



NNASA ASESORIA Y CONSULTORIA FISCAL, S.C.
CONTABILIDAD, AUDITORIA, ASESORIA Y DEFENSA FISCAL

*Informe Final de Evaluación Específica de Desempeño al
Programa Presupuestario E043- Acciones de Promoción y
Prevención para la Salud Pública del ejercicio 2021: Con
base en indicadores estratégicos y de gestión.*

CONTABILIDAD, AUDITORIA, ASESORIA Y DEFENSA FISCAL



NNASA ASESORIA Y CONSULTORIA FISCAL, S.C.
CONTABILIDAD, AUDITORIA, ASESORIA Y DEFENSA FISCAL



CONTABILIDAD, AUDITORIA, ASESORIA Y DEFENSA FISCAL



NNASA ASESORIA Y CONSULTORIA FISCAL, S.C.
CONTABILIDAD, AUDITORIA, ASESORIA Y DEFENSA FISCAL

Contenido

1.	Introducción	4
2.	Objetivo general y objetivos específicos de la evaluación.	5
3.	Nota Metodológica.	6
4.	Datos de identificación de los programas evaluados y del despacho evaluador;.....	7
5.	Planificación y Diseño	8
6.	Cobertura	42
7.	Análisis financiero	44
8.	Principales hallazgos de la evaluación	48
9.	Análisis FODA	49
10.	Conclusiones y recomendaciones	50
11.	Implementación del PbR-SED	52
12.	Bibliografía	53
13.	Anexos	56

CONTABILIDAD, AUDITORIA, ASESORIA Y DEFENSA FISCAL

1. Introducción

La evaluación del desempeño se encuentra fundamentada en el artículo 134 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos el cual establece que la asignación y uso de los recursos se realizan bajo los criterios de eficiencia, eficacia, economía, transparencia y honradez, con la finalidad de satisfacer los objetivos para los que están destinados. Así mismo se establece que los resultados obtenidos deben ser evaluados por instancias técnicas externas y así garantizar la objetividad de la evaluación.

Las entidades federativas tienen la responsabilidad de evaluar los recursos federales que ejerzan de acuerdo con el artículo 85 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria. Esta misma ley en su artículo 110 determinan que la evaluación del desempeño se realiza a través de la verificación del grado de cumplimiento de los objetivos y metas, con base en indicadores estratégicos y de gestión que permitan conocer los resultados de la aplicación de los recursos públicos. Una evaluación se define como:

“Un análisis sistemático e imparcial cuya finalidad es determinar la pertinencia y el logro de sus objetivos y metas, así como la eficiencia, eficacia, calidad, resultados, impacto y sostenibilidad”

El estado de Quintana Roo cuenta con un Programa Anual de Evaluación (PAE) cuyo objetivo es la determinación de la evaluación de los programas presupuestarios, como parte del proceso integral, gradual y útil para apoyar las decisiones en materia presupuestaria. Así como difundir los resultados de la evaluación como un elemento relevante del Presupuesto Basado en Resultados (PbR) y el Sistema Estatal de Evaluación del Desempeño (SED).

2. Objetivo general y objetivos específicos de la evaluación.

Objetivo general: Contar con una valoración del desempeño de los fondos y programas presupuestarios con recursos de origen estatal y federal que se operan en del Estado de Quintana Roo, con base en la información generada por las unidades responsables de los programas en los formatos oficiales que para tal efecto se hayan establecido

Objetivos específicos:

1. Identificar el origen y el destino de los recursos de los fondos y programas presupuestarios evaluados;
2. Realizar un análisis del comportamiento presupuestal de los fondos y programas presupuestarios;
3. Analizar el proceso de planificación para el cumplimiento de los objetivos de los fondos y programas presupuestarios;
4. Presentar los principales hallazgos de la operación de cada uno de los fondos y programas en términos de eficacia y eficiencia;
5. Presentar la evolución en el tiempo de la cobertura de los programas;
6. Presentar el avance de objetivos y metas a través de los indicadores de resultados que se encuentran establecidos en su Matriz de Indicadores para Resultados (MIR);
7. Identificar los Aspectos Susceptibles de Mejora de evaluaciones anteriores, en caso de tener;
8. Realizar un análisis FODA de los fondos y programas presupuestarios;
9. Realizar las recomendaciones pertinentes y entre estas los Aspectos Susceptibles de Mejora identificados;
10. Contar con el "Formato para la Difusión de los Resultados de las 3 Evaluaciones" emitido por el Consejo Nacional de Armonización Contable a través de la Norma para establecer el Formato para la Difusión de los Resultados de las Evaluaciones de los recursos federales ministrados a las entidades federativas

3. Nota Metodológica.

La Evaluación Específica del Desempeño (EED), se realizó mediante trabajo de gabinete, mediante el análisis puntual y sistemático de la información proporcionada por los *Servicios Estatales de Salud* como instancia responsable del programa presupuestario sujeto a evaluación.

De igual forma, se realizó un proceso de investigación documental para el análisis de la información que se encuentra disponible en los portales de internet oficiales, esta revisión bibliográfica identifica principalmente el marco teórico del modelo de Presupuesto y Basado en Resultados y del Sistema de Evaluación del desempeño, a fin de que los lectores sean capaces de comprender los conceptos analizados en cada apartado del presente informe de evaluación.

Los documentos analizados son principalmente los documentos normativos, diagnósticos, documentos técnicos, la Matriz de indicadores para Resultados (MIR), fichas técnicas de los indicadores, registros administrativos y base de datos que contiene la información del diseño, operación, seguimiento y resultados de la operación del programa presupuestario en el periodo del 1 de enero al 31 de diciembre de 2021. La base del análisis consiste en verificar el grado de implementación de las diferentes metodologías y lineamientos en la construcción del programa presupuestario.

4. Datos de identificación de los programas evaluados y del despacho evaluador;

4.1. Datos del Fondo/Programa;

Nombre: E043- Acciones de Promoción y Prevención para la Salud Pública del ejercicio 2021

Unidad responsable del programa: Servicios Estatales de Salud

Objetivo general: Contribuir a garantizar a la población de Quintana Roo acceso universal a los servicios de salud de manera oportuna, con un alto nivel de calidad y trato justo, mediante el impulso coordinado del Sector Salud para el fortalecimiento de Programas encaminadas a la Prevención y Promoción de la Salud.

Presupuesto autorizado 2021:

Año	Autorizado	Ampliación	Reducción	Modificado	Ejercido	Pagado	Por Ejercer
2021	\$34,427,532	\$54,533,268	-\$70,605,113	\$18,355,687	\$18,329,714	\$18,343,379	\$0

4.2 Datos del Despacho Evaluador

Nombre o Razón Social: NNASA Asesoría y Consultoría Fiscal. S.C.

Coordinador de la Evaluación: C.P.C Yuri Salazar Ceballos

Teléfono: 9987347357

Correo Electrónico: dirección@nnasaasesoria.com

Forma de contratación: Licitación Pública Nacional

Costo de la evaluación: La licitación pública fue realizada por medio de partida, en el caso del programa evaluado, este pertenece a la partida dos que contiene Programas Presupuestarios de SEQ, SESA e IEEA, por un monto total de \$1,189,655.17 pesos antes de IVA.

5. Planificación y Diseño

En el Estado de Quintana Roo la creación de los Programas Presupuestarios se realiza en base a lo estipulado en los Lineamientos para la Creación, Modificación y Cancelación de los Programas Presupuestarios para el ejercicio 2021, mismos que establecen que la operatividad y evaluación del PED y sus programas derivados descansa en el modelo de Gestión para Resultados (GpR) y su herramienta, el Presupuesto Basado en Resultados (PbR), con el objetivo de dirigir las políticas públicas.

Los lineamientos antes mencionados, contiene una serie de conceptos metodológicos que en la práctica permiten a la administración pública planear, programar, presupuestar, controlar, evaluar y rendir cuentas de una forma ordenada y coherente, sin embargo, al ser aspectos técnicos que nos son de uso común en la población en general. Por esta razón, en los siguientes párrafos se describe de forma general los principales conceptos con la finalidad que cualquier lector pueda comprender este informe de evaluación, reforzando de esta forma el Sistema de Evaluación del Desempeño (SED) y el ejercicio de rendición e cuentas de la administración pública del Estado de Quintana Roo.

La GpR es un modelo que sitúa de manera prioritaria a los resultados más que a los procedimientos, sin restarle importancia a la forma como se realizan las cosas. Por tal motivo, adquiere mayor relevancia lo que se hace y logra, y su impacto en el bienestar de la población. A partir de esto, toma un grado preferencial el diseño de objetivos que reflejen logros esperados, para que a partir de éstos se establezcan las directrices de la gestión. La herramienta empleada en la administración pública para ello, es la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) que encauce la aplicación de un Presupuesto basado en Resultados (PbR).

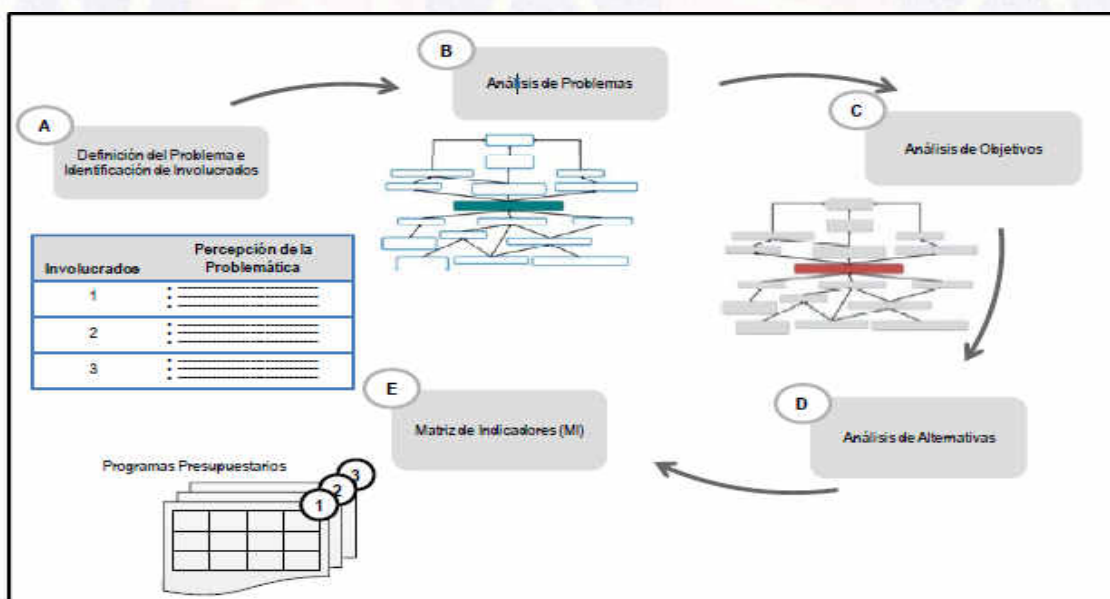
La Metodología de Marco Lógico (MML), es el instrumento utilizado para creación de los Programas Presupuestarios ya que facilita el proceso de conceptualización, diseño, ejecución, monitoreo y evaluación de programas. El uso de la MML es cada vez más generalizado como



herramienta de planeación basado en la estructuración y solución de problemas, pues con base en ella, es posible presentar de forma sistemática y lógica los objetivos de un programa y sus relaciones de causalidad; identificar y definir los factores externos al programa que pueden influir en el cumplimiento de los objetivos; evaluar el avance en la consecución de los objetivos, así como examinar el desempeño del programa en todas sus etapas. Las etapas que conforman la MML son cinco:

- A) Definición del problema y análisis de involucrados;
- B) Análisis del problema;
- C) Análisis de los objetivos;
- D) Análisis de las alternativas;
- E) Elaboración de la MIR;

Ilustración 1 ETAPAS DE LA METODOLOGÍA DEL MARCO LÓGICO



Fuente: (SHCP^a, 2010)

- A) Definición del problema y análisis de involucrados.

Cuando nos encontramos en un proceso de creación de un programa presupuestario, demos recordar que la primera etapa de la MML consiste en conocer cuál es el problema que



afecta a la población y que genera la intervención del estado para atenderla y sus involucrados. Estos dos puntos consisten en:

- La definición del problema: es el proceso que busca establecer cuál es la causa que origina la necesidad, que motiva la implementación de una política pública, para dar solución a la carencia que se presenta en el momento en una determinada población, mediante programas presupuestales.
- Los involucrados son todos aquellos que están inmersos en la problemática, estos pueden ser: la población, el Gobierno y sus dependencias, asociaciones civiles, empresas privadas. Cada uno de ellos debe ser capaz de aportar algo a la solución del problema.

Ejemplos de posibles involucrados (Aldunate E. Córdoba J, 2011):

- Los beneficiarios(as) del programa, directos e indirectos, quienes estarán interesados en que éste se ejecute;
- Quienes serán perjudicados directa o indirectamente por el programa (víctimas del programa) y que se opondrán a su ejecución;
- La comunidad de la zona en que se localizará el programa, cuyo apoyo u oposición dependerá del tipo de programa y sus expectativas o prejuicios.

Es en este apartado donde debe quedar claro cuál es la problemática principal que el programa presupuestario buscará solucionar, así como los involucrados en el mismo.

B) Análisis del problema.

Una vez definido el problema y los involucrados, el siguiente paso es analizar cuáles son las causas y efectos su dinámica y comportamiento. Este análisis se realiza utilizando un modelo de causa-efecto denominado Árbol del Problema, el cual consiste en esquematizar todas las posibles causas (raíz del árbol) que dan origen al problema central (tronco del árbol) y los efectos que el problema genera en el ámbito donde está presente (copa del



árbol), cada uno de los componentes del Árbol del Problema debe ser redactado como una situación negativa (Aldunate E.; Córdoba J, 2011).

El árbol del problema nos sirve para presenta de forma ordenada los efectos que tiene en la sociedad o en la población la problemática que previamente se ha definido, así como las causas de la problemática. Es del árbol del problema de donde se parte para identificar cual será el camino que la política pública, proyecto o programa presupuestal tomará para darle solución a la problemática.

C) Análisis de los objetivos;

Para determinar cuál será este objetivo es necesario haber elaborado el Árbol del Problema, pues a partir de él se elabora el Árbol de Objetivos el cual representa la situación esperada una vez que se ha solucionado el problema. El procedimiento para la elaboración y análisis del Árbol de Objetivos consiste en transcribir el Árbol del Problema dándole un sentido positivo, de tal manera que ahora las causas serán los medios (raíces del Árbol) para solucionar el problema mismo que se traduce en el objetivo (tronco del Árbol) y los efectos serán los fines (copa del Árbol), es decir, la situación esperada una vez que se le ha dado solución a la problemática. (Aldunate E. Córdoba J, 2011).

D) Análisis de las alternativas;

Una vez que ya se tiene claro cuál es la problemática a resolver, al igual que el objetivo a lograr, el siguiente paso de la MML es determinar cuál es la mejor alternativa para solucionar el problema y así alcanzar la situación deseada. En el árbol de objetivos se encontraremos diversos medios para alcanzar el objetivo y así alcanzar el fin deseado, sin embargo, algunos de estos medios pueden no ser de la competencia de la dependencia planea el ejecutar el proyecto o política pública.



La alternativa a seleccionar debe ser aquella que este dentro del ámbito de competencia y que tenga la mayor probabilidad de tener éxito en la solución de la problemática, considerando el grado de factibilidad, así como las restricciones presupuestarias. La correcta selección de la alternativa nos llevará a determinar cual es el bien o servicio que se debe proporcionar a la población afectada por la problemática al igual que las acciones necesarias para poder otorgar los bienes o servicios. (SHCP^a, 2010).

E) Matriz de Indicadores para Resultados (MIR);

La última etapa de la MML es la construcción de la Matriz de Indicadores para Resultados (SHCP, 2012) la cual es una herramienta de planeación estratégica que sintetiza la MML, y que de manera sencilla:

1. Establece el Objetivo de los programas, así como su alineación con los objetivos de la planeación nacional y estatal.
2. En ella se encuentran definidos cuáles serán los bienes y servicios que el programa entregara a la sociedad.
3. Establece indicadores para medir el grado de cumplimiento de los objetivos y metas esperados del programa y que son utilizados en la evaluación.
4. Establece los medios de verificación de la información necesaria para el cálculo de los indicadores.
5. Considera los factores externos que podrían afectar directamente el desempeño del programa con esto quedan identificados los riesgos.

La MIR está conformada por una matriz de cuatro por cuatro en la cual se encuentran cada uno de los elementos que la conforman. En ella encontremos en la primera columna: Fin, Propósito, Componentes y Actividades; en la segunda columna, Indicadores de desempeño; en la tercera, los medios de verificación y finalmente en la cuarta, los supuestos. El análisis y valoración de la MIR se realiza a través de dos aspectos: la Lógica Vertical y Horizontal.



Lógica Vertical

Según el ámbito de gubernamental de que se trate la MIR de los programas se deben alinear al Plan Estatal de Desarrollo cuando se trate de dependencias o programas de la Administración Pública Estatal.

La Lógica vertical es aquella que asegura una completa correspondencia entre las acciones que se emprenden en el programa que se orienta para resolver un problema y por ende alcanzar determinados resultados.

En la Lógica vertical intervienen dos columnas de la MIR: la del resumen narrativo y la de los supuestos (Aldunate E. Córdoba J., 2011).

En esta etapa es donde se requieren los resultados que se obtuvieron en cada una de las etapas de la MML, principalmente del Árbol de Objetivos pues de este elemento se toman los principales puntos para construir el resumen narrativo para cada nivel de objetivos.

El resumen narrativo corresponde a la primera columna de la MIR en la que se definen los objetivos del programa y responde las preguntas:

1. ¿Cuáles son los impactos a los que contribuye el programa, (FIN)?
2. ¿Qué resultados directos se obtienen al solucionar el problema mediante la implementación del programa, (PROPÓSITO)?
3. ¿Qué bienes o servicios entrega el programa, (COMPONENTES)?
4. ¿Cómo se producen estos bienes y servicios, (ACTIVIDADES)?

La sintaxis que se sigue para la elaboración del resumen narrativo para cada nivel de objetivos es (SHCP, 2010):

Fin	El que: contribuir a un objetivo superior	Mediante/ a través de	El cómo: la solución del problema
Ejemplo	Contribuir a la generación y ocupación de empleos mejor remunerados	Mediante	la disminución de la deserción en educación media superior
Propósito	Sujeto: población o área de enfoque	Verbo e presente	Complemento: resultado logrado
Ejemplo	Los jóvenes de familias de escasos recursos	Concluyen	La educación media superior
Componentes	Productos terminados o servicios proporcionados	Verbo en participio pasado	
Ejemplo	Apoyos a los jóvenes de escasos recursos para el pago de transporte	Entregados	
Actividades	Sustantivo derivado de un verbo	Complemento	
Ejemplo	Administración	Del padrón de beneficiarios	

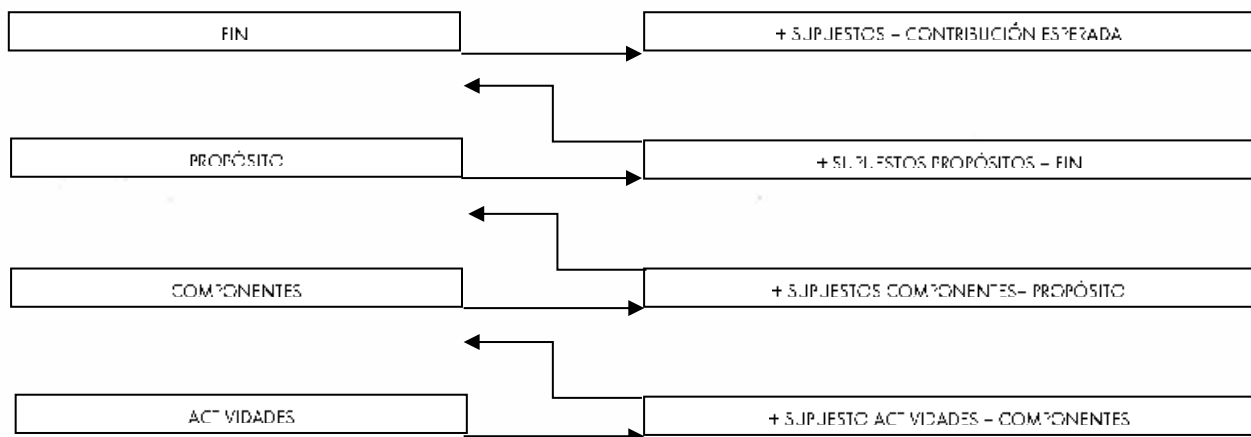


Una vez que se ha terminado con la elaboración del resumen narrativo la Lógica Vertical continua con la incorporación a la MIR los SUPUESTOS, mismos que surgen de la identificación de los riesgos externos a los que se enfrenta el programa, estos al ser identificados permiten tener el panorama de lo que enfrentará el programa, estos riesgos al ser planteados de manera positiva se trasforman en los mencionados SUPUESTOS, es decir se supone que los riesgos no se presentan durante la ejecución del programa y por lo tanto este logra su FIN.

La lectura o interpretación de la Lógica Vertical de la MIR es de abajo hacia arriba y se realiza de la siguiente manera:

1. Si se cumplen las **Actividades** del programa y el **Supuesto** para este nivel de objetivo entonces se llega al **Componente**.
2. Si se cumplen los **Componentes** del programa y el **supuesto** para este nivel de objetivo entonces se llega al **Propósito**.
3. Si se cumplen los **Propósito** del programa y el **supuesto** para este nivel de objetivo entonces se llega al **Fin**.
4. Si se cumple el **Fin** del programa y el **Supuesto** para este nivel de objetivo entonces se llega a los **resultados** del programa.

Esto se puede ilustrar de la siguiente manera:





Lógica Horizontal

La Lógica Horizontal vincula el resumen narrativo de cada uno de los objetivos con los indicadores que sean necesarios y suficientes para poder evaluar el grado de cumplimiento de las metas que previamente debieron ser definidas, así mismo cada indicador debe de contar con los medios de verificación mismos que deberán ser suficientes y necesarios para obtener la información sobre la estimación de los Indicadores.

La Secretaría de Hacienda y Crédito Público en su portal de internet define un indicador de desempeño como:

La expresión cuantitativa construida a partir de variables cuantitativas o cualitativas, que proporciona un medio sencillo y fiable para medir logros (cumplimiento de objetivos y metas establecidas), reflejar los cambios vinculados con las acciones del programa, monitorear y evaluar sus resultados.

Entonces un indicador del desempeño se utiliza para conocer el grado de cumplimiento de los objetivos establecidos para cada programa público, éste indicador genera la información necesaria para el monitoreo y evaluación del programa, con la finalidad de apoyar la toma de decisiones en la asignación de los recursos.

Los indicadores de desempeño se dividen en dos tipos:

Indicador Estratégico: Mide el grado de cumplimiento de los objetivos de las políticas públicas y de los Pp. Contribuye a corregir o fortalecer las estrategias y la orientación de los recursos. Incluye a los indicadores de Fin, Propósito y aquellos de Componentes que consideran apoyos, bienes y/o servicios que impactan directamente a la población o área de enfoque. Impacta de manera directa en la población o área de enfoque (SHCP, 2010).

Indicador de Gestión: Mide el avance y logro en procesos y actividades, es decir, sobre la forma en que los bienes y/o servicios públicos son generados y entregados. Incluye



los indicadores de Actividades y aquellos de Componentes que entregan bienes y/o servicios para ser utilizados por otras instancias (SHCP, 2010).

Derivado de esto el tipo de indicador que corresponde por nivel de objetivos de la MIR es el siguiente:

NIVEL DE OBJETIVO	TIPO DE INDICADOR
FIN	ESTRATÉGICO
PROPÓSITO	ESTRATÉGICO
COMPONENTE	ESTRATÉGICO [cuando considera la entrega de un bien o servicio que incida directamente en la población objetivo] DE GESTIÓN [cuando <u>NO</u> considera la entrega de un bien o servicio que incida directamente en la población objetivo].
ACTIVIDAD	GESTIÓN

FUENTE: SHCP, 2010.

Medios de verificación

Para completar la lógica horizontal de la MIR es necesario incorporar los medios de verificación, es decir: la fuente de información donde se obtendrán los datos para poder estimar los indicadores. Estas fuentes de información deben ser públicas y de fácil acceso.

Las principales fuentes de información que se pueden utilizar son:

1. Estadísticas
2. Materiales publicados
3. Encuestas
4. Informes de auditoría
5. Anuarios estadísticos de cada Dependencia

La finalidad de incluir en la MIR los medios de verificación de cada indicador es para lograr una mayor calidad en la información que se obtiene de la misma y así poder tener una correcta evaluación de los logros del programa.

Una vez que se han revisado los conceptos principales, en los siguientes apartados se analiza cada una de las etapas de la MML desarrollada por los Servicios Estatales de Salud



en la creación del Programa Presupuestario E043 - Acciones de Promoción y Prevención para la Salud Pública

7.1 Alineación Estratégica

En primer lugar, cada ente debe tener claridad sobre la forma en que sus acciones se alinean y contribuyen a los logros planteados por el Gobierno Federal, a través del Plan Nacional de Desarrollo; por el Gobierno Estatal, a través del Plan Estatal de Desarrollo; así como los programas derivados en los distintos órdenes de gobierno, de manera que, su programa en conjunto con todos los esfuerzos contiguos, constituyan un camino seguro en torno a prioridades claras y estratégicas.

Como parte de los trabajos de la presente evaluación, en primer lugar, se presentan los hallazgos del análisis de la contribución del programa presupuestario considerando la alineación que guarda con su marco normativo (objetivos nacionales, sectoriales y estatales). En la tabla siguiente se enlista el marco normativo encontrado en torno a al sector salud, hallado tanto en la documentación recibida como por investigación propia de este ente evaluador (indicando dicha situación en la columna Fuente). Asimismo, en la columna Nivel se señala la forma en que el documento indicado se aterriza dentro del programa presupuestario; en el caso de que enmarque o de origen a todo el programa presupuestario, se indica con el término "General"; o en su defecto, se precisa el nivel de la MIR a la que se alinea el documento y elemento respectivo.

Tabla 1. Marco Normativo del Programa Presupuestario E043 - Acciones de Promoción y Prevención para la Salud Pública.

Alineación	Documento	Elemento	Nivel	Fuente
Marco Legal	Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Quintana Roo	Artículo 41. A la Secretaría de Salud corresponde el despacho de los asuntos: IV. Coordinar, regular y evaluar el Sistema Estatal de Salud, Seguridad y Asistencia Social, procurando que en su instrumentación, aplicación y supervisión, participen las diferentes unidades de la Dependencia y las entidades del sector, con información y programas específicas de su responsabilidad, que se vinculen con las metas y objetivos del programa y el sistema estatal a cargo del Sector, asimismo, fomentar que en el desarrollo del Sistema y programas a su cargo se promueva y asegure la participación ciudadana;	General	Investigación propia



NNASA ASESORIA Y CONSULTORIA FISCAL, S.C.
CONTABILIDAD, AUDITORIA, ASESORIA Y DEFENSA FISCAL

Alineación	Documento	Elemento	Nivel	Fuente
		XX. Realizar las gestiones tendientes a proveer lo necesario para asegurar una adecuada atención médica, así como para garantizar la dotación de medicamentos básicos en los establecimientos de salud pública de la entidad;		
	Ley de Salud del Estado de Quintana Roo	ARTICULO 7o.- El Sistema Estatal de Salud tiene las siguientes objetivos (. . .) II. Proporcionar servicios de Salud en las fases de promoción, prevención, curación y rehabilitación a toda la población del Estado, mejorando constantemente la calidad de los mismos y enfocando las acciones a los problemas sanitarios prioritarios y a los factores que condicionen y/o causen daños a la salud, con especial interés en la promoción, implementación e impulso de acciones de atención integrada de carácter preventivo, acorde con la edad, sexo y factores de riesgo de las personas; VIII. Condyunar a la modificación de los patrones culturales que determinen hábitos, costumbres y actitudes relacionados con la salud y con el uso de los servicios que prestan para su protección; IX. Proporcionar orientación a la población respecto de la importancia de la alimentación nutritiva, suficiente y de calidad y su relación con los beneficios a la salud	General	Investigación propia
Encaadre	Misión	El Sector Salud en Quintana Roo garantiza el acceso universal a servicios integrales oportunos y de calidad, mediante la promoción, la prevención y la atención de la salud, con énfasis en las necesidades de las personas y con el uso honesto, eficiente y transparente de los recursos.	General	
	Visión	Ser un sistema de salud que garantiza el acceso completa de los servicios esenciales de toda la población y financieramente sustentable, generando más y mejores oportunidades para todos.	General	
Federal	Plan Nacional de Desarrollo	Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024 Política social	General	PD
	Programa Sectorial Federal	Programa Sectorial de Salud 2020-2024 Objetivo 5. Mejorar la protección de la salud bajo un enfoque integral que priorice la prevención y sensibilización de los riesgos para la salud y el oportuno tratamiento y control de enfermedades, especialmente, las que representan el mayor impacto en la mortalidad de la población.	General	PD
Planes y Programas Estatal	Plan Estatal de Desarrollo	Plan Estatal de Desarrollo 2016-2022 Eje 4 Desarrollo Social y Combate a la Desigualdad / Programa 24. Salud Pública Universal: Garantizar a la población de Quintana Roo acceso a los servicios de salud, de manera oportuna con un alto nivel de calidad y trato justo.	Fin	PD / MIR
		4. Reforzar las acciones intersectoriales orientadas a la promoción del autocuidado de la salud con énfasis en población de riesgo; 5. Operar con apoyo del sector educativo, iniciativa privada y padres de familia, un programa para prevenir, diagnosticar oportunamente y disminuir el sobrepeso, la obesidad y la diabetes mellitus en la entidad; 6. Incorporar transversalmente la perspectiva de género y de derechos humanos en las políticas de salud y garantizar el acceso a una salud sexual y reproductiva integral en mujeres y hombres de Quintana Roo. 7. Fortalecer el programa integral de capacitación a parteras empíricas; 9. Fortalecer las acciones encaminadas a la atención materna y perinatal en Quintana Roo; 11. Coordinar, con apoyo de las organizaciones de la sociedad civil y el sector educativo, un programa de prevención del suicidio y atención de la salud mental y las adicciones; 12. Impulsar acciones conjuntas entre gobierno y sociedad, de prevención, diagnóstico oportuno, tratamiento y rehabilitación de las enfermedades crónico degenerativas; 22. Consolidar los mecanismos de detección y atención de los principales tipos de cáncer en las mujeres y en las hombres de Quintana Roo;	Componente / Actividad	



Alineación	Documento	Elemento	Nivel	Fuente		
Sectorial	Plan Estratégico 2018-2022	23. Fortalecer las acciones de prevención específica en los grupos de mayor riesgo mediante la aplicación de productos biológicos;	General	PD		
		27. Desarrollar e implementar acciones para fortalecer el Modelo de Prevención Quintana Roo;				
	28. Impulsar e implementar acciones permanentes en materia de promoción, protección y defensa de los Derechos Humanos, con la aplicación de planteamientos legales, estructurales, así como la constante formación de los Servidores Públicos fortaleciendo el ejercicio de los Derechos Humanos de los ciudadanos.					
	5. Brindar atención de promoción y prevención de manera oportuna impactando positivamente en la salud de los quintanarroenses.					
	Programa de Desarrollo	Programa 24. Salud Pública Universal: Garantizar a la población de Quintana Roo acceso a los servicios de salud, de manera oportuna con un alto nivel de calidad y trato justo.			Propósito	MIR
	Objetivo Estratégico 5. Brindar atención de promoción y prevención de manera oportuna impactando positivamente en la salud de los quintanarroenses.	Componente / Actividad			MIR	
	Linea de Acción 1. Fortalecer el seguimiento y evaluación de las actividades de prevención y promoción de la salud.					
	Linea de Acción 2. Impulsar la detección oportuna a la población para prevenir enfermedades crónicas no transmisibles y alteraciones del envejecimiento.					
	Linea de Acción 3. Sensibilizar al personal de salud operativo y directivo con perspectiva de género					
	Linea de Acción 4. Capacitar a parteras tradicionales de Quintana Roo en temas de Salud Materna y Perinatal.					
	Linea de Acción 5. Incrementar la atención de control prenatal oportuna en mujeres embarazadas pertenecientes a los Servicios de Salud;					
Linea de Acción 6. Sensibilizar a la población en temas de salud mental y adicciones;						
Linea de Acción 7. Incrementar la atención y control de la población tratada por enfermedades crónicas no transmisibles						
Linea de Acción 8. Contribuir a la cobertura de tamizaje a mujeres de 25 a 69 años perteneciente a los Servicios de Salud;						
Linea de Acción 9. Mantener la cobertura de esquemas Básicos de Vacunación;						
Linea de Acción 10. Promover un impacto positivo en la salud de la población de Quintana Roo que recibe atención de promoción y prevención de manera oportuna						
Linea de Acción 11. Capacitar al personal en materia de derechos humanos						
Internacional (ONU)	Agenda 2030	3. Salud y bienestar)	General	Documentación entregada		

Fuente: Elaboración propia con base en la información proporcionada por los Servicios Estatales de Salud e investigación propia.

En la revisión de la normatividad vigente expuesta en la tabla anterior, se determina que el programa presupuestario cuenta con una justificación en las atribuciones de los



NNASA ASESORIA Y CONSULTORIA FISCAL, S.C.
CONTABILIDAD, AUDITORIA, ASESORIA Y DEFENSA FISCAL

Servicios Estatales de Salud, además de estar alineado en la instrumentación de los objetivos estratégicos del PED y del programa sectorial de salud del Estado.

El análisis de la vinculación del marco normativo con los objetivos del programa presupuestario permite reconocer el gran esfuerzo por parte de la dependencia normativa de la Planeación Estatal para establecer un modelo de planeación estratégica y programación integral, que favorece la identificación clara de la vinculación e instrumentación de las políticas públicas definidas en los planes y programas estatales, que se materializan en la estructura de la MIR del programa presupuestario. Lo anteriormente expuesto, visualiza que hay una fundamentación estructurada para el programa, que permea en los tres niveles de gobierno.

Al Plan Estatal de Desarrollo y Programa Sectorial, se suman los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) que constituyen un llamamiento universal a la acción para poner fin a la pobreza, proteger el planeta y mejorar las vidas y las perspectivas de las personas en todo el mundo. En 2015, todos los Estados Miembros de las Naciones Unidas aprobaron 17 Objetivos como parte de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, en la cual se establece un plan para alcanzar los Objetivos en 15 años. Resalta que en el programa presupuestario cuenta con un análisis que permita identificar su contribución a los ODS, toda vez que el Estado de Quintana Roo participa en la consecución de los mismos.

Cabe mencionar que, si bien en el Programa Sectorial de Desarrollo se enlistan 11 líneas de acción, se identifican acciones en la MIR a nivel de Componente o de Actividades que impactan directamente en cada una de ellas. En el entendido que dichas acciones podrían contar con metas establecidas para el ejercicio fiscal evaluado.

