

2023

**Evaluación de
Diseño del
Programa Estatal
170 Atención y
Asistencia Social
a Personas con
Discapacidad,
2023**



**BAJA
CALIFORNIA**

GOBIERNO DEL ESTADO

Contenido

| | |
|---|----|
| Resumen Ejecutivo | 2 |
| Introducción | 4 |
| Apartado I. Características del Programa | 5 |
| Apartado II. Análisis de la justificación de la creación y del diseño del programa | 14 |
| Apartado III. Contribución a las metas y objetivos estatales..... | 18 |
| Apartado IV. Población potencial, objetivo y mecanismos de elección | 20 |
| Apartado V. Padrón de beneficiarios y mecanismos de atención..... | 26 |
| Apartado VI. Evaluación y análisis de la Matriz de Indicadores para Resultados | 28 |
| Apartado VII. Presupuesto y rendición de cuentas..... | 40 |
| Apartado VIII. Análisis de posibles complementariedades y coincidencias con otros programas estatales | 43 |
| Apartado IX. Valoración del diseño del programa..... | 44 |
| Apartado X. Análisis de fortalezas, oportunidades, debilidades, amenazas y recomendaciones | 45 |
| Apartado XI. Conclusiones..... | 51 |
| Bibliografía..... | 53 |
| Anexo 1. Metodología para la cuantificación de las poblaciones potencial y objetivo | 55 |
| Anexo 2. Procedimiento para la actualización de la base de datos de beneficiarios | 56 |
| Anexo 3. Matriz de indicadores para Resultados | 56 |
| Anexo 4. Indicadores | 68 |
| Anexo 5. Metas del programa..... | 70 |
| Anexo 6. Propuesta de mejora de la Matriz de Indicadores para Resultados..... | 73 |
| Anexo 7. Gastos desglosados del programa y criterios de clasificación..... | 77 |
| Anexo 8. Complementariedad y coincidencias entre programas presupuestales estatales..... | 80 |
| Anexo 9. Análisis de la alineación O-I-M de la MIR del programa presupuestario 170– Atención y asistencia social a personas con discapacidad, 2023 | 83 |
| Anexo 10. Análisis ampliado de la problemática para el programa presupuestario 170 – Atención y asistencia social a personas con discapacidad, dentro del PED 2022-2027 | 89 |
| Anexo 11. Análisis sobre el Método de Cálculo de los indicadores de Nivel de Fin y Propósito del Programa 170 – Atención y asistencia social a personas con discapacidad, 2023..... | 93 |

Resumen Ejecutivo

El Programa Presupuestario 170 – Atención y Asistencia Social a personas con discapacidad, tiene como principal objetivo lograr que las personas con discapacidad y/o con riesgo a presentarla, reciban atención médica y paramédica integral para mejorar su calidad de vida, a través de proporcionar atención integral a personas con discapacidad en los Centros de Rehabilitación Integral, las Unidades Básicas de Rehabilitación y los Centros de Atención a Personas con Trastornos del Espectro Autista, para lo cual requiere de su operación y gestión efectiva que garantice el servicios prestado.

Analizar y valorar la estructura del diseño del Programa Presupuestario 170 – Atención y asistencia social a personas con discapacidad, con base en información institucional proporcionada por la coordinadora de la evaluación y la instancia evaluada, además de documentos oficiales que se encuentren publicados en los portales de transparencia, que permita realizar una valoración objetiva con base en evidencias del diseño, alineación de la MIR y rubros del programa presupuestario.

La valoración general del Programa 170 – Atención y asistencia social a personas con discapacidad se encuentra en nivel 2.7 con un 66.7% de cumplimiento de los criterios de la evaluación del diseño.

En este sentido, el apartado de mayor resultado es lo referente a la contribución de metas y objetivos estatales (apartado III) con un nivel de 4 y un 100% de cumplimiento, ya que el programa cuenta con documentos de planeación que reflejan la relación entre el propósito y el PED 2022-2027; otro aspecto que tuvo un cumplimiento alto, es lo relacionado con el presupuesto y rendición de cuentas del programa (apartado VII), en donde el programa le falta definir un procedimiento para el acceso a la información pública, y carece de descripción clara de las actividades que promuevan la participación ciudadana.

