenaza</b>			
Diseño	<p>No se proporcionó información donde se establezca a las personas que reciben el tipo de apoyos otorgados</p> <p>No se proporcionó árbol del problema que establezca específicamente la situación</p> <p>No se proporcionó documentación que mencione acerca de recolecta</p>	<p align="center">1</p> <p align="center">9</p>	<p>-Implementar un sistema que permita obtener información de las personas que obtengan apoyo del programa.</p> <p>- Elaborar un árbol del problema que plantee causas y efectos</p>

**Informe de la Evaluación de Consistencia y Resultados con Base en Indicadores  
Estratégicos y de Gestión**

**2017**

<b>Apartado de la evaluación:</b>	<b>Fortaleza y oportunidad/debilidad o amenaza</b>	<b>Referencia (pregunta)</b>	<b>Recomendación</b>
	información económica de los beneficiarios		
Planeación y Orientación a Resultados	No se proporcionaron programas de evaluaciones externas	16	-Es necesario que se cuente con evaluaciones externas para hacer comparación de resultados.
Cobertura y Focalización	No se proporcionó documentos que señalen la cobertura del programa	25	-Obtener de manera documentada cual ha sido la cobertura del programa, para conocer de más específicamente los logros obtenidos.
Operación	Debido a la falta de ROP no es posible elaborar diagrama de flujo que presente el proceso general que el programa debe cumplir	26	-Establecer el proceso general que el programa debe cumplir - Incluir información sistematizada que permita conocer la demanda de los apoyos otorgados.
<b>Debilidad o Amenaza</b>			
Percepción de la Población Atendida	No se proporcionaron instrumentos que midan el grado de satisfacción de los beneficiarios	43	-Establecer instrumentos con los cuales se puedan medir el grado de satisfacción de los beneficiarios
Resultados	No se proporcionaron evaluaciones diferentes a las de impacto en los cuales se permitan conocer los hallazgos	46	-Llevar a cabo evaluaciones diferentes a las de impacto para conocer los hallazgos y de esta manera mejorar las partes en las que se esté teniendo deficiencias.

**Fuente: Elaboración propia, con datos proporcionados de SESA.**

**Informe de la Evaluación de Consistencia y Resultados con Base en Indicadores  
Estratégicos y de Gestión**

**2017**

### **1.4 Valoración Final del programa**

**Nombre del Programa:** Prevención y atención contra las adicciones

**Tipo de Evaluación:** Evaluación de consistencia y resultados

**Año de la Evaluación:** 2017

**Tabla 2 Valoración final del programa.**

<b>Tema</b>	<b>Nivel</b>	<b>Justificación</b>
<b>Diseño</b>	2.56	En el programa las reglas de operación es de vital importancia así mismo la existencia del árbol del problema lo cual no permite conocer algunas características del programa de manera más detallada. A la fecha de la presente evaluación dichos documentos no se encuentran disponibles.
<b>Planeación y Orientación a Resultados</b>	1.50	El programa no proporcionó información que contenga planes de trabajo anuales, así como aspectos susceptibles de mejora específicos o institucionales de años anteriores para comparar si los resultados han sido solventados de manera que se puedan mejorar las metas establecidas.
<b>Cobertura y Focalización</b>	2	El programa no proporcionó información que señale la cobertura en la cual especifica las metas, sin embargo, no menciona los plazos.
<b>Operación</b>	1.25	Este programa no proporcionó información que permite conocer características de los apoyos, pero no se permite conocer características específicas de los beneficiarios.
<b>Percepción de la Población Atendida</b>	0	El programa no proporcionó instrumentos que ayuden a medir el grado de satisfacción que han tenido los beneficiarios al obtener los apoyos.
<b>Resultados</b>	0.80	El programa carece de evaluaciones externas que permitan conocer o identificar el impacto de los hallazgos relacionados con las metas establecidas.
<b>Valoración Final</b>	1.39	El programa Prevención y atención contra las adicciones carece de documentos oficiales normativos, tales como las ROP y árbol del problema, así como evaluaciones externas que permitan conocer grado de satisfacción de los beneficiarios.

**Fuente:** Elaboración propia, con datos proporcionados de SESA.

## **1.5 Hallazgos y Recomendaciones**

En el programa las reglas de operación son de vital importancia pues la falta de este no permite conocer algunas características del programa de manera más detallada. A la fecha de la presente evaluación dichos documentos no se encuentran disponibles.

Elaborar un árbol del problema que plantee causas y efectos para conocer más ampliamente la situación que se plantea.

Implementar un sistema que permita obtener información de las personas que obtengan apoyo del programa.

Es necesario que se cuente con evaluaciones externas para hacer comparación de resultados

## **1.6 Implementación PbR-SED**

### **Anexo “A” Herramienta para la Valoración de la MIR**

La valoración de la MIR consta de 4 apartados, uno por cada nivel de objetivo de (Fin, Propósito, Componente y Actividad), cada uno dividido en dos secciones: Aspectos Cuantitativos y Aspectos Cualitativos.

Los Aspectos Cuantitativos representan el **25%** de la calificación final de la Matriz y están enfocados a determinar si la MIR cuenta con los elementos necesarios de acuerdo con la MML, es decir, Resumen Narrativo, Indicadores, Medios de Verificación y Supuestos para cada nivel de objetivo.

Para la valoración de los Aspectos Cuantitativos, por cada nivel de objetivo se consideran cuatro factores, a los que se asigna el valor de 1 en caso de una respuesta afirmativa (SI) y 0 en caso de una respuesta negativa (NO). La valoración final de los Aspectos Cuantitativos es el resultado del promedio de la calificación obtenida por cada nivel de objetivo (Fin, Propósito, Componente y Actividad).

Los Aspectos Cualitativos representan el **75%** de la calificación final de la Matriz y están enfocados a determinar la congruencia de la Lógica Vertical y la Lógica Horizontal para cada nivel de objetivo de la MIR.

Para la valoración de los Aspectos Cualitativos, por cada nivel de objetivo se consideran siete factores, a los que se asigna el valor de 25%, 50%, 75% o 100%, único para cada factor de los diferentes niveles de objetivo. La valoración final de los Aspectos Cualitativos es el resultado del promedio de la calificación obtenida por cada nivel de objetivo (Fin, Propósito, Componente y Actividad).

Para la valoración de la MIR, primero se calcula el promedio de la calificación obtenida por cada elemento (Fin, Propósito, Componente y Actividad), por cada uno de los Factores: Aspectos Cualitativos y Aspectos Cuantitativos.

**Tabla 3 Valoración final de la MIR**

VALORACION FINAL						
OBJETIVOS	Aspectos cualitativos	Promedio	Aspectos cuantitativos	Promedio	Promedio ponderado	Promedio Final MIR
FIN	86%	87%	25%	25%	Aspectos cuantitativos (25%)	90%
PROPOSITO	89%		25%		25%	
COMPONENTES	82%		25%		Aspectos cualitativos (75%)	
ACTIVIDADES	89%		25%		65%	

**Fuente: Elaboración propia, con datos proporcionados de SESA.**

### **Anexo “B”**

#### **Herramienta de Verificación del Grado de Implementación del PbR**

Como parte de los trabajos de evaluación, se deberá dar respuesta e integrar en el informe final de evaluación el siguiente cuestionario, cuyo objetivo es conocer las acciones que se han llevado a cabo dentro de las dependencias del Gobierno del Estado de Quintan Roo en el marco del proceso de implementación del Presupuesto Basado en Resultados. Cabe hacer mención

**Informe de la Evaluación de Consistencia y Resultados con Base en Indicadores  
Estratégicos y de Gestión**

**2017**

que se deberá, en cada respuesta, explicar cómo y sustentar lo manifestado en la respuesta con documentación oficial y debidamente validada.

La valoración de las preguntas se realizará de acuerdo a la siguiente ponderación:

**Tabla 4 Valoración herramienta anexo B**

Sección	Pregunta	Ponderación	Valoración
Marco Jurídico	1-5	5%	0%
Planeación Estratégica	6-9	5%	0%
Programación Presupuestaria	10-14	5%	0%
Ejercicio y Control	15-17	5%	0%
Seguimiento de los programas presupuestarios	18-27	30%	0%
Evaluación del Desempeño	28-33	30%	0%
Capacitación en PbR SED	34-37	20%	0%
Total	37	100%	0%

**Fuente: Elaboración Propia con información del TdeR.**

La calificación obtenida en la valoración de MIR representará un valor del 60% y el cuestionario Diagnostico tendrá un valor del 40%, para al final obtener una calificación el nivel de implementación del 100%. Por lo que la calificación final de la MIR es  $(90 \cdot 60) = 54\%$  y la calificación del cuestionario es del  $(0 \cdot 40) = 0\%$ , para una calificación final de 54%.

## **2 Índice**

### **Contenido**

1.	Resumen Ejecutivo.....	1
1.1	Características del Programa .....	1
1.2	Objetivo de la Evaluación .....	1
1.3	Análisis de Fortalezas, Oportunidades, Debilidades, Amenazas y Recomendaciones.....	1
1.4	Valoración Final del programa.....	4
1.5	Hallazgos y Recomendaciones .....	5
1.6	Implementación PbR-SED.....	5
2	Índice .....	8
3	Introducción.....	9
4	Características del Programa .....	10
5	Tema I. Diseño del programa .....	12
6	Tema II. Planeación y Orientación a Resultados del programa .....	24
7	Tema III. Cobertura y Focalización del programa .....	29
8	Tema IV. Operación del programa.....	33
9	Tema V. Percepción de la Población Atendida del programa .....	45
10	Tema VI: Resultados del programa. ....	46
11	Análisis de Fortalezas, Oportunidades, Debilidades, Amenazas y Recomendaciones.....	50
12	Comparación con los resultados de la Evaluación de Consistencia y Resultados. ....	53
13	Conclusiones.....	54
14	Bibliografía .....	55
15	Ficha Técnica con los datos generales de la instancia evaluadora y el costo de la evaluación .....	56
16	Anexos .....	57



### 3 Introducción

La Evaluación de Consistencia y Resultados analiza la capacidad institucional, organizacional y de gestión de un programa. La evaluación contiene seis temas:

- J **Diseño.** - Analiza la lógica y congruencia en el diseño del programa, su vinculación con la planeación sectorial y nacional, la consistencia entre el diseño y la normatividad aplicable, así como las posibles complementariedades y/o coincidencias con otros programas.
- J **Planeación estratégica.** - Identifica si el programa cuenta con instrumentos de planeación y orientación hacia resultados.
- J **Operación.** - Analiza los principales procesos establecidos en las Reglas de Operación del Programa o en la normatividad aplicable; así como los sistemas de información con los que cuenta el programa y sus mecanismos de rendición de cuentas.
- J **Cobertura y focalización.** - Examina si el programa ha definido una estrategia de cobertura de mediano y de largo plazo y los avances presentados en el ejercicio fiscal evaluado.
- J **Percepción de beneficiarios.** - Identifica si el programa cuenta con instrumentos que le permitan recabar información para medir el grado de satisfacción de los beneficiarios del programa y sus resultados.
- J **Resultados.** - Examina los resultados del programa respecto a la atención del problema para el que fue creado.

Cada uno de estos temas es abordado a través de las respuestas a las preguntas planteadas en el Modelo de Términos de Referencia, con la información proporcionada por las áreas responsables pertenecientes a la Secretaria de Salud del Estado de Quintana Roo.

#### **4 Características del Programa**

Con base en información solicitada a los responsables del programa, se elaboró una Descripción General del Programa, la que considera los siguientes aspectos:

##### **1. Identificación del programa:**

Programa: Prevención y Atención contra las adicciones

Siglas: SEMEN

Dependencia: Servicios Estatales de Salud

Unidad Responsable: Despacho de la Dirección de Servicios de salud

##### **2. Problema o necesidad que pretende atender:**

El programa prevención y atención contra las adicciones pretende atender apoyar y coordinar el problema de salud pública causado por las adicciones que las leyes de salud dan competencia.