Tabla 1 Líneas de acción Programa Sectorial de Salud Estatal Vs Resumen Narrativo del PPS, 2021

Líneas de acción del Programa Sectorial	Resumen Narrativo de la MIR del PPS
Línea de Acción 1. Fortalecer el seguimiento y evaluación de las actividades de prevención y promoción de la salud.	F - Contribuir a garantizar a la población de Quintana Roo acceso universal a los servicios de salud de manera oportuna, con un alto nivel de calidad y trato justo, mediante el impulso coordinado del Sector Salud para el fortalecimiento de Programas encaminadas a
Línea de Acción 2. Impulsar la detección oportuna a la	



Líneas de acción del Programa Sectorial	Resumen Narrativo de la MIR del PPs
<p>población para prevenir enfermedades crónicas no transmisibles y alteraciones del envejecimiento.</p>	<p>la Prevención y Promoción de la Salud.</p>
<p>Línea de Acción 3. Sensibilizar al personal de salud operativo y directivo con perspectiva de género.</p>	<p>P - La población de Quintana Roo recibe atención de promoción y prevención de manera oportuna impactada positivamente en su salud.</p>
<p>Línea de Acción 4. Capacitar a parteras tradicionales de Quintana Roo en temas de Salud Materna y Perinatal.</p>	<p>C01 - Seguimiento y evaluación de las actividades de prevención y promoción de la salud. C02 - Grupos de riesgo atendidos ante enfermedades prevenibles propias de la edad.</p>
<p>Línea de Acción 5. Incrementar la atención de control prenatal oportuno en mujeres embarazadas pertenecientes a los Servicios de Salud;</p>	<p>C03 - Población tratada y controlada por enfermedades crónicas no transmisibles C04 - Atención otorgada a personas con problemas de salud mental y adicciones</p>
<p>Línea de Acción 6. Sensibilizar a la población en temas de salud mental y adicciones;</p>	<p>C05 - Prestación de servicios de salud otorgados. C06 - Esquemas Básicos de Vacunación completados C07 - Población con detección oportuna realizada para enfermedades crónicas no transmisibles y alteraciones del envejecimiento</p>
<p>Línea de Acción 7. Incrementar la atención y control de la población tratada por enfermedades crónicas no transmisibles</p>	<p>C08 - Personal de salud capacitado</p>
<p>Línea de Acción 8. Contribuir a la cobertura de tamizaje a mujeres de 25 a 69 años perteneciente a los Servicios de Salud;</p>	<p>C09 - Sensibilización de la población sobre temas de salud mental y adicciones</p>
<p>Línea de Acción 9. Mantener la cobertura de esquemas Básicos de Vacunación;</p>	<p>C10 - Población del estado informada y capacitada sobre acciones de promoción de la salud</p>
<p>Línea de Acción 10. Promover un impacto positivo en la salud de la población de Quintana Roo que recibe atención de promoción y prevención de manera oportuna;</p>	<p>C01.A01 - Supervisión a unidades médicas de los servicios de salud del estado</p>
<p>Línea de Acción 11. Capacitar al personal en materia de derechos humanos</p>	<p>C01.A02 - Elaboración de resultados trimestrales a las jurisdicciones sanitarias</p>
	<p>C01.A03 - Capacitación en temas de Salud Materna y Perinatal a personal de la salud de los Servicios de Salud</p>
	<p>C01.A04 - Atención especializada a mujeres en situación de violencia.</p>
	<p>C01.A05 - Elaboración de campañas de salud en temas de salud sexual y reproductiva.</p>
	<p>C02.A01 - Atención de menores de 5 años de edad con Enfermedad Diarreica Aguda</p>
	<p>C02.A02 - Atención de menores de 5 años de edad con Infección Respiratoria Aguda</p>
	<p>C02.A03 - Brindar una adecuada atención nutricional para mejorar hábitos alimenticios y el estado nutricional de las niñas y los niños menores de 10 años que acuden a los centros de salud.</p>
	<p>C02.A04 - Creación de Grupos de Adolescentes Promotores de la Salud</p>
	<p>C02.A05 - Registro del seguimiento de los casos de cáncer en menores de 18 años de forma oportuna.</p>
	<p>C03.A01 - Controlar a la población de 20 años y más no derechohabiente con Diabetes Mellitus que se atienden en Unidad Médica Especializada en enfermedades Crónicas (UNEME EC)</p>
	<p>C03.A02 - Controlar a la población de 20 años y más no derechohabiente con Diabetes Mellitus que se atienden en Centros de Salud</p>
	<p>C03.A03 - Controlar a la población de 20 años y más no derechohabiente con obesidad que se atienden en Centros de Salud</p>
	<p>C03.A04 - Controlar a la población de 20 años y más no derechohabiente con Hipertensión Arterial Sistémica que se atienden en Centros de Salud</p>
	<p>C04.A01 - Detección de población con altos niveles de vulnerabilidad en consumo de tabaco, alcohol y drogas ilícitas, así como trastornos mentales e intento de suicidio</p>
	<p>C04.A02 - Atención a pacientes con trastornos mentales que requieren de hospitalización de corta o larga estancia</p>
	<p>C04.A03 - Atenciones concluidas en los servicios de salud mental y las adicciones.</p>
	<p>C05.A01 - Entrega de métodos anticonceptivos a población adolescente perteneciente a los Servicios de Salud.</p>
	<p>C05.A02 - Entrega de métodos anticonceptivo a población en edad reproductiva perteneciente a los Servicios de Salud</p>



NNASA ASESORIA Y CONSULTORIA FISCAL, S.C.

CONTABILIDAD, AUDITORIA, ASESORIA Y DEFENSA FISCAL

Líneas de acción del Programa Sectorial	Resumen Narrativo de la MIR del PPs
	<p>C05.A03 - Tamizaje de mujeres de 25 a 69 años perteneciente a los Servicios de Salud.</p> <p>C05.A04 - Tamizaje a mujeres de 25 a 64 años perteneciente a los Servicios de Salud.</p> <p>C05.A05 - Atención de control prenatal oportuno en mujeres embarazadas pertenecientes a los Servicios de Salud</p> <p>C05.A06 - Tamizaje de VIH/Sifilis a mujeres embarazadas.</p> <p>C05.A07 - Tamizaje de personas recién nacidas para síndrome metabólico en los servicios de Salud</p> <p>C05.A08 - Detección oportuna de hipocausia o sordera congénita en recién nacidos.</p> <p>C05.A09 - Tamizaje de violencia a mujeres de 15 años y más que acudan a las unidades de salud.</p> <p>C05.A10 - Detección de casos positivos de violencia</p> <p>C05.A11 - Atención de reeducación a mujeres víctimas de violencia.</p> <p>C05.A12 - Promoción y difusión de información con perspectiva de género</p> <p>C05.A13 - Tamizaje de menores de 18 años con cédula de signos y síntomas de sospecha de cáncer perteneciente a los Servicios de Salud.</p> <p>C06.A01 - Aplicación de biológico BCG a menores de 1 año de edad</p> <p>C07.A01 - Detección oportuna de Diabetes Mellitus en población de 20 años y más no derechohabiente</p> <p>C07.A02 - Detección oportuna de Obesidad y Riesgo Cardiovascular en población de 20 años y más no derechohabiente</p> <p>C07.A03 - Atención de enfermedades crónicas no transmisibles en unidades de especialidades médicas (UNEME EC)</p> <p>C07.A04 - Detección de sintomatología prostática en población masculina de 45 años o más sin derechohabiente</p> <p>C07.A05 - Detección oportuna de síndromes gástricos en la población de 60 años y más no derechohabiente</p> <p>C08.A01 - Capacitación en temas de cáncer de la mujer a personal de salud de los Servicios de Salud.</p> <p>C08.A02 - Capacitación en temas de Salud Materna y Perinatal a parteras tradicionales del estado de Quintana Roo</p> <p>C08.A03 - Capacitación en temas de Planificación Familiar y Anticoncepción a personal de la salud de los Servicios de Salud</p> <p>C08.A04 - Personal de salud operativo y directivo con perspectiva de género y derechos humanos capacitada</p> <p>C09.A01 - Capacitación al personal de otras instituciones afines a la salud mental para la detección de los trastornos mentales y adicciones</p> <p>C09.A02 - Capacitación del personal que brinda el servicio preventivo en las unidades no especializadas en la atención de la salud mental y las adicciones</p> <p>C09.A03 - Personas que participan en talleres de prevención de los trastornos mentales y las adicciones</p> <p>C10.A01 - Avance de certificación de municipios promotores de la salud.</p> <p>C10.A02 - Certificación de comunidades promotoras de la salud</p> <p>C10.A03 - Cobertura que se alcanza de población que cuenta con la Cartillas Nacionales de Salud a población por cambio de grupo de edad.</p> <p>C10.A04 - Capacitaciones a la población en temas de Salud Pública.</p>

Fuente: elaboración propia

7.2 Identificación y Análisis del Problema

Enseguida, se presenta una revisión de la realidad actual del Sector Salud del estado de Quintana Roo, particularizado al objeto del programa presupuestario, en el inicio del trabajo de la planeación estratégica y d su diseño bajo los criterios de la MML.

Para la identificación y análisis del PPS, partimos del diagnóstico perteneciente al Programa Institucional, mismo que debería permitir tener un enfoque puntual al problema y/o necesidad de la realidad que da origen al programa presupuestario en cuestión y de sus involucrados. Bajo esta perspectiva, este diagnóstico será el origen y fundamento de la matriz de cada ejercicio fiscal del periodo de la administración actual.

Sin embargo, en el diagnóstico del programa institucional no se hallan elementos que permitan reconocer la problemática central (no síntomas) y la magnitud (cuantificable) del mismo con información estadística y cuantificable de la promoción y la prevención para la salud pública.

La identificación de la problemática del programa se identifica en el documento denominado "*Programa Presupuestario: Acciones de Promoción y Prevención para la Salud Publica Diagnostico*", y esta se define como:

"La atención inoportuna, provocada por la baja asistencia de la población a las unidades de los servicios de salud. Lo que constituye una de las limitantes en el tratamiento con oportunidad y contribuye en gran medida en la reducción de la calidad de vida de la población sin derechohabiencia de Quintana Roo."



Estado actual del problema

Dentro de las principales causas de mortalidad en el estado durante el año 2020 se registraron las siguientes: 1) influenza y neumonías; 2) enfermedades del corazón (cardiopatía isquémica); 3) diabetes mellitus; 4) tumores malignos; 5) enfermedades del hígado (Hepatopatía alcohólica); 6) enfermedades cardiovasculares; 7) accidentes; 8) enfermedades cerebro vasculares; 9) enfermedad pulmonar obstructiva crónica y 10) enfermedad por virus de inmunodeficiencia humana, las cuales conforman el 80% de la mortalidad en Quintana Roo.

Cada día fallecen mujeres mexicanas que se encuentran cursando un embarazo, lo que se convierte en una tragedia al poner en peligro la vida de la mujer y de los recién nacidos. Quintana Roo en 2020 presentó la mayor Razón de Muerte Materna a nivel nacional con un 82.4, con 22 defunciones maternas de las cuales un 41% fue por COVID-19, el 64% en el área urbana, 73% en mujeres de 20 a 39 años, el 90% murieron en unidades hospitalarias y más del 90% contaba con al menos una consulta de control prenatal. Es motivo de reflexión el ordenar las estrategias y cambiar la actitud de todos y todas las personas involucradas en el cuidado de la salud, para lograr en una gran alianza que acelere la reducción de la morbilidad materna y perinatal (...).

En Quintana Roo a pesar de tener una Tasa Específica de Fecundidad Adolescente (TEFA) de 67.6%, por debajo de la media nacional de 70.6, seguimos teniendo embarazos en niñas menos de 15 años y el 24% de los embarazos del estado de 10 a 19 años.

En la población mayor de 20 años, se ha detectado un incremento constante en la morbilidad y mortalidad a causa de enfermedades crónicas no transmisibles, esto se potencializa en el grupo de edad de 60 años y más. Este grupo de edad, está condicionado a múltiples factores externos que favorecen la inequidad y la dificultad a los servicios de salud, ya sea por la poca o nula información existente en materia de envejecimiento, así como de sus patologías y las necesidades sentidas de este grupo poblacional. Si bien, es cierto, se han realizado una serie de investigaciones en diferentes sectores, estas investigaciones no contemplan estrategias que permitan su aplicabilidad en el país. Los Servicios Estatales de Salud en coordinación con la OPS/ONS, realiza esfuerzos para contar con información veraz, oportuna y representativa, a través de la aplicación de encuestas epidemiológicas o similares, las cuales son específicas para la persona adulta mayor que proporcionen información sobre sus necesidades reales y sentidas.

En México el cáncer de mama y el cáncer de cuello uterino ocupan el primer y segundo lugar respectivamente en mortalidad por neoplasias malignas en mujeres mayores de 25 años, siendo un problema de salud pública en el país, mientras que el cáncer infantil es la quinta causa de muerte por enfermedad en mexicanos menores de 19 años de edad. En Quintana Roo, se registró en fuentes oficiales del año 2017 una tasa de mortalidad por cáncer de mama de 13%, muy por debajo de la media nacional, que para ese mismo año fue de 18.9. Mientras que la tasa de mortalidad por Cáncer de cuello Uterino en el año 2017 fue de 13, 1.8 puntos porcentuales por encima de la media nacional que fue de 11.2 (...)

Por otro lado el cáncer infantil es la quinta causa de muerte en mexicanos menores de 19 años de edad. Según fuentes oficiales, en el estado se registraron en 2016 una tasa de mortalidad por cáncer infantil de 4.8 en comparación con la del nivel nacional que para el mismo año fue de 5.09, lo que significa que en ese año hubo 4.8 defunciones por cáncer por cada 100, 000 menores de 19 años.

Actualmente en el estado de Quintana Roo de acuerdo a la Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los hogares resalta lo siguientes datos:

- La violencia más extendida continua siendo ejercida por la pareja;
- Por cada 100 mujeres de 15 años y más que han tenido pareja o esposo, 47 han vivido situaciones de violencia emocional, económica, física o sexual durante su actual o última relación
- Las agresiones más ampliamente experimentadas por las mujeres, son las de carácter emocional; 40% han vivido insultos, amenazas, humillaciones y otras ofensas, al menos una vez a lo largo de su relación.
- Cerca de la mitad de todas las mujeres actualmente casadas o unidas han sido agredidas por su pareja o esposo al menos una vez a lo largo de su vida común (43.9%)
- En los últimos 12 meses el 17.4% de las mujeres refirieron haber sufrido violencia en el ámbito escolar, el 10.3% en el ámbito familiar y el 25.5% por la pareja.



Estado actual del problema

Aunado a lo anterior la salud mental es un fenómeno complejo determinado por múltiples factores de índole social, ambiental, biológica y psicológica. Actualmente, solo el 20% de las personas con un trastorno mental en México recibe tratamiento. Uno de los principales problemas es que la mayoría de los médicos no psiquiátricos desconocen los manuales de diagnóstico psiquiátrico, lo que repercute en la elaboración de diagnósticos erróneos, tratamientos inadecuados que pocos pacientes son canalizados a los especialistas en salud mental.

En Quintana Roo, según el anuario de morbilidad, la incidencia de trastornos mentales como la depresión es del 99.73%, siendo más predominante en el grupo de edad de 60 a 64 años. Siendo la tasa de casos de suicidios de 8.2 en comparación con la tasa nacional de 5.2, deja marcado que el suicidio y la depresión son dos temas de salud pública muy importantes para el estado.

En materia de adicciones para el 2018 Quintana Roo, las drogas ilícitas de mayor consumo entre los pacientes de primer ingreso a tratamiento son: marihuana (93.7%), cocaína (51.2%), y crack (29.9%) (...)

El programa presupuestario acciones de promoción y prevención para la salud pública, aborda la detección de factores biológicos o del desarrollo que afectan periodos sensibles y tiene un efecto a largo plazo independientemente de circunstancias ulteriores, haciendo énfasis en la prevención y la promoción del cuidado de la salud en las mujeres hombres con perspectiva de género y derechos humanos.

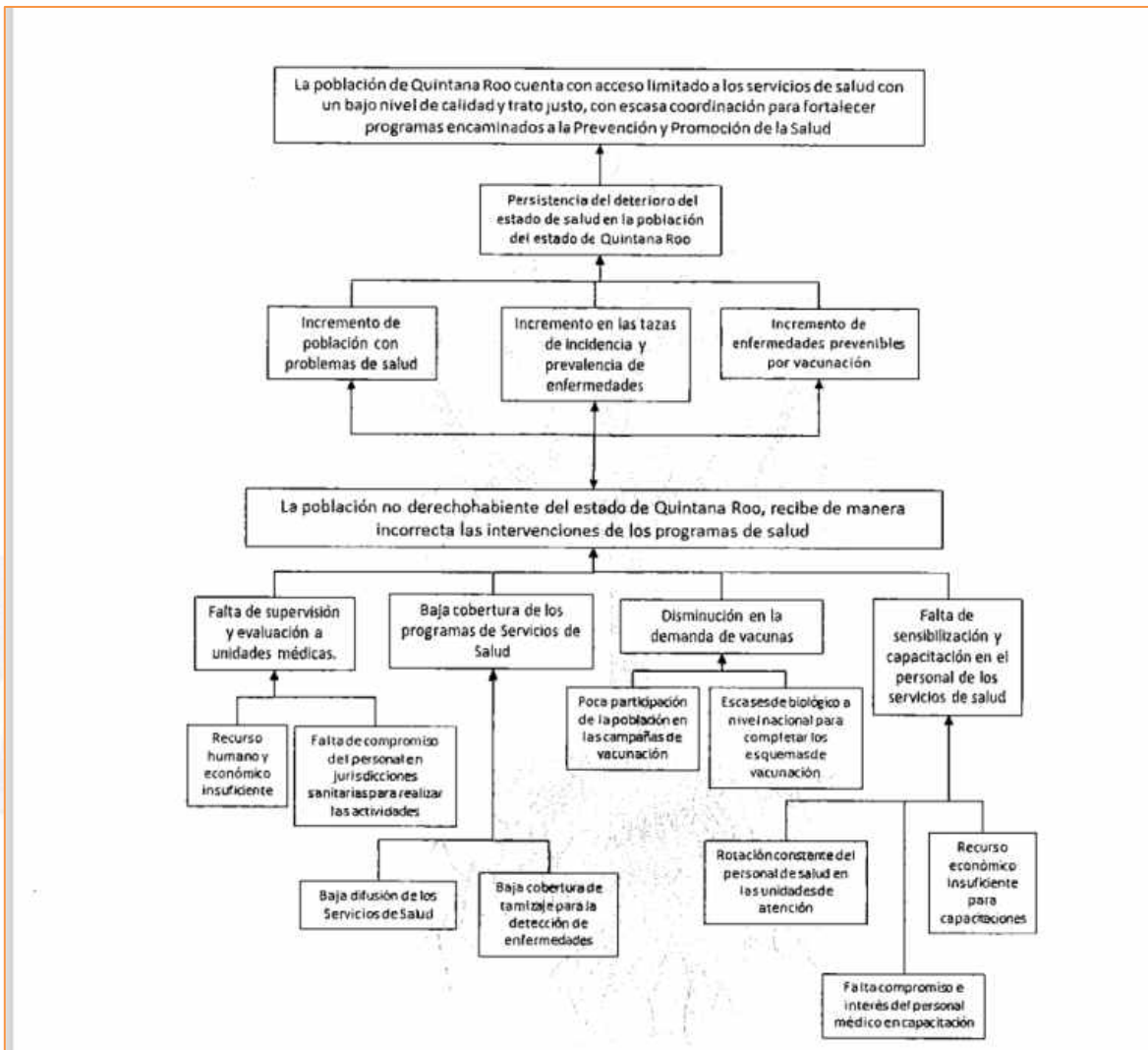
Sin embargo, en el análisis de la situación realizada como el diagnóstico que permita ser la base para la formulación de los objetivos y metas, así como, los indicadores de mayor impacto en el sector analizado, no se considera la identificación de los involucrados en la operación del programa de acuerdo con lo solicitado por la MML.

Lo planteado en el diagnóstico situacional se observa en el Árbol del Problema, donde se identifica que las principales causas de la problemática son la *"falta de supervisión y evaluación a unidades médicas"*, *"baja cobertura de los programas de servicios de salud"* y *"disminuciones de las demandas de vacunas"* y *"falta de sensibilización y capacidades en el personal de los servicios de salud"*.

Por su parte los efectos inmediatos son *"incremento de población con problemas de salud"*, *"incremento de las tasas de incidencia y prevalencia de enfermedades"*, e *"incremento de enfermedades prevenibles por vacunación"*, siendo el efecto superior el que la población cuente con acceso limitado a los servicios de salud con un bajo nivel de calidad y trato justo, con escasa coordinación para fortalecer programas encaminados a la profesión y promoción de la salud.



Ilustración 2 Arbol del Problema

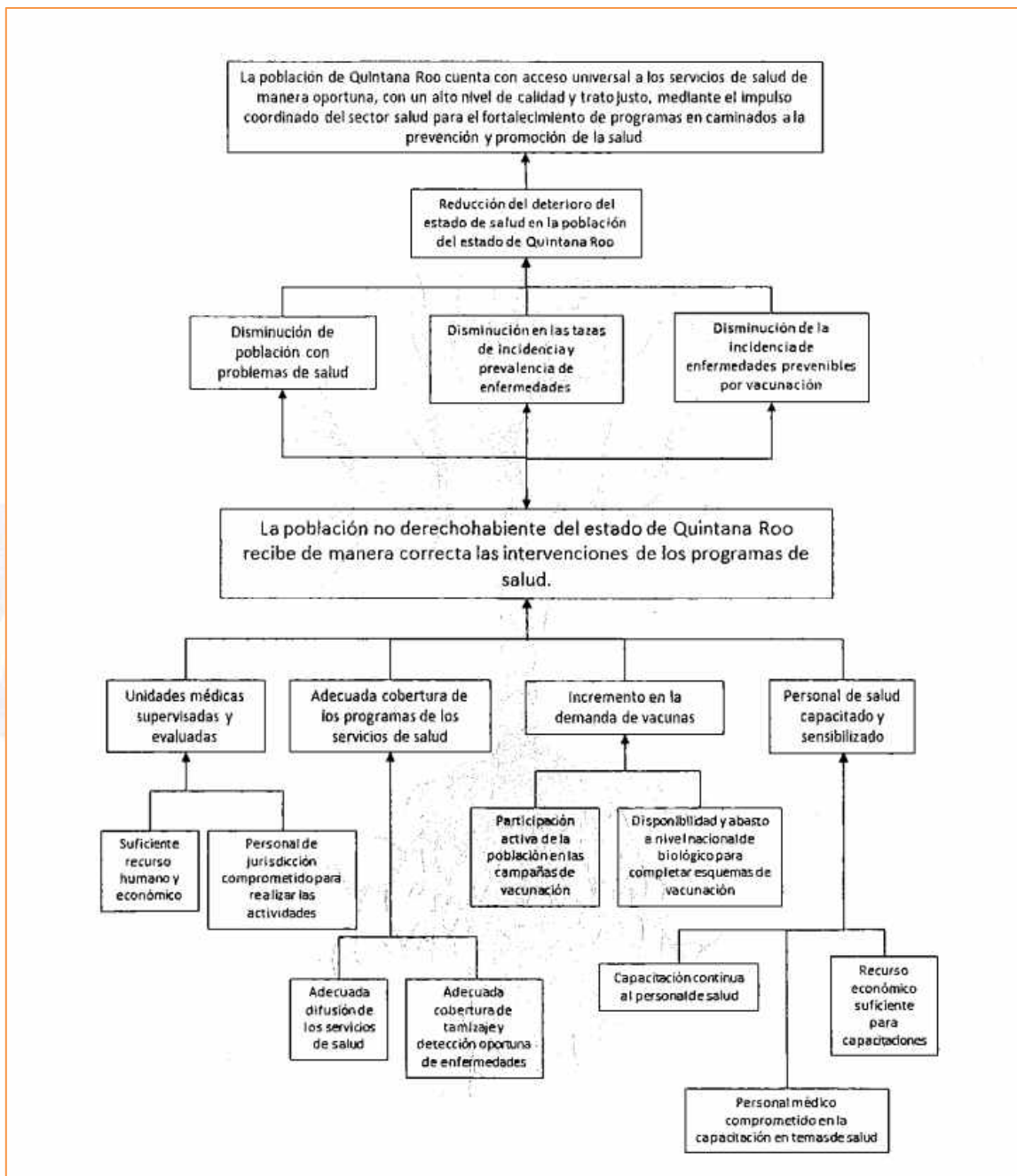


A partir de estas causas, que generan el problema, se estima que se generan los efectos en la población, siendo los más inmediatos el que las unidades médicas carezcan de insumos médicos; que exista un incremento en las quejas hacia el personal de salud; un menor rendimiento y la desactualización de la información de los pacientes.

En la lógica de construcción del árbol de objetivos, se cumple con lo estipulado en la MML, ya que este es congruente con el árbol del problema pero en un sentido positivo.



Ilustración 3 Árbol de Objetivos



Del árbol de objetivos, el programa presupuestario debe recoger las alternativas que, considerando sus atribuciones y suficiencia presupuestal, trasladaran a la MIR como bienes y/o servicios a entregar a la población objetivo durante el año de ejecución.



En la tabla 2, se observa que existe congruencia entre los medios del árbol de objetivos por nivel, y los componentes y actividades de la MIR, sin embargo no se presentó evidencia documental del análisis de las alternativas por parte de los responsables de la ejecución del programa.

Tabla 2 Medios del Árbol de Objetivos Vs Resumen Narrativo del PPS, 2021

Medios	Resumen Narrativo de la MIR del PPS
Nivel I	Componentes:
Unidades médicas supervisadas y evaluadas	C01 - Seguimiento y evaluación de las actividades de prevención y promoción de la salud.
Adecuada cobertura de programas de los servicios de salud	C02 - Grupos de riesgo atendidos ante enfermedades prevenibles propias de la edad.
Incremento en la demanda de vacunas	C03 - Población tratada y controlada por enfermedades crónicas no transmisibles
Personal de salud capacitado y sensibilizado	C04 - Atención otorgada a personas con problemas de salud mental y adicciones
Nivel II	C05 - Prestación de servicios de salud otorgadas.
Suficiente recurso humano y económico	C06 - Esquemas Básicos de Vacinación completados
Personal de la jurisdicción comprometidos para realizar actividades	C07 - Población con detección oportuna realizada para enfermedades crónicas no transmisibles y alteraciones del envejecimiento
Adecuada difusión de los servicios de salud	C08 - Personal de salud capacitado
Adecuada cobertura de tamizaje y detección oportuna de enfermedades	C09 - Sensibilización de la población sobre temas de salud mental y adicciones
Participación activa de la población en las campañas de vacunación	C10 - Población del estado informada y capacitada sobre acciones de promoción de la salud
Disponibilidad y basto a nivel nacional de biológico para completar esquemas de vacunación	Actividades:
Capacitación continua al personal de salud	C01.A01 - Supervisión a unidades médicas de los servicios de salud del estado
Personal médico comprometido en la capacitación en temas de salud	C01.A02 - Elaboración de resultados trimestrales a las jurisdicciones sanitarias
Recurso económico suficiente para capacitaciones	C01.A03 - Capacitación en temas de Salud Materna y Perinatal a personal de la salud de los Servicios de Salud
	C01.A04 - Atención especializada a mujeres en situación de violencia.
	C01.A05 - Elaboración de campañas de salud en temas de salud sexual y reproductiva.
	C02.A01 - Atención de menores de 5 años de edad con Enfermedad Diarreica Aguda
	C02.A02 - Atención de menores de 5 años de edad con Infección Respiratoria Aguda
	C02.A03 - Brindar una adecuada atención nutricional para mejorar hábitos alimenticios y el estado nutricional de las niñas y los niños menores de 10 años que acuden a los centros de salud.
	C02.A04 - Creación de Grupos de Adolescentes Promotores de la Salud
	C02.A05 - Registro del seguimiento de los casos de cáncer en menores de 18 años de forma oportuna.
	C03.A01 - Controlar a la población de 20 años y más no derechohabiente con Diabetes Mellitus que se atienden en Unidad Médica Especializada en enfermedades Crónicas (UNEME EC)
	C03.A02 - Controlar a la población de 20 años y más no derechohabiente con Diabetes Mellitus que se atienden en Centros de Salud
	C03.A03 - Controlar a la población de 20 años y más no derechohabiente con obesidad que se atienden en Centros de Salud
	C03.A04 - Controlar a la población de 20 años y más no



NNASA ASESORIA Y CONSULTORIA FISCAL, S.C.

CONTABILIDAD, AUDITORIA, ASESORIA Y DEFENSA FISCAL

Medios	Resumen Narrativo de la MIR del PPs
	<p>derechohabiente con Hipertensión Arterial Sistémica que se atienden en Centros de Salud</p> <p>C04.A01 - Detección de población con altos niveles de vulnerabilidad en consumo de tabaco, alcohol y drogas ilícitas, así como trastornos mentales e intento de suicidio</p> <p>C04.A02 - Atención a pacientes con trastornos mentales que requieren de hospitalización de corta o larga estancia</p> <p>C04.A03 - Atenciones concluidas en los servicios de salud mental y las adicciones.</p> <p>C05.A01 - Entrega de métodos anticonceptivos a población adolescente perteneciente a los Servicios de Salud.</p> <p>C05.A02 - Entrega de métodos anticonceptivos a población en edad reproductiva perteneciente a los Servicios de Salud</p> <p>C05.A03 - Tamizaje de mujeres de 25 a 69 años perteneciente a los Servicios de Salud.</p> <p>C05.A04 - Tamizaje a mujeres de 25 a 64 años perteneciente a los Servicios de Salud.</p> <p>C05.A05 - Atención de control prenatal oportuno en mujeres embarazadas pertenecientes a los Servicios de Salud</p> <p>C05.A06 - Tamizaje de VIH/Sifilis a mujeres embarazadas.</p> <p>C05.A07 - Tamizaje de personas recién nacidas para síndrome metabólico en los servicios de Salud</p> <p>C05.A08 - Detección oportuna de hipatausia o sordera congénita en recién nacidos.</p> <p>C05.A09 - Tamizaje de violencia a mujeres de 15 años y más que acudan a las unidades de salud.</p> <p>C05.A10 - Detección de casos positivos de violencia</p> <p>C05.A11 - Atención de reeducación a mujeres víctimas de violencia.</p> <p>C05.A12 - Promoción y difusión de información con perspectiva de género</p> <p>C05.A13 - Tamizaje de menores de 18 años con rúcula de signos y síntomas de sospecha de cáncer perteneciente a los Servicios de Salud.</p> <p>C06.A01 - Aplicación de biológico BCG a menores de 1 año de edad</p> <p>C07.A01 - Detección oportuna de Diabetes Mellitus en población de 20 años y más no derechohabiente</p> <p>C07.A02 - Detección oportuna de Obesidad y Riesgo Cardiovascular en población de 20 años y más no derechohabiente</p> <p>C07.A03 - Atención de enfermedades crónicas no transmisibles en unidades de especialidades médicas (UNEME EC)</p> <p>C07.A04 - Detección de sintomatología plástica en población masculina de 45 años o más sin derechohabiente</p> <p>C07.A05 - Detección oportuna de síndromes geriátricos en la población de 60 años y más no derechohabiente</p> <p>C08.A01 - Capacitación en temas de cáncer de la mujer a personal de salud de los Servicios de Salud.</p> <p>C08.A02 - Capacitación en temas de Salud Materna y Perinatal a parteras tradicionales del estado de Quintana Roo</p> <p>C08.A03 - Capacitación en temas de Planificación Familiar y Anticoncepción a personal de la salud de los Servicios de Salud</p> <p>C08.A04 - Personal de salud operativo y directivo con perspectiva de género y derechos humanos capacitada</p> <p>C09.A01 - Capacitación al personal de otras instituciones afines a la salud mental para la detección de los trastornos mentales y adicciones</p> <p>C09.A02 - Capacitación del personal que brinda el servicio preventivo en las unidades no especializadas en la atención de la salud mental y las adicciones</p> <p>C09.A03 - Personas que participan en talleres de prevención de los trastornos mentales y las adicciones</p> <p>C10.A01 - Avance de certificación de municipios promotores de la salud.</p> <p>C10.A02 - Certificación de comunidades promotoras de la salud</p>



NNASA ASESORIA Y CONSULTORIA FISCAL, S.C.
CONTABILIDAD, AUDITORIA, ASESORIA Y DEFENSA FISCAL

Medios	Resumen Narrativo de la MIR del PPs
	C10.A03 - Cobertura que se alcanza de población que cuenta con la Cartillas Nacionales de Salud a población por cambio de grupo de edad. C10.A04 - Capacitaciones a la población en temas de Salud Pública.

Fuente: elaboración propia

CONTABILIDAD, AUDITORIA, ASESORIA Y DEFENSA FISCAL

7.3 Análisis de la Matriz de Indicadores para Resultados

La Matriz de Indicadores para Resultados del programa presupuestario E043 - Acciones de Promoción y Prevención para la Salud Pública, llamada así por presentar el resumen narrativo (objetivo), indicador, medio de verificación y supuesto de los 4 niveles de objetivo. La MIR está compuesta por un Fin, un Propósito, 10 Componentes y 47 Actividades. De forma general la MIR se encuentra completa ya que cada objetivo cuenta con un resumen narrativo, un indicador, un medio de verificación y su supuesto.

El fin y el propósito cumplen con la sintaxis establecida en la MML y se encuentran vinculados a supuestos que consideran factores externos los servicios de salud. A nivel de componentes en su mayoría se encuentran redactados de acuerdo con la metodología, solo



los componentes C01 y C09 no cumplen con este criterio ya que no denotan acciones ya realizadas. A nivel de actividad, de los 47 objetivos 12 no cumplen con la redacción estipulada en la MML y corresponden a las actividades C05-A01, C05-A02, C05-A03, C05-A04, C05-A06, C05-A07, C05-A09, C05-A13, C08-A04, C09-A03, C10-A01 y C10-A03.

Tabla 3 Lógica horizontal MIR E043 - Acciones de Promoción y Prevención para la Salud Pública.