Por otro lado, en donde se encuentran mayores áreas de oportunidad para mejorar el diseño del programa, se identifica lo relacionado con la justificación y el diseño del programa (apartado II), en donde se requiere plasmar una visión integral en la problemática real de las personas con discapacidad; seguido por la identificación de la población potencial, objetivo y mecanismos de elegibilidad (apartado IV), en el cual se identifica que carece de una estrategia de cobertura que integre proyección de metas y alcances en el corto y mediano plazo. Además, se identifica que carece de sistematización de información de los padrones (apartado V. Padrón de beneficiarios y mecanismos de atención), así como de redefinición de la MIR (apartado VI), toda vez que existen actividades y componentes que son prescindibles.

Resumen de hallazgos y conclusiones

1. Los documentos de análisis de la problemática se ven acotados a la integración inercial del programa, para mantener la operatividad de los CRI, UBR y CAPTEA; lo cual es impreciso, ya que el enfoque del programa presupuestario debe ser la atención y asistencia social a personas con discapacidad de manera integral, no solo con la operación de los centros sino con brindar servicios dentro de los mismos que tengan ese enfoque integral basado en los derechos de las personas con discapacidad, no solo médico y de asistencia.
2. Se identifica que se encuentra alineado al PED 2022-2027, sin embargo, no se identificó la alineación a un enfoque transversal de éste.



3. El programa carece de evidencia de la sistematización de la información socioeconómica de los beneficiarios que permita el análisis de datos.
4. Carece de un documento que integre una estrategia de cobertura que permita la focalización a mediano plazo de la población objetivo; así como una estrategia que permita mejorar los servicios integrales que se presten a las personas con discapacidad.
5. Se identifica que las Reglas de Operación del Programa de Atención a Grupos Prioritarios se integran junto con otros subprogramas de la Entidad Paraestatal; lo que limita la comprensión del programa, dificulta la identificación de las características del programa y limita la facilidad de lectura de éste.

Recomendaciones de la evaluación

1. Ampliar la visión del problema focal del programa, referida a la población con discapacidad que se encuentre en condiciones de pobreza, carencia por acceso a servicios de salud y de zonas marginadas; mismo que requiere la redefinición del Documento de Diagnóstico del Programa, los árboles de problemas y, por consecuencia, árbol de objetivos.
2. Elaborar documento que integre la estrategia de cobertura una vez definida la población objetivo, que permita identificar un porcentaje de cobertura en el plazo de al menos 3 años, mejorar los servicios integrales en cada ejercicio fiscal en los centros ya existentes. La estrategia de cobertura debería considerar la ampliación de la infraestructura existente.
3. Elaborar Reglas de Operación exclusivas para la ejecución del programa social, que describa los servicios y establezca los procedimientos descritos en la evaluación (servicios médicos, psicológicos, acceso a transparencia, etc.).
4. Sistematizar la información de padrones considerando las condiciones socioeconómicas de los beneficiarios que permita un uso de dicha información para una mejor toma de decisiones.

Introducción

El Programa 170 – Atención y asistencia social a personas con discapacidad, objeto de la presente evaluación, es la propuesta por parte de Gobierno del Estado a través del Sistema Estatal para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF Estatal), para la atención integral de las personas con discapacidad. Dicho programa comenzó a operar desde el 2016, que ha presentado variaciones en cuanto a nombre y código programático, pero ha conservado en la estructura de su MIR (respecto a componentes y actividades), la operación y mantenimiento de los Centros de Rehabilitación Integral (CRI), las Unidades Básicas de Rehabilitación (UBR) y el Centro de Atención a Personas con Trastorno del Espectro Autista (CAPTEA).