##### **3. Metas y objetivos nacionales a los que se vincula:**

Objetivos de acuerdo al Plan Nacional:

1. Consolidar las acciones de protección, promoción de la salud y prevención de enfermedades.
2. Asegurar el acceso efectivo a servicios de salud con calidad.
3. Reducir los riesgos que afectan la salud de la población en cualquier actividad de su vida.
4. Cerrar las brechas existentes en salud entre diferentes grupos sociales y regiones del país.
5. Asegurar la generación y el uso efectivo de los recursos en salud.
6. Avanzar en la construcción del Sistema Nacional de Salud Universal bajo la rectoría de la Secretaría de Salud.

##### **4. Descripción de los objetivos del programa, así como de los bienes y/o servicios que ofrece:**

El programa tiene por objetivo promover, apoyar y coordinar las acciones que los sectores público, social y privado tendientes a la prevención y combate de los problemas de salud pública causados por aquellas adicciones que las leyes de salud dan competencia. Esto de acuerdo al programa de acción específico de prevención y atención integral del as adicciones.

Se brinda tratamiento de enfermedades (Salud mental), capacitaciones de prevención de salud mental.

**5. Identificación y cuantificación de la población potencial, objetivo y atendida:**

La población potencial en el programa de atención a las adicciones se entiende a todos los adolescentes y adultos que se encuentran en riesgo o presentan problemas con el consumo de sustancias tanto legales como ilegales del estado de Quintana Roo.

La población objetivo es aquella población en riesgo de consumo y/o con problemas de consumo en los rangos de edad de 12 – 17 años y en el caso de adultos de 18 – 34 por municipio y la población mencionada en el punto anterior que viva en zonas urbanas o rurales.

**6. Presupuesto ejercido 2016 y 2017:**

Presupuesto del año 2016: \$1,554,854.16

Presupuesto del año 2017: \$1,930,000.00

**7. Principales metas de Fin, Propósito y Componentes:**

Fin: Contribuir a ofrecer servicios de salud a la población con calidad y oportunidad, mediante la promoción, prevención y atención de trastornos mentales.

Propósito: Que la población en el Estado de Quintana Roo cuente con los servicios necesarios para la atención a trastornos mentales.

Componentes:

- Servicios de prevención para control de trastornos mentales.
- Servicios de atención de trastornos mentales proporcionados en consulta de primera vez.

## **5 Tema I. Diseño del programa**

### **A. ANÁLISIS DE LA JUSTIFICACIÓN DE LA CREACIÓN Y DEL DISEÑO DEL PROGRAMA**

**1. El problema o necesidad prioritaria que busca resolver el programa está identificado en un documento que cuenta con la siguiente información:**

- a) El problema o necesidad se formula como un hecho negativo o como una situación que puede ser revertida.**
- b) Se define la población que tiene el problema o necesidad.**
- c) Se define el plazo para su revisión y su actualización.**

Respuesta: Sí

Nivel: 2.

- ) El programa tiene identificado el problema o necesidad que busca resolver, y
- ) El problema cumple con al menos una de las características establecidas en la pregunta.

Análisis:

El programa Prevención y atención contra las adicciones tiene por objetivo promover, apoyar y coordinar las acciones que los sectores público, social y privado tendientes a la prevención y combate de los problemas de salud pública causados por aquellas adicciones que las leyes de salud dan competencia. Esto de acuerdo al programa de acción específico de prevención y atención integral del as adicciones. Sin embargo, no se cuenta con un Árbol del Problema que permita identificar sus principales causas y efectos.

- 2. Existe un diagnóstico del problema que atiende el programa que describa de manera específica:**
  - a) Causas, efectos y características del problema.**
  - b) Cuantificación y características de la población que presenta el problema.**

**c) Ubicación territorial de la población que presenta el problema.**

**d) El plazo para su revisión y su actualización.**

Repuesta: Sí

Nivel: 3.-

- ) El programa cuenta con documentos, información y/o evidencias que le permiten conocer la situación del problema que pretende atender, y
- ) El diagnóstico cumple con dos de las características establecidas en la pregunta.

Análisis:

El programa Prevención y atención contra las adicciones presenta a la población del Estado de Quintana Roo como undécimo octavo lugar en la República Mexicana en cuanto a la prevalencia del tabaquismo en la población de 12 a 65 años, estas acciones se realizan principalmente en lugares públicos, así mismo menciona que el consumo de Alcohol presentan prevalencias mayores en personas de 12 a 65 años y en cuanto a drogas también existe un crecimiento en el consumo en población de 12 a 34 años de edad. Esto de acuerdo a lo que menciona el diagnóstico sobre la problemática.

TABACO ENCODAT:

- Quintana Roo tiene una población de 1.1 millones de habitantes de 12 a 65 años de edad (557 mil son mujeres. 575 mil hombres. Reporta que 187 mil quintanarroenses son fumadores actuales (50 mil mujeres, 137 mil hombres de los cuales 45 mil fuman diariamente y 142 mil fuman de forma ocasional.
- Quintana Roo ocupa el décimo octavo lugar de la República Mexicana en cuanto a la prevalencia de Tabaquismo en población de 12 a 65 años.

ALCOHOL ENCODAT:

- En el consumo del último año QR presenta prevalencias mayores al promedio del país. (55.5%).
- Con relación al consumo consuetudinario QR tiene prevalencias superiores a la nacional. (11.9%).

**2017**

- Con el consumo excesivo de alcohol en el último mes QR tiene (25.4%) con prevalencia por arriba de la nacional (19.8%).

**DROGAS ENCODAT:**

- Los principales crecimientos en el consumo se dan en la población de 12 a 17 años y de 18 a 34 años.
- La marihuana es la droga que mayor crecimiento ha tenido, tanto en hombres como mujeres
- En lo que respecta al consumo de marihuana alguna vez en la vida QR supera el promedio nacional con (13.8%).

Cabe mencionar que no se cuenta con árbol del problema ni tampoco se mencionan los plazos de actualización.

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

Respuesta: Sí

Nivel:3.

- ) El programa cuenta con una justificación teórica o empírica documentada que sustente el tipo de intervención que el programa lleva a cabo en la población objetivo, y
- ) La justificación teórica o empírica documentada es consistente con el diagnóstico del problema, y
- ) Existe(n) evidencia(s) (nacional o internacional) de los efectos positivos atribuibles a los beneficios o los apoyos otorgados a la población objetivo.

Análisis:

El programa Prevención y atención contra las adicciones ha monitoreado desde diversas fuentes en las cuales evidencia con justificación teórica o empírica documentada que sustenta la intervención que la problemática que se lleva a

cabo, esto según el diagnóstico de la problemática que el programa busca resolver.

Al igual que muchos países, cuenta con su Observatorio Nacional (Observatorio Mexicano de Tabaco, Alcohol y Otras Drogas, OMEXTAD) y también se tienen a los Observatorios Continentales como el Observatorio Europeo de Drogas o el Observatorio Interamericano de Drogas, cuyo último reporte ha sido recientemente publicado, con objeto de dar cuenta de la problemática del país o de la región correspondiente, pero englobando siempre distintas fuentes de información.

#### **TABACO ENCODAT:**

- Quintana Roo tiene una población de 1.1 millones de habitantes de 12 a 65 años de edad (557 mil son mujeres. 575 mil hombres. Reporta que 187 mil quintanarroenses son fumadores actuales (50 mil mujeres, 137 mil hombres de los cuales 45 mil fuman diariamente y 142 mil fuman de forma ocasional.
- Quintana Roo ocupa el décimo octavo lugar de la República Mexicana en cuanto a la prevalencia de Tabaquismo en población de 12 a 65 años.
- En QR los lugares públicos reportados con mayor prevalencia de exposición al humo de tabaco de segunda mano por los no fumadores son: bares, restaurantes, transporte público, escuelas y seguido por el trabajo.
- La edad promedio de inicio de consumo de tabaco diario es de 18.2 años en las mujeres y de 19.2 años en los hombres.
- Es la décima novena entidad con la prevalencia más alta de exposición al HTSM (Humo de Tabaco de Segunda Mano) en el hogar (Promedio Nacional 14.1%, QR 12.9%).
- **TABACO ENCODAT (DATOS ALENTADORES):**
- Es el quinto estado con el mayor porcentaje de intentos de cesación en el último año (Promedio nacional 56.1%, QR 65.1%).
- Es uno de los cinco estados del país con la menor prevalencia de exposición a publicidad de cigarrillos en tienda.

2017

ALCOHOL ENCODAT:

- En el consumo del último año QR presenta prevalencias mayores al promedio del país. (55.5%).
- Con relación al consumo consuetudinario QR tiene prevalencias superiores a la nacional. (11.9%).
- Con el consumo excesivo de alcohol en el último mes QR tiene (25.4%) con prevalencia por arriba de la nacional (19.8%).
  
- En la población de 12 a 17 años aumentó de 4.3% a 8.3%; particularmente en las mujeres el consumo creció 3.5% veces.
- Para la población de 18 a 65 años pasó de 13.9% a 22.1%.
- La edad inicio se ha mantenido estable desde 2008 con una medida de 17.9 años en 2008 y 2016 y 17.8 años en 2011. En hombres la edad de inicio fue de 16.6 años en hombres y 19.2 años en mujeres en 2011 mientras que en 2016 es de 16.7 años y 19.2 años respectivamente, edades que se han mantenido constantes desde 2008 (17 años en hombres y 19.3 años mujeres).

DROGAS ENCODAT:

- Los principales crecimientos en el consumo se dan en la población de 12 a 17 años y de 18 a 34 años.
- La marihuana es la droga que mayor crecimiento ha tenido, tanto en hombres como mujeres
- En lo que respecta al consumo de marihuana alguna vez en la vida QR supera el promedio nacional con (13.8%).
- QR es una de la población donde se observó un mayor aumento proporcional (14.9%) al promedio nacional.
- QR es una de las identidades del país que actualmente muestra los mayores consumos en cualquier droga, drogas ilegales y marihuana.
- Con respecto al consumo de cocaína en el año 2016 QR reportan porcentajes de consumo superiores al nacional



**B. ANÁLISIS DE LA CONTRIBUCIÓN DEL PROGRAMA A LAS METAS Y ESTRATEGIAS**

**NACIONALES**

**4. El Propósito del programa está vinculado con los objetivos del programa sectorial, especial, institucional o nacional considerando que:**

- a) Existen conceptos comunes entre el Propósito y los objetivos del programa sectorial, especial o institucional, por ejemplo: población objetivo.**
- b) El logro del Propósito aporta al cumplimiento de alguna(s) de la(s) meta(s) de alguno(s) de los objetivos del programa sectorial, especial o institucional.**

Respuesta: Sí

Nivel: 4.

- ) El programa cuenta con un documento en el que se establece la relación del Propósito con los objetivos del programa sectorial, especial, institucional o nacional, y
- ) Es posible determinar vinculación con todos los aspectos establecidos en la pregunta, y
- ) El logro del Propósito es suficiente para el cumplimiento de alguna(s) de la(s) meta(s) de alguno(s) de los objetivos del programa sectorial, especial, institucional o nacional.

Análisis:

El programa Prevención y atención contra las adicciones tiene con conceptos comunes entre el propósito y los objetivos del programa y cumple con algunas de las metas y los objetivos del programa sectorial, ya que este se encuentra en la alineación sectorial 20- Salud para todos y el subprograma 02- Fortalecer las acciones de promoción de la salud y prevención y control de enfermedades. Y con la alineación al Plan Estatal de Desarrollo Eje 1. Quintana Roo Solidario, sector 1-04 Salud para todos, estrategia 1-04-02- Diseñar, implementar y coordinar acciones intersectoriales para la prevención, control y tratamiento de enfermedades adictivas, recurrentes y las consideradas como

**2017**

principales causas de muerte. Línea de acción 1-04.02.01 Fortaleces los programas de promoción, prevención y atención de salud con acciones de participación ciudadana ordenadas a autocuidados a la reducciones y control de enfermedades crónico degenerativas, oncológicas, epidémicas y adictivas.