Nivel	Resumen Narrativo		Supuesto
Fin	F - Contribuir a garantizar a la población de Quintana Roo acceso universal a los servicios de salud de manera oportuna, con un alto nivel de calidad y trato justo, mediante el impulso coordinado del Sector Salud para el fortalecimiento de Programas encaminadas a la Prevención y Promoción de la Salud.		La población quintanarroense utiliza los servicios de salud y fomenta acciones de autocuidado de la salud
Propósito	P - La población de Quintana Roo recibe atención de promoción y prevención de manera oportuna impactando positivamente en su salud.		La población quintanarroense acude a los servicios de salud del estado a solicitar los servicios.
Componente	C01 - Seguimiento y evaluación de las actividades de prevención y promoción de la salud.		La población quintanarroense acude a los servicios de salud del estado a solicitar los servicios de salud sexual y reproductiva.
Actividad	C01.A01 - Supervisión a unidades médicas de los servicios de salud del estado		Las carreteras se mantienen en buen estado para acceder de manera oportuna a las unidades de salud de los Servicios de Salud.
Actividad	C01.A02 - Elaboración de resultados trimestrales a las jurisdicciones sanitarias		Los sistemas de paquetería e internet funcionan de manera adecuada.
Actividad	C01.A03 - Capacitación en temas de Salud Materna y Perinatal a personal de la salud de los Servicios de Salud		El personal de salud acude a las capacitaciones realizadas.
Actividad	C01.A04 - Atención especializada a mujeres en situación de violencia.		Las mujeres víctimas de violencia acuden a los servicios especializados para su atención.
Actividad	C01.A05 - Elaboración de campañas de salud en temas de salud sexual y reproductiva.		Se otorga el recurso económico necesario para la realización de las campañas.
Componente	C02 - Grupos de riesgo atendidos ante enfermedades prevenibles propias de la edad.		Existe un ambiente natural adecuada para el traslado del personal de salud al lugar de la capacitación.
Actividad	C02.A01 - Atención de menores de 5 años de edad con Enfermedad Diarreica Aguda		Los menores de 5 años de edad son llevados a la unidad de salud para recibir atención y tratamiento.
Actividad	C02.A02 - Atención de menores de 5 años de edad con Infección Respiratoria Aguda		Los menores de 5 años de edad son llevados a la unidad de salud para recibir atención y tratamiento.
Actividad	C02.A03 - Brindar una adecuada atención nutricional para mejorar hábitos alimenticios y el estado nutricional de las niñas y los niños menores de 10 años que acuden a los centros de salud.		Los menores de 10 años acuden a recibir atención nutricional y continúan con su tratamiento.
Actividad	C02.A04 - Creación de Grupos de Adolescentes Promotores de la Salud		Los adolescentes están interesados en formar parte del Grupo de Promotores de Salud dando continuidad a los Grupos
Actividad	C02.A05 - Registro del seguimiento de los casos de cáncer en menores de 18 años de forma oportuna.		Los menores de 18 años acuden a la clínica a recibir su tratamiento de cáncer.
Componente	C03 - Población tratada y controlada por enfermedades crónicas no transmisibles		La población Quintanarroense, participa en las actividades destinadas al manejo de las enfermedades crónicas no transmisibles.
Actividad	C03.A01 - Controlar a la población de 20 años y más no derocholabiente con Diabetes Mellitus que se atienden en Unidad Médica Especializada en enfermedades Crónicas (UNEME EC)		Los pacientes que viven con diabetes mellitus atendidos en UNEMEs EC logran adherencia al tratamiento, adquisición de estilos de vida saludable y ejercicio físico
Actividad	C03.A02 - Controlar a la población de 20 años y más no derocholabiente con Diabetes Mellitus que se atienden en Centros de Salud		Los pacientes que viven con diabetes mellitus atendidos en Centros de Salud logran adherencia al tratamiento, adquisición de estilos de vida



NNASA ASESORIA Y CONSULTORIA FISCAL, S.C.
CONTABILIDAD, AUDITORIA, ASESORIA Y DEFENSA FISCAL

Nivel	Resumen Narrativo		Supuesto
			saludable y ejercicio físico
Actividad	C03.A03 - Controlar a la población de 20 años y más no derechohabiente con obesidad que se atienden en Centros de Salud		Los pacientes que viven con Obesidad atendidos en Centros de Salud logran adherencia al tratamiento, adquisición de estilos de vida saludable y ejercicio físico
Actividad	C03.A04 - Controlar a la población de 20 años y más no derechohabiente con Hipertensión Arterial Sistémica que se atienden en Centros de Salud		Los pacientes atendidos en Centros de Salud logran adherencia al tratamiento, adopción de estilos de vida saludable y ejercicio físico de los pacientes que viven con Hipertensión Arterial Sistémica.
Componente	C04 - Atención otorgada a personas con problemas de salud mental y adicciones		La población del estado acepta y acude a los UNEME CISAME y UNEME CAPA para su atención
Actividad	C04.A01 - Detección de población con altos niveles de vulnerabilidad en consumo de tabaco, alcohol y drogas ilícitas, así como trastornos mentales e intento de suicidio		La población acude y demanda servicio en las unidades de especialidades médicas centros de atención primaria en adicciones y Centros integrales de la salud mental
Actividad	C04.A02 - Atención a pacientes con trastornos mentales que requieren de hospitalización de corta o larga estancia		La población acude y se atiende en los hospitales generales de los servicios de salud
Actividad	C04.A03 - Atenciones concluidas en los servicios de salud mental y las adicciones.		La población acude y concluye su tratamiento en atención de su salud mental o consumo de alcohol, tabaco y/o drogas.
Componente	C05 - Prestación de servicios de salud otorgadas.		La población quintanarroense demanda los servicios de salud sexual y reproductiva de los Servicios de Salud.
Actividad	C05.A01 - Entrega de métodos anticonceptivos a población adolescente perteneciente a los Servicios de Salud.		Los adolescentes demandan los métodos anticonceptivos en los servicios de salud.
Actividad	C05.A02 - Entrega de métodos anticonceptivos a población en edad reproductiva perteneciente a los Servicios de Salud.		La población demanda los métodos anticonceptivos en los servicios de salud.
Actividad	C05.A03 - Tamizaje de mujeres de 25 a 69 años perteneciente a los Servicios de Salud.		La población de 25 a 69 años demanda el servicio de tamizaje en los Servicios de Salud.
Actividad	C05.A04 - Tamizaje a mujeres de 25 a 64 años perteneciente a los Servicios de Salud.		La población de 25 a 64 años demanda el servicio de tamizaje en los Servicios de Salud.
Actividad	C05.A05 - Atención de control prenatal oportuno en mujeres embarazadas pertenecientes a los Servicios de Salud		La mujer embarazada acude a los servicios de salud a solicitar la atención médica para el control prenatal.
Actividad	C05.A06 - Tamizaje de VIH/Sífilis a mujeres embarazadas.		Las mujeres embarazadas aceptan realizarse la prueba VIH/SÍFILIS
Actividad	C05.A07 - Tamizaje de personas recién nacidas para síndrome metabólico en los servicios de Salud		Las mujeres llevan al recién nacido a realizarse el tamiz metabólico.
Actividad	C05.A08 - Detección oportuna de hipoacusia o sordera congénita en recién nacidos.		Las mujeres llevan a las RN a realizarse el tamiz auditivo.
Actividad	C05.A09 - Tamizaje de violencia a mujeres de 15 años y más que acuden a las unidades de salud.		La población femenina acepta la aplicación de la herramienta y se identifican los marcadores de riesgo de violencia.
Actividad	C05.A10 - Detección de casos positivos de violencia		El personal de salud logra identificar marcadores de violencia, aunque no sean físicos.
Actividad	C05.A11 - Atención de reeducación a mujeres víctimas de violencia.		Las mujeres víctimas de violencia llegan a los grupos reeducativos.
Actividad	C05.A12 - Promoción y difusión de información con perspectiva de género		Los medios de difusión priorizan el tema de perspectiva de género
Actividad	C05.A13 - Tamizaje de menores de 18 años con cédula de signos y síntomas de sospecha de cáncer perteneciente a los Servicios de Salud.		Los niñas, niños y adolescentes menores de 18 años son llevados por sus familiares a los servicios de salud.
Componente	C06 - Esquemas Básicas de Vacunación completados		Los responsables de menores de un año acuden con ellos para que los menores reciban los biológicos correspondientes de manera puntual
Actividad	C06.A01 - Aplicación de biológico BCG a menores de 1 año de edad		Los responsables de menores de un año acuden con ellos para que los menores reciban los biológicos correspondientes de manera puntual
Componente	C07 - Población con detección oportuna realizada para enfermedades crónicas no transmisibles y alteraciones del envejecimiento		La población quintanarroense participa en las actividades destinadas al manejo de las enfermedades crónicas no transmisibles y alteraciones del envejecimiento



Nivel	Resumen Narrativo		Sujeto
Actividad	C07.A01 - Detección oportuna de Diabetes Mellitus en población de 20 años y más no derechohabiente		La población quintanarroense participa en las actividades de detección de casos de diabetes mellitus
Actividad	C07.A02 - Detección oportuna de Obesidad y Riesgo Cardiovascular en población de 20 años y más no derechohabiente		La población quintanarroense participa en las actividades de detección de casos de obesidad y riesgo cardiovascular
Actividad	C07.A03 - Atención de enfermedades crónicas no transmisibles en unidades de especialidades médicas (UNEME EC)		Los pacientes con enfermedades crónicas son referidos desde los centros de salud de primer nivel de atención a la UNEME EC
Actividad	C07.A04 - Detección de sintomatología prostática en población masculina de 45 años o más sin derechohabiente		La población masculina quintanarroense participa en acciones de detección de sintomatología prostática.
Actividad	C07.A05 - Detección oportuna de síndromes geriátricos en la población de 60 años y más no derechohabiente		La población quintanarroense de 60 años y más acude a las unidades de salud para la detección de riesgo de caídas e incontinencia urinaria
Componente	C08 - Personal de salud capacitado		El personal de salud acude a las capacitaciones realizadas.
Actividad	C08.A01 - Capacitación en temas de cáncer de la mujer a personal de salud de los Servicios de Salud.		Se cuenta con los recursos económicos para la realización de las capacitaciones.
Actividad	C08.A02 - Capacitación en temas de Salud Materna y Perinatal a parteras tradicionales del estado de Quintana Roo		Las parteras tradicionales acuden a las capacitaciones realizadas por el departamento de salud reproductiva.
Actividad	C08.A03 - Capacitación en temas de Planificación Familiar y Anticoncepción a personal de la salud de los Servicios de Salud		Se cuenta con instalaciones adecuadas para la realización de las capacitaciones.
Actividad	C08.A04 - Personal de salud operativo y directivo con perspectiva de género y derechos humanos capacitada		El personal operativo y directivo de salud acude a las capacitaciones convocadas
Componente	C09 - Sensibilización de la población sobre temas de salud mental y adicciones		La comunidad se interesa y participa en las acciones de prevención, reconoce y acepta estar en riesgo.
Actividad	C09.A01 - Capacitación al personal de otras instituciones afines a la salud mental para la detección de los trastornos mentales y adicciones		El personal de las instituciones afines a la salud mental participa en las capacitaciones
Actividad	C09.A02 - Capacitación del personal que brinda el servicio preventivo en las unidades no especializadas en la atención de la salud mental y las adicciones		El personal operativo tiene disposición y tiempo dentro de sus atenciones que atengan para capacitarse
Actividad	C09.A03 - Personas que participan en talleres de prevención de los trastornos mentales y las adicciones		La población acude y solicita el servicio.
Componente	C10 - Población del estado informada y capacitada sobre acciones de promoción de la salud		La población participa y aplica los conocimientos adquiridos para mejorar su calidad de vida
Actividad	C10.A01 - Avance de certificación de municipios promotores de la salud.		Las autoridades municipales implementan y desarrollan un plan de trabajo con enfoque de promoción de la salud
Actividad	C10.A02 - Certificación de comunidades promotoras de la salud		La población de las comunidades participa y aplica los conocimientos adquiridos en los talleres sobre temas de salud pública
Actividad	C10.A03 - Cobertura que se alcanza de población que cuenta con la Cartillas Nacionales de Salud a población por cambio de grupo de edad.		La población cuenta con su Cartilla Nacional de Salud al momento de acudir a su consulta médica
Actividad	C10.A04 - Capacitaciones a la población en temas de Salud Pública.		La población migrante asiste a consulta médica con frecuencia y participa en los talleres que se ofrecen en temas de salud pública.

Fuente: SESA

En relación a la determinar de los indicadores de medición de resultados, se sugiere elevar el criterio de selección de los mismos, que permitan medir la conclusión de las actividades, e incluso el impacto de las mismas, priorizándolos por aquellos que miden la gestión y cumplimiento de acciones administrativas.



Los indicadores forman parte elemental de la MML, usada para implementar una Gestión para Resultados; siendo ésta una herramienta que permite medir el nivel de avance en el cumplimiento de los objetivos. Los indicadores son construidos a partir de variables cualitativas y cuantitativas presentados siempre en una expresión cuantitativa. Deben aplicarse en la planeación, programación y el presupuesto, considerando todos los niveles de la matriz y posterior aplicarse en el seguimiento y evaluación.

El presente análisis de los indicadores de la MIR evaluada se realiza con base en los reportes trimestrales de los indicadores definidos en cada nivel de las matrices. En la tabla 4, se presenta el avance acumulado anual de las metas de los indicadores estratégicos y de gestión del programa presupuestaria. Resalta que de los 59 indicadores, 33 se encuentran en semáforo Verde lo que significa que cumplieron con la meta en un nivel aceptable cercano o igual al 100%; cuatro se ubicaron en un semáforo amarillo y 22 en color rojo.

El indicador de nivel Fin, *"Carencia por acceso a los servicios de salud"*, es el único que presentó un nivel de avance del 214%, lo que de acuerdo a los parámetros de semaforización al superar la meta en más del 15% lo categoriza en color rojo, ya que se considera que se subestimo la meta, en la misma situación se encuentran los indicadores C01 - Razón de Muerte Materna C02 - Porcentaje de personas capacitadas en Atención Integral de la Infancia y Adolescencia, C03A01 - Porcentaje de Control de Diabetes Mellitus en UNEME EC, C04 - Porcentaje de personas que reciben consulta de primera vez por los servicios especializados de salud mental y adicciones, C04A01 - Porcentaje de detección de personas en riesgo consumo de alcohol, tabaco, drogas, trastornos mentales e intento de suicidio, C04A02 - Porcentaje total de personas que al ser detectadas con algún trastorno mental requieren de internamiento hospitalaria en una institución de salud mental, C04A03 - Porcentaje de personas que concluyen su tratamiento en consumo de alcohol, tabaco, drogas y/o trastornos mentales, C05A01 - Porcentaje de usuarias activas adolescentes de métodos de planificación familiar, C05A05 - Porcentaje de embarazadas con atención prenatal en el primer trimestre de gestación, C05A12 - Porcentaje de sesiones informativas realizadas con



entrega de material sobre género en salud, derechos humanos y prevención de hostigamiento y acoso sexual, C07A03 - Porcentaje de cobertura de atención en UNEME EC, C08A02 - Porcentaje de capacitaciones realizadas a parteras tradicionales, C08A04 - Porcentaje de personal de salud operativo y directivo capacitado en género en salud, no discriminación, derechos humanos y prevención del hostigamiento y acoso sexual, C09 - Razón de intervenciones en salud mental y adicciones.

A pesar de que la información analizada reporta los avances de la tabla 4, no es posible verificar de forma puntual estos resultados ya que la evidencia documental de los medios de verificación de los indicadores solo presenta los valores acumulados y no el valor obtenido por las variables del indicador.

Tabla 4 Resultados de los indicadores E043 - Acciones de Promoción y Prevención para la Salud Pública.

Nivel	Indicador	Programado		Ejecutado		Nivel de Cumplimiento %	Color de semáforo	Observaciones
		abs	%	abs	%			
Fin	PED241 - Carencia por acceso a los servicios de salud	12	100	25	214	214	Rojo	Los datos recabados fueron publicados por el CONEVAL el 5 de agosto 2021 y corresponden al ejercicio 2020. Última medición de la carencia que incluye el indicador de carencia por acceso a los servicios de salud.
Propósito	I20SIC1 - Índice de desempeño de las acciones en salud pública	40	100	37	92	92	Verde	Este indicador es uno de los instrumentos que proporcionan información cuantitativa sobre el desenvolvimiento y logros del programa, en el marco de sus objetivos. Este logro de 91.7% de cumplimiento, nos deja mucho más claro que lo que sigue es: primero mejorar la gestión interna, mejorar la eficiencia en la asignación de los recursos y mejorar el seguimiento el logro de los objetivos y productos estratégicos, a favor de la población a la que sirve.
Componente	C01 - Razón de Muerte Materna	1	100	2	224	224	Rojo	La razón de mortalidad materna para la semana epidemiológica 52 de 2021 es de 64.3 defunciones por cada 100 mil nacimientos estimados, lo que representa un descenso del 18.3, respecto a la razón de mortalidad materna para la misma semana epidemiológica del año anterior. Es importante resaltar que este es un indicador de orden descendente, por lo que el menor valor, mejor calificación y mayor logro.
Actividad	C01A01 - Porcentaje de supervisiones realizadas a unidades médicas de los servicios de salud del estado	100	100	100	100	100	Verde	
Actividad	C01A02 - Porcentaje de reuniones para entrega de resultados realizadas con presencia de las 3 jurisdicciones.	100	100	100	100	100	Verde	



NNASA ASESORIA Y CONSULTORIA FISCAL, S.C.

CONTABILIDAD, AUDITORIA, ASESORIA Y DEFENSA FISCAL

Nivel	Indicador	Programado		Ejecutado		Nivel de Cumplimiento %	Color de semáforo	Observaciones
		abs	%	abs	%			
Actividad	CO1A03 - Porcentaje de capacitaciones realizadas en temas de salud materna y perinatal, con 80% de personal probados.	100	100	84	84	84	Verde	
Actividad	CO1A04 - Número de mujeres con atención especializada a víctimas de violencia	100	100	87	87	87	Verde	
Actividad	CO1A05 - Número de campañas realizadas en temas de salud sexual y reproductiva.	100	100	100	100	100	Verde	
Componente	CO2 - Porcentaje de personas capacitadas en Atención Integral de la Infancia y Adolescencia	18	100	44	246	246	Rojo	Se supera la meta de capacitación, debido a que las capacitaciones fueron a distancia lo que propició un aumento en la demanda por parte del personal para asistir a las capacitaciones.
Actividad	CO2A01 - Porcentaje de menores de 5 años con Enfermedad Diarreica Aguda con plan A y 3 de hidratación	98	100	100	102	102	Verde	
Actividad	CO2A02 - Porcentaje de menores de 5 años de edad con Infección Respiratoria Aguda que reciben tratamiento sintomático	70	100	70	99	99	Verde	
Actividad	CO2A03 - Porcentaje de menores de 10 años que se les brinda atención nutricional para mejorar su estado nutricional.	80	100	38	47	47	Rojo	Para el cuarto trimestre se tuvieron 1,987 menores en control nutricional, de las 4,972 consultas de primera vez y sucesivas menores de 10 años, se tuvo una menor demanda de lo programado para este indicador.
Actividad	CO2A04 - Porcentaje de Grupos de Promotores de la Salud creados	100	100	86	86	86	Rojo	En los Incentivos Nacionales hubo una modificación en la metodología de GAPS a partir del 2do semestre 2021, por lo cual la duración de los grupos es de seis meses, lo cual tuvo un impacto negativo en el cumplimiento del indicador, debido a que no se pudieron abrir nuevos grupos.
Actividad	CO2A05 - Porcentaje de casos de cáncer en menores de 18 años curados de forma completa en los sistemas de información que cuentan con seguimiento oportuno.	100	100	90	90	90	Verde	Durante el segundo semestre se tienen 79 seguimientos de los 80 casos activos en la Unidad Médica Acreditada que otorga el tratamiento a niñas, niños y adolescentes con cáncer en el Hospital General de Chetumal. El número de casos activos varía de acuerdo a las altas, definiciones, abandonos y referencias de los pacientes. Derivada de cambio de lugar de residencia, 1 menor con cáncer no acudió a su cita semanal al hospital. El documento soporte es elaborado por el Programa de Cáncer en la infancia y adolescencia con base al RCNA, que es a fuerte a favor, sin embargo, para acceder a él se requiere usuario y contraseña por contener datos confidenciales.
Componente	CO3 - Porcentaje de pacientes en control de enfermedades crónicas no transmisibles	43	100	39	90	90	Verde	
Actividad	CO3A01 - Porcentaje de Control de Diabetes Mellitus en UNEME EC	34	100	43	127	127	Rojo	Información preliminar al mes de Noviembre 2021. Se superó la meta debido al seguimiento realizado a pesar del tratamiento de los pacientes con diabetes.
Actividad	CO3A02 - Porcentaje de control de Diabetes Mellitus	34	100	28	83	83	Amarillo	Se alcanzó solamente el 27% de la meta debido a que los pacientes no siguieron el correcto aseo al tratamiento. Se continuara



NNASA ASESORIA Y CONSULTORIA FISCAL, S.C.

CONTABILIDAD, AUDITORIA, ASESORIA Y DEFENSA FISCAL

Nivel	Indicador	Programado abs %	Ejecutado abs %	Nivel de Cumplimiento %	Color de semáforo	Observaciones
						sensibilizar a los pacientes para alcanzar la meta
Actividad	CO3A03 - Porcentaje de control de Obesidad	27 100	28 102	102	Verde	
Actividad	CO3A04 - Porcentaje de control de Hipertensión arterial sistémica	66 100	57 86	86	Amarillo	Información preliminar al mes de Noviembre 2021. No se alcanzó la meta programada debido a la falta de apego al tratamiento de los pacientes.
Componente	CO4 - Porcentaje de personas que reciben consulta de primera vez por los servicios especializados de salud mental y adicciones.	30 100	36 120	120	Rojo	Se brindó un total de 2,046 consultas de primera vez por los servicios de salud mental (Psicología y psiquiatría). Por lo que se obtuvo el alcance esperado para la meta correspondiente al cuarto trimestre. Cabe mencionar que se obtiene un mayor alcance debido a que se incentivó la atención psicológica de los centros de salud con módulos de atención en salud mental.
Actividad	CO4A01 - Porcentaje de detección de personas en riesgo consumo de alcohol, tabaco, drogas, trastornos mentales e intento de suicidio.	4 100	4 113	113	Rojo	Se realizaron 712 detecciones por los Centros de Salud y las UNEME CAPA del estado durante el cuarto trimestre. Se refiere a un avance mayor del esperado para la meta del cuarto trimestre a incentivar la detección de la salud mental en los centros de salud.
Actividad	CO4A02 - Porcentaje total de personas que al ser detectadas con algún trastorno mental requieren de internamiento hospitalario en una institución de salud mental	2 100	2 113	113	Rojo	Se brindó atención en internamiento a 1 usuario más en el hospital psiquiátrico denominado Clínica Campestre Chila Tepel. Derivado de que estas atenciones son un seguimiento o solicitudes de carácter legal y por orden de juez, es que se realizan de manera indispensable, sin embargo durante este trimestre solo se reportó una solicitud, motivo por el cual se obtiene un avance menor a lo programado para el cuarto trimestre del presente año.
Actividad	CO4A03 - Porcentaje de personas que concluyen su tratamiento en consumo de alcohol, tabaco, drogas y/o trastornos mentales.	20 100	22 108	108	rojo	Se concluyeron 45 tratamientos por psicología en salud mental, 60 tratamientos por psiquiatría y 50 tratamientos por adicciones. Se alcanzó un logro total de 175 tratamientos concluidos, por lo que se obtiene un mayor alcance para el valor esperado para la meta del cuarto trimestre. Este avance se obtuvo incentivando los centros de tratamiento en UNEME CAPA y UNEME CISAME.
Componente	CO5 - Índice de prestación de servicios de salud sexual y reproductivo.	3 100	3 100	100	Verde	
Actividad	CO5A01 - Porcentaje de usuarios activos adolescentes de métodos de planificación familiar	100 100	126 126	126	Rojo	Avance mayor a la meta establecida, esto debido a las diferentes estrategias implementadas para la captación de usuarios adolescentes, como fueron los campañas en redes sociales entre otras. (Es importante comentar que la fuente de información está disponible al público en general, pero solo se puede consultar si el equipo de cómputo cuenta con los cubos dinámicos habilitados.)
Actividad	CO5A02 - Porcentaje de usuarios activos de métodos de planificación familiar.	100 100	96 96	96	Verde	98.5% de logro, lo que representa un 1.5% de oportunidad en captación de usuarios activos de todas las edades, por lo que se contemplan las acciones necesarias en el plan anual de trabajo 2022, con el objetivo de captar y mantener nuevos usuarios de métodos de Planificación Familiar. (La fuente de información está disponible al público, pero solo se puede consultar si el equipo de cómputo tiene habilitado los cubos dinámicos.)
Actividad	CO5A03 - Porcentaje de mujeres de 25 a 69 años de edad inmunizadas mediante exorcización mamaria	100 100	83 83	83	Verde	Se inmunizaron a un total de 10,453 mujeres mediante exploración mamaria y mastografía. Indicador impactado por contingencia por COVID-19 por el temor de contagio de las usuarias al acudir a los centros de salud y



NNASA ASESORIA Y CONSULTORIA FISCAL, S.C.

CONTABILIDAD, AUDITORIA, ASESORIA Y DEFENSA FISCAL

Nivel	Indicador	Programado abs %	Ejecutado abs %	Nivel de Cumplimiento %	Color de semáforo	Observaciones
	y mastografías.					unidades con mastógrafos. La página www.sicam.salud.gob.mx requiere un usuario y contraseña ya que son datos sensibles y confidenciales, por lo que en documento de soporte se colocan captores de pantalla de plataforma SICAM. No se omite mencionar que en el primer semestre se tamizaron un total de 6,196 mujeres mediante exploración mamaria y mastografía, y en el segundo semestre 10,453 mujeres, lo que da un total de 16,649 mujeres tamizadas, como se observa en el soporte del indicador, el cual refleja los tamizajes de enero a diciembre del año 2021.
Actividad	CO5A04 - Porcentaje de mujeres de 25 a 64 años de edad tamizadas mediante citología y prueba de Virus de Papiloma Humano.	100 100	72 72	72	Verde	Se tamizaron a un total de 6,822 mujeres mediante citología y VPH. Indicador impactado por contingencia por COVID-19 por el menor contagio de las usuarias al acudir a los centros de salud. La página www.sicam.salud.gob.mx requiere un usuario y contraseña ya que son datos sensibles y confidenciales, por lo que en documento de soporte se colocan captores de pantalla de plataforma SICAM. No se omite mencionar que en el primer semestre se tamizaron un total de 4,714 mujeres mediante citología y VPH, y en el segundo semestre 6,822 mujeres, lo que da un total de 11,536 mujeres tamizadas, como se observa en el soporte del indicador, el cual refleja los tamizajes de enero a diciembre del año 2021.
Actividad	CO5A05 - Porcentaje de embarazadas con atención prenatal en el primer trimestre de gestación.	35 100	61 174	174	Rojo	Al cuarto trimestre 2021 el 33.3% de las embarazadas atendidas, acudieron a los servicios de salud en el primer trimestre de gestación, lo cual representa un 95% de la meta establecida de 35%, esto nos deja una ventana de oportunidad a subsanar en 2022, por lo que se contempló en el plan anual de trabajo 2022. (La plataforma de consulta está disponible al público, sin embargo no se puede acceder si el equipo de cómputo usado no tiene habilitado los cubos dinámicos).
Actividad	CO5A06 - Porcentaje de mujeres embarazadas con control prenatal tamizadas con prueba de VIH/SÍLIS.	95 100	60 63	63	Rojo	Con 9,111 embarazadas con pruebas, se logró el 66% respecto del total de nacimientos atendidos, no así con la meta numérica establecida, ya que esta última es una proyección de nacimientos a atender, por lo que en el 2do semestre se logró un 90% de avance respecto al total de nacimientos atendidos, no así para la proyección establecida como meta para el trimestre. (La plataforma de consulta está disponible al público, sin embargo para la consulta el equipo de cómputo debe tener habilitados los cubos dinámicos).
Actividad	CO5A07 - Porcentaje de recién nacidos con prueba de tamiz metabólico.	98 100	68 70	70	Rojo	Con 10,436 recién nacidos tamizados, se logró el 99% de los nacimientos reportados, no así para la meta establecida en plataforma, ya que esto fue con una proyección de nacimientos y la misma situación se presenta para el segundo semestre, se logró un 100% de avance respecto a los nacimientos registrados, no así para la proyección establecida como meta.
Actividad	CO5A08 - Porcentaje de recién nacidos con prueba de tamiz auditivo.	98 100	61 63	63	Amarillo	A pesar de las estrategias implementadas nos queda una gran ventana de oportunidad respecto a la cobertura de Tamiz auditivo, lo que nos llevó a contemplar acciones encaminadas a la supervisión, monitoreo y mantenimientos preventivos y correctivos de los equipos para toma de tamiz auditivo, todo esto iniciado en el plan anual de trabajo 2022 del programa Salud Perinatal.
Actividad	CO5A09 - Número de	100 100	241 241	241	Rojo	Se rebasó la meta trimestral y se dio



NNASA ASESORIA Y CONSULTORIA FISCAL, S.C.

CONTABILIDAD, AUDITORIA, ASESORIA Y DEFENSA FISCAL

Nivel	Indicador	Programado abs %	Ejecutado abs %	Nivel de Cumplimiento %	Color de semáforo	Observaciones
	herramientas aplicadas a mujeres víctimas de violencia					cumplimiento de la meta anual
Actividad	CD5A10 - Porcentaje de casos positivos de violencia a la herramienta de detección.	37 100	46 126	126	Amarillo	
Actividad	CD5A11 - Porcentaje de grupos formados para la reeducación de víctimas de violencia	100 100	100 100	100	Verde	
Actividad	CD5A12 - Porcentaje de sesiones informativas realizadas con entrega de material sobre género en salud, derechos humanos y prevención de hostigamiento y acoso sexual.	100 100	214 214	214	Rojo	
Actividad	CD5A13 - Porcentaje de menores de 18 años de edad tamizados mediante cédula de signos y síntomas de sospecha de cáncer.	100 100	114 114	114	Verde	
Componente	CD6 - Porcentaje de menores de un año de edad con Esquema Básico Completo de Vacunación	90 100	76 85	85	Verde	
Actividad	CD6A01 - Porcentaje de cobertura de vacunación de BCG en menores de un año de edad	95 100	103 108	108	Verde	Se supera la cobertura esperada, ya que se realizaron estrategias que ayudaron a reducir el rezago vacunal y alcanzar las coberturas, debido a que el año anterior se tuvo desajuste de dicha biológico. La información es preliminar por corte de calendario SIS-SINBA.
Componente	CD7 - Porcentaje de detección de enfermedades crónicas no transmisibles y alteraciones del envejecimiento	100 100	98 98	98	Verde	
Actividad	CD7A01 - Porcentaje de detección de Diabetes Mellitus	100 100	85 85	85	Verde	
Actividad	CD7A02 - Porcentaje de detección de Obesidad y Riesgo Cardiovascular	100 100	91 91	91	Verde	
Actividad	CD7A03 - Porcentaje de cobertura de atención en JNEME EC	100 100	127 127	127	Rojo	Se superó la meta prevista debido a las estrategias establecidas por las UNEMES de EC para el ingreso o tratamiento de los pacientes.
Actividad	CD7A04 - Porcentaje de detección de sintomatología prostática	100 100	96 96	96	Verde	
Actividad	CD7A05 - Porcentaje de detección de Síndromes Geriátricos	30 100	35 116	116	Verde	
Componente	CD8 - Porcentaje de personal de salud capacitado en temas de salud sexual y reproductiva.	100 100	100 100	100	Verde	



NNASA ASESORIA Y CONSULTORIA FISCAL, S.C.
CONTABILIDAD, AUDITORIA, ASESORIA Y DEFENSA FISCAL

Nivel	Indicador	Programado		Ejecutado		Nivel de Cumplimiento %	Color de semáforo	Observaciones
		abs	%	abs	%			
Actividad	CO8A01 - Porcentaje de capacitaciones realizadas en temas de Cáncer de la Mujer.	100	100	100	100	100	Verde	
Actividad	CO8A02 - Porcentaje de capacitaciones realizadas a parteras tradicionales.	100	100	125	125	125	Rojo	El logro de nuestra meta anual fue del 100%, es importante resaltar que en primer y segundo trimestre no se cumplieron con la meta programada, realizando las capacitaciones en el cuarto trimestre y así cumplir con la meta anual, razón por la que se sobrepasó la meta trimestral establecida.
Actividad	CO8A03 - Porcentaje de capacitaciones realizadas en temas de planificación familiar y anticoncepción.	100	100	86	86	86	Rojo	Se superó la meta establecida para el trimestre, no así la meta anual, de la cual solo se logró el 75%, esto debido por algunos cambios en el personal del programa a nivel estatal, lo que provocó un desfase en la ejecución del programa de trabajo.
Actividad	CO8A04 - Porcentaje de personal de salud operativo y directivo capacitado en género en salud, no discriminación, derechos humanos y prevención del hostigamiento y acoso sexual.	100	100	149	149	149	Rojo	Se cumplió la meta estatal
Componente	CO9 - Razón de intervenciones en salud mental y adicciones.	500	100	1,734	347	347	Rojo	Se realizaron 1839 intervenciones en centros de salud sobre actividades de salud mental y de adicciones, las cuales consistieron en pláticas de sensibilización, pláticas informativas, pláticas de prevención de los trastornos mentales, y talleres psicoeducativos. Se obtuvo un mayor porcentaje del esperado al contar con mayor participación de los centros de salud tanto rural como urbano, mismo que realizaron más actividades de las esperadas por mes.
Actividad	CO9A01 - Razón de profesionales de otras instituciones afines a la salud mental capacitados en la detección de los trastornos mentales y adicciones.	2,500	100	2,060	82	82	Rojo	Se capacitó a 443 profesionales en temas relacionados a la salud mental y los trastornos mentales, y a 50 monitores en la prevención de las adicciones. Si bien se obtuvo un avance de 493 profesionales de otras instituciones capacitados, dado que se incentivaron las capacitaciones con el sistema estatal de capacitación, lo cual logra un mayor avance para el cuarto trimestre. No se logra el avance esperado para el cierre de ciclo.
Actividad	CO9A02 - Porcentaje de personal de salud capacitado en temas de promoción de la salud mental y prevención de los trastornos mentales y adicciones.	20	100	20	100	100	Verde	
Actividad	CO9A03 - Razón de personas que participan en talleres de prevención de los trastornos mentales y adicciones.	20	100	28	138	138	Verde	
Componente	C10 - Porcentaje de personas atendidas en temas de promoción de la salud con énfasis en población de riesgo.	100	100	100	100	100	Verde	
Actividad	C10A01 - Cobertura de Municipios Certificadas como Promotoras de la	100	100	100	100	100	Verde	



NNASA ASESORIA Y CONSULTORIA FISCAL, S.C.
CONTABILIDAD, AUDITORIA, ASESORIA Y DEFENSA FISCAL

Nivel	Indicador	Programado		Ejecutado		Nivel de Cumplimiento %	Color de semáforo	Observaciones
		abs	%	abs	%			
	Salud							
Actividad	CI 0A02 - Comunidades Certificadas como Promotoras de la Salud	100	100	100	100	100	Verde	
Actividad	CI 0A03 - Personas que recibieron Cartas Nacionales de Salud por cambio de grupo de edad o nacimiento.	100	100	94	94	94	Verde	
Actividad	CI 0A04 - Porcentaje de capacitaciones a la población en temas de Salud Pública.	100	100	100	100	100	Verde	

Fuente: Elaboración propia con base en la Matriz de Indicadores para Resultados 2021, proporcionada por SESA



CONTABILIDAD, AUDITORIA, ASESORIA Y DEFENSA FISCAL



6. Cobertura

Uno de los aspectos de mayor relevancia para un programa es la medida en que beneficia a la población para la cual ha sido diseñado. Metodológicamente, la identificación de la población se define de la siguiente forma:

Población potencial: toda la población que es, de acuerdo con las reglas de operación o lineamientos del programa, susceptible de recibir los bienes o servicios que este genera dado que presenta efectos de la problemática.

Población objetivo: aquella población que recibirá los bienes o servicios del programa para ayudar a que dejen de estar en la situación que plantea la problemática. Es la población que la dependencia lleneo atender en el año.

Población postergada: Es la porción de la población potencial que por alguna circunstancia no recibirá el apoyo en el ejercicio fiscal. Es decir la población potencial menos la población atendida.

Población atendida: Es la población que efectivamente recibió atención en el año.





El programa presupuestario define a sus poblaciones o áreas de enfoque en los reportes trimestrales del formato evaluatorio programático del SIPPRES (FESIPPRES-02), donde se establece que la población objetivo es toda la población del estado de Quintana Roo, lo cual contradice la naturaleza de los servicios estatales salud ya que su principal razón de ser es la atención de la población sin derechohabencia en las instituciones tradicionales de salud. En la tabla 6, se observa que al cierre de 2021 se tuvo una atención de 1 millón 300 mil 039 personas.

Tabla 5 Beneficiarios acumulados por Componente, 4to trimestre 2021.