En el ejercicio fiscal 2023, se ha presentado como parte de la estrategia de evaluación de Gobierno del Estado dentro del marco del Programa Anual de Evaluaciones (PAE) 2023, en donde se tiene el objetivo general de Evaluar el diseño del Programa Presupuestario Estatal 170 – Atención y asistencia social a personas con discapacidad, con la finalidad de proveer información que retroalimente su diseño, gestión y resultados.

El presente documento se integra por 11 apartados:

1. Características del Programa
2. Análisis de la justificación de la creación y del diseño del programa
3. Contribución a las metas y objetivos estatales
4. Población potencial, objetivo y mecanismos de elección
5. Padrón de beneficiarios y mecanismos de atención
6. Evaluación y análisis de la Matriz de Indicadores para Resultados
7. Presupuesto y rendición de cuentas
8. Análisis de posibles complementariedades y coincidencias con otros programas estatales
9. Valoración del diseño del programa
10. Análisis de fortalezas, oportunidades, debilidades, amenazas y recomendaciones
11. Conclusiones

A lo largo del documento se integran las observaciones que se identificaron durante el proceso de análisis de los documentos proporcionados por la instancia coordinadora de las evaluaciones externas y por la instancia evaluada, siendo la Secretaría de Hacienda y el DIF Estatal, respectivamente. Como principal enfoque del análisis fue el cumplimiento de las preguntas, así como el enfoque sobre la problemática social que pretende atender el programa, y la metodología de diseño de políticas públicas con base en la Metodología de Marco Lógico (MML), utilizado por Gobierno del Estado de Baja California para la implementación de los programas presupuestarios.

Apartado I. Características del Programa

I.1 Identificación del programa

Nombre del programa: 170.- Atención y Asistencia Social a Personas con Discapacidad

Siglas: No aplica.

Entidad paraestatal: Sistema Estatal para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF Estatal).

Año de operación: Desde 2016¹.

I.2 Problema o necesidad que pretende atender

El programa 170 identifica en su documento de Diagnóstico para el ejercicio fiscal 2023, la siguiente problemática:

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), las personas con situación de discapacidad son un grupo con necesidades especiales de atención médica y mayor demanda de servicios, asimismo, suelen tener condiciones de salud que reflejan mayor vulnerabilidad que el resto de la población.

En lo que respecta al tema de personas con situación de discapacidad, de acuerdo a los datos de INEGI 2020, reporta que, en Baja California, de una población de 3'769,020 habitantes, 541,349 (14.7%) personas presentan discapacidad, limitación o con algún problema o condición mental, corresponde 52.3% mujeres y 47.6% hombres de la población que presenta una discapacidad. Se identifica que 151,945 personas tienen discapacidad según actividad cotidiana que realiza con mucha dificultad o no puede hacerla, que representa el 4.04%; 361,269 personas presentan limitación según actividad cotidiana que realiza con poca dificultad que corresponde el 9.59%, y 52,519 es población con algún problema o condición mental, que representa el 1.4%.

Por lo anterior, con la ejecución del presente programa se otorgan servicios dirigidos a la población que presenta algún tipo de discapacidad y que se encuentra en condiciones de vulnerabilidad social, mediante acciones de prevención, rehabilitación e inclusión social que se llevan a cabo en la Red de Atención del Estado de Baja California.

Lo anterior, permitirá brindar tratamiento oportuno y así minimizar las secuelas discapacitantes de las personas con situación de discapacidad que acuden a los Centros y Unidades de Atención con el fin de explotar al máximo su capacidad funcional contribuyendo con esto a su inclusión social.

Fuente: Diagnóstico de Programa Presupuestario 2023. Programa 170.

En cuanto al Plan Estatal de Desarrollo (PED) 2022-2027 en la Política I. Bienestar para todas y todos, en el Componente 7. Inclusión e integración de grupos prioritarios, y en relación con el programa 170, se identifica lo más prioritario de la problemática plasmada (Anexo 10).

¹ De acuerdo con la información publicada en la página MonitorBC, el programa presupuestario para la Atención y Asistencia Social a personas con discapacidad (170 en 2023) del DIF comenzó a operar desde el año 2016.