**5. ¿Con cuáles metas y objetivos, así como estrategias transversales del Plan Nacional de Desarrollo vigente está vinculado el objetivo sectorial, especial, institucional o nación al relacionado con el programa?**

Respuesta: El programa de prevención y atención contra las adicciones cuenta con estrategias transversales, esto de acuerdo al Plan Nacional de Desarrollo en la estrategia 1.4 Impulsar acciones integrales para la prevención y control de las adicciones, pues estas se vinculan con el programa ya que tienen por objetivo prevenir y controlar las adicciones a través de estrategias que permitan la reducción de estas.

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

Respuesta: El programa Prevención y atención contra las adicciones está vinculado con la agenda de desarrollo, con el objetivo 3 salud y bienestar, garantizar la vida sana y promover el bienestar de todos a todas las edades.

Metas:

3.4 De aquí a 2030, reducir en un tercio la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles mediante su prevención y tratamiento, y promover la salud mental y el bienestar.

3.5 Fortalecer la prevención y el tratamiento del abuso de sustancias adictivas, incluido el uso indebido de estupefacientes y el consumo nocivo de alcohol

Esto de acuerdo a la agenda 2030.

**A. ANÁLISIS DE LA POBLACIÓN POTENCIAL Y OBJETIVO Y MECANISMOS DE  
ELEGIBILIDAD**

**Definiciones de población potencial, objetivo y atendida**

2017

Se entenderá por **población potencial** a la población total que presenta la necesidad y/o problema que justifica la existencia del programa y que por lo tanto pudiera ser elegible para su atención.

Se entenderá por **población objetivo** a la población que el programa tiene planeado o programado atender para cubrir la población potencial, y que cumple con los criterios de elegibilidad establecidos en su normatividad.

Se entenderá por **población atendida** a la población beneficiada por el programa en un ejercicio fiscal.

Población potencial: Se considera la población del estado de Quintana Roo.

Población objetivo: el 100% de la población del estado de Quintana Roo que no está protegida contra riesgos de sanitarios.

Población atendida: La población de estado de Quintana Roo que no cuenta con protección contra riesgos sanitarios.

**7. Las poblaciones, potencial y objetivo, están definidas en documentos oficiales y/o en el diagnóstico del problema y cuentan con la siguiente información y características:**

- a) Unidad de medida.**
- b) Están cuantificadas.**
- c) Metodología para su cuantificación y fuentes de información.**
- d) Se define un plazo para su revisión y actualización.**

Respuesta: Sí

Nivel:4.

- ) El programa tiene definidas las poblaciones (potencial y objetivo), y
- ) Las definiciones cumplen todas las características establecidas, y
- ) Existe evidencia de que el programa actualiza (según su metodología) y utiliza las definiciones para su planeación.

Análisis:

**2017**

Se cuenta con plazos de medición y actualización definidos en cada uno de los programas, así como la cuantificación, esto lo mencionado en documento programas, temas, proyectos, objetivos, actividades, indicadores y metas, así como en el avance de indicadores del programa prevención y atención de la salud mental.

La población potencial en el programa de atención a las adicciones se entiende a todos los adolescentes y adultos que se encuentran en riesgo o presentan problemas con el consumo de sustancias tanto legales como ilegales del estado de Quintana Roo.

Y la población objetivo es aquella población en riesgo de consumo y/o con problemas de consumo en los rangos de edad de 12 – 17 años y en el caso de adultos de 18 – 34 por municipio y la población mencionada en el punto anterior que viva en zonas urbanas o rurales.

- 8. Existe información que permita conocer quiénes reciben los apoyos del programa (padrón de beneficiarios) que:**
- a) Incluya las características de los beneficiarios establecidas en su documento normativo.**
  - b) Incluya el tipo de apoyo otorgado.**
  - c) Esté sistematizada e incluya una clave única de identificación por beneficiario que no cambie en el tiempo.**
  - d) Cuento con mecanismos documentados para su depuración y actualización.**

Respuesta: No

Análisis:

El programa Prevención y atención contra las adicciones no proporcionó padrón de beneficiarios que incluya las características de los beneficiarios, el tipo de apoyo otorgados, así como la sistematización que incluya clave única de los beneficiarios o cuente con los mecanismos documentados para su depuración y actualización, ya que la atención que se brinda es gratuita en los Centros de Atención Primaria en Adicciones del Estado.

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

Respuesta: El programa Prevención y atención contra adicciones no proporcionó documento oficial donde se identifique la información socioeconómica de sus beneficiarios, se explique el procedimiento para llevar a cabo el levantamiento de los datos, las variables que mide y la periodicidad de las mediciones.

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

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

Respuesta: No

Análisis:

El programa prevención y atención contra las adicciones no proporcionó documento normativo en cual sea posible identificar el resumen normativo de la MIR.

- 11. Las Fichas Técnicas de los indicadores del programa cuentan con la siguiente información:**

- a) Nombre.**
- b) Definición.**
- c) Método de cálculo.**
- d) Unidad de Medida.**
- e) Frecuencia de Medición.**
- f) Línea base.**
- g) Metas.**
- h) Comportamiento del indicador (ascendente, descendente).**

Respuesta: Sí

Nivel: 4.

- ) Del 85% al 100% de las Fichas Técnicas de los indicadores del programa tienen las características establecidas.

Análisis:

El programa Prevención y atención contra las adicciones, cuenta con los indicadores del programa en el que pueden identificar nombre, definición, método de cálculo, unidad de medida, frecuencia de medición, línea base, metas y comportamiento del indicador, ya sea ascendiente o descendiente. Esta información se complementa con el Anexo 4.

**12. Las metas de los indicadores de la MIR del programa tienen las siguientes características:**

- a) **Cuentan con unidad de medida.**
- b) **Están orientadas a impulsar el desempeño, es decir, no son laxas.**
- c) **Son factibles de alcanzar considerando los plazos y los recursos humanos y financieros con los que cuenta el programa.**

Respuesta: Sí

Nivel: 4.

- ) Del 85% al 100% de las metas de los indicadores del programa tienen las características establecidas.

Análisis:

El programa prevención y atención contra las adicciones cuenta con características, tales como unidad de medida, así mismo están orientadas a impulsar el desempeño de la misma manera considera los plazos con los que cuenta el programa. Esta información se complementa con el anexo 5.

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

**13. ¿Con cuáles programas federales y/o acciones de desarrollo social en otros niveles de gobierno y en qué aspectos el programa evaluado podría tener complementariedad y/o coincidencias?**

**2017**

Respuesta: Este programa tiene complementariedad con el programa sectorial salud mental 2013- 2018 y cuenta con la siguiente alineación.

#### IV.1 Alineación con el Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018

El PAE Salud Mental se encuentra vinculado al PND, principalmente en su estrategia dos que se refiere al Desarrollo social para un México Incluyente:<sup>37</sup>

El desarrollo social debe ser la prioridad de un México Incluyente. Muchos mexicanos se enfrentan a una serie de factores que los mantienen en círculos viciosos de desarrollo donde las oportunidades de progreso son escasas. El 46.2% de la población vive en condiciones de pobreza y el 10.4% ve en condiciones de pobreza extrema. Los indicadores tampoco nos permiten ser complacientes con respecto a la desigualdad del ingreso, la violación de los derechos humanos, la discriminación y el limitado acceso a servicios de salud y a una vivienda digna.

#### IV.2 Alineación con el Programa Sectorial de Salud 2013-2018

El PAE Salud Mental, se encuentra alineado a su vez, al PROSESA<sup>38</sup> principalmente en sus objetivos:

1. Consolidar las acciones de protección, promoción de la salud y prevención de enfermedades.
2. Asegurar el acceso efectivo a servicios de salud con calidad.

## 6 Tema II. Planeación y Orientación a Resultados del programa

### a. INSTRUMENTOS DE PLANEACIÓN

**14. La Unidad Responsable del programa cuenta con un plan estratégico con las siguientes características:**

- a) Es resultado de ejercicios de planeación institucionalizados, es decir, sigue un procedimiento establecido en un documento.
- b) Contempla el mediano y/o largo plazo.
- c) Establece los resultados que quieren alcanzar, es decir, el Fin y Propósito del programa.
- d) Cuenta con indicadores para medir los avances en el logro de sus resultados.

Respuesta: Sí

Nivel: 1.

) El plan estratégico tiene una de las características establecidas.

Análisis:

El programa Prevención y atención contra las adicciones cuenta con un plan estratégico en el que contempla los plazos anuales, esto de acuerdo al programa sectorial Salud para todos 2011- 2016.

**15.El programa cuenta con planes de trabajo anuales para alcanzar sus objetivos que:**

- a) Son resultado de ejercicios de planeación institucionalizados, es decir, siguen un procedimiento establecido en un documento.
- b) Son conocidos por los responsables de los principales procesos del programa.
- c) Tienen establecidas sus metas.
- d) Se revisan y actualizan.

Respuesta: Sí

Nivel: 1.



- ) Los planes de trabajo anuales tienen una de las características establecidas.

Análisis:

El programa Prevención y atención contra las adicciones cuenta con planes de trabajo anuales para alcanzar sus objetivos, esto de acuerdo a las metas UNEME-CAPA.

Metas:

- Fortalecer la cobertura de servicios de tratamiento para la atención integral de personas con uso, abuso y dependencia de drogas.
- Refleja la adherencia terapéutica de las personas con consumo de drogas, de quienes presentan factores de riesgo para consumir de sustancias psicoactivas, así como de los familiares de consumidores de drogas.
- Consolidar las acciones de protección, promoción de salud y prevención del consumo de sustancias psicoactivas con énfasis en grupos vulnerables.
- Fortalecer la cobertura de servicios de tratamiento para la atención integral de personas con uso, abuso y dependencia de drogas.
- Fortalecer la formación y especialización de recursos humanos para la atención integral de adicciones mediante actividades de capacitación y profesionalización.

## **B. DE LA ORIENTACIÓN HACIA RESULTADOS Y ESQUEMAS O PROCESOS DE EVALUACIÓN**

### **16. El programa utiliza informes de evaluaciones externas:**

- a) De manera regular, es decir, uno de los elementos para la toma de decisiones sobre cambios al programa son los resultados de evaluaciones externas.**
- b) De manera institucionalizada, es decir, sigue un procedimiento establecido en un documento.**
- c) Para definir acciones y actividades que contribuyan a mejorar su gestión y/o sus resultados.**

**d) De manera consensada, participan operadores, gerentes y personal de la unidad de planeación y/o evaluación.**

Respuesta: No

Análisis:

El programa Prevención y atención contra las adicciones no proporcionó informes de evaluaciones externas que siga un procedimiento establecido en el documento, que defina que acciones y actividades contribuyen a mejorar su gestión y/o resultados y que sea de manera consensada en la participan operadores, gerentes y personal de la unidad de planeación y/o evaluación.

**17. Del total de los Aspectos Susceptibles de Mejora (ASM) clasificados como específicos y/o institucionales de los últimos tres años, ¿qué porcentaje han sido solventados de acuerdo con lo establecido en los documentos de trabajo y/o institucionales?**

Respuesta: El ente no proporcionó documentos que permitan verificar el seguimiento de los aspectos susceptibles de mejora, clasificados como específicos y/o institucionales de los últimos tres años, en los cuales se pueda identificar los porcentajes solventados de acuerdo a lo establecido en los documentos de trabajo.