Componente	Área de enfoque	Programado	Ejecutado	Variación
F.P.C01 - Seguimiento y evaluación de las actividades de prevención y promoción de la salud.	Toda la población del estado de Quintana Roo.	14,773	10,592	-4,181
F.P.C02 - Grupos de riesgo atendidos ante enfermedades prevenibles propias de la edad.	Toda la población del estado de Quintana Roo.	450	795	345
F.P.C03 - Población tratada y controlada por enfermedades crónicas no transmisibles	Toda la población del estado de Quintana Roo.	18,460	15,146	-3,314
F.P.C04 - Atención otorgada a personas con problemas de salud mental y adicciones	Toda la población del estado de Quintana Roo.	3,000	3,612	612
F.P.C05 - Prestación de servicios de salud otorgados.	Toda la población del estado de Quintana Roo.	205,312	205,189	-123
F.P.C06 - Esquemas Básicos de Vacunación completados	Toda la población del estado de Quintana Roo.	18,964	14,508	-4,456
F.P.C07 - Población con detección oportuna realizada para enfermedades crónicas no transmisibles y alteraciones del envejecimiento	Toda la población del estado de Quintana Roo.	212,939	208,686	-4,253
F.P.C08 - Personal de salud capacitado	Toda la población del estado de Quintana Roo.	1,141	1,141	0
F.P.C09 - Sensibilización de la población sobre temas de salud mental y adicciones	Toda la población del estado de Quintana Roo.	25,000	49,697	24,697
F.P.C10 - Población del estado informada y capacitada sobre acciones de promoción de la salud	Toda la población del estado de Quintana Roo.	800,000	800,000	0

Fuente: SESA, 2021



7. Análisis financiero

El presupuesto del programa para el ejercicio 2021 proviene principalmente del fondo FASSA del ramo general 33 y para el periodo En la tabla 6, se presenta el comportamiento del ejercicio del recurso para el periodo 2021, resalta que existen ampliaciones y reducciones al presupuesto aprobado lo que puede significar una incorrecta presupuestación del ejercicio correspondiente ya que estas modificaciones al presupuesto, significaron una reducción del 46.68% del presupuesto aprobado pasando de 34 millones 427 mil 532 pesos a únicamente contar con la cantidad de 18 millones 355 mil 687 pesos.

Tabla 6 Ejecución del presupuesto por tiempo contable, 2019-2021

Año	Autorizada	Ampliación	Reducción	Modificado	Ejercido	Pagado	Por Ejercer
2021	\$34,427,532	\$54,533,268	-\$70,605,113	\$18,355,687	\$18,329,714	\$18,343,379	\$0

Fuente: Elaboración propia con datos de los SESA, 2021

En la ilustración 4, se presenta el análisis del presupuesto ejercido per cápita, es decir en relación a la cantidad de personas que fueron atendidas mediante el programa presupuestario. Destaca que en el Componte 10 se invierten solo 22.93 pesos por persona, el Componente 5 se invierten 89.40 pesos y en el Componente 7 se invierten 87.90 pesos por persona.

Esta situación se presenta debido a la inconstancia en la determinación de las población objetivo del programa, que como se mencionó en el apartado de cobertura, la población objetivo deberían ser las personas sin derechohabencia de los SESA.



Ilustración 4 Presupuesto ejercido per cápita, 2021



Fuente: Elaboración propia con datos de los SESA, 2021

En la tabla 7, se observa la distribución del presupuesto por objeto del gasto, específicamente por capítulo. En cuanto al capítulo de servicios personales el presupuesto fue reducido a 0 pesos, sin que se presente una justificación del porque no se considera este capítulo toda vez que la ejecución del programa depende del recurso humano. El capítulo de materiales y suministros representa el 47.91% del total de presupuesto y el capítulo de servicios generales el 52.09%.

Tabla 7 distribución del presupuesto por objeto del gasto, 2021

Capítulo	Descripción	Autorizado	Modificado	Ejercido
1000	Servicios Personales	\$14,966,617	\$0	\$0
2000	Materiales y Suministros	\$9,844,401	\$8,793,620	\$8,786,068
3000	Servicios Generales	\$9,616,514	\$9,562,067	\$9,543,646
	TOTAL	\$34,427,532	\$18,355,687	\$18,329,714

Fuente: Elaboración propia con datos de los SESA, 2021



En la tabla 8, se presenta la distribución del presupuesto por partida específica, en el capítulo 2000, el 36.10% del presupuesto se destina a la partida de *Combustibles*, el 19.49% a *Medicinas y productos farmacéuticos*. Respecto al capítulo 3000, el presupuesto se concentra en las partidas de *Subcontratación de servicios con terceros* con el 26.58%, la partida de *Viáticos nacionales para labores en campo y de supervisión* con el 18.68% y a la partida de *Instalación, reparación y mantenimiento de equipo e instrumental médico y de laboratorio* con el 11.29%.

Tabla 8 distribución del presupuesto por objeto del gasto por partida específica, 2021

Código	Descripción	Autorizado	Modificado	Ejercido	% del total modificada
21101	Materiales y útiles de oficina	\$284,500	\$61,856	\$61,856	0.70%
21102	Útiles, Artículos y Herramientas Menores de Oficina	\$0	\$25,868	\$25,868	0.29%
21201	Materiales y Útiles de impresión y Reproducción	\$100,000	\$0	\$0	0.00%
21401	Materiales y útiles consumibles para el procesamiento en equipos y bienes informáticos	\$6,000	\$116,383	\$116,383	1.32%
21501	PUBLICACIONES IMPRESAS	\$0	\$63,180	\$63,180	0.72%
21601	Material de limpieza	\$160,000	\$206,979	\$206,979	2.35%
21701	Materiales y suministros para planteles educativos	\$20,000	\$0	\$0	0.00%
22104	Alimentación de Personas por el Desarrollo de Otros Programas Institucionales	\$47,000	\$4,272	\$4,272	0.05%
22301	Utensilios, Materiales y Equipos Menores para el Servicio de Alimentación de Personas	\$0	\$814	\$814	0.01%
25101	Productos químicos básicos	\$60,000	\$173,952	\$173,952	1.98%
25301	Medicinas y productos farmacéuticos	\$1,372,500	\$1,713,674	\$1,713,674	19.49%
25401	Materiales, accesorios y suministros médicos	\$2,936,451	\$1,142,167	\$1,142,167	12.99%
25402	Instrumentos Médicos Menores	\$0	\$26,970	\$26,970	0.31%
25501	Materiales, accesorios y suministros de laboratorio	\$340,000	\$487,927	\$487,927	5.55%
25901	Otros productos químicos	\$282,500	\$600,172	\$600,172	6.83%
26101	Combustible	\$3,205,400	\$3,174,561	\$3,174,561	36.10%
26102	Combustibles, lubricantes y aditivos para vehículos terrestres, aéreos, marítimos, lacustres y fluviales destinados a servicios públicos y la operación de programas públicos	\$0	\$6,238	\$6,238	0.07%
27101	Vestuario y uniformas	\$204,250	\$249,413	\$249,413	2.84%
27201	Prendas de protección personal	\$85,800	\$60,436	\$60,436	0.69%
27401	Productos Textiles	\$0	\$20,000	\$20,000	0.23%
29301	Refacciones y Accesorios Menores de Mobiliario y Equipo de Administración, Educativo y Recreativo	\$0	\$157,464	\$157,464	1.79%
29401	Refacciones y accesorios para equipo de cómputo y telecomunicaciones	\$0	\$2,381	\$2,381	0.03%
29501	Refacciones y Accesorios Menores de Instrumental Médico y de Laboratorio	\$60,000	\$0	\$0	0.00%
29601	Refacciones y accesorios menores de equipo de transporte	\$590,000	\$490,213	\$482,660	5.57%
29801	Refacciones y Accesorios Menores de Maquinaria y Otros Equipos	\$100,000	\$8,700	\$8,700	0.10%



NNASA ASESORIA Y CONSULTORIA FISCAL, S.C.
CONTABILIDAD, AUDITORIA, ASESORIA Y DEFENSA FISCAL

Código	Descripción	Autorizado	Modificado	Ejercido	% del total modificada
2000	Materiales y Suministros	\$9.844,401	\$8.793,620	\$8.786,068	100.00%
31101	Energía Eléctrica	\$456,000.00	\$478,428.00	\$478,428.00	5.00%
31301	AGUA.	\$0.00	\$6,264.76	\$6,264.76	0.07%
31501	Servicio de telefonía celular	\$0.00	\$3,600.00	\$3,600.00	0.04%
31701	Servicios de conducción de señales analógicas y digitales	\$9,600.00	\$0.00	\$0.00	0.00%
31901	Servicios integrales de telecomunicación	\$0.00	\$12,700.00	\$12,700.00	0.13%
32201	Arrendamiento de Edificios	\$65,000.00	\$66,000.00	\$66,000.00	0.69%
32901	OTROS ARRENDAMIENTOS	\$0.00	\$341,040.00	\$341,040.00	3.57%
33301	Servicios de desarrollo de aplicaciones informáticas	\$0.00	\$0.00	\$0.00	0.00%
33401	Servicios para capacitación a servidores públicos	\$961,615.00	\$304,145.80	\$304,145.80	3.18%
33501	Servicios de investigación Científica y Desarrollo	\$0.00	\$2,000.00	\$2,000.00	0.02%
33603	Servicios de Elaboración e Impresión de Documentos	\$1,164,179.00	\$1,079,871.08	\$1,079,871.08	11.29%
33901	Subcontratación de servicios con terceros	\$995,000.00	\$2,541,467.49	\$2,541,467.49	26.58%
34101	Servicios Financieros y Bancarios	\$0.00	\$0.00	\$0.00	0.00%
34501	Seguros de bienes patrimoniales	\$0.00	\$4,107.24	\$4,107.24	0.04%
34901	Comisiones por Ventas	\$0.00	\$34,115.41	\$34,115.41	0.36%
35401	Instalación, reparación y mantenimiento de equipo e instrumental médico y de laboratorio	\$990,000.00	\$1,225,948.79	\$1,225,948.79	12.82%
35501	Mantenimiento y conservación de vehículos terrestres, aéreos, marítimos, lacustres y fluviales	\$905,000.00	\$522,917.33	\$518,161.33	5.47%
35701	Instalación, Reparación y Mantenimiento de Maquinaria, Otros Equipos y Herramientas	\$0.00	\$353,742.58	\$353,742.58	3.70%
35901	Servicios de Jardinería y Fumigación	\$0.00	\$96,280.00	\$96,280.00	1.01%
36101	Difusión de mensajes sobre programas y actividades gubernamentales	\$376,000.00	\$0.00	\$0.00	0.00%
36104	Difusión de Programas y Actividades Gubernamentales a través de Otros Medios de Comunicación	\$0.00	\$344,304.99	\$344,304.99	3.60%
37101	Pasajes Aéreos Nacionales	\$361,069.00	\$15,642.60	\$15,642.60	0.16%
37201	Pasajes terrestres nacionales para labores en campo y de supervisión	\$65,861.00	\$18,710.00	\$18,710.00	0.20%
37301	Pasajes Marítimos, Lacustres y Fluviales Nacionales	\$16,200.00	\$5,400.00	\$0.00	0.06%
37501	Viáticos nacionales para labores en campo y de supervisión	\$1,994,570.00	\$1,785,815.00	\$1,777,550.00	18.68%
38301	Congresos y Convenciones	\$1,256,420.00	\$312,199.99	\$312,199.99	3.26%
39201	Impuestos y Derechos	\$0.00	\$7,466.00	\$7,466.00	0.08%
3000	Servicios Generales	\$9,616,514	\$9,562,067	\$9,543,646	100.00%

Fuente: Elaboración propia con datos de los SESA, 2021



8. Principales hallazgos de la evaluación

El programa presupuestario está alineado tanto normativamente como estratégicamente a los objetivos de planeación estatal, y a los objetivos de desarrollo sostenible.

Existencia de un diagnóstico que permite conocer la problemática central (no síntomas) y sin embargo este no presenta la magnitud (cuantificable) del mismo.

El desarrollo de la MML permite identificar mediante el diagnóstico la problemática y este es analizado mediante los árboles del problema y de objetivos, sin embargo carece del análisis de los involucrados y del análisis de las alternativas, lo que representa un riesgo de no incorporar las alternativas adecuadas a la MIR del programa.

Los medios de verificación no cumplen con las especificaciones de la MML, ya que no son claros, y tampoco se encuentran disponibles en los medios de comunicación oficiales para consulta fácil del público en general. Y no desglosan los resultados por variables del indicador.

En el análisis financiero per cápita, destaca que en el Componente 10 se invierten solo 22.93 pesos por persona, el Componente 5 se invierten 89.40 pesos y en el Componente 7 se invierten 87.90 pesos por persona. Esta situación se presenta debido a la inconstancia en la determinación de la población objetivo del programa, que como se mencionó en el apartado de cobertura, la población objetivo deberían ser las personas sin derechohabencia de los SEESA.



9. Análisis FODA

Referencia	Tipo	Descripción
Planificación y diseño	F	Se identifica una alineación congruente a los objetivos y directrices del marco normativo.
Planificación y diseño	A	Inexistencia de un diagnóstico que permite conocer la problemática central (no síntomas) y sin embargo este no presenta la magnitud (cuantificable) del mismo.
Planificación y diseño	O	Establecer reglas de operación a nivel estatal
Planificación y diseño	F	La problemática se analiza mediante los arboles del problema y de objetivos
Planificación y diseño	F	La MIR se encuentra integrada con todos los elementos necesarios y suficientes.
Planificación y diseño	D	Los medios de verificación no cumplen con las especificaciones de la MML
Planificación y diseño	D	La temporalidad del supuesto está establecida previa a la acción descrita en el objetivo del nivel de la MIR que se trate. Y se considera en algunos casos, factores internos
Planificación y diseño	F	Las Fichas técnicas de los indicadores están integradas con todos los elementos suficientes y necesarios.
Cobertura y focalización	D	El programa no cuenta con una estrategia de cobertura documentada
Cobertura y focalización	D	No existe un padrón de beneficiarios
Cobertura y focalización	O	Existen herramientas tecnológicas para la obtención de datos estadísticos de la población objetivo.
Análisis Financiero	A	Existe una variación significativa en la presupuestación del ejercicio de los recursos



10. Conclusiones y recomendaciones

La ejecución del programa está basado en el modelo de Gestión para Resultados, por lo que cuenta con una alineación a objetivos de nivel superior establecidos en los documentos de planeación estratégica a nivel federal, estatal e institucional. Sin embargo estos documentos carecen de un diagnóstico cuantitativo de la problemática

La construcción del programa presupuestario está sustentado en un proceso institucionalizado tanto en la planeación estratégico como en la programación y presupuestación del gasto. Siendo la principal herramienta la Metodología de Marco Lógico para la construcción de la MIR y de sus indicadores estratégicos de gestión.

El programa presupuestario carece de un análisis de involucrados y de alternativas documentado, lo que se ve reflejado en la inexistencia de una estrategia de focalización de las poblaciones que se pretenden atender mediante la ejecución del programa.

Por lo anterior se emiten las siguientes recomendaciones.

- Es necesario realizar un análisis cuantitativo de la situación en la calidad de la atención en el sector salud en el Estado, que permita ser la base para la formulación de los objetivos y metas, así como, los indicadores de mayor impacto.
- Se requiere un mayor trabajo en la identificación de las causas reales de la problemática central presentada en el árbol de problemas para incorporar elementos de calidad. Esta mejora, llevará consecuentemente al traslado de medios más eficaces en el árbol de objetivos.
- Se recomienda integrar todos los datos necesarios para que el medio de verificación sirva para replicar el cálculo de los resultados de los indicadores. Y publicarlos en los medios oficiales y de fácil acceso.
- Se sugiere contar con una estrategia de focalización para una mayor efectividad en la oferta de los diferentes servicios. Cada segmento de población puede presentar diferentes necesidades prioritarias. Asimismo, la población objetivo pueda variar de un año a otro.



NNASA ASESORIA Y CONSULTORIA FISCAL, S.C.

CONTABILIDAD, AUDITORIA, ASESORIA Y DEFENSA FISCAL

- Analizar a quienes van dirigido los bienes y servicios que general programa ya que no es clara la definición de las poblaciones o áreas de enfoque.
- Crear un padrón de beneficiarios con información estadística socioeconómica que permita identificar claramente a los beneficiarios.
- Se recomienda establecer un mecanismo de presupuestación que restrinja las variaciones drásticas entre el presupuesto aprobado y el modificado.



CONTABILIDAD, AUDITORIA, ASESORIA Y DEFENSA FISCAL



11. Implementación del PbR-SED

La valoración de la implementación del PbR-SED se realiza con base en las siguientes herramientas:

- Ficha de evaluación de la Matriz de Indicadores para Resultados, y
- Ficha de evaluación de indicadores.

Conforme a los criterios establecido la ponderación de la calificación es del 40% a la evaluación de la MIR y del 60% a la evaluación de los indicadores estratégicos y de gestión. Derivado de lo anterior se tiene que.

Aspecto	Resultado	Valor máximo	Valor obtenido
Evaluación de la MIR	95.46	40%	38.2
Evaluación de los Indicadores	89.8	60%	53.9
		Total	92.1

Fuente: Elaboración propia con base en los Términos de Referencia para la Evaluación Específica del Desempeño de Fondos y Programas del Gobierno del Estado de Quintana Roo.

La MIR del Programa Presupuestario E043- Acciones de Promoción y Prevención para la Salud Pública tiene un resultado de cumplimiento promedio de 51.06%, derivado principalmente a que los medios de verificación no definen su temporalidad, evidenciando al igual que en la evaluación de los indicadores una deficiencia en la determinación de los medios de verificación.

Posterior a la revisión y análisis de la documentación recibida por los SESA, y la aplicación del instrumento establecido en los términos de referencia, el porcentaje de implementación del PbR de los SESA para el programa presupuestario corresponde al 68.3%.



12. Bibliografía

Documentos

1. Aldunate E.; Córdoba J., (2011) Formulación de Programas con la Metodología de Marco Lógico. Chile, Instituto Latinoamericano y del Caribe de Planificación Económica y Social, Comisión Económica para América Latina y el Caribe
2. Arenas de Mesa, A. H. Berner Herrera. Presupuesto por Resultados y la Consolidación del Sistema de Evaluación y Control de Gestión del Gobierno Central. Chile, Dirección de Presupuesto del Ministerio de Hacienda.
3. Castro, M.F. et al., (2009). El Sistema de M&E de México: Un salto del nivel sectorial al nacional. Washington DC, Banco Mundial.
4. Centro de Estudios de las Finanzas Públicas, 2013. Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018. México, Cámara de Diputados
5. Dionisio Pérez- Jácome Friscione, (ND), Presupuesto basado en resultados: Origen y aplicación en México.
6. División de Control de Gestión, 2009. Notas Técnicas. Chile, Dirección de Presupuestos Ministerio de Hacienda.
7. División de Planeación y Presupuesto. Nota técnica Matriz de Marco Lógico. Perú, Ministerio de Educación.
8. Frederick Bobay, (2008). PpR y servicios públicos en Francia. México, Presupuesto Basado en Resultados, Conferencia Internacional
9. García Sánchez, Isabel María, (2009).“ La Nueva Gestión Pública: Evolución y Tendencias.” En tercer trimestre fiscal, número 90, septiembre 2009, pp. 43-80.
10. Heidi Berner (2008). Sistema de evaluación y control de gestión y presupuesto para resultados: La experiencia Chilena. México, Presupuesto Basado en Resultados, Conferencia Internacional
11. Helmer Vossers, (2008). Presupuesto para programas en los países bajos. México, Presupuesto Basado en Resultados, Conferencia Internacional
12. Juan José Miranda Miranda, (2005) Gestión de proyectos: evaluación financiera económica social ambiental. Bogotá, MM Editores



NNASA ASESORIA Y CONSULTORIA FISCAL, S.C.

CONTABILIDAD, AUDITORIA, ASESORIA Y DEFENSA FISCAL

13. Lewis Hawke, (2008). Producción y calidad de la información en el presupuesto para resultados: El caso Australiano. México, Presupuesto Basado en Resultados, Conferencia Internacional
14. Luz Elvia Rascón Manquero, (2010). Gestión Pública y Presupuesto para Resultados De la Planeación a la Evaluación. Instituto para el Desarrollo de las Haciendas Públicas.
15. Marcel M, (2008). Presupuesto por resultados: ¿Moda burocrática o nuevo paradigma de gestión pública? México, Presupuesto Basado en Resultados, Conferencia Internacional
16. Marianela Armijo, (2011) Planificación Estratégica e Indicadores del Desempeño en el sector público. Chile, Instituto Latinoamericano y del Caribe de Planificación Económica y Social, Comisión Económica para América Latina y el Caribe
17. McCormack, Stacy B, (2008). Fundamentos institucionales del PpR: El caso de Canadá. México, Presupuesto Basado en Resultados, Conferencia Internacional
18. Nowook Park, (2008). El presupuesto para resultados en Corea: Antecedentes y lecciones. México, Presupuesto Basado en Resultados, Conferencia Internacional
19. Ortega E.; Pacheco J.F.; Prieto A., (2005). Metodología del marco lógico para la planificación el seguimiento y la evaluación de proyectos y programas. Chile, Instituto Latinoamericano y del Caribe de Planificación Económica y Social
20. Ortega, E., et al., (2005). Metodología del marco lógico para la planificación, el seguimiento y la evaluación de proyectos y programas. Chile, Instituto Latinoamericano y del Caribe de Planificación Económica y Social
21. Richard Hughes, (2008). PpR en Reino Unido: Diez lecciones aprendidas en una década de experiencia. México, Presupuesto Basado en Resultados, Conferencia Internacional
22. Sánchez Albavera, F., (2003). Planificación estratégica y gestión pública por objetivos. Chile, Instituto Latinoamericano y del Caribe de Planificación Económica y Social
23. Secretaría de Hacienda y Crédito Público, (2008) Sistema de Evaluación del Desempeño. México, Secretaría de Hacienda y Crédito Público
24. Secretaría de Hacienda y Crédito Público, (2010) Cedula: Conceptos básicos del Presupuesto basado en Resultados-Sistema de Evaluación del Desempeño (PbR-SED). México, Secretaría de Hacienda y Crédito Público



NNASA ASESORIA Y CONSULTORIA FISCAL, S.C.
CONTABILIDAD, AUDITORIA, ASESORIA Y DEFENSA FISCAL

25. Secretaría de Hacienda y Crédito Público, (2010) Guía para el diseño de Indicadores Estratégicos. México, Secretaría de Hacienda y Crédito Público
26. Secretaría de Hacienda y Crédito Público, (2012) Diplomado Presupuesto Basado en Resultados. México, Secretaría de Hacienda y Crédito Público
27. Secretaría de Hacienda y Crédito Público, (2013). Curso Matriz de Indicadores para Resultados. México, Secretaría de Hacienda y Crédito Público
28. Secretaría de Hacienda y Crédito Público, (2010) Guía para la Construcción de la Matriz de Indicadores para resultados. México, Secretaría de Hacienda y Crédito Público
29. Sour, Laura, (2007). Presupuestar en América Latina y el Caribe: el caso de México. Chile, Instituto Latinoamericano y del Caribe de Planificación Económica y Social
30. Villarreal Navarro, Julio E., (2009). Marco Lógico. Colombia, Departamento Nacional de Planeación

Leyes

- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos
- Ley de Coordinación Fiscal
- Ley de Fiscalización y Rendición de Cuentas de la Federación
- Ley de Planeación
- Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria
- Ley General de Contabilidad Gubernamental
- Ley General de Desarrollo Social
- Ley Orgánica de la Administración Pública Federal

Páginas de Internet

<http://www.shcp.gob.mx>

<http://www.hacienda.gob.mx>

<https://www.inegi.org.mx/programas/intercensal/2015/#Tabulados>



13. Anexos

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.

Criterios de elegibilidad: Características socioeconómicas o geográficas que debe tener una persona para que sea elegible y pueda recibir los beneficios de un programa o acción.

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.

Evaluación de Consistencia y Resultados: Evalúa sistemáticamente el diseño y desempeño de los programas federales, ofreciendo un diagnóstico sobre la capacidad institucional, organizacional y de gestión de los programas orientada hacia resultados. La finalidad de esta evaluación es proveer información que retroalimente el diseño, la gestión y los resultados de los programas.

Evaluación de Diseño: La llevan a cabo los programas de nueva creación, sujetos a reglas de operación.

Evaluación Específica de Desempeño: Es una valoración sintética del desempeño de los programas sociales que se presenta mediante un formato homogéneo. Esta evaluación muestra el avance en el cumplimiento de sus objetivos y metas programadas, a partir de una síntesis de la información contenida en el SIEED y mediante el análisis de indicadores de resultados, de servicios y de gestión.

Evaluación externa: Evaluación realizada por personas físicas o morales especializadas y con experiencia probada en la materia que corresponda evaluar; que cumplan con los requisitos de independencia, imparcialidad, transparencia y los demás establecidos en las disposiciones aplicables.

Ficha de Monitoreo: Es un instrumento sintético, consistente en una hoja, que brinda información sobre los resultados, la cobertura y la vinculación con el sector del programa o acción, con la finalidad de mostrar el avance en la atención de la problemática que atiende.



Documenta, de manera estructurada y homogénea, el avance de todos los programas y acciones de desarrollo social del gobierno federal.

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.

Indicadores de Servicios y Gestión: Herramienta cuantitativa o cualitativa que muestra aspectos relacionados con la gestión de una intervención pública, tales como la entrega de bienes y servicios a la población.

Instrumentos contributivos Instrumentos financiados principalmente por sus beneficiarios.

Instrumentos no contributivos Instrumentos financiados con impuestos generales y otros ingresos públicos no tributarios y que tienen propósitos redistributivos.

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.

Mecanismo de seguimiento a los Aspectos Susceptibles de Mejora Derivado de Evaluaciones Externas: Proceso para el seguimiento a los aspectos susceptibles de mejora derivados de los informes o las evaluaciones externas de los programas presupuestarios.

Monitoreo: Proceso continuo que usa la recolección sistemática de información, como indicadores, estudios, diagnósticos, entre otros, para orientar a los servidores públicos acerca de los avances en el logro de objetivos de una intervención pública respecto a los resultados esperados.

Población atendida: Población beneficiada por un programa en un ejercicio fiscal.

Población objetivo: Población 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.



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.

Unidad de evaluación: Área administrativa ajena a la operación de los programas federales designada por las dependencias o entidades para coordinar la contratación, operación, supervisión y seguimiento de las evaluaciones; revisar su calidad y cumplimiento normativo; y enviar los resultados de la evaluación externa a las instancias correspondientes.

Unidad responsable: Área administrativa de las dependencias y, en su caso, de las entidades que debe rendir cuentas sobre los recursos humanos, materiales y financieros que administra para contribuir al cumplimiento de los programas comprendidos en la estructura programática autorizada al ramo o entidad.

13.2. Definiciones de la Ficha Técnica de los Indicadores Estratégicos y de Gestión.

Nombre: Es expresión que identifica al indicador y lo que se espera medir con él. Al redactar el nombre del indicador debemos considerar el no repetir el OBJETIVO que se está midiendo (FIN, PROPÓSITO, COMPONENTE, ACTIVIDAD), debe ser breve, claro y entendible por sí mismo, debe incluir la relación o noción aritmética, es decir, si se trata de un porcentaje, una tasa, un índice, etc.

Dimensión: hace referencia a los aspectos de logro para cada nivel de objetivos, las dimensiones que se consideran para los indicadores son:

Eficacia: mide el nivel de cumplimiento de los objetivos, esta dimensión puede estar presente en todos los niveles de objetivos de la MIR

Eficiencia: mide la relación que existe entre los productos y servicios generados por el programa o proyecto con relación a los insumos y costos necesarios para su elaboración, esta



dimensión puede estar presente en los niveles de objetivo PROPOSITO, COMPONENTE, ACTIVIDAD.

Calidad: mide los atributos y propiedades que deben tener los productos y servicios para poder cumplir con los objetivos del programa, esta dimensión se utiliza en el nivel de objetivos de los COMPONENTES.

Economía: mide la capacidad del programa para generar o movilizar adecuadamente los recursos financieros, esta dimensión se utiliza en los niveles de objetivos de COMPONENTES Y ACTIVIDADES.

Definición del Indicador: es la explicación del indicador donde se precisa lo que se pretende medir, del nivel de objetivo al cual se encuentra ligado, nos ayuda a entender la utilidad, su finalidad o el uso del mismo.

Método de Cálculo: consiste en la expresión matemática que establece una relación entre dos o más variables establecidas para el indicador. Debe contener símbolos matemáticos para expresar las operaciones y debe expresar de manera puntual las características de las variables.

Unidad de Medida: corresponde a la determinación de la forma en que se quiere expresar el resultado de la medición del indicador, la unidad de medida deberá guardar correspondencia con el método de cálculo.

Frecuencia de Medición: corresponde a la periodicidad con la que se realiza el cálculo del indicador, por lo general se recomienda para cada nivel de objetivo la siguiente periodicidad:

1. **FIN:** la periodicidad máxima es sexenal, pudiendo ser medido en diferentes periodos, por ejemplo: sexenal, bienal, anual.
2. **PROPOSITO:** la periodicidad máxima es anual, pudiendo ser medido en diferentes periodos, por ejemplo: anual, semestral.
3. **COMPONENTES:** la periodicidad máxima es semestral, pudiendo ser medido en diferentes periodos, por ejemplo: semestral, trimestral.
4. **ACTIVIDAD:** la periodicidad máxima es trimestral, pudiendo ser medido.



13.3. Implementación Pbr-SED.

Cuadro 1. Ficha de evaluación de la MIR.				
Rubros y subrubros de evaluación de la calidad de la MIR				
Criterios		Criterios de valoración calificación/ porcentaje		Observaciones
		SI (2,22%)	NO (0%)	
i) Planeación estatal				
1. El programa tiene relación directa o es congruente con el objetivo estratégico superior al cual está vinculado	El fin del programa está vinculado a los objetivos sectorial, especial o institucional considerando que: a) ¿Existen conceptos comunes entre el fin y los objetivos del programa sectorial, especial o institucional?	Si		
ii) Lógica vertical				
2. Se incluyen las actividades necesarias y suficientes para la consecución de cada componente	a) ¿Las actividades (o excepción de las transversales) son únicas?	Si		
	b) ¿Las actividades son las necesarias para generar los componentes?	Si		
	c) ¿Las actividades son las suficientes para generar los componentes?	Si		
	d) ¿La redacción de los objetivos de actividades cumplen con la redacción sugerida en la MML?	Si		
	e) A excepción de las actividades transversales, ¿los objetivos de las actividades se repiten en algún otro nivel de la MIR?		No	
	f) ¿Se encuentran ordenados de manera cronológica?	Si		
3. Los componentes son los necesarios y suficientes para lograr el propósito del programa	a) ¿Los objetivos de componentes son únicos a lo largo de la matriz?	Si		
	b) ¿Los componentes son los necesarios para alcanzar el propósito establecido?	Si		
	c) ¿Los componentes son los suficientes para alcanzar el propósito establecido?	Si		
	d) ¿La redacción de los objetivos de componentes cumplen con la redacción sugerida en la MML?	Si		
4. El propósito es único y representa un cambio específico en las condiciones de vida de la población objetivo	a) ¿El objetivo de propósito es único?	Si		
	b) ¿El objetivo de propósito está identificado como un cambio específico en las condiciones de vida de la población objetivo?	Si		
	c) ¿La población objetivo está definida con claridad y acotada geográfica o socialmente?	Si		
	d) ¿Es consecuencia directa que se espera ocurriera como resultado de los componentes?	Si		
	e) ¿La redacción del objetivo de propósito cumple con la redacción sugerida en la MML?	Si		
5. Si se contribuye al logro del fin y se mantienen vigentes los supuestos asociados a éste, se garantizará la sustentabilidad de los beneficios de programa	a) ¿El objetivo de fin tiene asociado al menos un supuesto?	Si		
	b) ¿El supuesto está fuera del ámbito del control del programa?	Si		
	c) Si se mantiene el supuesto, ¿se considera que el cumplimiento del fin implica el logro de un objetivo estratégicamente superior?	Si		
6. Si se logra el propósito y se cumplen los supuestos asociados a éste, se contribuirá al logro del fin (lógica vertical)	a) ¿El objetivo de propósito tiene asociado al menos un supuesto?	Si		
	b) ¿El supuesto está fuera del ámbito de control del programa?	Si		
	c) Si se mantiene el supuesto, ¿se considera que el cumplimiento del propósito implica el logro del fin?	Si		
7. Si se producen los componentes detallados y se cumplen con los supuestos asociados a éstos, se logrará el propósito (lógica vertical)	a) ¿Los componentes tienen asociados al menos un supuesto?	Si		
	b) ¿El supuesto está fuera del ámbito del control del programa?	Si		
	c) Si se mantienen los supuestos, ¿se considera que la entrega de los componentes implica el logro del propósito?	Si		



NNASA ASESORIA Y CONSULTORIA FISCAL, S.C.
CONTABILIDAD, AUDITORIA, ASESORIA Y DEFENSA FISCAL

Cuadro 1. Ficha de evaluación de la MIR.				
Rubros y subrubros de evaluación de la calidad de la MIR				
Criterios		Criterios de valoración calificación/ porcentaje		Observaciones
		SI (2,22%)	NO (0%)	
8. Si se como etan las actividades programadas y se cumplen los supuestos asociados a éstas, se lograrán producir los componentes (lógica vertical)	a) ¿Las actividades tienen asociado al menos un supuesto?	Si		
	b) ¿El supuesto está fuera del ámbito del control del programa?	Si		
	c) Si se mantienen los supuestos, ¿se considera que la realización de las actividades implica la generación de los componentes?	Si		
iii. Lógica horizontal				
9. Los indicadores a nivel de fin permiten monitorear el programa y evaluar adecuadamente el logro del propósito	Los criterios que deben tener los indicadores son los siguientes: a) Claros b) Relevantes c) Monitoreables d) Adecuados Como revisión agregada se debe determinar si: a) ¿Los indicadores son los necesarios para monitorear el desempeño del objetivo establecido?	Si		
	b) ¿Los indicadores son los suficientes para monitorear el desempeño del objetivo establecido?	Si		
10. Los indicadores a nivel de propósito permiten monitorear el programa y evaluar adecuadamente el logro del propósito.	Los criterios que deben tener los indicadores son los siguientes: a) Claros b) Relevantes c) Monitoreables d) Adecuados Como revisión agregada se debe determinar si: a) ¿Los indicadores son los necesarios para monitorear el desempeño del objetivo establecido?	Si		
	b) ¿Los indicadores son los suficientes para monitorear el desempeño del objetivo establecido?	Si		
11. Los indicadores a nivel de componentes permiten monitorear el programa y evaluar adecuadamente el logro de cada uno de los componentes.	Los criterios que deben tener los indicadores son los siguientes: a) Claros b) Relevantes c) Monitoreables d) Adecuados Como revisión agregada se debe determinar si: a) ¿Los indicadores son los necesarios para monitorear el desempeño del objetivo establecido?	Si		
	b) ¿Los indicadores son los suficientes para monitorear el desempeño del objetivo establecido?	Si		
12. Los indicadores a nivel de actividades permiten monitorear el programa y evaluar adecuadamente el logro de cada una de las actividades.	Los criterios que deben tener los indicadores son los siguientes: a) Claros b) Relevantes c) Monitoreables d) Adecuados Como revisión agregada se debe determinar si: a) ¿Los indicadores son los necesarios para monitorear el desempeño del objetivo establecido?	Si		
	b) ¿Los indicadores son los suficientes para monitorear el desempeño del objetivo establecido?	Si		
13. Los medios de verificación identificados con los indicadores de fin son	a) ¿La frecuencia de medición coincide con la	Si		



NNASA ASESORIA Y CONSULTORIA FISCAL, S.C.
CONTABILIDAD, AUDITORIA, ASESORIA Y DEFENSA FISCAL

Cuadro 1. Ficha de evaluación de la MIR.				
Rubros y subrubros de evaluación de la calidad de la MIR				
Criterios		Criterios de valoración calificación/ porcentaje		Observaciones
		SI (2,22%)	NO (0%)	
los necesarios y suficientes para obtener la información requerida para el cálculo de los datos y su eventual verificación externa (monitoreo)	de los medios de verificación?			
	b) ¿Los datos de las variables a medir efectivamente son medidos por el medio de verificación creado?	Si		
14. Los medios de verificación identificados para los indicadores de propósito son los necesarios y suficientes para obtener la información requerida para el cálculo de los datos y su eventual verificación externa (monitoreo)	a) ¿La frecuencia de medición coincide con la de los medios de verificación?	Si		
	b) ¿Los datos de las variables a medir efectivamente son medidos por el medio de verificación creado?	Si		
15. Los medios de verificación identificados para los indicadores de componentes son los necesarios y suficientes para obtener la información requerida para el cálculo de los datos y su eventual verificación externa (monitoreo)	a) ¿La frecuencia de medición coincide con la de los medios de verificación?	Si		
	b) ¿Los datos de las variables a medir efectivamente son medidos por el medio de verificación creado?	Si		
16. Los medios de verificación identificados para los indicadores de actividades son los necesarios y suficientes para obtener la información requerida para el cálculo de los datos y su eventual verificación externa (monitoreo)	a) ¿La frecuencia de medición coincide con la de los medios de verificación?	Si		
	b) ¿Los datos de las variables a medir efectivamente son medidos por el medio de verificación creado?	Si		
Total-				95,46