Problemática identificada en el diagnóstico del PED 2022-2027 relacionada directamente con el programa presupuestario:

Grupos prioritarios y hogares más vulnerables

Uno de los principales enfoques para la actual Administración Estatal es el bienestar de las personas con discapacidad, quienes viven en situación de vulnerabilidad ocasionada por la inaccesibilidad que presentan la infraestructura, los sitios de trabajo y algunas empresas privadas, propiciando la falta de ingresos propios, seguridad social, servicios de salud, entre otros derechos sociales básicos.

En Baja California, 541 mil 359 personas (es decir el 14.4% de la población), cuenta con alguna discapacidad, limitación o problema o condición mental; de los cuales, 151 mil 945 personas cuentan con alguna discapacidad, 52 mil 519 con algún problema o condición mental y 361 mil 269 personas con alguna limitación (INEGI 2020).

Se identifican los tipos de discapacidades según actividad cotidiana con mayor presencia en la entidad para personas con discapacidad y personas con limitaciones, respectivamente: caminar, subir o bajar con 45.9% y 28.7%; ver aun usando lentes con 43.9% y 63.8%; oír, aun usando aparato auditivo 18.4% tanto para discapacidad como limitación; bañarse, vestirse o comer 19.9% y 5.5%; recordar o concentrarse 18.5% para ambos casos de discapacidad y limitación; y, hablar o comunicarse 15.5% y 6.5%.

Específicamente en el grupo de las personas con alguna discapacidad, el 47.6% corresponde a hombres y el 52.4% a mujeres. La distribución por grupo de edad se distribuye de la siguiente manera: 0 a 14 años 11.9%, 15 a 29 años 11.7%, 30 a 59 años 33.8%, 60 a 84 años 36.7%, y de 85 años y más el 6% (INEGI, 2020).

Además de los altos costos para las familias, la discapacidad genera un fenómeno social que limita el pleno desarrollo de sus libertades y derechos impidiéndoles una vida plena, por lo que es necesario implementar políticas tendientes a mejorar su integración social, de manera coordinada con los entes responsables en la materia en diferentes ámbitos.

Por lo anterior, los principales retos por atender son acercar los servicios de salud y atención a la población con mayores índices de marginación y pobreza, ampliando la cobertura en las zonas más vulnerables del Estado e impulsando actividades de sensibilización dirigida a la sociedad, que contribuyan a la inclusión y trato digno de las personas con discapacidad.

De igual forma, dentro del Plan Estatal de Desarrollo se describen en otros apartados de información adicional que complementa el análisis de la problemática que viven las Personas con Discapacidad en el Estado, así como las situaciones por grupo etario:

Jóvenes: Se identifica que el porcentaje de personas jóvenes con discapacidad, limitación o con algún problema o condición mental de todas las entidades federativas, representa el 8.4% de las juventudes en México, mientras que en Baja California representa el 8.2% con más de 200 mil jóvenes.

Mujeres: De este universo, un 4.6% son mujeres indígenas en el Estado, es decir, 13 mil 916 mujeres, 1.4% son de origen afrodescendiente y 3.1% tiene alguna discapacidad.

Arte y cultura para el bienestar social: En materia de cultura física y deporte se promueve la práctica de la activación física y los hábitos para una vida sana como un derecho humano, para fomentar estilos de vida saludable y una mejor calidad de vida, especialmente en personas con discapacidad.

Cultura física y deporte: El PED promete que fomentará activamente la práctica del deporte y hábitos para una vida sana y de esparcimiento, con un enfoque prioritario en la niñez y las juventudes

bajacalifornianas y personas con discapacidad, a través del Instituto del Deporte y la Cultura Física de Baja California (INDE).

Movilidad para todas y todos: En Baja California 44.93% de la población pertenece a los grupos de atención prioritaria en materia de accesibilidad universal (población infantil, población mayor de 60 años, población indígena, personas con alguna discapacidad o limitación) cifra que contrasta drásticamente con los esfuerzos destinados para hacer de las urbes de la entidad plenamente accesibles para todas las personas.