**18. ¿Con las acciones definidas en los documentos de trabajo e institucionales, que a la fecha se han implementado, provenientes de los Mecanismos para el seguimiento a los aspectos susceptibles de mejora derivados de informes y evaluaciones a los programas presupuestarios de la Administración Pública Federal de los últimos tres años, se han logrado los resultados establecidos?**

Respuesta: En el programa Prevención y atención contra las adicciones no se presentó evidencia documental que avale el Seguimiento a los Aspectos Susceptibles de Mejora o alguna acción realizada por los Servicios Estatales de Salud sobre las mismas.

**19. ¿Qué recomendaciones de la(s) evaluación(es) externa(s) de los últimos tres años no han sido atendidas y por qué?**

Respuesta: En el programa Prevención y atención contra las adicciones no se presentó evidencia documental que avale el Seguimiento a los Aspectos Susceptibles de Mejora o alguna acción realizada por los Servicios Estatales de Salud sobre las mismas.

**20. A partir del análisis de las evaluaciones externas realizadas al programa y de su experiencia en la temática ¿qué temas del programa considera importante evaluar mediante instancias externas?**

Respuesta:El programa “Prevención y atención contra las adicciones”, no presentan la documentación en los que se puede apreciar la atención a los Aspectos Susceptibles de Mejora.

**C. DE LA GENERACIÓN DE INFORMACIÓN**

**21. El Programa recolecta información acerca de:**

- a) **La contribución del programa a los objetivos del programa sectorial, especial, institucional o nacional.**
- b) **Los tipos y montos de apoyo otorgados a los beneficiarios en el tiempo.**
- c) **Las características socioeconómicas de sus beneficiarios.**
- d) **Las características socioeconómicas de las personas que no son beneficiarias, con fines de comparación con la población beneficiaria.**

Respuesta: Sí

Nivel: 1.

- ) . El programa recolecta información acerca de uno de los aspectos establecidos.

Análisis:

El programa Prevención contra las adicciones recolecta a través del indicador la MIR definido en el FIN del programa, sobre la contribución a los objetivos del programa sectorial, siendo este su programa sectorial 20- Salud para todos y

con la alineación, eje 1- Quintana Roo Solidario, Sector 1-04 Salud para todos, estrategia 1-04-02 diseñar, implementar y coordinar acciones para la prevención, control y tratamiento de enfermedades adictivas, recurrentes, epidémicas, etc. esto de acuerdo a la MIR.

**22. El programa recolecta información para monitorear su desempeño con las siguientes características:**

- a) Es oportuna.**
- b) Es confiable, es decir, se cuenta con un mecanismo de validación.**
- c) Está sistematizada.**
- d) Es pertinente respecto de su gestión, es decir, permite medir los indicadores de Actividades y Componentes.**
- e) Está actualizada y disponible para dar seguimiento de manera permanente.**

Respuesta: Sí

Nivel: 3.

) La información que recolecta el programa cuenta con cuatro de las características establecidas.

Análisis:

El programa Prevención y atención contra las adicciones, cumple con características de desempeño, ya que es oportuna, confiable y está sistematizada, pues su fin es contribuir a ofrecer servicios de salud a la población con calidad y oportunidad, mediante la promoción, prevención y atención de trastornos mentales, de la misma manera se establecen indicadores, actividades y componentes tales como servicios de prevención, servicios de atención, capacitación del personal que brinda el servicio, etc. Esto de acuerdo lo mencionado en la MIR.

## 7 Tema III. Cobertura y Focalización del programa

### A. ANÁLISIS DE COBERTURA

23. El programa cuenta con una estrategia de cobertura documentada para atender a su población objetivo con las siguientes características:
- a) Incluye la definición de la población objetivo.
  - b) Especifica metas de cobertura anual.
  - c) Abarca un horizonte de mediano y largo plazo.
  - d) Es congruente con el diseño y el diagnóstico del programa.

Respuesta: Sí

Nivel. 2.

- ) La estrategia de cobertura cuenta con dos de las características establecidas.

Análisis:

El programa Prevención y atención contra las adicciones cuenta con una estrategia de cobertura documentada para atender a la población objetivo, las estrategias son Establecer y coordinar acciones preventivas, detecciones en el ámbito escolar con la secretaria de educación, Integrar al programa preventivo a maestro y padres de familia, capacitándolos como promotores de la salud, utilizar la terapia grupal como estrategia de atención para poder llegar a un número mayor de usuarios con problemáticas similares, trabajar de manera sinérgica con los diferentes programas de la secretaria de salud en la prevención de conductas de riesgo, salud mental, prevención del suicidio y promoción de la salud y presentar e reinstalar el plan de trabajo y actividades al COMCA para poder realizar campañas conjuntas de prevención y atención. Esto de acuerdo al manual de procedimientos UNEME- CAPA (Unidades de Especialidades Médicas- Centro de Atención Primaria en Adicciones).

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

Respuesta: El programa Prevención y atención contra las adicciones no proporcionó metodología de cuantificación de la población potencial y objetivo, la cual menciona lo siguiente:

Se busca orientar al personal sobre los objetivos, funciones y estructura orgánica de las Unidades de Especialidades Médicas-Centros de Atención Primaria en Adicciones (UNEME-CAPA): delimitando responsabilidades y ámbito de competencia de las áreas que integran su estructura, así como el proceso de atención, actividades del personal. Al mismo tiempo busca servir de apoyo para la capacitación del personal de nuevo ingreso.

La asignación de la población objetivo ha sido marcada por la CONADIC, basándose en los resultados de las encuestas federales (ENA 2011, ENCODAT 2016 - 2017 y ENCODE 2014), la CONADIC determina las metas a alcanzar por estado, la distribución de las mismas está basada a nivel Estatal acorde la población de los municipios, escuelas dentro de los mismos, alcance histórico de las unidades, personal operativo asignado a cada CAPA.

Para determinar a la población objetivo se podrían utilizar 2 criterios:

- 1.- Población en riesgo de consumo y/o con problemas de consumo en los rangos de edad de 12 – 17 años y en el caso de adultos de 18 – 34 por municipio.
- 2.- La población mencionada en el punto anterior que viva en zonas urbanas o rurales.

**25. A partir de las definiciones de la población potencial, la población objetivo y la población atendida, ¿cuál ha sido la cobertura del programa?**

Respuesta: El programa Prevención y atención contra las adicciones cuenta con una metodología de cuantificación de la población potencial y objetivo, la cual menciona lo siguiente:

Se busca orientar al personal sobre los objetivos, funciones y estructura orgánica de las Unidades de Especialidades Médicas-Centros de Atención Primaria en

**Informe de la Evaluación de Consistencia y Resultados con Base en Indicadores  
Estratégicos y de Gestión**

**2017**

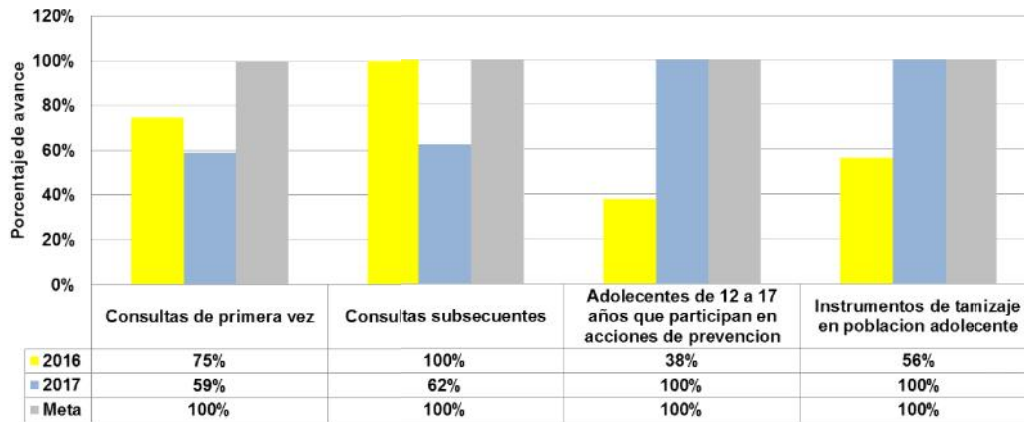
Adicciones (UNEME-CAPA): delimitando responsabilidades y ámbito de competencia de las áreas que integran su estructura, así como el proceso de atención, actividades del personal. Al mismo tiempo busca servir de apoyo para la capacitación del personal de nuevo ingreso.

La asignación de la población objetivo ha sido marcada por la CONADIC, basándose en los resultados de las encuestas federales (ENA 2011, ENCODAT 2016 - 2017 y ENCODE 2014), la CONADIC determina las metas a alcanzar por estado, la distribución de las mismas está basada a nivel Estatal acorde la población de los municipios, escuelas dentro de los mismos, alcance histórico de las unidades, personal operativo asignado a cada CAPA.

Para determinar a la población objetivo se podrían utilizar 2 criterios:

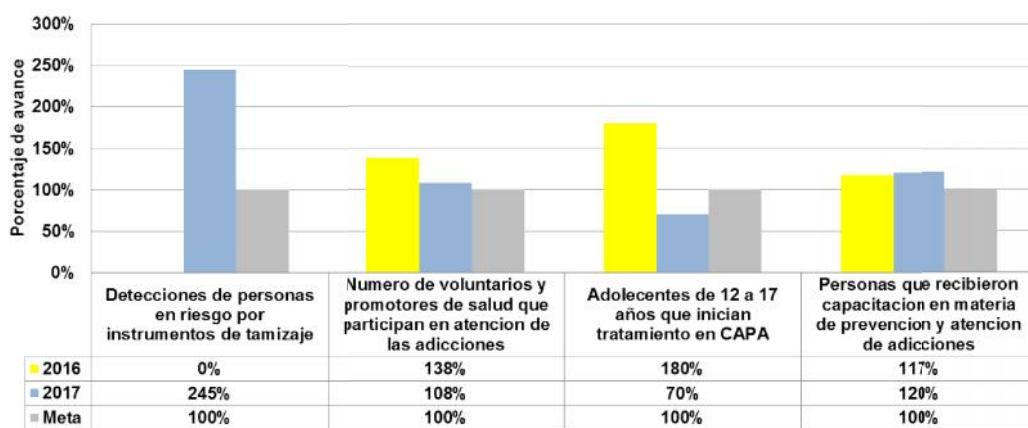
- 1.- Población en riesgo de consumo y/o con problemas de consumo en los rangos de edad de 12 – 17 años y en el caso de adultos de 18 – 34 por municipio.
- 2.- La población mencionada en el punto anterior que viva en zonas urbanas o rurales.

La siguiente es información estadística que muestra las metas y los porcentajes de avance.



## Informe de la Evaluación de Consistencia y Resultados con Base en Indicadores Estratégicos y de Gestión

2017





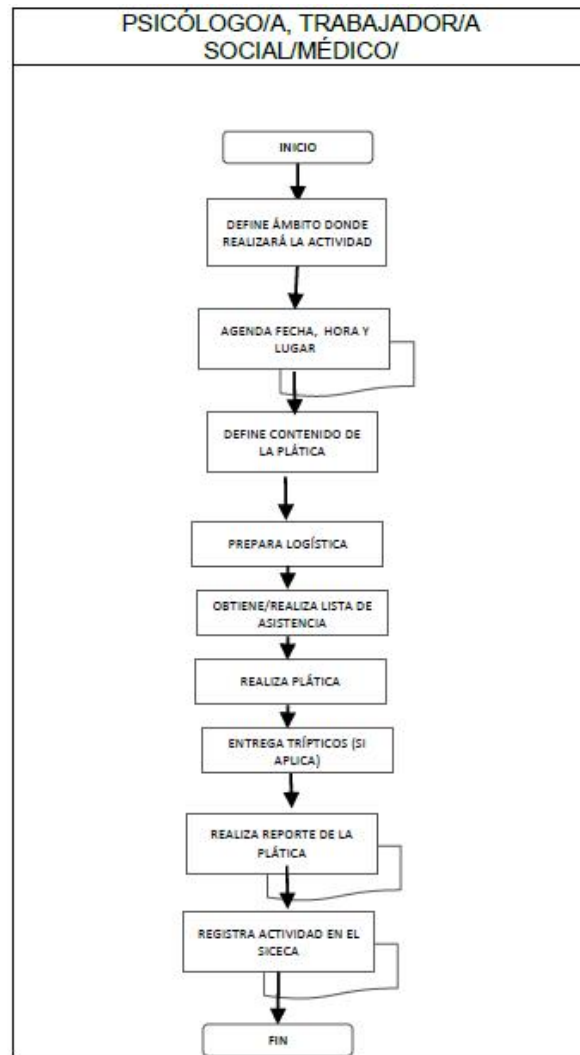
## 8 Tema IV. Operación del programa

### A. ANÁLISIS DE LOS PROCESOS ESTABLECIDOS EN LAS ROP O NORMATIVIDAD APLICABLE

26. **Describa mediante Diagramas de Flujo el proceso general del programa para cumplir con los bienes y los servicios (es decir los Componentes del programa), así como los procesos clave en la operación del programa.**

Respuesta: De acuerdo a la información proporcionada en el manual UNEME – CAPA (Unidades de Especialidades Médicas- Centro de Atención Primaria en Adicciones), se incluye el procedimiento para brindar el servicio.