CONTABILIDAD, AUDITORIA, ASESORIA Y DEFENSA FISCAL



Cuadro 2. Ficha de evaluación de indicadores PED2411 - Carencia por acceso a los servicios de salud			
Criterios		Valoración	
		Sí (9.09)	NO 0
i) Claridad			
1. ¿La fórmula de cálculo del indicador es coherente con su nombre?	a) ¿La fórmula de cálculo se encuentra expresada como es señalado en el nombre (porcentaje, proporción, tasa, etcétera)?		No
	b) ¿El nombre del indicador expresa lo conformado en la fórmula de cálculo?		NO
2. ¿Existe coherencia dentro de los elementos (numerador y denominador) que conforman la fórmula de cálculo del indicador?	a) ¿Existe coherencia del numerador y denominador en cuanto a frecuencias de medición y unidades de medida?	Sí	
3. ¿La descripción de las variables de la fórmula de cálculo permite tener claridad sobre cualquier concepto incluido en ella?	a) ¿La definición de las variables es clara y si utiliza conceptos especializados, éstos se explican en una nota técnica?	Sí	
ii) Relevancia			
4. ¿El indicador refleja un factor o variable central del logro del objetivo?	a) ¿Existe al menos un factor relevante del objetivo que se mide en el indicador?	Sí	
5. ¿El indicador está asociado a una meta(s) específica(s) de acuerdo con la frecuencia de medición establecida?	a) ¿El indicador cuenta con al menos una meta específica de acuerdo con la frecuencia de medición?	Sí	
iii) Monitoreable			
6. ¿El indicador tiene un valor de línea base para su seguimiento?	a) ¿El indicador tiene especificado el valor de la línea de base, o bien, tiene explícito cuándo se realizará el primer levantamiento para la línea base?	Sí	
7. ¿Los medios de verificación planteados en el indicador son consistentes?	a) ¿La frecuencia de medición coincide con la de los medios de verificación?	Sí	
	b) ¿Los datos de las variables a medir efectivamente son medidos por el medio de verificación planteado?		NO
iv) Adecuado			
8. ¿Existe congruencia en el establecimiento de metas anuales y sexenales?	a) ¿Las metas anuales y sexenales son congruentes en el sentido del indicador?	Sí	
9. ¿La dimensión del indicador está bien identificada (eficacia, eficiencia, calidad, economía)?	a) ¿La dimensión del indicador coincide con los conceptos de las guías y manuales de la Metodología de Marco Lógico?	Sí	
Total=			72.73



Cuadro 2. Ficha de evaluación de indicadores 12O5IO1 - Índice de desempeño de las acciones en salud pública			
Criterios		Valoración	
		Sí (9.09)	NO 0
i) Claridad			
1. ¿La fórmula de cálculo del indicador es coherente con su nombre?	a) ¿La fórmula de cálculo se encuentra expresada como es señalado en el nombre (porcentaje, proporción, tasa, etcétera)?	Sí	
	b) ¿El nombre del indicador expresa lo conformado en la fórmula de cálculo?	Sí	
2. ¿Existe coherencia dentro de los elementos (numerador y denominador) que conforman la fórmula de cálculo del indicador?	a) ¿Existe coherencia del numerador y denominador en cuanto a frecuencias de medición y unidades de medida?	Sí	
3. ¿La descripción de las variables de la fórmula de cálculo permite tener claridad sobre cualquier concepto incluido en ella?	a) ¿La definición de las variables es clara y si utiliza conceptos especializadas, éstos se explican en una nota técnica?	Sí	
ii) Relevancia			
4. ¿El indicador refleja un factor o variable central del logro del objetivo?	a) ¿Existe al menos un factor relevante del objetivo que se mide en el indicador?	Sí	
5. ¿El indicador está asociado a una meta(s) específica(s) de acuerdo con la frecuencia de medición establecida?	a) ¿El indicador cuenta con al menos una meta específica de acuerdo con la frecuencia de medición?	Sí	
iii) Monitoreable			
6. ¿El indicador tiene un valor de línea base para su seguimiento?	a) ¿El indicador tiene especificado el valor de la línea de base, o bien, tiene explícito cuándo se realizará el primer levantamiento para la línea base?	Sí	
7. ¿Los medios de verificación planteados en el indicador son consistentes?	a) ¿La frecuencia de medición coincide con la de los medios de verificación?	Sí	
	b) ¿Los datos de las variables a medir efectivamente son medidos por el medio de verificación planteado?	No	El medio de verificación no contiene los datos de las variables del indicador
iv) Adecuado			
8. ¿Existe congruencia en el establecimiento de metas anuales y sexenales?	a) ¿Las metas anuales y sexenales son congruentes en el sentido del indicador?	Sí	
9. ¿La dimensión del indicador está bien identificada (eficacia, eficiencia, calidad, economía)?	a) ¿La dimensión del indicador coincide con los conceptos de las guías y manuales de la Metodología de Marco Lógico?	Sí	
Total=			90.9



Criterios		Valoración	
		SÍ (9.09)	NO 0
Cuadro 2. Ficha de evaluación de indicadores C01 -			
Razón de Muerte Materna			
i) Claridad			
1. ¿La fórmula de cálculo del indicador es coherente con su nombre?	a) ¿La fórmula de cálculo se encuentra expresada como es señalado en el nombre (porcentaje, proporción, tasa, etcétera)?	Sí	
	b) ¿El nombre del indicador expresa lo conformado en la fórmula de cálculo?	Sí	
2. ¿Existe coherencia dentro de los elementos (numerador y denominador) que conforman la fórmula de cálculo del indicador?	a) ¿Existe coherencia del numerador y denominador en cuanto a frecuencias de medición y unidades de medida?	Sí	
3. ¿La descripción de las variables de la fórmula de cálculo permite tener claridad sobre cualquier concepto incluido en ella?	a) ¿La definición de las variables es clara y si utiliza conceptos especializadas, éstos se explican en una nota técnica?	Sí	
ii) Relevancia			
4. ¿El indicador refleja un factor o variable central del logro del objetivo?	a) ¿Existe al menos un factor relevante del objetivo que se mide en el indicador?	Sí	
5. ¿El indicador está asociado a una meta(s) específica(s) de acuerdo con la frecuencia de medición establecida?	a) ¿El indicador cuenta con al menos una meta específica de acuerdo con la frecuencia de medición?	Sí	
iii) Monitoreable			
6. ¿El indicador tiene un valor de línea base para su seguimiento?	a) ¿El indicador tiene especificado el valor de la línea de base, o bien, tiene explícito cuándo se realizará el primer levantamiento para la línea base?	Sí	
7. ¿Los medios de verificación planteados en el indicador son consistentes?	a) ¿La frecuencia de medición coincide con la de los medios de verificación?	Sí	
	b) ¿Los datos de las variables a medir efectivamente son medidos por el medio de verificación planteado?	No	El medio de verificación no contiene los datos de las variables del indicador
iv) Adecuado			
8. ¿Existe congruencia en el establecimiento de metas anuales y sexenales?	a) ¿Las metas anuales y sexenales son congruentes en el sentido del indicador?	Sí	
9. ¿La dimensión del indicador está bien identificada (eficacia, eficiencia, calidad, economía)?	a) ¿La dimensión del indicador coincide con los conceptos de las guías y manuales de la Metodología de Marco Lógico?	Sí	
Total=			90.9



Cuadro 2. Ficha de evaluación de indicadores			
C01A01 - Porcentaje de supervisiones realizadas a unidades médicas de los servicios de salud del estado			
Criterios		Valoración	
		Sí (9.09)	NO 0
i) Claridad			
1. ¿La fórmula de cálculo del indicador es coherente con su nombre?	a) ¿La fórmula de cálculo se encuentra expresada como es señalado en el nombre (porcentaje, proporción, tasa, etcétera)?	Sí	
	b) ¿El nombre del indicador expresa lo conformado en la fórmula de cálculo?	Sí	
2. ¿Existe coherencia dentro de los elementos (numerador y denominador) que conforman la fórmula de cálculo del indicador?	a) ¿Existe coherencia del numerador y denominador en cuanto a frecuencias de medición y unidades de medida?	Sí	
3. ¿La descripción de las variables de la fórmula de cálculo permite tener claridad sobre cualquier concepto incluido en ella?	a) ¿La definición de las variables es clara y si utiliza conceptos especializadas, éstos se explican en una nota técnica?	Sí	
ii) Relevancia			
4. ¿El indicador refleja un factor o variable central del logro del objetivo?	a) ¿Existe al menos un factor relevante del objetivo que se mide en el indicador?	Sí	
5. ¿El indicador está asociada a una meta(s) específica(s) de acuerdo con la frecuencia de medición establecida?	a) ¿El indicador cuenta con al menos una meta específica de acuerdo con la frecuencia de medición?	Sí	
iii) Monitoreable			
6. ¿El indicador tiene un valor de línea base para su seguimiento?	a) ¿El indicador tiene especificado el valor de la línea de base, o bien, tiene explícito cuándo se realizará el primer levantamiento para la línea base?	Sí	
7. ¿Los medios de verificación planteados en el indicador son consistentes?	a) ¿La frecuencia de medición coincide con la de los medios de verificación?	Sí	
	b) ¿Los datos de las variables a medir efectivamente son medidos por el medio de verificación planteado?	No	El medio de verificación no contiene los datos de las variables del indicador
iv) Adecuado			
8. ¿Existe congruencia en el establecimiento de metas anuales y sexenales?	a) ¿Las metas anuales y sexenales son congruentes en el sentido del indicador?	Sí	
9. ¿La dimensión del indicador está bien identificada (eficacia, eficiencia, calidad, economía)?	a) ¿La dimensión del indicador coincide con los conceptos de las guías y manuales de la Metodología de Marco Lógico?	Sí	
Total=		90.9	



Cuadro 2. Ficha de evaluación de indicadores			
C01A02 - Porcentaje de reuniones para entrega de resultados realizadas con presencia de las 3 jurisdicciones.			
Criterios		Valoración	
		Sí (9.09)	NO 0
i) Claridad			
1. ¿La fórmula de cálculo del indicador es coherente con su nombre?	a) ¿La fórmula de cálculo se encuentra expresada como es señalado en el nombre (porcentaje, proporción, tasa, etcétera)?	Sí	
	b) ¿El nombre del indicador expresa lo conformado en la fórmula de cálculo?	Sí	
2. ¿Existe coherencia dentro de los elementos (numerador y denominador) que conforman la fórmula de cálculo del indicador?	a) ¿Existe coherencia del numerador y denominador en cuanto a frecuencias de medición y unidades de medida?	Sí	
3. ¿La descripción de las variables de la fórmula de cálculo permite tener claridad sobre cualquier concepto incluido en ella?	a) ¿La definición de las variables es clara y si utiliza conceptos especializados, éstos se explican en una nota técnica?	Sí	
ii) Relevancia			
4. ¿El indicador refleja un factor o variable central del logro del objetivo?	a) ¿Existe al menos un factor relevante del objetivo que se mide en el indicador?	Sí	
5. ¿El indicador está asociada a una meta(s) específica(s) de acuerdo con la frecuencia de medición establecida?	a) ¿El indicador cuenta con al menos una meta específica de acuerdo con la frecuencia de medición?	Sí	
iii) Monitoreable			
6. ¿El indicador tiene un valor de línea base para su seguimiento?	a) ¿El indicador tiene especificado el valor de la línea de base, o bien, tiene explícito cuándo se realizará el primer levantamiento para la línea base?	Sí	
7. ¿Los medios de verificación planteados en el indicador son consistentes?	a) ¿La frecuencia de medición coincide con la de los medios de verificación?	Sí	
	b) ¿Los datos de las variables a medir efectivamente son medidos por el medio de verificación planteado?	No	El medio de verificación no contiene los datos de las variables del indicador
iv) Adecuado			
8. ¿Existe congruencia en el establecimiento de metas anuales y sexenales?	a) ¿Las metas anuales y sexenales son congruentes en el sentido del indicador?	Sí	
9. ¿La dimensión del indicador está bien identificada (eficacia, eficiencia, calidad, economía)?	a) ¿La dimensión del indicador coincide con los conceptos de las guías y manuales de la Metodología de Marco Lógico?	Sí	
Total=			90.9



Cuadro 2. Ficha de evaluación de indicadores			
C01A03 - Porcentaje de capacitaciones realizadas en temas de salud materna y perinatal, con 80% de personal aprobados.			
Criterios		Valoración	
		Sí (9.09)	NO 0
i) Claridad			
1. ¿La fórmula de cálculo del indicador es coherente con su nombre?	a) ¿La fórmula de cálculo se encuentra expresada como es señalado en el nombre (porcentaje, proporción, tasa, etcétera)?	Sí	
	b) ¿El nombre del indicador expresa lo conformado en la fórmula de cálculo?	Sí	
2. ¿Existe coherencia dentro de los elementos (numerador y denominador) que conforman la fórmula de cálculo del indicador?	a) ¿Existe coherencia del numerador y denominador en cuanto a frecuencias de medición y unidades de medida?	Sí	
3. ¿La descripción de las variables de la fórmula de cálculo permite tener claridad sobre cualquier concepto incluido en ella?	a) ¿La definición de las variables es clara y si utiliza conceptos especializados, éstos se explican en una nota técnica?	Sí	
ii) Relevancia			
4. ¿El indicador refleja un factor o variable central del logro del objetivo?	a) ¿Existe al menos un factor relevante del objetivo que se mide en el indicador?	Sí	
5. ¿El indicador está asociado a una meta(s) específica(s) de acuerdo con la frecuencia de medición establecida?	a) ¿El indicador cuenta con al menos una meta específica de acuerdo con la frecuencia de medición?	Sí	
iii) Monitoreable			
6. ¿El indicador tiene un valor de línea base para su seguimiento?	a) ¿El indicador tiene especificado el valor de la línea de base, o bien, tiene explícito cuándo se realizará el primer levantamiento para la línea base?	Sí	
7. ¿Los medios de verificación planteados en el indicador son consistentes?	a) ¿La frecuencia de medición coincide con la de los medios de verificación?	Sí	
	b) ¿Los datos de las variables a medir efectivamente son medidos por el medio de verificación planteado?	No	El medio de verificación no contiene los datos de las variables del indicador
iv) Adecuado			
8. ¿Existe congruencia en el establecimiento de metas anuales y sexenales?	a) ¿Las metas anuales y sexenales son congruentes en el sentido del indicador?	Sí	
9. ¿La dimensión del indicador está bien identificada (eficacia, eficiencia, calidad, economía)?	a) ¿La dimensión del indicador coincide con los conceptos de las guías y manuales de la Metodología de Marco Lógico?	Sí	
Total=			90.9



Cuadro 2. Ficha de evaluación de indicadores			
C01A04 - Número de mujeres con atención especializada víctimas de violencia			
Criterios		Valoración	
		Sí (9.09)	NO 0
i) Claridad			
1. ¿La fórmula de cálculo del indicador es coherente con su nombre?	a) ¿La fórmula de cálculo se encuentra expresada como es señalado en el nombre (porcentaje, proporción, tasa, etcétera)?	Sí	
	b) ¿El nombre del indicador expresa lo conformado en la fórmula de cálculo?	Sí	
2. ¿Existe coherencia dentro de los elementos (numerador y denominador) que conforman la fórmula de cálculo del indicador?	a) ¿Existe coherencia del numerador y denominador en cuanto a frecuencias de medición y unidades de medida?	Sí	
3. ¿La descripción de las variables de la fórmula de cálculo permite tener claridad sobre cualquier concepto incluido en ella?	a) ¿La definición de las variables es clara y si utiliza conceptos especializadas, éstos se explican en una nota técnica?	Sí	
ii) Relevancia			
4. ¿El indicador refleja un factor o variable central del logro del objetivo?	a) ¿Existe al menos un factor relevante del objetivo que se mide en el indicador?	Sí	
5. ¿El indicador está asociado a una meta(s) específica(s) de acuerdo con la frecuencia de medición establecida?	a) ¿El indicador cuenta con al menos una meta específica de acuerdo con la frecuencia de medición?	Sí	
iii) Monitoreable			
6. ¿El indicador tiene un valor de línea base para su seguimiento?	a) ¿El indicador tiene especificado el valor de la línea de base, o bien, tiene explícito cuándo se realizará el primer levantamiento para la línea base?	Sí	
7. ¿Los medios de verificación planteados en el indicador son consistentes?	a) ¿La frecuencia de medición coincide con la de los medios de verificación?	Sí	
	b) ¿Los datos de las variables a medir efectivamente son medidos por el medio de verificación planteado?	No	El medio de verificación no contiene los datos de las variables del indicador
iv) Adecuado			
8. ¿Existe congruencia en el establecimiento de metas anuales y sexenales?	a) ¿Las metas anuales y sexenales son congruentes en el sentido del indicador?	Sí	
9. ¿La dimensión del indicador está bien identificada (eficacia, eficiencia, calidad, economía)?	a) ¿La dimensión del indicador coincide con los conceptos de las guías y manuales de la Metodología de Marco Lógico?	Sí	
Total=			90.9



Cuadro 2. Ficha de evaluación de indicadores			
C01A05 - Número de campañas realizadas en temas de salud sexual y reproductivas.			
Criterios		Valoración	
		Sí (9.09)	NO 0
i) Claridad			
1. ¿La fórmula de cálculo del indicador es coherente con su nombre?	a) ¿La fórmula de cálculo se encuentra expresada como es señalado en el nombre (porcentaje, proporción, tasa, etcétera)?	Sí	
	b) ¿El nombre del indicador expresa lo conformado en la fórmula de cálculo?	Sí	
2. ¿Existe coherencia dentro de los elementos (numerador y denominador) que conforman la fórmula de cálculo del indicador?	a) ¿Existe coherencia del numerador y denominador en cuanto a frecuencias de medición y unidades de medida?	Sí	
3. ¿La descripción de las variables de la fórmula de cálculo permite tener claridad sobre cualquier concepto incluido en ella?	a) ¿La definición de las variables es clara y si utiliza conceptos especializadas, éstos se explican en una nota técnica?	Sí	
ii) Relevancia			
4. ¿El indicador refleja un factor o variable central del logro del objetivo?	a) ¿Existe al menos un factor relevante del objetivo que se mide en el indicador?	Sí	
5. ¿El indicador está asociado a una meta(s) específica(s) de acuerdo con la frecuencia de medición establecida?	a) ¿El indicador cuenta con al menos una meta específica de acuerdo con la frecuencia de medición?	Sí	
iii) Monitoreable			
6. ¿El indicador tiene un valor de línea base para su seguimiento?	a) ¿El indicador tiene especificado el valor de la línea de base, o bien, tiene explícito cuándo se realizará el primer levantamiento para la línea base?	Sí	
7. ¿Los medios de verificación planteados en el indicador son consistentes?	a) ¿La frecuencia de medición coincide con la de los medios de verificación?	Sí	
	b) ¿Los datos de las variables a medir efectivamente son medidos por el medio de verificación planteado?	No	El medio de verificación no contiene los datos de las variables del indicador
iv) Adecuado			
8. ¿Existe congruencia en el establecimiento de metas anuales y sexenales?	a) ¿Las metas anuales y sexenales son congruentes en el sentido del indicador?	Sí	
9. ¿La dimensión del indicador está bien identificada (eficacia, eficiencia, calidad, economía)?	a) ¿La dimensión del indicador coincide con los conceptos de las guías y manuales de la Metodología de Marco Lógico?	Sí	
Total=			90.9



Cuadro 2. Ficha de evaluación de indicadores		C02 -	
Porcentaje de personas capacitadas en Atención Integral de la Infancia y Adolescencia			
Criterios		Valoración	
		Sí (9.09)	NO 0
i) Claridad			
1. ¿La fórmula de cálculo del indicador es coherente con su nombre?	a) ¿La fórmula de cálculo se encuentra expresada como es señalado en el nombre (porcentaje, proporción, tasa, etcétera)?	Sí	
	b) ¿El nombre del indicador expresa lo conformado en la fórmula de cálculo?	Sí	
2. ¿Existe coherencia dentro de los elementos (numerador y denominador) que conforman la fórmula de cálculo del indicador?	a) ¿Existe coherencia del numerador y denominador en cuanto a frecuencias de medición y unidades de medida?	Sí	
3. ¿La descripción de las variables de la fórmula de cálculo permite tener claridad sobre cualquier concepto incluido en ella?	a) ¿La definición de las variables es clara y si utiliza conceptos especializados, éstos se explican en una nota técnica?	Sí	
ii) Relevancia			
4. ¿El indicador refleja un factor o variable central del logro del objetivo?	a) ¿Existe al menos un factor relevante del objetivo que se mide en el indicador?	Sí	
5. ¿El indicador está asociada a una meta(s) específica(s) de acuerdo con la frecuencia de medición establecida?	a) ¿El indicador cuenta con al menos una meta específica de acuerdo con la frecuencia de medición?	Sí	
iii) Monitoreable			
6. ¿El indicador tiene un valor de línea base para su seguimiento?	a) ¿El indicador tiene especificado el valor de la línea de base, o bien, tiene explícito cuándo se realizará el primer levantamiento para la línea base?	Sí	
7. ¿Los medios de verificación planteados en el indicador son consistentes?	a) ¿La frecuencia de medición coincide con la de los medios de verificación?	Sí	
	b) ¿Los datos de las variables a medir efectivamente son medidos por el medio de verificación planteado?	No	El medio de verificación no contiene los datos de las variables del indicador
iv) Adecuado			
8. ¿Existe congruencia en el establecimiento de metas anuales y sexenales?	a) ¿Las metas anuales y sexenales son congruentes en el sentido del indicador?	Sí	
9. ¿La dimensión del indicador está bien identificada (eficacia, eficiencia, calidad, economía)?	a) ¿La dimensión del indicador coincide con los conceptos de las guías y manuales de la Metodología de Marco Lógico?	Sí	
Total=		90.9	



Cuadro 2. Ficha de evaluación de indicadores			
C02A01 - Porcentaje de menores de 5 años con Enfermedad Diarreica Aguda con plan A y B de hidratación			
Criterios		Valoración	
		Sí (9.09)	NO 0
i) Claridad			
1. ¿La fórmula de cálculo del indicador es coherente con su nombre?	a) ¿La fórmula de cálculo se encuentra expresada como es señalado en el nombre (porcentaje, proporción, tasa, etcétera)?	Sí	
	b) ¿El nombre del indicador expresa lo conformado en la fórmula de cálculo?	Sí	
2. ¿Existe coherencia dentro de los elementos (numerador y denominador) que conforman la fórmula de cálculo del indicador?	a) ¿Existe coherencia del numerador y denominador en cuanto a frecuencias de medición y unidades de medida?	Sí	
3. ¿La descripción de las variables de la fórmula de cálculo permite tener claridad sobre cualquier concepto incluido en ella?	a) ¿La definición de las variables es clara y si utiliza conceptos especializadas, éstos se explican en una nota técnica?	Sí	
ii) Relevancia			
4. ¿El indicador refleja un factor o variable central del logro del objetivo?	a) ¿Existe al menos un factor relevante del objetivo que se mide en el indicador?	Sí	
5. ¿El indicador está asociado a una meta(s) específica(s) de acuerdo con la frecuencia de medición establecida?	a) ¿El indicador cuenta con al menos una meta específica de acuerdo con la frecuencia de medición?	Sí	
iii) Monitoreable			
6. ¿El indicador tiene un valor de línea base para su seguimiento?	a) ¿El indicador tiene especificado el valor de la línea de base, o bien, tiene explícito cuándo se realizará el primer levantamiento para la línea base?	Sí	
7. ¿Los medios de verificación planteados en el indicador son consistentes?	a) ¿La frecuencia de medición coincide con la de los medios de verificación?	Sí	
	b) ¿Los datos de las variables a medir efectivamente son medidos por el medio de verificación planteado?	No	El medio de verificación no contiene los datos de las variables del indicador
iv) Adecuado			
8. ¿Existe congruencia en el establecimiento de metas anuales y sexenales?	a) ¿Las metas anuales y sexenales son congruentes en el sentido del indicador?	Sí	
9. ¿La dimensión del indicador está bien identificada (eficacia, eficiencia, calidad, economía)?	a) ¿La dimensión del indicador coincide con los conceptos de las guías y manuales de la Metodología de Marco Lógico?	Sí	
Total=			90.9



Cuadro 2. Ficha de evaluación de indicadores			
C02A02 - Porcentaje de menores de 5 años de edad con Infección Respiratoria Aguda que reciben tratamiento sintomático			
Criterios		Valoración	
		Sí (9.09)	NO 0
i) Claridad			
1. ¿La fórmula de cálculo del indicador es coherente con su nombre?	a) ¿La fórmula de cálculo se encuentra expresada como es señalado en el nombre (porcentaje, proporción, tasa, etcétera)?	Sí	
	b) ¿El nombre del indicador expresa lo conformado en la fórmula de cálculo?	Sí	
2. ¿Existe coherencia dentro de los elementos (numerador y denominador) que conforman la fórmula de cálculo del indicador?	a) ¿Existe coherencia del numerador y denominador en cuanto a frecuencias de medición y unidades de medida?	Sí	
3. ¿La descripción de las variables de la fórmula de cálculo permite tener claridad sobre cualquier concepto incluido en ella?	a) ¿La definición de las variables es clara y si utiliza conceptos especializados, éstos se explican en una nota técnica?	Sí	
ii) Relevancia			
4. ¿El indicador refleja un factor o variable central del logro del objetivo?	a) ¿Existe al menos un factor relevante del objetivo que se mide en el indicador?	Sí	
5. ¿El indicador está asociado a una meta(s) específica(s) de acuerdo con la frecuencia de medición establecida?	a) ¿El indicador cuenta con al menos una meta específica de acuerdo con la frecuencia de medición?	Sí	
iii) Monitoreable			
6. ¿El indicador tiene un valor de línea base para su seguimiento?	a) ¿El indicador tiene especificado el valor de la línea de base, o bien, tiene explícito cuándo se realizará el primer levantamiento para la línea base?	Sí	
7. ¿Los medios de verificación planteados en el indicador son consistentes?	a) ¿La frecuencia de medición coincide con la de los medios de verificación?	Sí	
	b) ¿Los datos de las variables a medir efectivamente son medidos por el medio de verificación planteado?	No	El medio de verificación no contiene los datos de las variables del indicador
iv) Adecuado			
8. ¿Existe congruencia en el establecimiento de metas anuales y sexenales?	a) ¿Las metas anuales y sexenales son congruentes en el sentido del indicador?	Sí	
9. ¿La dimensión del indicador está bien identificada (eficacia, eficiencia, calidad, economía)?	a) ¿La dimensión del indicador coincide con los conceptos de las guías y manuales de la Metodología de Marco Lógico?	Sí	
Total=			90.9



Cuadro 2. Ficha de evaluación de indicadores			
C02A03 - Porcentaje de menores de 10 años que se les brinda atención nutricional para mejorar su estado nutricional.			
Criterios		Valoración	
		Sí (9.09)	NO 0
i) Claridad			
1. ¿La fórmula de cálculo del indicador es coherente con su nombre?	a) ¿La fórmula de cálculo se encuentra expresada como es señalado en el nombre (porcentaje, proporción, tasa, etcétera)?	Sí	
	b) ¿El nombre del indicador expresa lo conformado en la fórmula de cálculo?	Sí	
2. ¿Existe coherencia dentro de los elementos (numerador y denominador) que conforman la fórmula de cálculo del indicador?	a) ¿Existe coherencia del numerador y denominador en cuanto a frecuencias de medición y unidades de medida?	Sí	
3. ¿La descripción de las variables de la fórmula de cálculo permite tener claridad sobre cualquier concepto incluido en ella?	a) ¿La definición de las variables es clara y si utiliza conceptos especializados, éstos se explican en una nota técnica?	Sí	
ii) Relevancia			
4. ¿El indicador refleja un factor o variable central del logro del objetivo?	a) ¿Existe al menos un factor relevante del objetivo que se mide en el indicador?	Sí	
5. ¿El indicador está asociada a una meta(s) específica(s) de acuerdo con la frecuencia de medición establecida?	a) ¿El indicador cuenta con al menos una meta específica de acuerdo con la frecuencia de medición?	Sí	
iii) Monitoreable			
6. ¿El indicador tiene un valor de línea base para su seguimiento?	a) ¿El indicador tiene especificado el valor de la línea de base, o bien, tiene explícito cuándo se realizará el primer levantamiento para la línea base?	Sí	
7. ¿Los medios de verificación planteados en el indicador son consistentes?	a) ¿La frecuencia de medición coincide con la de los medios de verificación?	Sí	
	b) ¿Los datos de las variables a medir efectivamente son medidos por el medio de verificación planteado?	No	El medio de verificación no contiene los datos de las variables del indicador
iv) Adecuado			
8. ¿Existe congruencia en el establecimiento de metas anuales y sexenales?	a) ¿Las metas anuales y sexenales son congruentes en el sentido del indicador?	Sí	
9. ¿La dimensión del indicador está bien identificada (eficacia, eficiencia, calidad, economía)?	a) ¿La dimensión del indicador coincide con los conceptos de las guías y manuales de la Metodología de Marco Lógico?	Sí	
Total=			90.9



Cuadro 2. Ficha de evaluación de indicadores C02A04 - Porcentaje de Grupos de Adolescentes Promotores de la Salud creados			
Criterios		Valoración	
		Sí (9.09)	NO 0
i) Claridad			
1. ¿La fórmula de cálculo del indicador es coherente con su nombre?	a) ¿La fórmula de cálculo se encuentra expresada como es señalado en el nombre (porcentaje, proporción, tasa, etcétera)?	Sí	
	b) ¿El nombre del indicador expresa lo conformado en la fórmula de cálculo?	Sí	
2. ¿Existe coherencia dentro de los elementos (numerador y denominador) que conforman la fórmula de cálculo del indicador?	a) ¿Existe coherencia del numerador y denominador en cuanto a frecuencias de medición y unidades de medida?	Sí	
3. ¿La descripción de las variables de la fórmula de cálculo permite tener claridad sobre cualquier concepto incluido en ella?	a) ¿La definición de las variables es clara y si utiliza conceptos especializados, éstos se explican en una nota técnica?	Sí	
ii) Relevancia			
4. ¿El indicador refleja un factor o variable central del logro del objetivo?	a) ¿Existe al menos un factor relevante del objetivo que se mide en el indicador?	Sí	
5. ¿El indicador está asociado a una meta(s) específica(s) de acuerdo con la frecuencia de medición establecida?	a) ¿El indicador cuenta con al menos una meta específica de acuerdo con la frecuencia de medición?	Sí	
iii) Monitoreable			
6. ¿El indicador tiene un valor de línea base para su seguimiento?	a) ¿El indicador tiene especificado el valor de la línea de base, o bien, tiene explícito cuándo se realizará el primer levantamiento para la línea base?	Sí	
7. ¿Los medios de verificación planteados en el indicador son consistentes?	a) ¿La frecuencia de medición coincide con la de los medios de verificación?	Sí	
	b) ¿Los datos de las variables a medir efectivamente son medidos por el medio de verificación planteado?	No	El medio de verificación no contiene los datos de las variables del indicador
iv) Adecuado			
8. ¿Existe congruencia en el establecimiento de metas anuales y sexenales?	a) ¿Las metas anuales y sexenales son congruentes en el sentido del indicador?	Sí	
9. ¿La dimensión del indicador está bien identificada (eficacia, eficiencia, calidad, economía)?	a) ¿La dimensión del indicador coincide con los conceptos de las guías y manuales de la Metodología de Marco Lógico?	Sí	
Total=			90.9



Cuadro 2. Ficha de evaluación de indicadores			
C02A05 - Porcentaje de casos de cáncer en menores de 18 años capturados de forma completa en los sistemas de información que cuenten con seguimiento oportuno.			
Criterios		Valoración	
		Sí (9.09)	NO 0
i) Claridad			
1. ¿La fórmula de cálculo del indicador es coherente con su nombre?	a) ¿La fórmula de cálculo se encuentra expresada como es señalado en el nombre (porcentaje, proporción, tasa, etcétera)?	Sí	
	b) ¿El nombre del indicador expresa lo conformado en la fórmula de cálculo?	Sí	
2. ¿Existe coherencia dentro de los elementos (numerador y denominador) que conforman la fórmula de cálculo del indicador?	a) ¿Existe coherencia del numerador y denominador en cuanto a frecuencias de medición y unidades de medida?	Sí	
3. ¿La descripción de las variables de la fórmula de cálculo permite tener claridad sobre cualquier concepto incluido en ella?	a) ¿La definición de las variables es clara y si utiliza conceptos especializados, éstos se explican en una nota técnica?	Sí	
ii) Relevancia			
4. ¿El indicador refleja un factor o variable central del logro del objetivo?	a) ¿Existe al menos un factor relevante del objetivo que se mide en el indicador?	Sí	
5. ¿El indicador está asociado a una meta(s) específica(s) de acuerdo con la frecuencia de medición establecida?	a) ¿El indicador cuenta con al menos una meta específica de acuerdo con la frecuencia de medición?	Sí	
iii) Monitoreable			
6. ¿El indicador tiene un valor de línea base para su seguimiento?	a) ¿El indicador tiene especificado el valor de la línea de base, o bien, tiene explícito cuándo se realizará el primer levantamiento para la línea base?	Sí	
7. ¿Los medios de verificación planteados en el indicador son consistentes?	a) ¿La frecuencia de medición coincide con la de los medios de verificación?	Sí	
	b) ¿Los datos de las variables a medir efectivamente son medidos por el medio de verificación planteado?	No	El medio de verificación no contiene los datos de las variables del indicador
iv) Adecuado			
8. ¿Existe congruencia en el establecimiento de metas anuales y sexenales?	a) ¿Las metas anuales y sexenales son congruentes en el sentido del indicador?	Sí	
9. ¿La dimensión del indicador está bien identificada (eficacia, eficiencia, calidad, economía)?	a) ¿La dimensión del indicador coincide con los conceptos de las guías y manuales de la Metodología de Marco Lógico?	Sí	
Total=			90.9



Cuadro 2. Ficha de evaluación de indicadores		C03 -	
Porcentaje de pacientes en control de enfermedades crónicas no transmisibles			
Criterios		Valoración	
		Sí (9.09)	NO 0
i) Claridad			
1. ¿La fórmula de cálculo del indicador es coherente con su nombre?	a) ¿La fórmula de cálculo se encuentra expresada como es señalado en el nombre (porcentaje, proporción, tasa, etcétera)?	Sí	
	b) ¿El nombre del indicador expresa lo conformado en la fórmula de cálculo?	Sí	
2. ¿Existe coherencia dentro de los elementos (numerador y denominador) que conforman la fórmula de cálculo del indicador?	a) ¿Existe coherencia del numerador y denominador en cuanto a frecuencias de medición y unidades de medida?	Sí	
3. ¿La descripción de las variables de la fórmula de cálculo permite tener claridad sobre cualquier concepto incluido en ella?	a) ¿La definición de las variables es clara y si utiliza conceptos especializadas, éstos se explican en una nota técnica?	Sí	
ii) Relevancia			
4. ¿El indicador refleja un factor o variable central del logro del objetivo?	a) ¿Existe al menos un factor relevante del objetivo que se mide en el indicador?	Sí	
5. ¿El indicador está asociado a una meta(s) específica(s) de acuerdo con la frecuencia de medición establecida?	a) ¿El indicador cuenta con al menos una meta específica de acuerdo con la frecuencia de medición?	Sí	
iii) Monitoreable			
6. ¿El indicador tiene un valor de línea base para su seguimiento?	a) ¿El indicador tiene especificado el valor de la línea de base, o bien, tiene explícito cuándo se realizará el primer levantamiento para la línea base?	Sí	
7. ¿Los medios de verificación planteados en el indicador son consistentes?	a) ¿La frecuencia de medición coincide con la de los medios de verificación?	Sí	
	b) ¿Los datos de las variables a medir efectivamente son medidos por el medio de verificación planteado?	No	El medio de verificación no contiene los datos de las variables del indicador
iv) Adecuado			
8. ¿Existe congruencia en el establecimiento de metas anuales y sexenales?	a) ¿Las metas anuales y sexenales son congruentes en el sentido del indicador?	Sí	
9. ¿La dimensión del indicador está bien identificada (eficacia, eficiencia, calidad, economía)?	a) ¿La dimensión del indicador coincide con los conceptos de las guías y manuales de la Metodología de Marco Lógico?	Sí	
Total=		90.9	