Inclusión Social y No discriminación e interculturalidad: Las mujeres tienen más probabilidades de sufrir discapacidad que los hombres y las personas mayores más que los jóvenes. En los últimos años, la comprensión de la discapacidad ha pasado de una perspectiva física o médica a otra que tiene en cuenta el contexto físico, social y político de una persona. Hoy en día, se entiende que la discapacidad surge de la interacción entre el estado de salud o la deficiencia de una persona y la multitud de factores que influyen en su entorno.

Fuente: Plan Estatal de Desarrollo 2022-2027.

En cuanto al árbol de problemas del programa para el ejercicio fiscal 2023, identifica lo siguiente:

En Baja California la población con situación de discapacidad (14.37%), mujeres (52.3%) y hombres (47.6%) tienen dificultad para acceder a servicios de atención en materia de rehabilitación.

Con las siguientes causas:

1. Falta de infraestructura institucional destinada a la atención de personas con situación de discapacidad;
2. Falta de cultura y concientización a favor de las personas con situación de discapacidad;
3. Falta de personal especializado para la atención oportuna a personas con situación de discapacidad o en riesgo de padecerla.

Fuente: Árbol de problemas del programa 170 - Atención y Asistencia Social a Personas con Discapacidad, 2022.

1.3 Metas y objetivos estatales a los que se vincula

El programa se vincula con el cumplimiento de las siguientes Líneas de Política y Resultados a lograr del PED 2022-2027²:

Cuadro I. Vinculación del programa 170 con los objetivos del PED 2022-2027

| Nivel del PED | Descripción | Fin/Objetivo |
|----------------------|--|---|
| Política Pública | I. Bienestar para Todas y Todos | Contribuir al bienestar y la igualdad social de la población en el Estado, a través de políticas inclusivas que impacten en la disminución del rezago social y contexto de vulnerabilidad, dando prioridad a la niñez y a las mujeres, para que amplíen sus oportunidades y así lograr una mayor prosperidad social que transforme con base en la familia su comunidad. |
| Componente | 1.7 Inclusión e integración de Grupos Prioritarios | Coadyuvar en la inclusión e integración de las personas con discapacidad, migrantes, así como adultos mayores y grupos prioritarios a las diferentes |

² No cuenta con indicadores de largo plazo específicos a nivel del Plan Estatal de Desarrollo 2022-2027.

| | | |
|--------------------|--|--|
| | | esferas de la sociedad a través acciones que contribuyan a su desarrollo y garantizar su pleno respeto y ejercicio de los derechos (Plan Estatal de Desarrollo [PED] 2022-2027). |
| Línea de política | 1.7.1. Inclusión e integración de grupos prioritarios como personas con discapacidad, adultos mayores y migrantes. | |
| Resultado a lograr | Más de 18 mil personas con alguna discapacidad o con riesgo de padecerla, reciben atención y servicios de rehabilitación a través de los Centros de Rehabilitación Integral y/o Unidades Básicas de Rehabilitación mejorando con ello sus condiciones de vida y bienestar. | |

Fuente: Elaboración propia con datos del Plan Estatal de Desarrollo (PED) 2022-2027.

1.4 Descripción de los objetivos del programa, así como bienes y servicios que ofrece

De acuerdo a la MIR del programa 170 tiene el siguiente propósito: *Las personas con discapacidad y/o con riesgo a presentarla, reciben atención médica y paramédica integral para mejorar su calidad de vida; a través de este programa se entregan los siguientes bienes y servicios a su población objetivo:*

1. Proporcionar atención integral a las personas con discapacidad en Centros de Rehabilitación Integral en los municipios de Mexicali y Tijuana.
2. Brindar atención integral a las personas con discapacidad en Unidades Básicas de Rehabilitación en Tecate, San Felipe, San Quintín y Camalú.
3. Otorgar atención integral a personas con discapacidad en Centros de Atención a Personas con Trastornos del Espectro Autista.