2017



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

Respuesta: Sí

Nivel: 2.

) El programa cuenta con información sistematizada que permite conocer la demanda total de apoyos, pero no las características de los solicitantes.

- ) En el programa Prevención y atención contra las adicciones cuenta con documentos que permiten conocer la demanda de apoyos, pero no las características socioeconómicas en caso de las personas físicas, en caso de personas morales, serán específicas. Esto de acuerdo al manual de procedimientos UNEME – CAPA (Unidades de Especialidades Médicas- Centro de Atención Primaria en Adicciones).

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

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

Respuesta: Sí

Nivel: 2.

- ) El programa cuenta con procedimientos para recibir, registrar y dar trámite a las solicitudes de apoyo.
- ) Los procedimientos cuentan con tres de las características descritas.

Análisis:

En el programa Prevención y atención contra las adicciones cuenta con información para verificar que el procedimiento, registro y tramites a las solicitudes de apoyo, que sean correspondientes a las características de la población objetivo y formatos definidos, etc. Esto de acuerdo al manual de procedimientos UNEME (Unidades de Especialidades Médicas- Centro de Atención Primaria en Adicciones).

**29. El programa cuenta con mecanismos documentados para verificar el procedimiento para recibir, registrar y dar trámite a las solicitudes de apoyo con las siguientes características:**

- a) **Son consistentes con las características de la población objetivo.**
- b) **Están estandarizados, es decir, son utilizados por todas las instancias ejecutoras**

**c) Están sistematizados.**

**d) Están difundidos públicamente.**

Respuesta: Sí

Nivel: 2.

- ) Los mecanismos para verificar el procedimiento para recibir, registrar y dar trámite a las solicitudes de apoyo tienen dos de las características establecidas.
- ) En el programa de Prevención y atención contra las adicciones cuenta con información para verificar que los mecanismos son consistentes con las características de la población objetivo y son utilizados por las instancias ejecutoras. Esto de acuerdo al manual de procedimientos UNEME (Unidades de Especialidades Médicas- Centro de Atención Primaria en Adicciones).

### **Selección de beneficiarios y/o proyectos**

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

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

Respuesta: Sí

Nivel: 2.

- ) Los procedimientos para la selección de beneficiarios y/o proyectos tienen dos de las características establecidas.

Análisis:

En el programa Prevención y atención contra las adicciones cuenta con información acerca de la selección de beneficiarios y/o proyectos en los cuales

se puedan analizar los criterios de elegibilidad claramente especificados y que están sistematizados.

Algunas características de los beneficiarios son:

Que estos sean hijos de alcohólicos, reclusos, menores infractores, víctimas de violencia doméstica y abuso sexual, niños con problemas de aprendizaje y/o de conducta, etc.

Esto de acuerdo al manual de procedimientos UNEME.

**31. El programacuenta con mecanismos documentados para verificar el procedimiento de selección de beneficiarios y/o proyectos y tienen las siguientes características:**

- a) **Permiten identificar si la selección se realiza con base en los criterios de elegibilidad y requisitos establecidos en los documentos normativos.**
- b) **Están estandarizados, es decir son utilizados por todas las instancias ejecutoras.**
- c) **Están sistematizados.**
- d) **Son conocidos por operadores del programa responsables del proceso de selección de proyectos y/o beneficiarios.**

Respuesta: No

Análisis:

En el Programa Prevención contra las adicciones no proporcionó mecanismos documentados para verificar el procedimiento de la selección de los beneficiarios y/o proyectos o los mecanismos.

### ***Tipos de apoyos***

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

- a) **Están estandarizados, es decir, son utilizados por todas las instancias ejecutoras.**
- b) **Están sistematizados.**

2017

- c) **Están difundidos públicamente.**
- d) **Están apegados al documento normativo del programa.**

Respuesta: No

Análisis:

En el programa Prevención y atención contra las adicciones no proporcionó documentos que mencione los procedimientos para otorgar apoyos a los beneficiarios en los cuales se puedan ver características tales como si están sistematizadas, difundidas públicamente, apegadas al documento normativo del programa, etc.

**33. El programa cuenta con mecanismos documentados para verificar el procedimiento de entrega de apoyos a beneficiarios y tienen las siguientes características:**

- a) **Permiten identificar si los apoyos a entregar son acordes a lo establecido en los documentos normativos del programa.**
- b) **Están estandarizados, es decir, son utilizados por todas las instancias ejecutoras.**
- c) **Están sistematizados.**
- d) **Son conocidos por operadores del programa.**

Respuesta: No

Análisis:

El programa Prevención y atención contra las adicciones no proporcionó mecanismos documentados para verificar el procedimiento de entrega de apoyos a los beneficiarios por lo cual no se puede identificar si estos están establecidos acorde a los establecido a los documentos normativos del programa, o si estos están estandarizados y sistematizados.

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

- a) **Están estandarizados, es decir, son utilizados por todas las instancias ejecutoras.**
- b) **Están sistematizados.**

**c) Están difundidos públicamente.**

**d) Están apegados al documento normativo del programa.**

Respuesta: Sí

Nivel: 2.

) Los procedimientos de ejecución de obras y/o acciones tienen dos de las características establecidas.

Análisis:

El programa Prevención y atención contra las adicciones, cuenta con procedimientos de ejecución de obras y/o acciones que son utilizadas en estancias ejecutoras y están sistematizadas, esto de acuerdo al manual de procedimientos de UNEME.

**35. El programa cuenta con mecanismos documentados para dar seguimiento a la ejecución de obras y acciones y tienen las siguientes características:**

**a) Permiten identificar si las obras y/o acciones se realizan acorde a lo establecido en los documentos normativos del programa.**

**b) Están estandarizados, es decir, son utilizados por todas las instancias ejecutoras.**

**c) Están sistematizados.**

**d) Son conocidos por operadores del programa.**

Respuesta: No

Análisis:

El programa Prevención y atención contra las adicciones no proporcionó mecanismos documentados para dar seguimiento a la ejecución de obras y/o mecanismos, por lo cual no se puede ver las características que permitan identificar si las obras y/o acciones se realizan acorde a lo establecido.

#### **MEJORA Y SIMPLIFICACIÓN REGULATORIA**

**36. ¿Cuáles cambios sustantivos en el documento normativo se han hecho en los últimos tres años que han permitido agilizar el proceso de apoyo a los solicitantes?**

Respuesta: El programa Prevención y atención contra las adicciones no proporcionó documentos que contengan información acerca de la agilización del proceso de apoyo a los solicitantes.

#### ORGANIZACIÓN Y GESTIÓN

37. **¿Cuáles son los problemas que enfrenta la unidad administrativa que opera el programa para la transferencia de recursos a las instancias ejecutoras y/o a los beneficiarios y, en su caso, qué estrategias ha implementado?**

Respuesta: El programa Prevención y atención contra las adicciones no proporcionó informes o documentación en la que puedan describir los mecanismos de trasferencias detallando la participación de las instancias correspondientes.

#### D. EFICIENCIA Y ECONOMÍA OPERATIVA DEL PROGRAMA

##### Registro de operaciones programáticas y presupuestales

38. **El programa identifica y cuantifica los gastos en los que incurre para generar los bienes y los servicios (Componentes) que ofrece y los desglosa en las siguientes categorías:**
- a) **Gastos en operación: Se deben incluir los directos (gastos derivados de los subsidios monetarios y/o no monetarios entregados a la población atendida, considere los capítulos 2000 y/o 3000 y gastos en personal para la realización del programa, considere el capítulo 1000) y los indirectos (permiten aumentar la eficiencia, forman parte de los procesos de apoyo. Gastos en supervisión, capacitación y/o evaluación, considere los capítulos 2000, 3000 y/o 4000).**
  - b) **Gastos en mantenimiento: Requeridos para mantener el estándar de calidad de los activos necesarios para entregar los bienes o servicios a la población objetivo (unidades móviles, edificios, etc.). Considere recursos de los capítulos 2000, 3000 y/o 4000.**



- c) **Gastos en capital:** Son los que se deben afrontar para adquirir bienes cuya duración en el programa es superior a un año. Considere recursos de los capítulos 5000 y/o 6000 (Ej.: terrenos, construcción, equipamiento, inversiones complementarias).
- d) **Gasto unitario:** Gastos Totales/población atendida (Gastos totales=Gastos en operación + gastos en mantenimiento). Para programas en sus primeros dos años de operación se deben considerar adicionalmente en el numerador los Gastos en capital.

Respuesta: Si

Nivel: 3.

- ) El programa identifica y cuantifica los gastos en operación y desglosa tres de los conceptos establecidos.

Análisis:

El programa prevención y atención contra las adicciones, usa cuatro capítulos 2000 Materiales y suministros obtuvo \$644,350.02 de los cuales tuvo egresos por \$643,444.96 siendo este el saldo anual \$ 905.06.

El capítulo 3000 Servicios generales se autorizaron \$1,165,000.00 de los cuales sus Egresos fueron \$1,084,000.00 siendo este el saldo anual \$80,674.22.

El capítulo 4000 Transferencias, asignaciones, subsidios y otras ayudas, se autorizó \$90,000.00 de los cuales sus egresos fueron \$ 90,000.00 el cual da un saldo anual \$0.00.

El capítulo 5000 Bienes muebles e inmuebles se autorizaron \$30,649.98 del cual hubo egresos por \$30,634.44, siendo el saldo anual de \$15.54

Esto de acuerdo al avance presupuestal del programa de prevención y atención contra adicciones, la información se complementa con el anexo 13.

## **Economía**

- 39. ¿Cuáles son las fuentes de financiamiento para la operación del programa y qué proporción del presupuesto total del programa representa cada una de las fuentes?**

Respuesta:

La fuente de financiamiento para el prevención y atención contra accidentes se obtiene de los recursos del ramo 12 Salud, de acuerdo al presupuesto de egresos de la Federación.

Las destinadas a la prestación de los Servicios de Salud a la persona del Sistema de Protección Social en Salud que, al 31 de diciembre de 2016, su pago fue cubierto con cargo a las transferencias de recursos provenientes del Ramo 12 Salud. Lo anterior, a fin de realizar la validación que corresponda con la Secretaría.

Para efecto de lo anterior, la Secretaría de Salud y la Secretaría darán a conocer a las entidades federativas el procedimiento de coordinación y los plazos para llevar a cabo el análisis de los conceptos y montos de las remuneraciones correspondientes

#### **D. SISTEMATIZACIÓN DE LA INFORMACIÓN**

- 40. Las aplicaciones informáticas o sistemas institucionales con que cuenta el programa tienen las siguientes características:**
- a) Cuentan con fuentes de información confiables y permiten verificar o validar la información capturada.**
  - b) Tienen establecida la periodicidad y las fechas límites para la actualización de los valores de las variables.**
  - c) Proporcionan información al personal involucrado en el proceso correspondiente.**
  - d) Están integradas, es decir, no existe discrepancia entre la información de las aplicaciones o sistemas.**

Respuesta: No

Análisis:

El programa prevención y atención contra las adicciones no proporcionó documentos de aplicaciones informáticas o sistemas institucionales que cuenten

**2017**

con fuentes de información confiables y que permitan verificar o validar la información capturada, así mismo que muestren la prioridad y las fechas límites para la autorización de valores variables o proporcionen información al personal involucrado.