Cuadro 2. Ficha de evaluación de indicadores C03A01 - Porcentaje de Control de Diabetes Mellitus en UNEME EC			
Criterios		Valoración	
		Sí (9.09)	NO 0
i) Claridad			
1. ¿La fórmula de cálculo del indicador es coherente con su nombre?	a) ¿La fórmula de cálculo se encuentra expresada como es señalado en el nombre (porcentaje, proporción, tasa, etcétera)?	Sí	
	b) ¿El nombre del indicador expresa lo conformado en la fórmula de cálculo?	Sí	
2. ¿Existe coherencia dentro de los elementos (numerador y denominador) que conforman la fórmula de cálculo del indicador?	a) ¿Existe coherencia del numerador y denominador en cuanto a frecuencias de medición y unidades de medida?	Sí	
3. ¿La descripción de las variables de la fórmula de cálculo permite tener claridad sobre cualquier concepto incluido en ella?	a) ¿La definición de las variables es clara y si utiliza conceptos especializadas, éstos se explican en una nota técnica?	Sí	
ii) Relevancia			
4. ¿El indicador refleja un factor o variable central del logro del objetivo?	a) ¿Existe al menos un factor relevante del objetivo que se mide en el indicador?	Sí	
5. ¿El indicador está asociado a una meta(s) específica(s) de acuerdo con la frecuencia de medición establecida?	a) ¿El indicador cuenta con al menos una meta específica de acuerdo con la frecuencia de medición?	Sí	
iii) Monitoreable			
6. ¿El indicador tiene un valor de línea base para su seguimiento?	a) ¿El indicador tiene especificado el valor de la línea de base, o bien, tiene explícito cuándo se realizará el primer levantamiento para la línea base?	Sí	
7. ¿Los medios de verificación planteados en el indicador son consistentes?	a) ¿La frecuencia de medición coincide con la de los medios de verificación?	Sí	
	b) ¿Los datos de las variables a medir efectivamente son medidos por el medio de verificación planteado?	No	El medio de verificación no contiene los datos de las variables del indicador
iv) Adecuado			
8. ¿Existe congruencia en el establecimiento de metas anuales y sexenales?	a) ¿Las metas anuales y sexenales son congruentes en el sentido del indicador?	Sí	
9. ¿La dimensión del indicador está bien identificada (eficacia, eficiencia, calidad, economía)?	a) ¿La dimensión del indicador coincide con los conceptos de las guías y manuales de la Metodología de Marco Lógico?	Sí	
Total=		90.9	



Cuadro 2. Ficha de evaluación de indicadores C03A02 - Porcentaje de control de Diabetes Mellitus			
Criterios		Valoración	
		Sí (9.09)	NO 0
i) Claridad			
1. ¿La fórmula de cálculo del indicador es coherente con su nombre?	a) ¿La fórmula de cálculo se encuentra expresada como es señalado en el nombre (porcentaje, proporción, tasa, etcétera)?	Sí	
	b) ¿El nombre del indicador expresa lo conformado en la fórmula de cálculo?	Sí	
2. ¿Existe coherencia dentro de los elementos (numerador y denominador) que conforman la fórmula de cálculo del indicador?	a) ¿Existe coherencia del numerador y denominador en cuanto a frecuencias de medición y unidades de medida?	Sí	
3. ¿La descripción de las variables de la fórmula de cálculo permite tener claridad sobre cualquier concepto incluido en ella?	a) ¿La definición de las variables es clara y si utiliza conceptos especializadas, éstos se explican en una nota técnica?	Sí	
ii) Relevancia			
4. ¿El indicador refleja un factor o variable central del logro del objetivo?	a) ¿Existe al menos un factor relevante del objetivo que se mide en el indicador?	Sí	
5. ¿El indicador está asociada a una meta(s) específica(s) de acuerdo con la frecuencia de medición establecida?	a) ¿El indicador cuenta con al menos una meta específica de acuerdo con la frecuencia de medición?	Sí	
iii) Monitoreable			
6. ¿El indicador tiene un valor de línea base para su seguimiento?	a) ¿El indicador tiene especificado el valor de la línea de base, o bien, tiene explícito cuándo se realizará el primer levantamiento para la línea base?	Sí	
7. ¿Los medios de verificación planteados en el indicador son consistentes?	a) ¿La frecuencia de medición coincide con la de los medios de verificación?	Sí	
	b) ¿Los datos de las variables a medir efectivamente son medidos por el medio de verificación planteado?	No	El medio de verificación no contiene los datos de las variables del indicador
iv) Adecuado			
8. ¿Existe congruencia en el establecimiento de metas anuales y sexenales?	a) ¿Las metas anuales y sexenales son congruentes en el sentido del indicador?	Sí	
9. ¿La dimensión del indicador está bien identificada (eficacia, eficiencia, calidad, economía)?	a) ¿La dimensión del indicador coincide con los conceptos de las guías y manuales de la Metodología de Marco Lógico?	Sí	
Total=		90.9	



Cuadro 2. Ficha de evaluación de indicadores C03A03 - Porcentaje de control de Obesidad			
Criterios		Valoración	
		Sí (9.09)	NO 0
i) Claridad			
1. ¿La fórmula de cálculo del indicador es coherente con su nombre?	a) ¿La fórmula de cálculo se encuentra expresada como es señalado en el nombre (porcentaje, proporción, tasa, etcétera)?	Sí	
	b) ¿El nombre del indicador expresa lo conformado en la fórmula de cálculo?	Sí	
2. ¿Existe coherencia dentro de los elementos (numerador y denominador) que conforman la fórmula de cálculo del indicador?	a) ¿Existe coherencia del numerador y denominador en cuanto a frecuencias de medición y unidades de medida?	Sí	
3. ¿La descripción de las variables de la fórmula de cálculo permite tener claridad sobre cualquier concepto incluido en ella?	a) ¿La definición de las variables es clara y si utiliza conceptos especializadas, éstos se explican en una nota técnica?	Sí	
ii) Relevancia			
4. ¿El indicador refleja un factor o variable central del logro del objetivo?	a) ¿Existe al menos un factor relevante del objetivo que se mide en el indicador?	Sí	
5. ¿El indicador está asociada a una meta(s) específica(s) de acuerdo con la frecuencia de medición establecida?	a) ¿El indicador cuenta con al menos una meta específica de acuerdo con la frecuencia de medición?	Sí	
iii) Monitoreable			
6. ¿El indicador tiene un valor de línea base para su seguimiento?	a) ¿El indicador tiene especificado el valor de la línea de base, o bien, tiene explícito cuándo se realizará el primer levantamiento para la línea base?	Sí	
7. ¿Los medios de verificación planteados en el indicador son consistentes?	a) ¿La frecuencia de medición coincide con la de los medios de verificación?	Sí	
	b) ¿Los datos de las variables a medir efectivamente son medidos por el medio de verificación planteado?	No	El medio de verificación no contiene los datos de las variables del indicador
iv) Adecuado			
8. ¿Existe congruencia en el establecimiento de metas anuales y sexenales?	a) ¿Las metas anuales y sexenales son congruentes en el sentido del indicador?	Sí	
9. ¿La dimensión del indicador está bien identificada (eficacia, eficiencia, calidad, economía)?	a) ¿La dimensión del indicador coincide con los conceptos de las guías y manuales de la Metodología de Marco Lógico?	Sí	
Total=			90.9



Cuadro 2. Ficha de evaluación de indicadores C03A04 - Porcentaje de control de Hipertensión arterial sistémica			
Criterios		Valoración	
		Sí (9.09)	NO 0
i) Claridad			
1. ¿La fórmula de cálculo del indicador es coherente con su nombre?	a) ¿La fórmula de cálculo se encuentra expresada como es señalado en el nombre (porcentaje, proporción, tasa, etcétera)?	Sí	
	b) ¿El nombre del indicador expresa lo conformado en la fórmula de cálculo?	Sí	
2. ¿Existe coherencia dentro de los elementos (numerador y denominador) que conforman la fórmula de cálculo del indicador?	a) ¿Existe coherencia del numerador y denominador en cuanto a frecuencias de medición y unidades de medida?	Sí	
3. ¿La descripción de las variables de la fórmula de cálculo permite tener claridad sobre cualquier concepto incluido en ella?	a) ¿La definición de las variables es clara y si utiliza conceptos especializadas, éstos se explican en una nota técnica?	Sí	
ii) Relevancia			
4. ¿El indicador refleja un factor o variable central del logro del objetivo?	a) ¿Existe al menos un factor relevante del objetivo que se mide en el indicador?	Sí	
5. ¿El indicador está asociada a una meta(s) específica(s) de acuerdo con la frecuencia de medición establecida?	a) ¿El indicador cuenta con al menos una meta específica de acuerdo con la frecuencia de medición?	Sí	
iii) Monitoreable			
6. ¿El indicador tiene un valor de línea base para su seguimiento?	a) ¿El indicador tiene especificado el valor de la línea de base, o bien, tiene explícito cuándo se realizará el primer levantamiento para la línea base?	Sí	
7. ¿Los medios de verificación planteados en el indicador son consistentes?	a) ¿La frecuencia de medición coincide con la de los medios de verificación?	Sí	
	b) ¿Los datos de las variables a medir efectivamente son medidos por el medio de verificación planteado?	No	El medio de verificación no contiene los datos de las variables del indicador
iv) Adecuado			
8. ¿Existe congruencia en el establecimiento de metas anuales y sexenales?	a) ¿Las metas anuales y sexenales son congruentes en el sentido del indicador?	Sí	
9. ¿La dimensión del indicador está bien identificada (eficacia, eficiencia, calidad, economía)?	a) ¿La dimensión del indicador coincide con los conceptos de las guías y manuales de la Metodología de Marco Lógico?	Sí	
Total=			90.9



Cuadro 2. Ficha de evaluación de indicadores		C04 -	
Porcentaje de personas que reciben consulta de primera vez por los servicios especializados de salud mental y adicciones.			
Criterios		Valoración	
		Sí (9.09)	NO 0
i) Claridad			
1. ¿La fórmula de cálculo del indicador es coherente con su nombre?	a) ¿La fórmula de cálculo se encuentra expresada como es señalado en el nombre (porcentaje, proporción, tasa, etcétera)?	Sí	
	b) ¿El nombre del indicador expresa lo conformado en la fórmula de cálculo?	Sí	
2. ¿Existe coherencia dentro de los elementos (numerador y denominador) que conforman la fórmula de cálculo del indicador?	a) ¿Existe coherencia del numerador y denominador en cuanto a frecuencias de medición y unidades de medida?	Sí	
3. ¿La descripción de las variables de la fórmula de cálculo permite tener claridad sobre cualquier concepto incluido en ella?	a) ¿La definición de las variables es clara y si utiliza conceptos especializados, éstos se explican en una nota técnica?	Sí	
ii) Relevancia			
4. ¿El indicador refleja un factor o variable central del logro del objetivo?	a) ¿Existe al menos un factor relevante del objetivo que se mide en el indicador?	Sí	
5. ¿El indicador está asociado a una meta(s) específica(s) de acuerdo con la frecuencia de medición establecida?	a) ¿El indicador cuenta con al menos una meta específica de acuerdo con la frecuencia de medición?	Sí	
iii) Monitoreable			
6. ¿El indicador tiene un valor de línea base para su seguimiento?	a) ¿El indicador tiene especificado el valor de la línea de base, o bien, tiene explícito cuándo se realizará el primer levantamiento para la línea base?	Sí	
7. ¿Los medios de verificación planteados en el indicador son consistentes?	a) ¿La frecuencia de medición coincide con la de los medios de verificación?	Sí	
	b) ¿Los datos de las variables a medir efectivamente son medidos por el medio de verificación planteado?	No	El medio de verificación no contiene los datos de las variables del indicador
iv) Adecuado			
8. ¿Existe congruencia en el establecimiento de metas anuales y sexenales?	a) ¿Las metas anuales y sexenales son congruentes en el sentido del indicador?	Sí	
9. ¿La dimensión del indicador está bien identificada (eficacia, eficiencia, calidad, economía)?	a) ¿La dimensión del indicador coincide con los conceptos de las guías y manuales de la Metodología de Marco Lógico?	Sí	
Total=		90.9	



Cuadro 2. Ficha de evaluación de indicadores			
C04A01 - Porcentaje de detección de personas en riesgo consumo de alcohol, tabaco, drogas, trastornos mentales e intento de suicidio.			
Criterios		Valoración	
		Sí (9.09)	NO 0
i) Claridad			
1. ¿La fórmula de cálculo del indicador es coherente con su nombre?	a) ¿La fórmula de cálculo se encuentra expresada como es señalado en el nombre (porcentaje, proporción, tasa, etcétera)?	Sí	
	b) ¿El nombre del indicador expresa lo conformado en la fórmula de cálculo?	Sí	
2. ¿Existe coherencia dentro de los elementos (numerador y denominador) que conforman la fórmula de cálculo del indicador?	a) ¿Existe coherencia del numerador y denominador en cuanto a frecuencias de medición y unidades de medida?	Sí	
3. ¿La descripción de las variables de la fórmula de cálculo permite tener claridad sobre cualquier concepto incluido en ella?	a) ¿La definición de las variables es clara y si utiliza conceptos especializados, éstos se explican en una nota técnica?	Sí	
ii) Relevancia			
4. ¿El indicador refleja un factor o variable central del logro del objetivo?	a) ¿Existe al menos un factor relevante del objetivo que se mide en el indicador?	Sí	
5. ¿El indicador está asociado a una meta(s) específica(s) de acuerdo con la frecuencia de medición establecida?	a) ¿El indicador cuenta con al menos una meta específica de acuerdo con la frecuencia de medición?	Sí	
iii) Monitoreable			
6. ¿El indicador tiene un valor de línea base para su seguimiento?	a) ¿El indicador tiene especificado el valor de la línea de base, o bien, tiene explícito cuándo se realizará el primer levantamiento para la línea base?	Sí	
7. ¿Los medios de verificación planteados en el indicador son consistentes?	a) ¿La frecuencia de medición coincide con la de los medios de verificación?	Sí	
	b) ¿Los datos de las variables a medir efectivamente son medidas por el medio de verificación planteado?	No	El medio de verificación no contiene los datos de las variables del indicador
iv) Adecuado			
8. ¿Existe congruencia en el establecimiento de metas anuales y sexenales?	a) ¿Las metas anuales y sexenales son congruentes en el sentido del indicador?	Sí	
9. ¿La dimensión del indicador está bien identificada (eficacia, eficiencia, calidad, economía)?	a) ¿La dimensión del indicador coincide con los conceptos de las guías y manuales de la Metodología de Marco Lógico?	Sí	
Total=			90.9



Cuadro 2. Ficha de evaluación de indicadores			
C04A02 - Porcentaje total de personas que al ser detectadas con algún trastorno mental requieren de internamiento hospitalaria en una institución de salud mental			
Criterios		Valoración	
		Sí (9.09)	NO 0
i) Claridad			
1. ¿La fórmula de cálculo del indicador es coherente con su nombre?	a) ¿La fórmula de cálculo se encuentra expresada como es señalado en el nombre (porcentaje, proporción, tasa, etcétera)?	Sí	
	b) ¿El nombre del indicador expresa lo conformado en la fórmula de cálculo?	Sí	
2. ¿Existe coherencia dentro de los elementos (numerador y denominador) que conforman la fórmula de cálculo del indicador?	a) ¿Existe coherencia del numerador y denominador en cuanto a frecuencias de medición y unidades de medida?	Sí	
3. ¿La descripción de las variables de la fórmula de cálculo permite tener claridad sobre cualquier concepto incluido en ella?	a) ¿La definición de las variables es clara y si utiliza conceptos especializados, éstos se explican en una nota técnica?	Sí	
ii) Relevancia			
4. ¿El indicador refleja un factor o variable central del logro del objetivo?	a) ¿Existe al menos un factor relevante del objetivo que se mide en el indicador?	Sí	
5. ¿El indicador está asociado a una meta(s) específica(s) de acuerdo con la frecuencia de medición establecida?	a) ¿El indicador cuenta con al menos una meta específica de acuerdo con la frecuencia de medición?	Sí	
iii) Monitoreable			
6. ¿El indicador tiene un valor de línea base para su seguimiento?	a) ¿El indicador tiene especificado el valor de la línea de base, o bien, tiene explícito cuándo se realizará el primer levantamiento para la línea base?	Sí	
7. ¿Los medios de verificación planteados en el indicador son consistentes?	a) ¿La frecuencia de medición coincide con la de los medios de verificación?	Sí	
	b) ¿Los datos de las variables a medir efectivamente son medidos por el medio de verificación planteado?	No	El medio de verificación no contiene los datos de las variables del indicador
iv) Adecuado			
8. ¿Existe congruencia en el establecimiento de metas anuales y sexenales?	a) ¿Las metas anuales y sexenales son congruentes en el sentido del indicador?	Sí	
9. ¿La dimensión del indicador está bien identificada (eficacia, eficiencia, calidad, economía)?	a) ¿La dimensión del indicador coincide con los conceptos de las guías y manuales de la Metodología de Marco Lógico?	Sí	
Total=			90.9



Cuadro 2. Ficha de evaluación de indicadores			
C04A03 - Porcentaje de personas que concluyen su tratamiento en consumo de alcohol, tabaco, drogas y/o trastornos mentales.			
Criterios		Valoración	
		Sí (9.09)	NO 0
i) Claridad			
1. ¿La fórmula de cálculo del indicador es coherente con su nombre?	a) ¿La fórmula de cálculo se encuentra expresada como es señalado en el nombre (porcentaje, proporción, tasa, etcétera)?	Sí	
	b) ¿El nombre del indicador expresa lo conformado en la fórmula de cálculo?	Sí	
2. ¿Existe coherencia dentro de los elementos (numerador y denominador) que conforman la fórmula de cálculo del indicador?	a) ¿Existe coherencia del numerador y denominador en cuanto a frecuencias de medición y unidades de medida?	Sí	
3. ¿La descripción de las variables de la fórmula de cálculo permite tener claridad sobre cualquier concepto incluido en ella?	a) ¿La definición de las variables es clara y si utiliza conceptos especializados, éstos se explican en una nota técnica?	Sí	
ii) Relevancia			
4. ¿El indicador refleja un factor o variable central del logro del objetivo?	a) ¿Existe al menos un factor relevante del objetivo que se mide en el indicador?	Sí	
5. ¿El indicador está asociado a una meta(s) específica(s) de acuerdo con la frecuencia de medición establecida?	a) ¿El indicador cuenta con al menos una meta específica de acuerdo con la frecuencia de medición?	Sí	
iii) Monitoreable			
6. ¿El indicador tiene un valor de línea base para su seguimiento?	a) ¿El indicador tiene especificado el valor de la línea de base, o bien, tiene explícito cuándo se realizará el primer levantamiento para la línea base?	Sí	
7. ¿Los medios de verificación planteados en el indicador son consistentes?	a) ¿La frecuencia de medición coincide con la de los medios de verificación?	Sí	
	b) ¿Los datos de las variables a medir efectivamente son medidos por el medio de verificación planteado?	No	El medio de verificación no contiene los datos de las variables del indicador
iv) Adecuado			
8. ¿Existe congruencia en el establecimiento de metas anuales y sexenales?	a) ¿Las metas anuales y sexenales son congruentes en el sentido del indicador?	Sí	
9. ¿La dimensión del indicador está bien identificada (eficacia, eficiencia, calidad, economía)?	a) ¿La dimensión del indicador coincide con los conceptos de las guías y manuales de la Metodología de Marco Lógico?	Sí	
Total=			90.9



Cuadro 2. Ficha de evaluación de indicadores Índice de prestación de servicios de salud sexual y reproductiva.		C05 -	
Criterios		Valoración	
		Sí (9.09)	NO 0
i) Claridad			
1. ¿La fórmula de cálculo del indicador es coherente con su nombre?	a) ¿La fórmula de cálculo se encuentra expresada como es señalado en el nombre (porcentaje, proporción, tasa, etcétera)?	Sí	
	b) ¿El nombre del indicador expresa lo conformado en la fórmula de cálculo?	Sí	
2. ¿Existe coherencia dentro de los elementos (numerador y denominador) que conforman la fórmula de cálculo del indicador?	a) ¿Existe coherencia del numerador y denominador en cuanto a frecuencias de medición y unidades de medida?	Sí	
3. ¿La descripción de las variables de la fórmula de cálculo permite tener claridad sobre cualquier concepto incluido en ella?	a) ¿La definición de las variables es clara y si utiliza conceptos especializadas, éstos se explican en una nota técnica?	Sí	
ii) Relevancia			
4. ¿El indicador refleja un factor o variable central del logro del objetivo?	a) ¿Existe al menos un factor relevante del objetivo que se mide en el indicador?	Sí	
5. ¿El indicador está asociado a una meta(s) específica(s) de acuerdo con la frecuencia de medición establecida?	a) ¿El indicador cuenta con al menos una meta específica de acuerdo con la frecuencia de medición?	Sí	
iii) Monitoreable			
6. ¿El indicador tiene un valor de línea base para su seguimiento?	a) ¿El indicador tiene especificado el valor de la línea de base, o bien, tiene explícito cuándo se realizará el primer levantamiento para la línea base?	Sí	
7. ¿Los medios de verificación planteados en el indicador son consistentes?	a) ¿La frecuencia de medición coincide con la de los medios de verificación?	Sí	
	b) ¿Los datos de las variables a medir efectivamente son medidos por el medio de verificación planteado?	No	El medio de verificación no contiene los datos de las variables del indicador
iv) Adecuado			
8. ¿Existe congruencia en el establecimiento de metas anuales y sexenales?	a) ¿Las metas anuales y sexenales son congruentes en el sentido del indicador?	Sí	
9. ¿La dimensión del indicador está bien identificada (eficacia, eficiencia, calidad, economía)?	a) ¿La dimensión del indicador coincide con los conceptos de las guías y manuales de la Metodología de Marco Lógico?	Sí	
Total=		90.9	



Cuadro 2. Ficha de evaluación de indicadores			
C05A01 - Porcentaje de usuarias activos adolescentes de métodos de planificación familiar			
Criterios		Valoración	
		Sí (9.09)	NO 0
i) Claridad			
1. ¿La fórmula de cálculo del indicador es coherente con su nombre?	a) ¿La fórmula de cálculo se encuentra expresada como es señalado en el nombre (porcentaje, proporción, tasa, etcétera)?	Sí	
	b) ¿El nombre del indicador expresa lo conformado en la fórmula de cálculo?	Sí	
2. ¿Existe coherencia dentro de los elementos (numerador y denominador) que conforman la fórmula de cálculo del indicador?	a) ¿Existe coherencia del numerador y denominador en cuanto a frecuencias de medición y unidades de medida?	Sí	
3. ¿La descripción de las variables de la fórmula de cálculo permite tener claridad sobre cualquier concepto incluido en ella?	a) ¿La definición de las variables es clara y si utiliza conceptos especializados, éstos se explican en una nota técnica?	Sí	
ii) Relevancia			
4. ¿El indicador refleja un factor o variable central del logro del objetivo?	a) ¿Existe al menos un factor relevante del objetivo que se mide en el indicador?	Sí	
5. ¿El indicador está asociada a una meta(s) específica(s) de acuerdo con la frecuencia de medición establecida?	a) ¿El indicador cuenta con al menos una meta específica de acuerdo con la frecuencia de medición?	Sí	
iii) Monitoreable			
6. ¿El indicador tiene un valor de línea base para su seguimiento?	a) ¿El indicador tiene especificado el valor de la línea de base, o bien, tiene explícito cuándo se realizará el primer levantamiento para la línea base?	Sí	
7. ¿Los medios de verificación planteados en el indicador son consistentes?	a) ¿La frecuencia de medición coincide con la de los medios de verificación?	Sí	
	b) ¿Los datos de las variables a medir efectivamente son medidos por el medio de verificación planteado?	No	El medio de verificación no contiene los datos de las variables del indicador
iv) Adecuado			
8. ¿Existe congruencia en el establecimiento de metas anuales y sexenales?	a) ¿Las metas anuales y sexenales son congruentes en el sentido del indicador?	Sí	
9. ¿La dimensión del indicador está bien identificada (eficacia, eficiencia, calidad, economía)?	a) ¿La dimensión del indicador coincide con los conceptos de las guías y manuales de la Metodología de Marco Lógico?	Sí	
Total=			90.9



Cuadro 2. Ficha de evaluación de indicadores C05A02 - Porcentaje de usuarios activos de métodos de planificación familiar.			
Criterios		Valoración	
		Sí (9.09)	NO 0
i) Claridad			
1. ¿La fórmula de cálculo del indicador es coherente con su nombre?	a) ¿La fórmula de cálculo se encuentra expresada como es señalado en el nombre (porcentaje, proporción, tasa, etcétera)?	Sí	
	b) ¿El nombre del indicador expresa lo conformado en la fórmula de cálculo?	Sí	
2. ¿Existe coherencia dentro de los elementos (numerador y denominador) que conforman la fórmula de cálculo del indicador?	a) ¿Existe coherencia del numerador y denominador en cuanto a frecuencias de medición y unidades de medida?	Sí	
3. ¿La descripción de las variables de la fórmula de cálculo permite tener claridad sobre cualquier concepto incluido en ella?	a) ¿La definición de las variables es clara y si utiliza conceptos especializados, éstos se explican en una nota técnica?	Sí	
ii) Relevancia			
4. ¿El indicador refleja un factor o variable central del logro del objetivo?	a) ¿Existe al menos un factor relevante del objetivo que se mide en el indicador?	Sí	
5. ¿El indicador está asociado a una meta(s) específica(s) de acuerdo con la frecuencia de medición establecida?	a) ¿El indicador cuenta con al menos una meta específica de acuerdo con la frecuencia de medición?	Sí	
iii) Monitoreable			
6. ¿El indicador tiene un valor de línea base para su seguimiento?	a) ¿El indicador tiene especificado el valor de la línea de base, o bien, tiene explícito cuándo se realizará el primer levantamiento para la línea base?	Sí	
7. ¿Los medios de verificación planteados en el indicador son consistentes?	a) ¿La frecuencia de medición coincide con la de los medios de verificación?	Sí	
	b) ¿Los datos de las variables a medir efectivamente son medidos por el medio de verificación planteado?	No	El medio de verificación no contiene los datos de las variables del indicador
iv) Adecuado			
8. ¿Existe congruencia en el establecimiento de metas anuales y sexenales?	a) ¿Las metas anuales y sexenales son congruentes en el sentido del indicador?	Sí	
9. ¿La dimensión del indicador está bien identificada (eficacia, eficiencia, calidad, economía)?	a) ¿La dimensión del indicador coincide con los conceptos de las guías y manuales de la Metodología de Marco Lógico?	Sí	
Total=			90.9



Cuadro 2. Ficha de evaluación de indicadores			
C05A03 - Porcentaje de mujeres de 25 a 69 años de edad tamizadas mediante exploración mamaria y mastografías.			
Criterios		Valoración	
		Sí (9.09)	NO 0
i) Claridad			
1. ¿La fórmula de cálculo del indicador es coherente con su nombre?	a) ¿La fórmula de cálculo se encuentra expresada como es señalado en el nombre (porcentaje, proporción, tasa, etcétera)?	Sí	
	b) ¿El nombre del indicador expresa lo conformado en la fórmula de cálculo?	Sí	
2. ¿Existe coherencia dentro de los elementos (numerador y denominador) que conforman la fórmula de cálculo del indicador?	a) ¿Existe coherencia del numerador y denominador en cuanto a frecuencias de medición y unidades de medida?	Sí	
3. ¿La descripción de las variables de la fórmula de cálculo permite tener claridad sobre cualquier concepto incluido en ella?	a) ¿La definición de las variables es clara y si utiliza conceptos especializados, éstos se explican en una nota técnica?	Sí	
ii) Relevancia			
4. ¿El indicador refleja un factor o variable central del logro del objetivo?	a) ¿Existe al menos un factor relevante del objetivo que se mide en el indicador?	Sí	
5. ¿El indicador está asociado a una meta(s) específica(s) de acuerdo con la frecuencia de medición establecida?	a) ¿El indicador cuenta con al menos una meta específica de acuerdo con la frecuencia de medición?	Sí	
iii) Monitoreable			
6. ¿El indicador tiene un valor de línea base para su seguimiento?	a) ¿El indicador tiene especificado el valor de la línea de base, o bien, tiene explícito cuándo se realizará el primer levantamiento para la línea base?	Sí	
7. ¿Los medios de verificación planteados en el indicador son consistentes?	a) ¿La frecuencia de medición coincide con la de los medios de verificación?	Sí	
	b) ¿Los datos de las variables a medir efectivamente son medidos por el medio de verificación planteado?	No	El medio de verificación no contiene los datos de las variables del indicador
iv) Adecuado			
8. ¿Existe congruencia en el establecimiento de metas anuales y sexenales?	a) ¿Las metas anuales y sexenales son congruentes en el sentido del indicador?	Sí	
9. ¿La dimensión del indicador está bien identificada (eficacia, eficiencia, calidad, economía)?	a) ¿La dimensión del indicador coincide con los conceptos de las guías y manuales de la Metodología de Marco Lógico?	Sí	
Total=			90.9



Cuadro 2. Ficha de evaluación de indicadores			
C05A04 - Porcentaje de mujeres de 25 a 64 años de edad tamizadas mediante citología y prueba de Virus de Papiloma Humano.			
Criterios		Valoración	
		Sí (9.09)	NO 0
i) Claridad			
1. ¿La fórmula de cálculo del indicador es coherente con su nombre?	a) ¿La fórmula de cálculo se encuentra expresada como es señalado en el nombre (porcentaje, proporción, tasa, etcétera)?	Sí	
	b) ¿El nombre del indicador expresa lo conformado en la fórmula de cálculo?	Sí	
2. ¿Existe coherencia dentro de los elementos (numerador y denominador) que conforman la fórmula de cálculo del indicador?	a) ¿Existe coherencia del numerador y denominador en cuanto a frecuencias de medición y unidades de medida?	Sí	
3. ¿La descripción de las variables de la fórmula de cálculo permite tener claridad sobre cualquier concepto incluido en ella?	a) ¿La definición de las variables es clara y si utiliza conceptos especializados, éstos se explican en una nota técnica?	Sí	
ii) Relevancia			
4. ¿El indicador refleja un factor o variable central del logro del objetivo?	a) ¿Existe al menos un factor relevante del objetivo que se mide en el indicador?	Sí	
5. ¿El indicador está asociado a una meta(s) específica(s) de acuerdo con la frecuencia de medición establecida?	a) ¿El indicador cuenta con al menos una meta específica de acuerdo con la frecuencia de medición?	Sí	
iii) Monitoreable			
6. ¿El indicador tiene un valor de línea base para su seguimiento?	a) ¿El indicador tiene especificado el valor de la línea de base, o bien, tiene explícito cuándo se realizará el primer levantamiento para la línea base?	Sí	
7. ¿Los medios de verificación planteados en el indicador son consistentes?	a) ¿La frecuencia de medición coincide con la de los medios de verificación?	Sí	
	b) ¿Los datos de las variables a medir efectivamente son medidos por el medio de verificación planteado?	No	El medio de verificación no contiene los datos de las variables del indicador
iv) Adecuado			
8. ¿Existe congruencia en el establecimiento de metas anuales y sexenales?	a) ¿Las metas anuales y sexenales son congruentes en el sentido del indicador?	Sí	
9. ¿La dimensión del indicador está bien identificada (eficacia, eficiencia, calidad, economía)?	a) ¿La dimensión del indicador coincide con los conceptos de las guías y manuales de la Metodología de Marco Lógico?	Sí	
Total=			90.9



Cuadro 2. Ficha de evaluación de indicadores			
C05A05 - Porcentaje de embarazadas con atención prenatal en el primer trimestre de gestación.			
Criterios		Valoración	
		Sí (9.09)	NO 0
i) Claridad			
1. ¿La fórmula de cálculo del indicador es coherente con su nombre?	a) ¿La fórmula de cálculo se encuentra expresada como es señalado en el nombre (porcentaje, proporción, tasa, etcétera)?	Sí	
	b) ¿El nombre del indicador expresa lo conformado en la fórmula de cálculo?	Sí	
2. ¿Existe coherencia dentro de los elementos (numerador y denominador) que conforman la fórmula de cálculo del indicador?	a) ¿Existe coherencia del numerador y denominador en cuanto a frecuencias de medición y unidades de medida?	Sí	
3. ¿La descripción de las variables de la fórmula de cálculo permite tener claridad sobre cualquier concepto incluido en ella?	a) ¿La definición de las variables es clara y si utiliza conceptos especializadas, éstos se explican en una nota técnica?	Sí	
ii) Relevancia			
4. ¿El indicador refleja un factor o variable central del logro del objetivo?	a) ¿Existe al menos un factor relevante del objetivo que se mide en el indicador?	Sí	
5. ¿El indicador está asociado a una meta(s) específica(s) de acuerdo con la frecuencia de medición establecida?	a) ¿El indicador cuenta con al menos una meta específica de acuerdo con la frecuencia de medición?	Sí	
iii) Monitoreable			
6. ¿El indicador tiene un valor de línea base para su seguimiento?	a) ¿El indicador tiene especificado el valor de la línea de base, o bien, tiene explícito cuándo se realizará el primer levantamiento para la línea base?	Sí	
7. ¿Los medios de verificación planteados en el indicador son consistentes?	a) ¿La frecuencia de medición coincide con la de los medios de verificación?	Sí	
	b) ¿Los datos de las variables a medir efectivamente son medidos por el medio de verificación planteado?	No	El medio de verificación no contiene los datos de las variables del indicador
iv) Adecuado			
8. ¿Existe congruencia en el establecimiento de metas anuales y sexenales?	a) ¿Las metas anuales y sexenales son congruentes en el sentido del indicador?	Sí	
9. ¿La dimensión del indicador está bien identificada (eficacia, eficiencia, calidad, economía)?	a) ¿La dimensión del indicador coincide con los conceptos de las guías y manuales de la Metodología de Marco Lógico?	Sí	
Total=			90.9