Conforme lo descrito en la MIR y las **Reglas de Operación del Programa de Atención a Grupos Prioritarios 2023**, el programa presupuestario 170, se enfoca principalmente en el control y gestión de los Centros de Rehabilitación Integral (CRI), las Unidades Básicas de Rehabilitación (UBR) y el Centro de Atención a Personas con Trastorno del Espectro Autista (CAPTEA), los cuales persiguen los siguientes objetivos alineados al objetivo del programa presupuestario:

Cuadro 2. Objetivos, servicios y cobertura de los centros de atención a personas con discapacidad integrados en el Programa presupuestario 170 – Atención y asistencia social a personas con discapacidad, 2023

| | CRI³ | UBR⁴ | CAPTEA⁵ |
|-----------------|---|--|--|
| Objetivo | Trabajan para que la persona con discapacidad explote al máximo su capacidad funcional para que logre incorporarse al desarrollo, a fin de garantizar el pleno respeto y ejercicio de sus derechos, la igualdad de oportunidades y la equidad en el acceso a los servicios de salud, educación, capacitación, empleo, cultura, recreación, deporte e infraestructura, y todo aquello que en su conjunto | Acercar los servicios de atención en materia de rehabilitación a las comunidades en el Estado, con la finalidad de contribuir a su integración social, laboral y familiar. | Tienen como finalidad lograr el desarrollo de habilidades y capacidades individuales de las personas con Trastorno del Espectro Autista (CTA), favoreciendo con ello su integración familiar, social, educativa y laboral. |

³ Fuente: https://www.difbc.gob.mx/modulos/mdl_articulo/frm_ver_articulo.php?id=33

⁴ Fuente: https://www.difbc.gob.mx/modulos/mdl_articulo/frm_ver_articulo.php?id=34

⁵ Fuente: https://www.difbc.gob.mx/modulos/mdl_articulo/frm_ver_articulo.php?id=37

Cuadro 2. Objetivos, servicios y cobertura de los centros de atención a personas con discapacidad integrados en el Programa presupuestario 170 – Atención y asistencia social a personas con discapacidad, 2023

| | CRI³ | UBR⁴ | CAPTEA⁵ |
|---------------------------|--|---|--|
| Población Objetivo | contribuya al bienestar y mejora de la calidad de vida. Todas las personas con discapacidad. | Personas con discapacidad motriz. | Personas con trastorno del espectro autista. Profesionistas Padres de familia |
| Servicios | 1. Consulta médica especializada 2. Servicios de terapia física 3. Terapia de lenguaje y ocupacional 4. Atención psicológica 5. Evaluaciones de la capacidad residual para la integración laboral 6. Centro de Tecnología Adaptada 7. Parque adaptado 8. Estudios de rayos X, electromiografías, potenciales evocados | 1. Consulta médica especializada en rehabilitación 2. Terapia física | 1. Atención médica y psicológica especializada 2. Detección oportuna de TEA 3. Evaluación y tratamiento 4. Orientación y asesoría para padres 5. Pláticas de capacitación y concientización a profesionistas |
| Cobertura | Mexicali, Tijuana y Ensenada | San Felipe, Tecate, San Quintín y Camalú | Mexicali y Tijuana |

Fuente: Elaboración propia con datos institucionales del portal web de DIF.

Dentro de las **Reglas de Operación del Programa de Atención a Grupos Prioritarios 2023** se encuentra como el subprograma “Atención a Personas con Discapacidad”, que se hará referencia a él a lo largo del documento como “Subprograma”.

1.5 Identificación y cuantificación de la población potencial, objetivo y atendida

El documento diagnóstico del programa 170 para el ejercicio fiscal 2023, identifica como población potencial un total de 541,359 personas cuentan con alguna discapacidad, limitación o problema o condición mental. Se centra en la atención de la población objetivo⁶ siguiente:

- 151,945 personas que cuentan con alguna discapacidad,
- 52 mil 519 presentan algún problema o condición mental y
- 361 mil 269 personas con alguna limitación⁷.