**E. CUMPLIMIENTO Y AVANCE EN LOS INDICADORES DE GESTIÓN Y  
PRODUCTOS**

**41. ¿Cuál es el avance de los indicadores de servicios y de gestión (Actividades y Componentes) y de resultados (Fin y Propósito) de la MIR del programa respecto de sus metas?**

Respuesta: El programa prevención y atención contra las adicciones avanza de una manera ascendente, ya que ha alcanzado de manera satisfactoria con las actividades y componentes que tiene programadas en la MIR. Esta información se complementa con el anexo 14 Avance de los indicadores respecto a sus metas.

**F. RENDICIÓN DE CUENTAS Y TRANSPARENCIA**

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

- a) Las ROP o documento normativo están actualizados y son públicos, esto es, disponibles en la página electrónica.
- b) Los resultados principales del programa, así como la información para monitorear su desempeño, están actualizados y son públicos, son difundidos en la página.
- c) Se cuenta con procedimientos para recibir y dar trámite a las solicitudes de acceso a la información acorde a lo establecido en la normatividad aplicable.
- d) La dependencia o entidad que opera el Programa propicia la participación ciudadana en la toma de decisiones públicas y a su vez genera las condiciones que permitan que ésta permee en los términos que señala la normatividad aplicable.

Respuesta: Sí

Nivel: 2.

) Los mecanismos de transparencia y rendición de cuentas tienen dos de las características establecidas.

Análisis:

El programa de Prevención y atención contra las adicciones, cuenta con mecanismos y rendición de cuentas las cuales son reportados a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, así como también están actualizadas trimestralmente y son publicadas en el Diario Oficial del Estado y de la misma manera se cuenta con procedimientos para recibir y dar trámite a las solicitudes de acceso a la información.

**9 Tema V. Percepción de la Población Atendida del programa**

- 43. El programa cuenta con instrumentos para medir el grado de satisfacción de su población atendida con las siguientes características:**
- a) Su aplicación se realiza de manera que no se induzcan las respuestas.**
  - b) Corresponden a las características de sus beneficiarios.**
  - c) Los resultados que arrojan son representativos.**

Respuesta: No

Análisis:

El programa Prevención y atención contra las adicciones no proporcionó instrumento para medir el grado de satisfacción de su población atendida que correspondan a las características de sus beneficiarios en las cuales su aplicación se realice de manera que no induzcan las respuestas y de la misma manera que los resultados que arroje sean representativos.

**10 Tema VI: Resultados del programa.**

**44. ¿Cómo documenta el programa sus resultados a nivel de Fin y de Propósito?**

- a) Con indicadores de la MIR.**
- b) Con hallazgos de estudios o evaluaciones que no son de impacto.**
- c) Con información de estudios o evaluaciones rigurosas nacionales o internacionales que muestran el impacto de programas similares.**
- d) Con hallazgos de evaluaciones de impacto.**

Respuesta: El programa Prevención y atención contra las adicciones documenta sus resultados a nivel fin y de propósito únicamente con la Matriz de indicador de resultados en el cual se muestran sus avances y logro de sus metas. Lo anterior en cumplimiento a los “lineamientos generales para la programación presupuestación del gasto público para el ejercicio fiscal 2017”, publicados por la secretaria de finanzas y planeación del Estado de Quintana Roo.

**45. En caso de que el programa cuente con indicadores para medir su Fin y Propósito, inciso a) de la pregunta anterior, ¿cuáles han sido sus resultados?**

Respuesta: Sí

Nivel: 4.

- ) Hay resultados positivos del programa a nivel de Fin y de Propósito.
- ) Los resultados son suficientes para señalar que el programa cumple con el Propósito y contribuye al Fin.

Análisis:

El programa Prevención y atención contra adicciones muestra resultados ascendentes en su Fin y Propósito ya que ambos al cierre del ejercicio 2017 reportaron un logro del 100% de sus metas de acuerdo con el documento “reporte de avance anual de indicadores”.

46. **En caso de que el programa cuente con evaluaciones externas que no sean de impacto y que permiten identificar hallazgos relacionados con el Fin y el Propósito del programa, inciso b) de la pregunta 44, dichas evaluaciones cuentan con las siguientes características:**
- a) **Se compara la situación de los beneficiarios en al menos dos puntos en el tiempo, antes y después de otorgado el apoyo.**
  - b) **La metodología utilizada permite identificar algún tipo de relación entre la situación actual de los beneficiarios y la intervención del Programa.**
  - c) **Dados los objetivos del Programa, la elección de los indicadores utilizados para medir los resultados se refiere al Fin y Propósito y/o características directamente relacionadas con ellos.**
  - d) **La selección de la muestra utilizada garantiza la representatividad de los resultados entre los beneficiarios del Programa.**

Respuesta: No

Análisis:

El programa Prevención y atención contra las adicciones, no proporcionó evaluaciones externas diferentes a la de impacto que permitan identificar hallazgos relacionados con el Fin y el Propósito de este programa, por lo cual no se puede observar si este se compara con la situación de los beneficiarios en al menos dos puntos en el tiempo, antes y después de otorgar apoyos, la metodología utilizada o si la selección de muestra utilizada garantiza la representatividad de los resultados entre los beneficiarios del programa.

47. **En caso de que el programa cuente con evaluaciones externas, diferentes a evaluaciones de impacto, que permiten identificar uno o varios hallazgos relacionados con el Fin y/o el Propósito del programa, ¿cuáles son los resultados reportados en esas evaluaciones?**

Respuesta: El programa Prevención y atención contra las adicciones no proporcionó evaluaciones diferentes a evaluaciones de impacto por lo que no es posible identificar hallazgos relacionados con el Fin y /o Propósito de este.

- 48. En caso de que el programa cuente con información de estudios o evaluaciones nacionales e internacionales que muestran impacto de programas similares, inciso c) de la pregunta 44, dichas evaluaciones cuentan con las siguientes características:**
- I. Se compara un grupo de beneficiarios con uno de no beneficiarios de características similares.**
  - II. Las metodologías aplicadas son acordes a las características del programa y la información disponible, es decir, permite generar una estimación lo más libre posible de sesgos en la comparación del grupo de beneficiarios y no beneficiarios.**
  - III. Se utiliza información de al menos dos momentos en el tiempo.**
  - IV. La selección de la muestra utilizada garantiza la representatividad de los resultados.**

Respuesta: No

Análisis:

El programa Prevención y atención contra las adicciones no proporcionó información de estudios de evaluaciones nacionales e internacionales que muestren el impacto de programas similares, por lo cual no es posible identificar si se compara un grupo de beneficiarios con uno de no beneficiarios, las metodologías aplicadas de acuerdo a las características del programa y la información disponible, o si la información que se aplica es de al menos dos momentos en el tiempo o la selección de la muestra utilizada garantiza la repetitividad de los resultados.

- 49. En caso de que el programa cuente con información de estudios o evaluaciones nacionales e internacionales que muestran impacto de programas similares ¿qué resultados se han demostrado.**

Respuesta: El programa Prevención y atención contra las adicciones no proporcionó información de estudios o evaluaciones nacionales e internacionales que muestren el impacto de programas similares.



2017

50. **En caso de que el programa cuente con evaluaciones de impacto, con qué características de las siguientes cuentan dichas evaluaciones:**
- a) **Se compara un grupo de beneficiarios con uno de no beneficiarios de características similares.**
  - b) **La(s) metodología(s) aplicadas son acordes a las características del programa y la información disponible, es decir, permite generar una estimación lo más libre posible de sesgos en la comparación del grupo de beneficiarios y no beneficiarios.**
  - c) **Se utiliza información de al menos dos momentos en el tiempo.**
  - d) **La selección de la muestra utilizada garantiza la representatividad de los resultados.**

Respuesta: No

Análisis:

El programa Prevención y atención contra las adicciones no proporcionó documentos de evaluación de impacto, por lo cual no es posible analizar si éste se compara un grupo de beneficiarios o con uno de no beneficiarios, las metodologías aplicadas de acuerdo a las características del programa y la información disponible, si la información que se aplica es de al menos dos momentos en el tiempo o si la selección de la muestra utilizada garantiza la repetitividad de los resultados.

51. **En caso de que se hayan realizado evaluaciones de impacto que cumplan con al menos las características señaladas en los incisos a) y b) de la pregunta anterior, ¿cuáles son los resultados reportados en esas evaluaciones?**

Respuesta: No

Análisis:

El programa Prevención y atención contra las adicciones no proporcionó evaluaciones de impacto, por lo cual no se puede conocer que cumpla con características tales como la comparación de un grupo de beneficiarios de características similares o si la metodología aplicada es acorde a las características del programa y la información disponible.

**Informe de la Evaluación de Consistencia y Resultados con Base en Indicadores  
Estratégicos y de Gestión**

**2017**

**11 Análisis de Fortalezas, Oportunidades, Debilidades, Amenazas y Recomendaciones.**

Apartado de la evaluación:	Fortaleza y oportunidad/debilidad o amenaza	Referencia (pregunta)	Recomendación
<b>Fortaleza y Oportunidad</b>			
Diseño	Fortaleza: Establece un objetivo aceptable.	1	
	Fortaleza: Tiene identificada a su población (potencial y objetivo)		
	Fortaleza: Vincula su propósito con el programa sectorial		
	Fortaleza: Sus estrategias son acordes con el Plan Nacional	5 12	
	Fortaleza: Las fichas técnicas tienen un contenido completo		
Planeación y Orientación a Resultados	Fortaleza: El programa cuenta con manuales	15	-Dar seguimiento al uso de manuales
Cobertura y Focalización	Fortaleza: El programa cuenta con estrategias para atender a la población objetivo	23 24	Incluir metas esperadas y el horizonte de actualización.
	Fortaleza: Se cuenta con mecanismos para identificar la población objetivo		
Operación	Fortaleza: Los manuales permiten conocer los procedimientos que los beneficiarios deben llevar a cabo para dar trámite a solicitudes de apoyo	28	-Dar seguimiento a estos manuales, ya que son útiles a los beneficiarios.
Percepción de la Población Atendida	Oportunidad 1: La población atendida según indicadores muestra buen desarrollo y se refleja en los avances del	43	Se recomienda establecer un instrumento para la medición de la opinión de los beneficiarios del programa sobre la calidad de los servicios otorgados. Se puede

**Informe de la Evaluación de Consistencia y Resultados con Base en Indicadores  
Estratégicos y de Gestión**

**2017**

Apartado de la evaluación:	Fortaleza y oportunidad/debilidad o amenaza	Referencia (pregunta)	Recomendación
	programa.		integrar evidencia (fotos, publicaciones en sitios) de las actividades a realizar para lograr los objetivos, propósitos y fines del programa.
Resultados	<p>Fortaleza: Los resultados de los indicadores de la MIR han sido positivos</p> <p>Fortaleza: Los indicadores de la MIR documentan los resultados a nivel Fin y Propósito</p>	45	-Mantener los resultados, y de ser posible mejorarlos.
<b>Debilidad o Amenaza</b>			
Diseño	<p>No se proporcionó información donde se establezca a las personas que reciben el tipo de apoyos otorgados</p> <p>No se proporcionó árbol del problema que establezca específicamente la situación</p> <p>No se proporcionó documentación que mencione acerca de recolecta información económica de los beneficiarios</p>	1  9	<p>-Implementar un sistema que permita obtener información de las personas que obtengan apoyo del programa.</p> <p>- Elaborar un árbol del problema que plantee causas y efectos</p>
Planeación y Orientación a Resultados	No se proporcionaron programas de evaluaciones externas	16	-Es necesario que se cuente con evaluaciones externas para hacer comparación de resultados.
Cobertura y Focalización	No se proporcionó documentos que señalen la cobertura del programa	25	-Obtener de manera documentada cual ha sido la cobertura del programa, para conocer de más específicamente los logros obtenidos.
Operación	Debido a la falta de ROP no es posible elaborar diagrama de flujo que presente el proceso general que el programa debe cumplir	26	<p>-Establecer el proceso general que el programa debe cumplir</p> <p>- Incluir información sistematizada que permita conocer la demanda de los apoyos otorgados.</p>

**Informe de la Evaluación de Consistencia y Resultados con Base en Indicadores  
Estratégicos y de Gestión**

**2017**

Apartado de la evaluación:	Fortaleza y oportunidad/debilidad o amenaza	Referencia (pregunta)	Recomendación
<b>Debilidad o Amenaza</b>			
Percepción de la Población Atendida	No se proporcionaron instrumentos que midan el grado de satisfacción de los beneficiarios	43	-Establecer instrumentos con los cuales se puedan medir el grado de satisfacción de los beneficiarios
Resultados	No se proporcionaron evaluaciones diferentes a las de impacto en los cuales se permitan conocer los hallazgos	46	-Llevar a cabo evaluaciones diferentes a las de impacto para conocer los hallazgos y de esta manera mejorar las partes en las que se esté teniendo deficiencias.