Cuadro 2. Ficha de evaluación de indicadores			
C05A06 - Porcentaje de mujeres embarazadas con control prenatal tamizadas con prueba de VIH/SÍFILIS.			
Criterios		Valoración	
		Sí (9.09)	NO 0
i) Claridad			
1. ¿La fórmula de cálculo del indicador es coherente con su nombre?	a) ¿La fórmula de cálculo se encuentra expresada como es señalado en el nombre (porcentaje, proporción, tasa, etcétera)?	Sí	
	b) ¿El nombre del indicador expresa lo conformado en la fórmula de cálculo?	Sí	
2. ¿Existe coherencia dentro de los elementos (numerador y denominador) que conforman la fórmula de cálculo del indicador?	a) ¿Existe coherencia del numerador y denominador en cuanto a frecuencias de medición y unidades de medida?	Sí	
3. ¿La descripción de las variables de la fórmula de cálculo permite tener claridad sobre cualquier concepto incluido en ella?	a) ¿La definición de las variables es clara y si utiliza conceptos especializadas, éstos se explican en una nota técnica?	Sí	
ii) Relevancia			
4. ¿El indicador refleja un factor o variable central del logro del objetivo?	a) ¿Existe al menos un factor relevante del objetivo que se mide en el indicador?	Sí	
5. ¿El indicador está asociado a una meta(s) específica(s) de acuerdo con la frecuencia de medición establecida?	a) ¿El indicador cuenta con al menos una meta específica de acuerdo con la frecuencia de medición?	Sí	
iii) Monitoreable			
6. ¿El indicador tiene un valor de línea base para su seguimiento?	a) ¿El indicador tiene especificado el valor de la línea de base, o bien, tiene explícito cuándo se realizará el primer levantamiento para la línea base?	Sí	
7. ¿Los medios de verificación planteados en el indicador son consistentes?	a) ¿La frecuencia de medición coincide con la de los medios de verificación?	Sí	
	b) ¿Los datos de las variables a medir efectivamente son medidos por el medio de verificación planteado?	No	El medio de verificación no contiene los datos de las variables del indicador
iv) Adecuado			
8. ¿Existe congruencia en el establecimiento de metas anuales y sexenales?	a) ¿Las metas anuales y sexenales son congruentes en el sentido del indicador?	Sí	
9. ¿La dimensión del indicador está bien identificada (eficacia, eficiencia, calidad, economía)?	a) ¿La dimensión del indicador coincide con los conceptos de las guías y manuales de la Metodología de Marco Lógico?	Sí	
Total=			90.9



Cuadro 2. Ficha de evaluación de indicadores C05A07 - Porcentaje de recién nacido con prueba de tamiz metabólico.			
Criterios		Valoración	
		Sí (9.09)	NO 0
i) Claridad			
1. ¿La fórmula de cálculo del indicador es coherente con su nombre?	a) ¿La fórmula de cálculo se encuentra expresada como es señalado en el nombre (porcentaje, proporción, tasa, etcétera)?	Sí	
	b) ¿El nombre del indicador expresa lo conformado en la fórmula de cálculo?	Sí	
2. ¿Existe coherencia dentro de los elementos (numerador y denominador) que conforman la fórmula de cálculo del indicador?	a) ¿Existe coherencia del numerador y denominador en cuanto a frecuencias de medición y unidades de medida?	Sí	
3. ¿La descripción de las variables de la fórmula de cálculo permite tener claridad sobre cualquier concepto incluido en ella?	a) ¿La definición de las variables es clara y si utiliza conceptos especializadas, éstos se explican en una nota técnica?	Sí	
ii) Relevancia			
4. ¿El indicador refleja un factor o variable central del logro del objetivo?	a) ¿Existe al menos un factor relevante del objetivo que se mide en el indicador?	Sí	
5. ¿El indicador está asociada a una meta(s) específica(s) de acuerdo con la frecuencia de medición establecida?	a) ¿El indicador cuenta con al menos una meta específica de acuerdo con la frecuencia de medición?	Sí	
iii) Monitoreable			
6. ¿El indicador tiene un valor de línea base para su seguimiento?	a) ¿El indicador tiene especificado el valor de la línea de base, o bien, tiene explícito cuándo se realizará el primer levantamiento para la línea base?	Sí	
7. ¿Los medios de verificación planteados en el indicador son consistentes?	a) ¿La frecuencia de medición coincide con la de los medios de verificación?	Sí	
	b) ¿Los datos de las variables a medir efectivamente son medidos por el medio de verificación planteado?	No	El medio de verificación no contiene los datos de las variables del indicador
iv) Adecuado			
8. ¿Existe congruencia en el establecimiento de metas anuales y sexenales?	a) ¿Las metas anuales y sexenales son congruentes en el sentido del indicador?	Sí	
9. ¿La dimensión del indicador está bien identificada (eficacia, eficiencia, calidad, economía)?	a) ¿La dimensión del indicador coincide con los conceptos de las guías y manuales de la Metodología de Marco Lógico?	Sí	
Total=			90.9



Cuadro 2. Ficha de evaluación de indicadores C05A08 - Porcentaje de recién nacido con prueba de tamiz auditivo.			
Criterios		Valoración	
		Sí (9.09)	NO 0
i) Claridad			
1. ¿La fórmula de cálculo del indicador es coherente con su nombre?	a) ¿La fórmula de cálculo se encuentra expresada como es señalado en el nombre (porcentaje, proporción, tasa, etcétera)?	Sí	
	b) ¿El nombre del indicador expresa lo conformado en la fórmula de cálculo?	Sí	
2. ¿Existe coherencia dentro de los elementos (numerador y denominador) que conforman la fórmula de cálculo del indicador?	a) ¿Existe coherencia del numerador y denominador en cuanto a frecuencias de medición y unidades de medida?	Sí	
3. ¿La descripción de las variables de la fórmula de cálculo permite tener claridad sobre cualquier concepto incluido en ella?	a) ¿La definición de las variables es clara y si utiliza conceptos especializadas, éstos se explican en una nota técnica?	Sí	
ii) Relevancia			
4. ¿El indicador refleja un factor o variable central del logro del objetivo?	a) ¿Existe al menos un factor relevante del objetivo que se mide en el indicador?	Sí	
5. ¿El indicador está asociada a una meta(s) específica(s) de acuerdo con la frecuencia de medición establecida?	a) ¿El indicador cuenta con al menos una meta específica de acuerdo con la frecuencia de medición?	Sí	
iii) Monitoreable			
6. ¿El indicador tiene un valor de línea base para su seguimiento?	a) ¿El indicador tiene especificado el valor de la línea de base, o bien, tiene explícito cuándo se realizará el primer levantamiento para la línea base?	Sí	
7. ¿Los medios de verificación planteados en el indicador son consistentes?	a) ¿La frecuencia de medición coincide con la de los medios de verificación?	Sí	
	b) ¿Los datos de las variables a medir efectivamente son medidos por el medio de verificación planteado?	No	El medio de verificación no contiene los datos de las variables del indicador
iv) Adecuado			
8. ¿Existe congruencia en el establecimiento de metas anuales y sexenales?	a) ¿Las metas anuales y sexenales son congruentes en el sentido del indicador?	Sí	
9. ¿La dimensión del indicador está bien identificada (eficacia, eficiencia, calidad, economía)?	a) ¿La dimensión del indicador coincide con los conceptos de las guías y manuales de la Metodología de Marco Lógico?	Sí	
Total=		90.9	



Cuadro 2. Ficha de evaluación de indicadores			
C05A09 - Número de herramientas aplicadas a mujeres víctimas de violencia			
Criterios		Valoración	
		Sí (9.09)	NO 0
i) Claridad			
1. ¿La fórmula de cálculo del indicador es coherente con su nombre?	a) ¿La fórmula de cálculo se encuentra expresada como es señalado en el nombre (porcentaje, proporción, tasa, etcétera)?	Sí	
	b) ¿El nombre del indicador expresa lo conformado en la fórmula de cálculo?	Sí	
2. ¿Existe coherencia dentro de los elementos (numerador y denominador) que conforman la fórmula de cálculo del indicador?	a) ¿Existe coherencia del numerador y denominador en cuanto a frecuencias de medición y unidades de medida?	Sí	
3. ¿La descripción de las variables de la fórmula de cálculo permite tener claridad sobre cualquier concepto incluido en ella?	a) ¿La definición de las variables es clara y si utiliza conceptos especializadas, éstos se explican en una nota técnica?	Sí	
ii) Relevancia			
4. ¿El indicador refleja un factor o variable central del logro del objetivo?	a) ¿Existe al menos un factor relevante del objetivo que se mide en el indicador?	Sí	
5. ¿El indicador está asociado a una meta(s) específica(s) de acuerdo con la frecuencia de medición establecida?	a) ¿El indicador cuenta con al menos una meta específica de acuerdo con la frecuencia de medición?	Sí	
iii) Monitoreable			
6. ¿El indicador tiene un valor de línea base para su seguimiento?	a) ¿El indicador tiene especificado el valor de la línea de base, o bien, tiene explícito cuándo se realizará el primer levantamiento para la línea base?	Sí	
7. ¿Los medios de verificación planteados en el indicador son consistentes?	a) ¿La frecuencia de medición coincide con la de los medios de verificación?	Sí	
	b) ¿Los datos de las variables a medir efectivamente son medidos por el medio de verificación planteado?	No	El medio de verificación no contiene los datos de las variables del indicador
iv) Adecuado			
8. ¿Existe congruencia en el establecimiento de metas anuales y sexenales?	a) ¿Las metas anuales y sexenales son congruentes en el sentido del indicador?	Sí	
9. ¿La dimensión del indicador está bien identificada (eficacia, eficiencia, calidad, economía)?	a) ¿La dimensión del indicador coincide con los conceptos de las guías y manuales de la Metodología de Marco Lógico?	Sí	
Total=			90.9



Cuadro 2. Ficha de evaluación de indicadores C05A10 - Porcentaje de casos positivos de violencia a la herramienta de detección.			
Criterios		Valoración	
		Sí (9.09)	NO 0
i) Claridad			
1. ¿La fórmula de cálculo del indicador es coherente con su nombre?	a) ¿La fórmula de cálculo se encuentra expresada como es señalado en el nombre (porcentaje, proporción, tasa, etcétera)?	Sí	
	b) ¿El nombre del indicador expresa lo conformado en la fórmula de cálculo?	Sí	
2. ¿Existe coherencia dentro de los elementos (numerador y denominador) que conforman la fórmula de cálculo del indicador?	a) ¿Existe coherencia del numerador y denominador en cuanto a frecuencias de medición y unidades de medida?	Sí	
3. ¿La descripción de las variables de la fórmula de cálculo permite tener claridad sobre cualquier concepto incluido en ella?	a) ¿La definición de las variables es clara y si utiliza conceptos especializados, éstos se explican en una nota técnica?	Sí	
ii) Relevancia			
4. ¿El indicador refleja un factor o variable central del logro del objetivo?	a) ¿Existe al menos un factor relevante del objetivo que se mide en el indicador?	Sí	
5. ¿El indicador está asociada a una meta(s) específica(s) de acuerdo con la frecuencia de medición establecida?	a) ¿El indicador cuenta con al menos una meta específica de acuerdo con la frecuencia de medición?	Sí	
iii) Monitoreable			
6. ¿El indicador tiene un valor de línea base para su seguimiento?	a) ¿El indicador tiene especificado el valor de la línea de base, o bien, tiene explícito cuándo se realizará el primer levantamiento para la línea base?	Sí	
7. ¿Los medios de verificación planteados en el indicador son consistentes?	a) ¿La frecuencia de medición coincide con la de los medios de verificación?	Sí	
	b) ¿Los datos de las variables a medir efectivamente son medidos por el medio de verificación planteado?	No	El medio de verificación no contiene los datos de las variables del indicador
iv) Adecuado			
8. ¿Existe congruencia en el establecimiento de metas anuales y sexenales?	a) ¿Las metas anuales y sexenales son congruentes en el sentido del indicador?	Sí	
9. ¿La dimensión del indicador está bien identificada (eficacia, eficiencia, calidad, economía)?	a) ¿La dimensión del indicador coincide con los conceptos de las guías y manuales de la Metodología de Marco Lógico?	Sí	
Total=			90.9



Cuadro 2. Ficha de evaluación de indicadores			
C05A11 - Porcentaje de grupos formados para la reeducación de víctimas de violencia			
Criterios		Valoración	
		Sí (9.09)	NO 0
i) Claridad			
1. ¿La fórmula de cálculo del indicador es coherente con su nombre?	a) ¿La fórmula de cálculo se encuentra expresada como es señalado en el nombre (porcentaje, proporción, tasa, etcétera)?	Sí	
	b) ¿El nombre del indicador expresa lo conformado en la fórmula de cálculo?	Sí	
2. ¿Existe coherencia dentro de los elementos (numerador y denominador) que conforman la fórmula de cálculo del indicador?	a) ¿Existe coherencia del numerador y denominador en cuanto a frecuencias de medición y unidades de medida?	Sí	
3. ¿La descripción de las variables de la fórmula de cálculo permite tener claridad sobre cualquier concepto incluido en ella?	a) ¿La definición de las variables es clara y si utiliza conceptos especializadas, éstos se explican en una nota técnica?	Sí	
ii) Relevancia			
4. ¿El indicador refleja un factor o variable central del logro del objetivo?	a) ¿Existe al menos un factor relevante del objetivo que se mide en el indicador?	Sí	
5. ¿El indicador está asociado a una meta(s) específica(s) de acuerdo con la frecuencia de medición establecida?	a) ¿El indicador cuenta con al menos una meta específica de acuerdo con la frecuencia de medición?	Sí	
iii) Monitoreable			
6. ¿El indicador tiene un valor de línea base para su seguimiento?	a) ¿El indicador tiene especificado el valor de la línea de base, o bien, tiene explícito cuándo se realizará el primer levantamiento para la línea base?	Sí	
7. ¿Los medios de verificación planteados en el indicador son consistentes?	a) ¿La frecuencia de medición coincide con la de los medios de verificación?	Sí	
	b) ¿Los datos de las variables a medir efectivamente son medidos por el medio de verificación planteado?	No	El medio de verificación no contiene los datos de las variables del indicador
iv) Adecuado			
8. ¿Existe congruencia en el establecimiento de metas anuales y sexenales?	a) ¿Las metas anuales y sexenales son congruentes en el sentido del indicador?	Sí	
9. ¿La dimensión del indicador está bien identificada (eficacia, eficiencia, calidad, economía)?	a) ¿La dimensión del indicador coincide con los conceptos de las guías y manuales de la Metodología de Marco Lógico?	Sí	
Total=			90.9



Cuadro 2. Ficha de evaluación de indicadores			
C05A12 - Porcentaje de sesiones informativas realizadas con entrega de material sobre género en salud, derechos humanos y prevención de hostigamiento y acoso sexual.			
Criterios		Valoración	
		Sí (9.09)	NO 0
i) Claridad			
1. ¿La fórmula de cálculo del indicador es coherente con su nombre?	a) ¿La fórmula de cálculo se encuentra expresada como es señalado en el nombre (porcentaje, proporción, tasa, etcétera)?	Sí	
	b) ¿El nombre del indicador expresa lo conformado en la fórmula de cálculo?	Sí	
2. ¿Existe coherencia dentro de los elementos (numerador y denominador) que conforman la fórmula de cálculo del indicador?	a) ¿Existe coherencia del numerador y denominador en cuanto a frecuencias de medición y unidades de medida?	Sí	
3. ¿La descripción de las variables de la fórmula de cálculo permite tener claridad sobre cualquier concepto incluido en ella?	a) ¿La definición de las variables es clara y si utiliza conceptos especializados, éstos se explican en una nota técnica?	Sí	
ii) Relevancia			
4. ¿El indicador refleja un factor o variable central del logro del objetivo?	a) ¿Existe al menos un factor relevante del objetivo que se mide en el indicador?	Sí	
5. ¿El indicador está asociado a una meta(s) específica(s) de acuerdo con la frecuencia de medición establecida?	a) ¿El indicador cuenta con al menos una meta específica de acuerdo con la frecuencia de medición?	Sí	
iii) Monitoreable			
6. ¿El indicador tiene un valor de línea base para su seguimiento?	a) ¿El indicador tiene especificado el valor de la línea de base, o bien, tiene explícito cuándo se realizará el primer levantamiento para la línea base?	Sí	
7. ¿Los medios de verificación planteados en el indicador son consistentes?	a) ¿La frecuencia de medición coincide con la de los medios de verificación?	Sí	
	b) ¿Los datos de las variables a medir efectivamente son medidos por el medio de verificación planteado?	No	El medio de verificación no contiene los datos de las variables del indicador
iv) Adecuado			
8. ¿Existe congruencia en el establecimiento de metas anuales y sexenales?	a) ¿Las metas anuales y sexenales son congruentes en el sentido del indicador?	Sí	
9. ¿La dimensión del indicador está bien identificada (eficacia, eficiencia, calidad, economía)?	a) ¿La dimensión del indicador coincide con los conceptos de las guías y manuales de la Metodología de Marco Lógico?	Sí	
Total=		90.9	



Cuadro 2. Ficha de evaluación de indicadores			
C05A13 - Porcentaje de menores de 18 años de edad tamizados mediante cédula de signos y síntomas de sospecha de cáncer.			
Criterios		Valoración	
		Sí (9.09)	NO 0
i) Claridad			
1. ¿La fórmula de cálculo del indicador es coherente con su nombre?	a) ¿La fórmula de cálculo se encuentra expresada como es señalado en el nombre (porcentaje, proporción, tasa, etcétera)?	Sí	
	b) ¿El nombre del indicador expresa lo conformado en la fórmula de cálculo?	Sí	
2. ¿Existe coherencia dentro de los elementos (numerador y denominador) que conforman la fórmula de cálculo del indicador?	a) ¿Existe coherencia del numerador y denominador en cuanto a frecuencias de medición y unidades de medida?	Sí	
3. ¿La descripción de las variables de la fórmula de cálculo permite tener claridad sobre cualquier concepto incluido en ella?	a) ¿La definición de las variables es clara y si utiliza conceptos especializados, éstos se explican en una nota técnica?	Sí	
ii) Relevancia			
4. ¿El indicador refleja un factor o variable central del logro del objetivo?	a) ¿Existe al menos un factor relevante del objetivo que se mide en el indicador?	Sí	
5. ¿El indicador está asociado a una meta(s) específica(s) de acuerdo con la frecuencia de medición establecida?	a) ¿El indicador cuenta con al menos una meta específica de acuerdo con la frecuencia de medición?	Sí	
iii) Monitoreable			
6. ¿El indicador tiene un valor de línea base para su seguimiento?	a) ¿El indicador tiene especificado el valor de la línea de base, o bien, tiene explícito cuándo se realizará el primer levantamiento para la línea base?	Sí	
7. ¿Los medios de verificación planteados en el indicador son consistentes?	a) ¿La frecuencia de medición coincide con la de los medios de verificación?	Sí	
	b) ¿Los datos de las variables a medir efectivamente son medidos por el medio de verificación planteado?	No	El medio de verificación no contiene los datos de las variables del indicador
iv) Adecuado			
8. ¿Existe congruencia en el establecimiento de metas anuales y sexenales?	a) ¿Las metas anuales y sexenales son congruentes en el sentido del indicador?	Sí	
9. ¿La dimensión del indicador está bien identificada (eficacia, eficiencia, calidad, economía)?	a) ¿La dimensión del indicador coincide con los conceptos de las guías y manuales de la Metodología de Marco Lógico?	Sí	
Total=			90.9



Cuadro 2. Ficha de evaluación de indicadores		C06 -	
Porcentaje de menores de un año de edad con Esquema Básico Completo de Vacunación			
Criterios		Valoración	
		Sí (9.09)	NO 0
i) Claridad			
1. ¿La fórmula de cálculo del indicador es coherente con su nombre?	a) ¿La fórmula de cálculo se encuentra expresada como es señalado en el nombre (porcentaje, proporción, tasa, etcétera)?	Sí	
	b) ¿El nombre del indicador expresa lo conformado en la fórmula de cálculo?	Sí	
2. ¿Existe coherencia dentro de los elementos (numerador y denominador) que conforman la fórmula de cálculo del indicador?	a) ¿Existe coherencia del numerador y denominador en cuanto a frecuencias de medición y unidades de medida?	Sí	
3. ¿La descripción de las variables de la fórmula de cálculo permite tener claridad sobre cualquier concepto incluido en ella?	a) ¿La definición de las variables es clara y si utiliza conceptos especializadas, éstos se explican en una nota técnica?	Sí	
ii) Relevancia			
4. ¿El indicador refleja un factor o variable central del logro del objetivo?	a) ¿Existe al menos un factor relevante del objetivo que se mide en el indicador?	Sí	
5. ¿El indicador está asociado a una meta(s) específica(s) de acuerdo con la frecuencia de medición establecida?	a) ¿El indicador cuenta con al menos una meta específica de acuerdo con la frecuencia de medición?	Sí	
iii) Monitoreable			
6. ¿El indicador tiene un valor de línea base para su seguimiento?	a) ¿El indicador tiene especificado el valor de la línea de base, o bien, tiene explícito cuándo se realizará el primer levantamiento para la línea base?	Sí	
7. ¿Los medios de verificación planteados en el indicador son consistentes?	a) ¿La frecuencia de medición coincide con la de los medios de verificación?	Sí	
	b) ¿Los datos de las variables a medir efectivamente son medidos por el medio de verificación planteado?	No	El medio de verificación no contiene los datos de las variables del indicador
iv) Adecuado			
8. ¿Existe congruencia en el establecimiento de metas anuales y sexenales?	a) ¿Las metas anuales y sexenales son congruentes en el sentido del indicador?	Sí	
9. ¿La dimensión del indicador está bien identificada (eficacia, eficiencia, calidad, economía)?	a) ¿La dimensión del indicador coincide con los conceptos de las guías y manuales de la Metodología de Marco Lógico?	Sí	
Total=		90.9	



Cuadro 2. Ficha de evaluación de indicadores			
C06A01 - Porcentaje de cobertura de vacunación de BCG en menores de 1 año de edad			
Criterios		Valoración	
		Sí (9.09)	NO 0
i) Claridad			
1. ¿La fórmula de cálculo del indicador es coherente con su nombre?	a) ¿La fórmula de cálculo se encuentra expresada como es señalado en el nombre (porcentaje, proporción, tasa, etcétera)?	Sí	
	b) ¿El nombre del indicador expresa lo conformado en la fórmula de cálculo?	Sí	
2. ¿Existe coherencia dentro de los elementos (numerador y denominador) que conforman la fórmula de cálculo del indicador?	a) ¿Existe coherencia del numerador y denominador en cuanto a frecuencias de medición y unidades de medida?	Sí	
3. ¿La descripción de las variables de la fórmula de cálculo permite tener claridad sobre cualquier concepto incluido en ella?	a) ¿La definición de las variables es clara y si utiliza conceptos especializadas, éstos se explican en una nota técnica?	Sí	
ii) Relevancia			
4. ¿El indicador refleja un factor o variable central del logro del objetivo?	a) ¿Existe al menos un factor relevante del objetivo que se mide en el indicador?	Sí	
5. ¿El indicador está asociado a una meta(s) específica(s) de acuerdo con la frecuencia de medición establecida?	a) ¿El indicador cuenta con al menos una meta específica de acuerdo con la frecuencia de medición?	Sí	
iii) Monitoreable			
6. ¿El indicador tiene un valor de línea base para su seguimiento?	a) ¿El indicador tiene especificado el valor de la línea de base, o bien, tiene explícito cuándo se realizará el primer levantamiento para la línea base?	Sí	
7. ¿Los medios de verificación planteados en el indicador son consistentes?	a) ¿La frecuencia de medición coincide con la de los medios de verificación?	Sí	
	b) ¿Los datos de las variables a medir efectivamente son medidos por el medio de verificación planteado?	No	El medio de verificación no contiene los datos de las variables del indicador
iv) Adecuado			
8. ¿Existe congruencia en el establecimiento de metas anuales y sexenales?	a) ¿Las metas anuales y sexenales son congruentes en el sentido del indicador?	Sí	
9. ¿La dimensión del indicador está bien identificada (eficacia, eficiencia, calidad, economía)?	a) ¿La dimensión del indicador coincide con los conceptos de las guías y manuales de la Metodología de Marco Lógico?	Sí	
Total=			90.9



Criterios		Valoración	
		SÍ (9.09)	NO 0
i) Claridad			
1. ¿La fórmula de cálculo del indicador es coherente con su nombre?	a) ¿La fórmula de cálculo se encuentra expresada como es señalado en el nombre (porcentaje, proporción, tasa, etcétera)?	Sí	
	b) ¿El nombre del indicador expresa lo conformado en la fórmula de cálculo?	Sí	
2. ¿Existe coherencia dentro de los elementos (numerador y denominador) que conforman la fórmula de cálculo del indicador?	a) ¿Existe coherencia del numerador y denominador en cuanto a frecuencias de medición y unidades de medida?	Sí	
3. ¿La descripción de las variables de la fórmula de cálculo permite tener claridad sobre cualquier concepto incluido en ella?	a) ¿La definición de las variables es clara y si utiliza conceptos especializados, éstos se explican en una nota técnica?	Sí	
ii) Relevancia			
4. ¿El indicador refleja un factor o variable central del logro del objetivo?	a) ¿Existe al menos un factor relevante del objetivo que se mide en el indicador?	Sí	
5. ¿El indicador está asociada a una meta(s) específica(s) de acuerdo con la frecuencia de medición establecida?	a) ¿El indicador cuenta con al menos una meta específica de acuerdo con la frecuencia de medición?	Sí	
iii) Monitoreable			
6. ¿El indicador tiene un valor de línea base para su seguimiento?	a) ¿El indicador tiene especificado el valor de la línea de base, o bien, tiene explícito cuándo se realizará el primer levantamiento para la línea base?	Sí	
7. ¿Los medios de verificación planteados en el indicador son consistentes?	a) ¿La frecuencia de medición coincide con la de los medios de verificación?	Sí	
	b) ¿Los datos de las variables a medir efectivamente son medidos por el medio de verificación planteado?	No	El medio de verificación no contiene los datos de las variables del indicador
iv) Adecuado			
8. ¿Existe congruencia en el establecimiento de metas anuales y sexenales?	a) ¿Las metas anuales y sexenales son congruentes en el sentido del indicador?	Sí	
9. ¿La dimensión del indicador está bien identificada (eficacia, eficiencia, calidad, economía)?	a) ¿La dimensión del indicador coincide con los conceptos de las guías y manuales de la Metodología de Marco Lógico?	Sí	
Total=			90.9



Cuadro 2. Ficha de evaluación de indicadores C07A01 - Porcentaje de detección de Diabetes Mellitus			
Criterios		Valoración	
		Sí (9.09)	NO 0
i) Claridad			
1. ¿La fórmula de cálculo del indicador es coherente con su nombre?	a) ¿La fórmula de cálculo se encuentra expresada como es señalado en el nombre (porcentaje, proporción, tasa, etcétera)?	Sí	
	b) ¿El nombre del indicador expresa lo conformado en la fórmula de cálculo?	Sí	
2. ¿Existe coherencia dentro de los elementos (numerador y denominador) que conforman la fórmula de cálculo del indicador?	a) ¿Existe coherencia del numerador y denominador en cuanto a frecuencias de medición y unidades de medida?	Sí	
3. ¿La descripción de las variables de la fórmula de cálculo permite tener claridad sobre cualquier concepto incluido en ella?	a) ¿La definición de las variables es clara y si utiliza conceptos especializados, éstos se explican en una nota técnica?	Sí	
ii) Relevancia			
4. ¿El indicador refleja un factor o variable central del logro del objetivo?	a) ¿Existe al menos un factor relevante del objetivo que se mide en el indicador?	Sí	
5. ¿El indicador está asociada a una meta(s) específica(s) de acuerdo con la frecuencia de medición establecida?	a) ¿El indicador cuenta con al menos una meta específica de acuerdo con la frecuencia de medición?	Sí	
iii) Monitoreable			
6. ¿El indicador tiene un valor de línea base para su seguimiento?	a) ¿El indicador tiene especificado el valor de la línea de base, o bien, tiene explícito cuándo se realizará el primer levantamiento para la línea base?	Sí	
7. ¿Los medios de verificación planteados en el indicador son consistentes?	a) ¿La frecuencia de medición coincide con la de los medios de verificación?	Sí	
	b) ¿Los datos de las variables a medir efectivamente son medidos por el medio de verificación planteado?	No	El medio de verificación no contiene los datos de las variables del indicador
iv) Adecuado			
8. ¿Existe congruencia en el establecimiento de metas anuales y sexenales?	a) ¿Las metas anuales y sexenales son congruentes en el sentido del indicador?	Sí	
9. ¿La dimensión del indicador está bien identificada (eficacia, eficiencia, calidad, economía)?	a) ¿La dimensión del indicador coincide con los conceptos de las guías y manuales de la Metodología de Marco Lógico?	Sí	
Total=		90.9	



Cuadro 2. Ficha de evaluación de indicadores C07A02 - Porcentaje de detección de Obesidad y Riesgo Cardiovascular			
Criterios		Valoración	
		Sí (9.09)	NO 0
i) Claridad			
1. ¿La fórmula de cálculo del indicador es coherente con su nombre?	a) ¿La fórmula de cálculo se encuentra expresada como es señalado en el nombre (porcentaje, proporción, tasa, etcétera)?	Sí	
	b) ¿El nombre del indicador expresa lo conformado en la fórmula de cálculo?	Sí	
2. ¿Existe coherencia dentro de los elementos (numerador y denominador) que conforman la fórmula de cálculo del indicador?	a) ¿Existe coherencia del numerador y denominador en cuanto a frecuencias de medición y unidades de medida?	Sí	
3. ¿La descripción de las variables de la fórmula de cálculo permite tener claridad sobre cualquier concepto incluido en ella?	a) ¿La definición de las variables es clara y si utiliza conceptos especializados, éstos se explican en una nota técnica?	Sí	
ii) Relevancia			
4. ¿El indicador refleja un factor o variable central del logro del objetivo?	a) ¿Existe al menos un factor relevante del objetivo que se mide en el indicador?	Sí	
5. ¿El indicador está asociado a una meta(s) específica(s) de acuerdo con la frecuencia de medición establecida?	a) ¿El indicador cuenta con al menos una meta específica de acuerdo con la frecuencia de medición?	Sí	
iii) Monitoreable			
6. ¿El indicador tiene un valor de línea base para su seguimiento?	a) ¿El indicador tiene especificado el valor de la línea de base, o bien, tiene explícito cuándo se realizará el primer levantamiento para la línea base?	Sí	
7. ¿Los medios de verificación planteados en el indicador son consistentes?	a) ¿La frecuencia de medición coincide con la de los medios de verificación?	Sí	
	b) ¿Los datos de las variables a medir efectivamente son medidos por el medio de verificación planteado?	No	El medio de verificación no contiene los datos de las variables del indicador
iv) Adecuado			
8. ¿Existe congruencia en el establecimiento de metas anuales y sexenales?	a) ¿Las metas anuales y sexenales son congruentes en el sentido del indicador?	Sí	
9. ¿La dimensión del indicador está bien identificada (eficacia, eficiencia, calidad, economía)?	a) ¿La dimensión del indicador coincide con los conceptos de las guías y manuales de la Metodología de Marco Lógico?	Sí	
Total=			90.9



Cuadro 2. Ficha de evaluación de indicadores C07A03 - Porcentaje de cobertura de atención en UNEME EC			
Criterios		Valoración	
		Sí (9.09)	NO 0
i) Claridad			
1. ¿La fórmula de cálculo del indicador es coherente con su nombre?	a) ¿La fórmula de cálculo se encuentra expresada como es señalado en el nombre (porcentaje, proporción, tasa, etcétera)?	Sí	
	b) ¿El nombre del indicador expresa lo conformado en la fórmula de cálculo?	Sí	
2. ¿Existe coherencia dentro de los elementos (numerador y denominador) que conforman la fórmula de cálculo del indicador?	a) ¿Existe coherencia del numerador y denominador en cuanto a frecuencias de medición y unidades de medida?	Sí	
3. ¿La descripción de las variables de la fórmula de cálculo permite tener claridad sobre cualquier concepto incluido en ella?	a) ¿La definición de las variables es clara y si utiliza conceptos especializados, éstos se explican en una nota técnica?	Sí	
ii) Relevancia			
4. ¿El indicador refleja un factor o variable central del logro del objetivo?	a) ¿Existe al menos un factor relevante del objetivo que se mide en el indicador?	Sí	
5. ¿El indicador está asociada a una meta(s) específica(s) de acuerdo con la frecuencia de medición establecida?	a) ¿El indicador cuenta con al menos una meta específica de acuerdo con la frecuencia de medición?	Sí	
iii) Monitoreable			
6. ¿El indicador tiene un valor de línea base para su seguimiento?	a) ¿El indicador tiene especificado el valor de la línea de base, o bien, tiene explícito cuándo se realizará el primer levantamiento para la línea base?	Sí	
7. ¿Los medios de verificación planteados en el indicador son consistentes?	a) ¿La frecuencia de medición coincide con la de los medios de verificación?	Sí	
	b) ¿Los datos de las variables a medir efectivamente son medidos por el medio de verificación planteado?	No	El medio de verificación no contiene los datos de las variables del indicador
iv) Adecuado			
8. ¿Existe congruencia en el establecimiento de metas anuales y sexenales?	a) ¿Las metas anuales y sexenales son congruentes en el sentido del indicador?	Sí	
9. ¿La dimensión del indicador está bien identificada (eficacia, eficiencia, calidad, economía)?	a) ¿La dimensión del indicador coincide con los conceptos de las guías y manuales de la Metodología de Marco Lógico?	Sí	
Total=		90.9	



Cuadro 2. Ficha de evaluación de indicadores C07A04 - Porcentaje de detección de sintomatología prostático			
Criterios		Valoración	
		Sí (9.09)	NO 0
i) Claridad			
1. ¿La fórmula de cálculo del indicador es coherente con su nombre?	a) ¿La fórmula de cálculo se encuentra expresada como es señalado en el nombre (porcentaje, proporción, tasa, etcétera)?	Sí	
	b) ¿El nombre del indicador expresa lo conformado en la fórmula de cálculo?	Sí	
2. ¿Existe coherencia dentro de los elementos (numerador y denominador) que conforman la fórmula de cálculo del indicador?	a) ¿Existe coherencia del numerador y denominador en cuanto a frecuencias de medición y unidades de medida?	Sí	
3. ¿La descripción de las variables de la fórmula de cálculo permite tener claridad sobre cualquier concepto incluido en ella?	a) ¿La definición de las variables es clara y si utiliza conceptos especializados, éstos se explican en una nota técnica?	Sí	
ii) Relevancia			
4. ¿El indicador refleja un factor o variable central del logro del objetivo?	a) ¿Existe al menos un factor relevante del objetivo que se mide en el indicador?	Sí	
5. ¿El indicador está asociada a una meta(s) específica(s) de acuerdo con la frecuencia de medición establecida?	a) ¿El indicador cuenta con al menos una meta específica de acuerdo con la frecuencia de medición?	Sí	
iii) Monitoreable			
6. ¿El indicador tiene un valor de línea base para su seguimiento?	a) ¿El indicador tiene especificado el valor de la línea de base, o bien, tiene explícito cuándo se realizará el primer levantamiento para la línea base?	Sí	
7. ¿Los medios de verificación planteados en el indicador son consistentes?	a) ¿La frecuencia de medición coincide con la de los medios de verificación?	Sí	
	b) ¿Los datos de las variables a medir efectivamente son medidos por el medio de verificación planteado?	No	El medio de verificación no contiene los datos de las variables del indicador
iv) Adecuado			
8. ¿Existe congruencia en el establecimiento de metas anuales y sexenales?	a) ¿Las metas anuales y sexenales son congruentes en el sentido del indicador?	Sí	
9. ¿La dimensión del indicador está bien identificada (eficacia, eficiencia, calidad, economía)?	a) ¿La dimensión del indicador coincide con los conceptos de las guías y manuales de la Metodología de Marco Lógico?	Sí	
Total=		90.9	