## **12 Comparación con los resultados de la Evaluación de Consistencia y Resultados.**

En este apartado no es posible realizar observación o comentario alguno ya que el programa Prevención y atención contra las adicciones no cuenta con evaluaciones externas de ejercicios anteriores, siendo esta la primera que se realiza en su tipo.

### **13 Conclusiones**

**Nombre del Programa:** Prevención y atención contra adicciones

**Modalidad:** E

**Dependencia/Entidad:** Servicios Estatales de Salud

**Unidad Responsable:** Despacho de la Dirección de Servicios de salud

**Tipo de Evaluación:** Evaluación de consistencia y resultados

**Año de la Evaluación:** 2017

**Tabla 2. "Valoración Final del programa"**

<b>Tema</b>	<b>Nivel</b>	<b>Justificación</b>
<b>Diseño</b>	2.56	En el programa las reglas de operación es de vital importancia así mismo la existencia del árbol del problema lo cual no permite conocer algunas características del programa de manera más detallada. A la fecha de la presente evaluación dichos documentos no se encuentran disponibles.
<b>Planeación y Orientación a Resultados</b>	1.50	El programa no proporcionó información que contenga planes de trabajo anuales, así como aspectos susceptibles de mejora específicos o institucionales de años anteriores para comparar si los resultados han sido solventados de manera que se puedan mejorar las metas establecidas.
<b>Cobertura y Focalización</b>	2	El programa no proporcionó información que señale la cobertura en la cual especifica las metas, sin embargo, no menciona los plazos.
<b>Operación</b>	1.25	Este programa no proporcionó información que permite conocer características de los apoyos, pero no se permite conocer características específicas de los beneficiarios.
<b>Percepción de la Población Atendida</b>	0	El programa no proporcionó instrumentos que ayuden a medir el grado de satisfacción que han tenido los beneficiarios al obtener los apoyos.
<b>Resultados</b>	0.80	El programa carece de evaluaciones externas que permitan conocer o identificar el impacto de los hallazgos relacionados con las metas establecidas.
<b>Valoración Final</b>	1.39	El programa Prevención y atención contra las adicciones carece de documentos oficiales normativos, tales como las ROP y árbol del problema, así como evaluaciones externas que permitan conocer grado de satisfacción de los beneficiarios.

## 14 Bibliografía

Documentos consultados:

Secretaría de Hacienda y Crédito Público, Secretaría de la Función Pública y Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social. Lineamientos generales de evaluación de los Programas Federales de la Administración Pública Federal. Diario Oficial de la Federación. 30 de marzo de 2007.

Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), Instituto Latinoamericano y del Caribe de Planificación Económica y Social (ILPES). Boletín del Instituto No. 15. Metodología del Marco Lógico. Octubre de 2005.

Gobierno de la República. (2013). *Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018*. México: Gobierno de la República. Recuperado de <https://goo.gl/RMGqi>

Secretaría de Hacienda y Crédito Público. (2017). *Guía para el Diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados*.

Secretaría de la Función Pública. (2017). *Sistema de Evaluación del Desempeño*. Recuperado de <https://goo.gl/V1xQaa>

Normatividad consultada:

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

Ley de Planeación para el Desarrollo del Estado de Quintana Roo.

Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.

Ley General de Contabilidad Gubernamental.

Ley General de Desarrollo Social.

Lineamientos Generales para la Evaluación de los Programas Federales.

**15 Ficha Técnica con los datos generales de la instancia evaluadora y el costo de la evaluación**

**Tabla 3. “Ficha Técnica con los datos generales de la instancia evaluadora y el costo de la evaluación”**

) Nombre de la instancia evaluadora

Despacho L.C.C. Miguel Ángel Uitzil May

) Nombre del coordinador de la evaluación

Miguel Ángel Uitzil May

) Nombres de los principales colaboradores

José Carlos Yam Chi  
Gerardo Rivera Cazares  
Héctor Gabriel Hoil Cauich  
Diana Elizabeth Avilés Mendoza

) Nombre de la unidad administrativa responsable de dar seguimiento a la evaluación

Centro de Evaluación del Desempeño

) Nombre del titular de la unidad administrativa responsable de dar seguimiento a la evaluación

Licenciado Juan Manuel Catzín, Director del Evaluación del Centro de Evaluación del Desempeño

) Forma de contratación de la instancia evaluadora

Invitación restringida a cuando menos 3 proveedores

) Costo total de la evaluación

\$74,062.50

) Fuente de financiamiento

Ingresos propios



## 16 Anexos

### 16.1 Glosario de términos.

**Aspectos Susceptibles de Mejora Derivado de Evaluaciones Externas:** hallazgos, debilidades, oportunidades y amenazas identificadas en las evaluaciones externas y/o informes que pueden ser atendidos para la mejora del programa.

**Evaluación:** análisis sistemático e imparcial de una intervención pública cuya finalidad es determinar la pertinencia y el logro de sus objetivos y metas, así como la eficiencia, eficacia, calidad, resultados, impacto y sostenibilidad.

**Ficha técnica:** documento en forma de sumario o resumen que contiene la descripción de las características de un proceso o programa de manera detallada y esquemática.

**Indicadores Estratégicos:** dan cuenta del objetivo a nivel de Fin y de Propósito del Programa: miden el impacto del programa y la situación de los beneficiarios gracias a los bienes y servicios que recibió del Programa.

**Indicadores de Gestión:** miden los bienes y/o servicios producidos y entregados a la población objetivo por el Programa (componentes), y los resultados de las actividades clave para la producción de los bienes y/o servicios (actividades).

**Indicadores de Resultados:** herramienta cuantitativa o cualitativa que muestra el resultado o cambio en las condiciones de vida de la población derivados de la implementación de una intervención pública.

**Lógica horizontal de la MIR:** cumplimiento de la consistencia necesaria para obtener la información (mediante los medios de verificación) que permita medir los indicadores y las metas asociadas al cumplimiento de los distintos niveles de objetivos del programa.

**Lógica vertical de la MIR:** cumplimiento de la cadena de causalidades entre los niveles de objetivos de la MIR y sus supuestos. Es decir, uso de insumos para la concreción de productos, que a su vez al ser provistos a sus beneficiarios permiten generar resultados, y con base en la concreción de beneficios indirectos la generación de efectos en el largo plazo.

**Matriz de Indicadores de Resultados (Matriz de Marco Lógico):** resumen de un programa en una estructura de una matriz de cuatro filas por cuatro columnas mediante la cual se describe el fin, el propósito, los componentes y las actividades, así como los indicadores, los medios de verificación y supuestos para cada uno de los objetivos.

**Población atendida:** sector beneficiado por un programa en un ejercicio fiscal.

**Población objetivo:** sector que un programa tiene planeado o programado atender para cubrir la población potencial y que cumple con los criterios de elegibilidad establecidos en su normatividad.

**Población potencial:** población total que presenta la necesidad o problema que justifica la existencia de un programa y que, por lo tanto, pudiera ser elegible para su atención.

**Programa Presupuestario:** medios a través de los que se permite identificar directamente las actividades específicas de cada dependencia o entidad, las unidades responsables que participan de la ejecución de los mismos y los recursos presupuestarios asignados a tal efecto.

**Recomendaciones:** sugerencias emitidas por el equipo evaluador derivadas de los hallazgos, debilidades, oportunidades y amenazas identificados en evaluaciones externas, cuyo propósito es contribuir a la mejora del programa.

**Reglas de Operación:** 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.

## 16. 2 Implementación PbR-SED

### Anexo "A" Herramienta para la Valoración de la MIR

La valoración de la MIR consta de 4 apartados, uno por cada nivel de objetivo de (Fin, Propósito, Componente y Actividad), cada uno dividido en dos secciones: Aspectos Cuantitativos y Aspectos Cualitativos.

Los Aspectos Cuantitativos representan el **25%** de la calificación final de la Matriz y están enfocados a determinar si la MIR cuenta con los elementos necesarios de acuerdo con la MML, es decir, Resumen Narrativo, Indicadores, Medios de Verificación y Supuestos para cada nivel de objetivo.

**Informe de la Evaluación de Consistencia y Resultados con Base en Indicadores  
Estratégicos y de Gestión**

**2017**

Para la valoración de los Aspectos Cuantitativos, por cada nivel de objetivo se consideran cuatro factores, a los que se asigna el valor de 1 en caso de una respuesta afirmativa (SI) y 0 en caso de una respuesta negativa (NO). La valoración final de los Aspectos Cuantitativos es el resultado del promedio de la calificación obtenida por cada nivel de objetivo Fin, Propósito, Componente y Actividad).

Los Aspectos Cualitativos representan el **75%** de la calificación final de la Matriz y están enfocados a determinar la congruencia de la Lógica Vertical y la Lógica Horizontal para cada nivel de objetivo de la MIR.

Para la valoración de los Aspectos Cualitativos, por cada nivel de objetivo se consideran siete factores, a los que se asigna el valor de 25%, 50%, 75% o 100%, único para cada factor de los diferentes niveles de objetivo. La valoración final de los Aspectos Cualitativos es el resultado del promedio de la calificación obtenida por cada nivel de objetivo Fin, Propósito, Componente y Actividad).

Para la valoración de la MIR, primero se calcula el promedio de la calificación obtenida por cada elemento (Fin, Propósito, Componente y Actividad), por cada uno de los Factores: Aspectos Cualitativos y Aspectos Cuantitativos.

VALORACION FINAL						
OBJETIVOS	Aspectos cualitativos	Promedio	Aspectos cuantitativos	Promedio	Promedio ponderado	Promedio Final MIR
FIN	86%	87%	25%	25%	Aspectos cuantitativos (25%)	90%
PROPOSITO	89%		25%		25%	
COMPONENTES	82%		25%		Aspectos cualitativos (75%)	
ACTIVIDADES	89%		25%		65%	

**Anexo “B”  
Herramienta de Verificación del Grado de Implementación del PbR**

Como parte de los trabajos de evaluación, se deberá dar respuesta e integrar en el informe final de evaluación el siguiente cuestionario, cuyo objetivo es conocer las acciones que se han llevado a cabo dentro de las dependencias del Gobierno del

**Informe de la Evaluación de Consistencia y Resultados con Base en Indicadores  
Estratégicos y de Gestión**

**2017**

Estado de Quintan Roo en el marco del proceso de implementación del Presupuesto Basado en Resultados. Cabe hacer mención que se deberá, en cada respuesta, explicar cómo y sustentar lo manifestado en la respuesta con documentación oficial y debidamente validada.

La valoración de las preguntas se realizará de acuerdo a la siguiente ponderación:

Sección	Pregunta	Ponderación	Valoración
Marco Jurídico	1-5	5%	0%
Planeación Estratégica	6-9	5%	0%
Programación Presupuestaria	10-14	5%	0%
Ejercicio y Control	15-17	5%	0%
Seguimiento de los programas presupuestarios	18-27	30%	0%
Evaluación del Desempeño	28-33	30%	0%
Capacitación en PbR SED	34-37	20%	0%
Total	37	100%	0%

La calificación obtenida en la valoración de MIR representará un valor del 60% y el cuestionario Diagnostico tendrá un valor del 40%, para al final obtener una calificación el nivel de implementación del 100%. Por lo que la calificación final de la MIR es  $(90 \cdot 60) = 54\%$  y la calificación del cuestionario es del  $(0 \cdot 40) = 0\%$ , para una calificación final de 54%.



**16.3 Formato del Anexo 4 “Indicadores”**

**Nombre del Programa:** Prevención y atención contra adicciones

**Modalidad:** E

**Dependencia/Entidad:** Servicios Estatales de Salud

**Unidad Responsable:** Despacho de la Dirección de Servicios de salud

**Tipo de Evaluación:** Avance Anual de indicadores

**Año de la Evaluación:** 2017

Nivel de objetivo	Nombre del indicador	Método de cálculo	Claro	Relevante	Económico	Monitoreable	Adecuado	Definición	Unidad de Medida	Frecuencia de medición	Línea base	Metas	Comportamiento del indicador
Fin	SMEN1 - Porcentaje de atención de primer de atención a través de consultas de primera vez.	Número de personas detectadas con un problema de salud mental en consulta de primera vez/ número de personas atendidas en consultas * 100	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	No	Sí	Sí	Sí	Ascendente
Propósito	SMEN2 - -Porcentaje de la población con necesidades de atención en salud mental atendida.	Número de personas detectadas con un problema de salud mental atendidas en UNEME CISAME/total de personas atendidas con un problema de salud mental atendidas en UNEME CISAME*100	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	No	Sí	Sí	Sí	Ascendente
Componente	SMEN3 - Porcentaje de la población que recibe un servicio de prevención en salud mental.	Población atendida en prevención de salud mental/total de la población del estado*100	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	No	Sí	Sí	Sí	Ascendente
Actividad	SMEN4 - Porcentaje de personal en salud capacitado en materia	Personas capacitadas en materia de prevención de salud mental / total de	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	No	Sí	Sí	Sí	Ascendente

**Informe de la Evaluación de Consistencia y Resultados con Base en Indicadores Estratégicos y de Gestión**

**2017**

	de prevención en salud mental.	personas de salud * 100											
Actividad	SMEN5 - Porcentaje de servicios otorgados (para la prevención en salud mental) contra los programados para el año.	Servicios otorgados en salud mental / servicios programados para otorgar * 100	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	No	Sí	Sí	Sí	Ascendente
Actividad	SMEN6 - Porcentaje de profesionales afines a la detección de los trastornos mentales capacitados en materia de la detección de los trastornos mentales	Personas capacitadas/ total de personas de profesionales de salud estimados* 100	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	No	Sí	Sí	Sí	Ascendente
Componente	SMEN7 - Porcentaje de la población enferma que recibe tratamiento especializado en materia de salud mental.	Población atendida en consulta de primera vez en UNEME CISAME/ total de la población atendida en UNEME CISAME*100	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	No	Sí	Sí	Sí	Ascendente
Actividad	SMEN8 - Porcentaje de personal especializado capacitado en técnicas terapéuticas de vanguardia.	Personal que brinda servicios de tratamiento para trastornos mentales y capacitado / total de personal que brinda tratamiento de salud mental * 100	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	No	Sí	Sí	Sí	Ascendente
Componente	SMEN9 - Porcentaje de la población enferma que recibe tratamiento especializado en materia de adicciones.	atendida en consulta de primera vez en UNEME CAPA / total de la población atendida en UNEME CAPA *100	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	No	Sí	Sí	Sí	Regular
Actividad	SMEN10 - Porcentaje de Jóvenes de 12 a 17 años de edad que se les aplicó la prueba posit	Jóvenes de 12 a 17 años de edad que se les aplicó la prueba posit / jóvenes de 12 a 17 años en la población * 100	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	No	Sí	Sí	Sí	Ascendente

**Informe de la Evaluación de Consistencia y Resultados con Base en Indicadores Estratégicos y de Gestión**

**2017**

**16.4 Formato del Anexo 5 “Metas del programa”**

**Nombre del Programa:** Prevención y atención contra adicciones

**Modalidad:** E

**Dependencia/Entidad:** Servicios Estatales de Salud

**Unidad Responsable:** Despacho de la Dirección de Servicios de salud

**Tipo de Evaluación:** Avance Anual de indicadores

**Año de la Evaluación:** 2017

Nivel de Objetivo	Nombre del indicador	Meta	Unidad de Medida	Justificación	Orientado a impulsar el desempeño	Justificación	Factible	Justificación	Propuesta de mejora de la meta
Fin	SMEN1 - Porcentaje de atención de primer de atención a través de consultas de primera vez.	15	No	No se proporciona la unidad de medida	Sí	Conforme avanza la meta asciende	Sí	Muestra una mejora	Establecer valores esperados desde principio de año.
Propósito	SMEN2 - -Porcentaje de la población con necesidades de atención en salud mental atendida.	16.67	No	No se proporciona la unidad de medida	Sí	Conforme avanza la meta asciende	Sí	Muestra una mejora	Establecer valores esperados desde principio de año
Componente	SMEN3 - Porcentaje de la población que recibe un servicio de prevención en salud mental.	9.23	No	No se proporciona la unidad de medida	No	El valor del numerador es el mismo en los semestres	si	Muestra una mejora	Variación del numerador de manera ascendente
Actividad	SMEN4 - Porcentaje de personal en salud capacitado en materia de prevención en salud mental.	11.11	No	No se proporciona la unidad de medida	Sí	El valor del numerador es el mismo en dos los semestres	Sí	Muestra una mejora	Establecer valores esperados desde principio de año.
Actividad	SMEN5 - Porcentaje de servicios otorgados (para la prevención en salud mental) contra los programados para el año.	16.67	No	No se proporciona la unidad de medida	Sí	El valor del numerador es el mismo en los trimestres	Sí	Muestra una mejora	Establecer valores esperados desde principio de año
Actividad	SMEN6 - Porcentaje de profesionales afines a la detección de los trastornos mentales capacitados en	100.00	No	No se proporciona la unidad de medida	Sí	El valor del numerador es el mismo en los	Sí	Muestra una mejora	Establecer valores esperados desde



## Informe de la Evaluación de Consistencia y Resultados con Base en Indicadores Estratégicos y de Gestión

2017

	materia de la detección de los trastornos mentales					trimestres			principio de año.
Componente	SMEN7 - Porcentaje de la población enferma que recibe tratamiento especializado en materia de salud mental.	12.50	No	No se proporciona la unidad de medida	Sí	El valor del numerador es el mismo en el semestre	Sí	una Muestra mejora	Establecer valores esperados desde principio de año
Actividad	SMEN8 - Porcentaje de personal especializado capacitado en técnicas terapéuticas de vanguardia.	20.00	No	No se proporciona la unidad de medida	Sí	El valor del numerador es el mismo en los trimestres	Sí	una Muestra mejora	Establecer valores esperados desde principio de año.
Componente	SMEN9 - Porcentaje de la población enferma que recibe tratamiento especializado en materia de adicciones.	10.00	No	No se proporciona la unidad de medida	Sí	El valor del numerador es el mismo en los semestres	No	Muestra una mejora lenta	Variación del numerador de manera ascendente
Actividad	SMEN10 - Porcentaje de Jóvenes de 12 a 17 años de edad que se les aplicó la prueba posit	20.00	No	No se proporciona la unidad de medida	Sí	El valor del numerador es el mismo en los trimestres	Sí	Muestra una mejora	Establecer valores esperados desde principio de año

**16.5 Formato del anexo 13 “Gastos desglosados del programa y criterios de clasificación”**

**Nombre del Programa:** Prevención y atención contra adicciones

**Modalidad:** E

**Dependencia/Entidad:** Servicios Estatales de Salud

**Unidad Responsable:** Despacho de la Dirección de Servicios de salud

**Tipo de Evaluación:** Avance Presupuestal

**Año de la Evaluación:** 2017

Capítulo	Descripción	Monto anual autorizado	Egresos
2000	Materiales y suministros	\$ 644,350.02	\$ 643,444.96
3000	Servicios generales	1,165,000.00	1,084,325.78
4000	Transferencias, asignaciones, subsidios y otras ayudas	90,000.00	90,000.00
5000	Bienes muebles e inmuebles	30,649.98	30,634.44

**Informe de la Evaluación de Consistencia y Resultados con Base en Indicadores  
Estratégicos y de Gestión**

**2017**

**16.6 Formato del Anexo 14 “Avance de los indicadores respecto a sus metas”**

**Nombre del Programa:** Prevención y atención contra adicciones

**Modalidad:** E

**Dependencia/Entidad:** Servicios Estatales de Salud

**Unidad Responsable:** Despacho de la Dirección de Servicios de salud

**Tipo de Evaluación:** Avance Presupuestal

**Año de la Evaluación:** 2017

Nivel del Objeto	Nombre del Indicador	Frecuencia de Medición	Meta (Año evaluado)	Valor alcanzado (Año de Evaluación)	Avance (%)	Justificación
Fin	SMEN1 - Porcentaje de atención de primer de atención a través de consultas de primera vez.	Anual	15	15	100%	Se ha obtenido el logro en las metas establecidas
Propósito	SMEN2-Porcentaje de la población con necesidades de atención en salud mental atendida.	Anual	16.67	16.67	100%	Se ha obtenido el logro en las metas establecidas
Componente	SMEN3 - Porcentaje de la población que recibe un servicio de prevención en salud mental.	Semestral	9.23	9.23	100%	Se ha obtenido el logro en las metas establecidas
Actividad	SMEN4 - Porcentaje de personal en salud capacitado en materia de prevención en salud mental.	Semestral	11.11	11.11	100%	Se ha obtenido el logro en las metas establecidas
Actividad	SMEN5 - Porcentaje de servicios otorgados (para la prevención en salud mental) contra los programados para el año.	Trimestral	16.67	16.67	100%	Se ha obtenido el logro en las metas establecidas
Actividad	SMEN6 - Porcentaje de profesionales afines a la detección de los trastornos mentales capacitados en materia de la detección de los trastornos mentales	Trimestral	100.00	100.00	100%	Se ha obtenido el logro en las metas establecidas
Componente	SMEN7 - Porcentaje de la población enferma que recibe tratamiento especializado en materia de salud mental.	Semestral	12.50	12.50	100%	Se ha obtenido el logro en las metas establecidas
Actividad	SMEN8 - Porcentaje de personal especializado capacitado en técnicas terapéuticas de vanguardia.	Trimestral	20.00	100	500%	Se ha obtenido el logro en las metas establecidas
Componente	SMEN9 - Porcentaje de la población enferma que recibe tratamiento	Semestral	10.00	10.00	100%	Se ha obtenido e incluso rebasado el

**Informe de la Evaluación de Consistencia y Resultados con Base en Indicadores  
Estratégicos y de Gestión**

---

**2017**

	especializado en materia de adicciones.					logro en las metas establecidas
Actividad	SMEN10 - Porcentaje de Jóvenes de 12 a 17 años de edad que se les aplicó la prueba posit	Trimestral	20.00	20.00	100%	Se ha obtenido el logro en las metas establecidas