Cuadro 2. Ficha de evaluación de indicadores C07A05 - Porcentaje de detección de Síndromes Geriátricos			
Criterios		Valoración	
		Sí (9.09)	NO 0
i) Claridad			
1. ¿La fórmula de cálculo del indicador es coherente con su nombre?	a) ¿La fórmula de cálculo se encuentra expresada como es señalado en el nombre (porcentaje, proporción, tasa, etcétera)?	Sí	
	b) ¿El nombre del indicador expresa lo conformado en la fórmula de cálculo?	Sí	
2. ¿Existe coherencia dentro de los elementos (numerador y denominador) que conforman la fórmula de cálculo del indicador?	a) ¿Existe coherencia del numerador y denominador en cuanto a frecuencias de medición y unidades de medida?	Sí	
3. ¿La descripción de las variables de la fórmula de cálculo permite tener claridad sobre cualquier concepto incluido en ella?	a) ¿La definición de las variables es clara y si utiliza conceptos especializados, éstos se explican en una nota técnica?	Sí	
ii) Relevancia			
4. ¿El indicador refleja un factor o variable central del logro del objetivo?	a) ¿Existe al menos un factor relevante del objetivo que se mide en el indicador?	Sí	
5. ¿El indicador está asociado a una meta(s) específica(s) de acuerdo con la frecuencia de medición establecida?	a) ¿El indicador cuenta con al menos una meta específica de acuerdo con la frecuencia de medición?	Sí	
iii) Monitoreable			
6. ¿El indicador tiene un valor de línea base para su seguimiento?	a) ¿El indicador tiene especificado el valor de la línea de base, o bien, tiene explícito cuándo se realizará el primer levantamiento para la línea base?	Sí	
7. ¿Los medios de verificación planteados en el indicador son consistentes?	a) ¿La frecuencia de medición coincide con la de los medios de verificación?	Sí	
	b) ¿Los datos de las variables a medir efectivamente son medidos por el medio de verificación planteado?	No	El medio de verificación no contiene los datos de las variables del indicador
iv) Adecuado			
8. ¿Existe congruencia en el establecimiento de metas anuales y sexenales?	a) ¿Las metas anuales y sexenales son congruentes en el sentido del indicador?	Sí	
9. ¿La dimensión del indicador está bien identificada (eficacia, eficiencia, calidad, economía)?	a) ¿La dimensión del indicador coincide con los conceptos de las guías y manuales de la Metodología de Marco Lógico?	Sí	
Total=			90.9



Cuadro 2. Ficha de evaluación de indicadores		C08 -	
Porcentaje de personal de la salud capacitado en temas de salud sexual y reproductiva.			
Criterios		Valoración	
		Sí (9.09)	NO 0
i) Claridad			
1. ¿La fórmula de cálculo del indicador es coherente con su nombre?	a) ¿La fórmula de cálculo se encuentra expresada como es señalado en el nombre (porcentaje, proporción, tasa, etcétera)?	Sí	
	b) ¿El nombre del indicador expresa lo conformado en la fórmula de cálculo?	Sí	
2. ¿Existe coherencia dentro de los elementos (numerador y denominador) que conforman la fórmula de cálculo del indicador?	a) ¿Existe coherencia del numerador y denominador en cuanto a frecuencias de medición y unidades de medida?	Sí	
3. ¿La descripción de las variables de la fórmula de cálculo permite tener claridad sobre cualquier concepto incluido en ella?	a) ¿La definición de las variables es clara y si utiliza conceptos especializadas, éstos se explican en una nota técnica?	Sí	
ii) Relevancia			
4. ¿El indicador refleja un factor o variable central del logro del objetivo?	a) ¿Existe al menos un factor relevante del objetivo que se mide en el indicador?	Sí	
5. ¿El indicador está asociada a una meta(s) específica(s) de acuerdo con la frecuencia de medición establecida?	a) ¿El indicador cuenta con al menos una meta específica de acuerdo con la frecuencia de medición?	Sí	
iii) Monitoreable			
6. ¿El indicador tiene un valor de línea base para su seguimiento?	a) ¿El indicador tiene especificado el valor de la línea de base, o bien, tiene explícito cuándo se realizará el primer levantamiento para la línea base?	Sí	
7. ¿Los medios de verificación planteados en el indicador son consistentes?	a) ¿La frecuencia de medición coincide con la de los medios de verificación?	Sí	
	b) ¿Los datos de las variables a medir efectivamente son medidos por el medio de verificación planteado?	No	El medio de verificación no contiene los datos de las variables del indicador
iv) Adecuado			
8. ¿Existe congruencia en el establecimiento de metas anuales y sexenales?	a) ¿Las metas anuales y sexenales son congruentes en el sentido del indicador?	Sí	
9. ¿La dimensión del indicador está bien identificada (eficacia, eficiencia, calidad, economía)?	a) ¿La dimensión del indicador coincide con los conceptos de las guías y manuales de la Metodología de Marco Lógico?	Sí	
Total=		90.9	



Cuadro 2. Ficha de evaluación de indicadores			
C08A01 - Porcentaje de capacitaciones realizadas en temas de Cáncer de la Mujer.			
Criterios		Valoración	
		Sí (9.09)	NO 0
i) Claridad			
1. ¿La fórmula de cálculo del indicador es coherente con su nombre?	a) ¿La fórmula de cálculo se encuentra expresada como es señalado en el nombre (porcentaje, proporción, tasa, etcétera)?	Sí	
	b) ¿El nombre del indicador expresa lo conformado en la fórmula de cálculo?	Sí	
2. ¿Existe coherencia dentro de los elementos (numerador y denominador) que conforman la fórmula de cálculo del indicador?	a) ¿Existe coherencia del numerador y denominador en cuanto a frecuencias de medición y unidades de medida?	Sí	
3. ¿La descripción de las variables de la fórmula de cálculo permite tener claridad sobre cualquier concepto incluido en ella?	a) ¿La definición de las variables es clara y si utiliza conceptos especializadas, éstos se explican en una nota técnica?	Sí	
ii) Relevancia			
4. ¿El indicador refleja un factor o variable central del logro del objetivo?	a) ¿Existe al menos un factor relevante del objetivo que se mide en el indicador?	Sí	
5. ¿El indicador está asociado a una meta(s) específica(s) de acuerdo con la frecuencia de medición establecida?	a) ¿El indicador cuenta con al menos una meta específica de acuerdo con la frecuencia de medición?	Sí	
iii) Monitoreable			
6. ¿El indicador tiene un valor de línea base para su seguimiento?	a) ¿El indicador tiene especificado el valor de la línea de base, o bien, tiene explícito cuándo se realizará el primer levantamiento para la línea base?	Sí	
7. ¿Los medios de verificación planteados en el indicador son consistentes?	a) ¿La frecuencia de medición coincide con la de los medios de verificación?	Sí	
	b) ¿Los datos de las variables a medir efectivamente son medidos por el medio de verificación planteado?	No	El medio de verificación no contiene los datos de las variables del indicador
iv) Adecuado			
8. ¿Existe congruencia en el establecimiento de metas anuales y sexenales?	a) ¿Las metas anuales y sexenales son congruentes en el sentido del indicador?	Sí	
9. ¿La dimensión del indicador está bien identificada (eficacia, eficiencia, calidad, economía)?	a) ¿La dimensión del indicador coincide con los conceptos de las guías y manuales de la Metodología de Marco Lógico?	Sí	
Total=			90.9



Cuadro 2. Ficha de evaluación de indicadores C08A02 - Porcentaje de capacitaciones realizadas a parteras tradicionales			
Criterios		Valoración	
		Sí (9.09)	NO 0
i) Claridad			
1. ¿La fórmula de cálculo del indicador es coherente con su nombre?	a) ¿La fórmula de cálculo se encuentra expresada como es señalado en el nombre (porcentaje, proporción, tasa, etcétera)?	Sí	
	b) ¿El nombre del indicador expresa lo conformado en la fórmula de cálculo?	Sí	
2. ¿Existe coherencia dentro de los elementos (numerador y denominador) que conforman la fórmula de cálculo del indicador?	a) ¿Existe coherencia del numerador y denominador en cuanto a frecuencias de medición y unidades de medida?	Sí	
3. ¿La descripción de las variables de la fórmula de cálculo permite tener claridad sobre cualquier concepto incluido en ella?	a) ¿La definición de las variables es clara y si utiliza conceptos especializadas, éstos se explican en una nota técnica?	Sí	
ii) Relevancia			
4. ¿El indicador refleja un factor o variable central del logro del objetivo?	a) ¿Existe al menos un factor relevante del objetivo que se mide en el indicador?	Sí	
5. ¿El indicador está asociado a una meta(s) específica(s) de acuerdo con la frecuencia de medición establecida?	a) ¿El indicador cuenta con al menos una meta específica de acuerdo con la frecuencia de medición?	Sí	
iii) Monitoreable			
6. ¿El indicador tiene un valor de línea base para su seguimiento?	a) ¿El indicador tiene especificado el valor de la línea de base, o bien, tiene explícito cuándo se realizará el primer levantamiento para la línea base?	Sí	
7. ¿Los medios de verificación planteados en el indicador son consistentes?	a) ¿La frecuencia de medición coincide con la de los medios de verificación?	Sí	
	b) ¿Los datos de las variables a medir efectivamente son medidos por el medio de verificación planteado?	No	El medio de verificación no contiene los datos de las variables del indicador
iv) Adecuado			
8. ¿Existe congruencia en el establecimiento de metas anuales y sexenales?	a) ¿Las metas anuales y sexenales son congruentes en el sentido del indicador?	Sí	
9. ¿La dimensión del indicador está bien identificada (eficacia, eficiencia, calidad, economía)?	a) ¿La dimensión del indicador coincide con los conceptos de las guías y manuales de la Metodología de Marco Lógico?	Sí	
Total=			90.9



Cuadro 2. Ficha de evaluación de indicadores			
C08A03 - Porcentaje de capacitaciones realizadas en temas de planificación familiar y anticoncepción.			
Criterios		Valoración	
		Sí (9.09)	NO 0
i) Claridad			
1. ¿La fórmula de cálculo del indicador es coherente con su nombre?	a) ¿La fórmula de cálculo se encuentra expresada como es señalado en el nombre (porcentaje, proporción, tasa, etcétera)?	Sí	
	b) ¿El nombre del indicador expresa lo conformado en la fórmula de cálculo?	Sí	
2. ¿Existe coherencia dentro de los elementos (numerador y denominador) que conforman la fórmula de cálculo del indicador?	a) ¿Existe coherencia del numerador y denominador en cuanto a frecuencias de medición y unidades de medida?	Sí	
3. ¿La descripción de las variables de la fórmula de cálculo permite tener claridad sobre cualquier concepto incluido en ella?	a) ¿La definición de las variables es clara y si utiliza conceptos especializados, éstos se explican en una nota técnica?	Sí	
ii) Relevancia			
4. ¿El indicador refleja un factor o variable central del logro del objetivo?	a) ¿Existe al menos un factor relevante del objetivo que se mide en el indicador?	Sí	
5. ¿El indicador está asociada a una meta(s) específica(s) de acuerdo con la frecuencia de medición establecida?	a) ¿El indicador cuenta con al menos una meta específica de acuerdo con la frecuencia de medición?	Sí	
iii) Monitoreable			
6. ¿El indicador tiene un valor de línea base para su seguimiento?	a) ¿El indicador tiene especificado el valor de la línea de base, o bien, tiene explícito cuándo se realizará el primer levantamiento para la línea base?	Sí	
7. ¿Los medios de verificación planteados en el indicador son consistentes?	a) ¿La frecuencia de medición coincide con la de los medios de verificación?	Sí	
	b) ¿Los datos de las variables a medir efectivamente son medidos por el medio de verificación planteado?	No	El medio de verificación no contiene los datos de las variables del indicador
iv) Adecuado			
8. ¿Existe congruencia en el establecimiento de metas anuales y sexenales?	a) ¿Las metas anuales y sexenales son congruentes en el sentido del indicador?	Sí	
9. ¿La dimensión del indicador está bien identificada (eficacia, eficiencia, calidad, economía)?	a) ¿La dimensión del indicador coincide con los conceptos de las guías y manuales de la Metodología de Marco Lógico?	Sí	
Total=			90.9



Cuadro 2. Ficha de evaluación de indicadores			
C08A04 - Porcentaje de personal de salud operativo y directivo capacitado en género en salud, no discriminación, derechos humanos y prevención del hostigamiento y acoso sexual			
Criterios		Valoración	
		Sí (9.09)	NO 0
i) Claridad			
1. ¿La fórmula de cálculo del indicador es coherente con su nombre?	a) ¿La fórmula de cálculo se encuentra expresada como es señalado en el nombre (porcentaje, proporción, tasa, etcétera)?	Sí	
	b) ¿El nombre del indicador expresa lo conformado en la fórmula de cálculo?	Sí	
2. ¿Existe coherencia dentro de los elementos (numerador y denominador) que conforman la fórmula de cálculo del indicador?	a) ¿Existe coherencia del numerador y denominador en cuanto a frecuencias de medición y unidades de medida?	Sí	
3. ¿La descripción de las variables de la fórmula de cálculo permite tener claridad sobre cualquier concepto incluido en ella?	a) ¿La definición de las variables es clara y si utiliza conceptos especializados, éstos se explican en una nota técnica?	Sí	
ii) Relevancia			
4. ¿El indicador refleja un factor o variable central del logro del objetivo?	a) ¿Existe al menos un factor relevante del objetivo que se mide en el indicador?	Sí	
5. ¿El indicador está asociado a una meta(s) específica(s) de acuerdo con la frecuencia de medición establecida?	a) ¿El indicador cuenta con al menos una meta específica de acuerdo con la frecuencia de medición?	Sí	
iii) Monitoreable			
6. ¿El indicador tiene un valor de línea base para su seguimiento?	a) ¿El indicador tiene especificado el valor de la línea de base, o bien, tiene explícito cuándo se realizará el primer levantamiento para la línea base?	Sí	
7. ¿Los medios de verificación planteados en el indicador son consistentes?	a) ¿La frecuencia de medición coincide con la de los medios de verificación?	Sí	
	b) ¿Los datos de las variables a medir efectivamente son medidos por el medio de verificación planteado?	No	El medio de verificación no contiene los datos de las variables del indicador
iv) Adecuado			
8. ¿Existe congruencia en el establecimiento de metas anuales y sexenales?	a) ¿Las metas anuales y sexenales son congruentes en el sentido del indicador?	Sí	
9. ¿La dimensión del indicador está bien identificada (eficacia, eficiencia, calidad, economía)?	a) ¿La dimensión del indicador coincide con los conceptos de las guías y manuales de la Metodología de Marco Lógico?	Sí	
Total=			90.9



Cuadro 2. Ficha de evaluación de indicadores		C09 -	
Razón de intervenciones en salud mental y adicciones.			
Criterios		Valoración	
		Sí (9.09)	NO 0
i) Claridad			
1. ¿La fórmula de cálculo del indicador es coherente con su nombre?	a) ¿La fórmula de cálculo se encuentra expresada como es señalado en el nombre (porcentaje, proporción, tasa, etcétera)?	Sí	
	b) ¿El nombre del indicador expresa lo conformado en la fórmula de cálculo?	Sí	
2. ¿Existe coherencia dentro de los elementos (numerador y denominador) que conforman la fórmula de cálculo del indicador?	a) ¿Existe coherencia del numerador y denominador en cuanto a frecuencias de medición y unidades de medida?	Sí	
3. ¿La descripción de las variables de la fórmula de cálculo permite tener claridad sobre cualquier concepto incluido en ella?	a) ¿La definición de las variables es clara y si utiliza conceptos especializadas, éstos se explican en una nota técnica?	Sí	
ii) Relevancia			
4. ¿El indicador refleja un factor o variable central del logro del objetivo?	a) ¿Existe al menos un factor relevante del objetivo que se mide en el indicador?	Sí	
5. ¿El indicador está asociado a una meta(s) específica(s) de acuerdo con la frecuencia de medición establecida?	a) ¿El indicador cuenta con al menos una meta específica de acuerdo con la frecuencia de medición?	Sí	
iii) Monitoreable			
6. ¿El indicador tiene un valor de línea base para su seguimiento?	a) ¿El indicador tiene especificado el valor de la línea de base, o bien, tiene explícito cuándo se realizará el primer levantamiento para la línea base?	Sí	
7. ¿Los medios de verificación planteados en el indicador son consistentes?	a) ¿La frecuencia de medición coincide con la de los medios de verificación?	Sí	
	b) ¿Los datos de las variables a medir efectivamente son medidos por el medio de verificación planteado?	No	El medio de verificación no contiene los datos de las variables del indicador
iv) Adecuado			
8. ¿Existe congruencia en el establecimiento de metas anuales y sexenales?	a) ¿Las metas anuales y sexenales son congruentes en el sentido del indicador?	Sí	
9. ¿La dimensión del indicador está bien identificada (eficacia, eficiencia, calidad, economía)?	a) ¿La dimensión del indicador coincide con los conceptos de las guías y manuales de la Metodología de Marco Lógico?	Sí	
Total=		90.9	



Cuadro 2. Ficha de evaluación de indicadores			
C09A01 - Razón de profesionales de otras instituciones afines a la salud mental capacitados en la detección de los trastornos mentales y adicciones.			
Criterios		Valoración	
		Sí (9.09)	NO 0
i) Claridad			
1. ¿La fórmula de cálculo del indicador es coherente con su nombre?	a) ¿La fórmula de cálculo se encuentra expresada como es señalado en el nombre (porcentaje, proporción, tasa, etcétera)?	Sí	
	b) ¿El nombre del indicador expresa lo conformado en la fórmula de cálculo?	Sí	
2. ¿Existe coherencia dentro de los elementos (numerador y denominador) que conforman la fórmula de cálculo del indicador?	a) ¿Existe coherencia del numerador y denominador en cuanto a frecuencias de medición y unidades de medida?	Sí	
3. ¿La descripción de las variables de la fórmula de cálculo permite tener claridad sobre cualquier concepto incluido en ella?	a) ¿La definición de las variables es clara y si utiliza conceptos especializados, éstos se explican en una nota técnica?	Sí	
ii) Relevancia			
4. ¿El indicador refleja un factor o variable central del logro del objetivo?	a) ¿Existe al menos un factor relevante del objetivo que se mide en el indicador?	Sí	
5. ¿El indicador está asociado a una meta(s) específica(s) de acuerdo con la frecuencia de medición establecida?	a) ¿El indicador cuenta con al menos una meta específica de acuerdo con la frecuencia de medición?	Sí	
iii) Monitoreable			
6. ¿El indicador tiene un valor de línea base para su seguimiento?	a) ¿El indicador tiene especificado el valor de la línea de base, o bien, tiene explícito cuándo se realizará el primer levantamiento para la línea base?	Sí	
7. ¿Los medios de verificación planteados en el indicador son consistentes?	a) ¿La frecuencia de medición coincide con la de los medios de verificación?	Sí	
	b) ¿Los datos de las variables a medir efectivamente son medidos por el medio de verificación planteado?	No	El medio de verificación no contiene los datos de las variables del indicador
iv) Adecuado			
8. ¿Existe congruencia en el establecimiento de metas anuales y sexenales?	a) ¿Las metas anuales y sexenales son congruentes en el sentido del indicador?	Sí	
9. ¿La dimensión del indicador está bien identificada (eficacia, eficiencia, calidad, economía)?	a) ¿La dimensión del indicador coincide con los conceptos de las guías y manuales de la Metodología de Marco Lógico?	Sí	
Total=			90.9



Cuadro 2. Ficha de evaluación de indicadores			
C09A02 - Porcentaje de personal de salud capacitado en temas de promoción de la salud mental y prevención de los trastornos mentales y adicciones.			
Criterios		Valoración	
		Sí (9.09)	NO 0
i) Claridad			
1. ¿La fórmula de cálculo del indicador es coherente con su nombre?	a) ¿La fórmula de cálculo se encuentra expresada como es señalado en el nombre (porcentaje, proporción, tasa, etcétera)?	Sí	
	b) ¿El nombre del indicador expresa lo conformado en la fórmula de cálculo?	Sí	
2. ¿Existe coherencia dentro de los elementos (numerador y denominador) que conforman la fórmula de cálculo del indicador?	a) ¿Existe coherencia del numerador y denominador en cuanto a frecuencias de medición y unidades de medida?	Sí	
3. ¿La descripción de las variables de la fórmula de cálculo permite tener claridad sobre cualquier concepto incluido en ella?	a) ¿La definición de las variables es clara y si utiliza conceptos especializados, éstos se explican en una nota técnica?	Sí	
ii) Relevancia			
4. ¿El indicador refleja un factor o variable central del logro del objetivo?	a) ¿Existe al menos un factor relevante del objetivo que se mide en el indicador?	Sí	
5. ¿El indicador está asociado a una meta(s) específica(s) de acuerdo con la frecuencia de medición establecida?	a) ¿El indicador cuenta con al menos una meta específica de acuerdo con la frecuencia de medición?	Sí	
iii) Monitoreable			
6. ¿El indicador tiene un valor de línea base para su seguimiento?	a) ¿El indicador tiene especificado el valor de la línea de base, o bien, tiene explícito cuándo se realizará el primer levantamiento para la línea base?	Sí	
7. ¿Los medios de verificación planteados en el indicador son consistentes?	a) ¿La frecuencia de medición coincide con la de los medios de verificación?	Sí	
	b) ¿Los datos de las variables a medir efectivamente son medidos por el medio de verificación planteado?	No	El medio de verificación no contiene los datos de las variables del indicador
iv) Adecuado			
8. ¿Existe congruencia en el establecimiento de metas anuales y sexenales?	a) ¿Las metas anuales y sexenales son congruentes en el sentido del indicador?	Sí	
9. ¿La dimensión del indicador está bien identificada (eficacia, eficiencia, calidad, economía)?	a) ¿La dimensión del indicador coincide con los conceptos de las guías y manuales de la Metodología de Marco Lógico?	Sí	
Total=		90.9	



Cuadro 2. Ficha de evaluación de indicadores			
C09A03 - Razón de personas que participan en talleres de prevención de los trastornos mentales y adicciones.			
Criterios		Valoración	
		Sí (9.09)	NO 0
i) Claridad			
1. ¿La fórmula de cálculo del indicador es coherente con su nombre?	a) ¿La fórmula de cálculo se encuentra expresada como es señalado en el nombre (porcentaje, proporción, tasa, etcétera)?	Sí	
	b) ¿El nombre del indicador expresa lo conformado en la fórmula de cálculo?	Sí	
2. ¿Existe coherencia dentro de los elementos (numerador y denominador) que conforman la fórmula de cálculo del indicador?	a) ¿Existe coherencia del numerador y denominador en cuanto a frecuencias de medición y unidades de medida?	Sí	
3. ¿La descripción de las variables de la fórmula de cálculo permite tener claridad sobre cualquier concepto incluido en ella?	a) ¿La definición de las variables es clara y si utiliza conceptos especializados, éstos se explican en una nota técnica?	Sí	
ii) Relevancia			
4. ¿El indicador refleja un factor o variable central del logro del objetivo?	a) ¿Existe al menos un factor relevante del objetivo que se mide en el indicador?	Sí	
5. ¿El indicador está asociada a una meta(s) específica(s) de acuerdo con la frecuencia de medición establecida?	a) ¿El indicador cuenta con al menos una meta específica de acuerdo con la frecuencia de medición?	Sí	
iii) Monitoreable			
6. ¿El indicador tiene un valor de línea base para su seguimiento?	a) ¿El indicador tiene especificado el valor de la línea de base, o bien, tiene explícito cuándo se realizará el primer levantamiento para la línea base?	Sí	
7. ¿Los medios de verificación planteados en el indicador son consistentes?	a) ¿La frecuencia de medición coincide con la de los medios de verificación?	Sí	
	b) ¿Los datos de las variables a medir efectivamente son medidos por el medio de verificación planteado?	No	El medio de verificación no contiene los datos de las variables del indicador
iv) Adecuado			
8. ¿Existe congruencia en el establecimiento de metas anuales y sexenales?	a) ¿Las metas anuales y sexenales son congruentes en el sentido del indicador?	Sí	
9. ¿La dimensión del indicador está bien identificada (eficacia, eficiencia, calidad, economía)?	a) ¿La dimensión del indicador coincide con los conceptos de las guías y manuales de la Metodología de Marco Lógico?	Sí	
Total=			90.9



Criterios		Valoración	
		Sí (9.09)	NO 0
Cuadro 2. Ficha de evaluación de indicadores C10 -			
Porcentaje de personas atendidas en temas de promoción de la salud con énfasis en población de riesgo			
i) Claridad			
1. ¿La fórmula de cálculo del indicador es coherente con su nombre?	a) ¿La fórmula de cálculo se encuentra expresada como es señalado en el nombre (porcentaje, proporción, tasa, etcétera)?	Sí	
	b) ¿El nombre del indicador expresa lo conformado en la fórmula de cálculo?	Sí	
2. ¿Existe coherencia dentro de los elementos (numerador y denominador) que conforman la fórmula de cálculo del indicador?	a) ¿Existe coherencia del numerador y denominador en cuanto a frecuencias de medición y unidades de medida?	Sí	
3. ¿La descripción de las variables de la fórmula de cálculo permite tener claridad sobre cualquier concepto incluido en ella?	a) ¿La definición de las variables es clara y si utiliza conceptos especializadas, éstos se explican en una nota técnica?	Sí	
ii) Relevancia			
4. ¿El indicador refleja un factor o variable central del logro del objetivo?	a) ¿Existe al menos un factor relevante del objetivo que se mide en el indicador?	Sí	
5. ¿El indicador está asociada a una meta(s) específica(s) de acuerdo con la frecuencia de medición establecida?	a) ¿El indicador cuenta con al menos una meta específica de acuerdo con la frecuencia de medición?	Sí	
iii) Monitoreable			
6. ¿El indicador tiene un valor de línea base para su seguimiento?	a) ¿El indicador tiene especificado el valor de la línea de base, o bien, tiene explícito cuándo se realizará el primer levantamiento para la línea base?	Sí	
7. ¿Los medios de verificación planteados en el indicador son consistentes?	a) ¿La frecuencia de medición coincide con la de los medios de verificación?	Sí	
	b) ¿Los datos de las variables a medir efectivamente son medidos por el medio de verificación planteado?	No	El medio de verificación no contiene los datos de las variables del indicador
iv) Adecuado			
8. ¿Existe congruencia en el establecimiento de metas anuales y sexenales?	a) ¿Las metas anuales y sexenales son congruentes en el sentido del indicador?	Sí	
9. ¿La dimensión del indicador está bien identificada (eficacia, eficiencia, calidad, economía)?	a) ¿La dimensión del indicador coincide con los conceptos de las guías y manuales de la Metodología de Marco Lógico?	Sí	
Total=		90.9	



Cuadro 2. Ficha de evaluación de indicadores			
C10A01 - Cobertura de Municipios Certificados como Promotores de la Salud			
Criterios		Valoración	
		Sí (9.09)	NO 0
i) Claridad			
1. ¿La fórmula de cálculo del indicador es coherente con su nombre?	a) ¿La fórmula de cálculo se encuentra expresada como es señalado en el nombre (porcentaje, proporción, tasa, etcétera)?	Sí	
	b) ¿El nombre del indicador expresa lo conformado en la fórmula de cálculo?	Sí	
2. ¿Existe coherencia dentro de los elementos (numerador y denominador) que conforman la fórmula de cálculo del indicador?	a) ¿Existe coherencia del numerador y denominador en cuanto a frecuencias de medición y unidades de medida?	Sí	
3. ¿La descripción de las variables de la fórmula de cálculo permite tener claridad sobre cualquier concepto incluido en ella?	a) ¿La definición de las variables es clara y si utiliza conceptos especializadas, éstos se explican en una nota técnica?	Sí	
ii) Relevancia			
4. ¿El indicador refleja un factor o variable central del logro del objetivo?	a) ¿Existe al menos un factor relevante del objetivo que se mide en el indicador?	Sí	
5. ¿El indicador está asociado a una meta(s) específica(s) de acuerdo con la frecuencia de medición establecida?	a) ¿El indicador cuenta con al menos una meta específica de acuerdo con la frecuencia de medición?	Sí	
iii) Monitoreable			
6. ¿El indicador tiene un valor de línea base para su seguimiento?	a) ¿El indicador tiene especificado el valor de la línea de base, o bien, tiene explícito cuándo se realizará el primer levantamiento para la línea base?	Sí	
7. ¿Los medios de verificación planteados en el indicador son consistentes?	a) ¿La frecuencia de medición coincide con la de los medios de verificación?	Sí	
	b) ¿Los datos de las variables a medir efectivamente son medidos por el medio de verificación planteado?	No	El medio de verificación no contiene los datos de las variables del indicador
iv) Adecuado			
8. ¿Existe congruencia en el establecimiento de metas anuales y sexenales?	a) ¿Las metas anuales y sexenales son congruentes en el sentido del indicador?	Sí	
9. ¿La dimensión del indicador está bien identificada (eficacia, eficiencia, calidad, economía)?	a) ¿La dimensión del indicador coincide con los conceptos de las guías y manuales de la Metodología de Marco Lógico?	Sí	
Total=			90.9



Cuadro 2. Ficha de evaluación de indicadores			
C10A02 - Comunidades Certificadas como Promotoras de la Salud			
Criterios		Valoración	
		Sí (9.09)	NO 0
i) Claridad			
1. ¿La fórmula de cálculo del indicador es coherente con su nombre?	a) ¿La fórmula de cálculo se encuentra expresada como es señalado en el nombre (porcentaje, proporción, tasa, etcétera)?	Sí	
	b) ¿El nombre del indicador expresa lo conformado en la fórmula de cálculo?	Sí	
2. ¿Existe coherencia dentro de los elementos (numerador y denominador) que conforman la fórmula de cálculo del indicador?	a) ¿Existe coherencia del numerador y denominador en cuanto a frecuencias de medición y unidades de medida?	Sí	
3. ¿La descripción de las variables de la fórmula de cálculo permite tener claridad sobre cualquier concepto incluido en ella?	a) ¿La definición de las variables es clara y si utiliza conceptos especializadas, éstos se explican en una nota técnica?	Sí	
ii) Relevancia			
4. ¿El indicador refleja un factor o variable central del logro del objetivo?	a) ¿Existe al menos un factor relevante del objetivo que se mide en el indicador?	Sí	
5. ¿El indicador está asociado a una meta(s) específica(s) de acuerdo con la frecuencia de medición establecida?	a) ¿El indicador cuenta con al menos una meta específica de acuerdo con la frecuencia de medición?	Sí	
iii) Monitoreable			
6. ¿El indicador tiene un valor de línea base para su seguimiento?	a) ¿El indicador tiene especificado el valor de la línea de base, o bien, tiene explícito cuándo se realizará el primer levantamiento para la línea base?	Sí	
7. ¿Los medios de verificación planteados en el indicador son consistentes?	a) ¿La frecuencia de medición coincide con la de los medios de verificación?	Sí	
	b) ¿Los datos de las variables a medir efectivamente son medidos por el medio de verificación planteado?	No	El medio de verificación no contiene los datos de las variables del indicador
iv) Adecuado			
8. ¿Existe congruencia en el establecimiento de metas anuales y sexenales?	a) ¿Las metas anuales y sexenales son congruentes en el sentido del indicador?	Sí	
9. ¿La dimensión del indicador está bien identificada (eficacia, eficiencia, calidad, economía)?	a) ¿La dimensión del indicador coincide con los conceptos de las guías y manuales de la Metodología de Marco Lógico?	Sí	
Total=			90.9



Cuadro 2. Ficha de evaluación de indicadores			
C10A03 - Personas que recibieron Cartillas Nacionales de Salud por cambio de grupo de edad o nacimiento.			
Criterios		Valoración	
		Sí (9.09)	NO 0
i) Claridad			
1. ¿La fórmula de cálculo del indicador es coherente con su nombre?	a) ¿La fórmula de cálculo se encuentra expresada como es señalado en el nombre (porcentaje, proporción, tasa, etcétera)?	Sí	
	b) ¿El nombre del indicador expresa lo conformado en la fórmula de cálculo?	Sí	
2. ¿Existe coherencia dentro de los elementos (numerador y denominador) que conforman la fórmula de cálculo del indicador?	a) ¿Existe coherencia del numerador y denominador en cuanto a frecuencias de medición y unidades de medida?	Sí	
3. ¿La descripción de las variables de la fórmula de cálculo permite tener claridad sobre cualquier concepto incluido en ella?	a) ¿La definición de las variables es clara y si utiliza conceptos especializadas, éstos se explican en una nota técnica?	Sí	
ii) Relevancia			
4. ¿El indicador refleja un factor o variable central del logro del objetivo?	a) ¿Existe al menos un factor relevante del objetivo que se mide en el indicador?	Sí	
5. ¿El indicador está asociada a una meta(s) específica(s) de acuerdo con la frecuencia de medición establecida?	a) ¿El indicador cuenta con al menos una meta específica de acuerdo con la frecuencia de medición?	Sí	
iii) Monitoreable			
6. ¿El indicador tiene un valor de línea base para su seguimiento?	a) ¿El indicador tiene especificado el valor de la línea de base, o bien, tiene explícito cuándo se realizará el primer levantamiento para la línea base?	Sí	
7. ¿Los medios de verificación planteados en el indicador son consistentes?	a) ¿La frecuencia de medición coincide con la de los medios de verificación?	Sí	
	b) ¿Los datos de las variables a medir efectivamente son medidos por el medio de verificación planteado?	No	El medio de verificación no contiene los datos de las variables del indicador
iv) Adecuado			
8. ¿Existe congruencia en el establecimiento de metas anuales y sexenales?	a) ¿Las metas anuales y sexenales son congruentes en el sentido del indicador?	Sí	
9. ¿La dimensión del indicador está bien identificada (eficacia, eficiencia, calidad, economía)?	a) ¿La dimensión del indicador coincide con los conceptos de las guías y manuales de la Metodología de Marco Lógico?	Sí	
Total=			90.9



Cuadro 2. Ficha de evaluación de indicadores			
C10A04 - Porcentaje de capacitaciones a la población en temas de Salud Pública.			
Criterios		Valoración	
		Sí (9.09)	NO 0
i) Claridad			
1. ¿La fórmula de cálculo del indicador es coherente con su nombre?	a) ¿La fórmula de cálculo se encuentra expresada como es señalado en el nombre (porcentaje, proporción, tasa, etcétera)?	Sí	
	b) ¿El nombre del indicador expresa lo conformado en la fórmula de cálculo?	Sí	
2. ¿Existe coherencia dentro de los elementos (numerador y denominador) que conforman la fórmula de cálculo del indicador?	a) ¿Existe coherencia del numerador y denominador en cuanto a frecuencias de medición y unidades de medida?	Sí	
3. ¿La descripción de las variables de la fórmula de cálculo permite tener claridad sobre cualquier concepto incluido en ella?	a) ¿La definición de las variables es clara y si utiliza conceptos especializadas, éstos se explican en una nota técnica?	Sí	
ii) Relevancia			
4. ¿El indicador refleja un factor o variable central del logro del objetivo?	a) ¿Existe al menos un factor relevante del objetivo que se mide en el indicador?	Sí	
5. ¿El indicador está asociado a una meta(s) específica(s) de acuerdo con la frecuencia de medición establecida?	a) ¿El indicador cuenta con al menos una meta específica de acuerdo con la frecuencia de medición?	Sí	
iii) Monitoreable			
6. ¿El indicador tiene un valor de línea base para su seguimiento?	a) ¿El indicador tiene especificado el valor de la línea de base, o bien, tiene explícito cuándo se realizará el primer levantamiento para la línea base?	Sí	
7. ¿Los medios de verificación planteados en el indicador son consistentes?	a) ¿La frecuencia de medición coincide con la de los medios de verificación?	Sí	
	b) ¿Los datos de las variables a medir efectivamente son medidos por el medio de verificación planteado?	No	El medio de verificación no contiene los datos de las variables del indicador
iv) Adecuado			
8. ¿Existe congruencia en el establecimiento de metas anuales y sexenales?	a) ¿Las metas anuales y sexenales son congruentes en el sentido del indicador?	Sí	
9. ¿La dimensión del indicador está bien identificada (eficacia, eficiencia, calidad, economía)?	a) ¿La dimensión del indicador coincide con los conceptos de las guías y manuales de la Metodología de Marco Lógico?	Sí	
Total=			90.9