En cuanto a la población atendida, se identifica que al 2do trimestre de 2023 se ha beneficiado un total de 1,031 personas con discapacidad (519 mujeres y 512 hombres) a través de los servicios

⁶La suma de la población desagregada por condición puede ser superior a la población total con discapacidad en el Estado, derivado a que algunas personas pueden presentar más de una sola condición.

⁷ Personas con alguna limitación: Personas que tienen poca dificultad para realizar al menos una de las actividades de la vida diaria como: ver, oír, caminar, recordar o concentrarse, bañarse, vestirse o comer, hablar o comunicarse. INEGI, disponible en: https://www.inegi.org.mx/app/tabulados/interactivos/?pxq=Discapacidad_Discapacidad_02_2c111b6a-6152-40ce-bd39-6fab2c4908e3&idrt=151&opc=t

prestados del Centro de Rehabilitación Integral (CRI) y las Unidades Básicas de Rehabilitación (UBR); de las cuales se desglosan como siguiente por unidad de atención y municipio (Gráficas 1 y 2⁸).

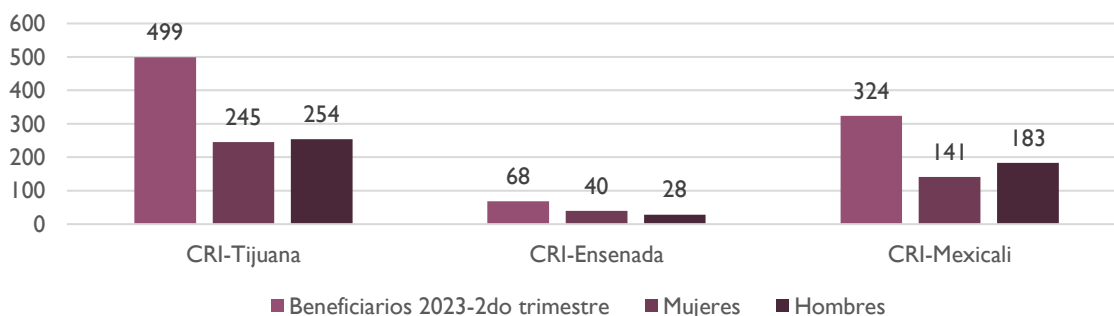
Bajo este mismo enfoque, entonces la atención integral que provee el **CRI** considera el garantizar el pleno respeto y ejercicio de sus derechos, la igualdad de oportunidades y la equidad en el acceso a los servicios de salud, educación, capacitación, empleo, cultura, recreación, deporte e infraestructura, que contribuya a su bienestar y mejora de la calidad de vida (Objetivo del CRI, retomado del portal oficial de DIF BC⁹).

Por otro lado, las **UBR** tienen el objetivo de acercar los servicios de atención en materia de rehabilitación a las comunidades en el Estado, para contribuir a su integración social, laboral y familiar, a través de los siguientes servicios: 1) Consulta médica especializada en rehabilitación y 2) Terapia física (Objetivo UBR, retomado de portal oficial de DIF BC¹⁰).

Por último, el **Centro de Atención a Personas con Trastornos del Espectro Autista (CAPTEA)**, tienen como finalidad el lograr el desarrollo de habilidades y capacidades individuales de las personas con TEA, favoreciendo su integración familiar, social, educativa y laboral. Brindan los siguientes servicios:

Es entonces que, retomando lo mencionado anteriormente, los tres componentes refieren a un mismo servicio (por ejemplo, en los tres centros se brinda atención médica), brindado por diferentes centros y hacia las mismas personas con diferentes características. En donde, al corte del 2do trimestre de 2023, se presenta un total de 891 personas beneficiadas a través de los tres CRI en el Estado; mientras que en las UBR existentes, se han beneficiado al mismo corte, un total de 140 personas. Se identifica que han sido atendidos más hombres que mujeres en los CRI (Gráfica 1), y más mujeres que hombres en las UBR (Gráfica 2).

Gráfica 1. Distribución de beneficiarios por sexo a través de los Centros de Rehabilitación Integral (CRI), 2do trimestre 2023



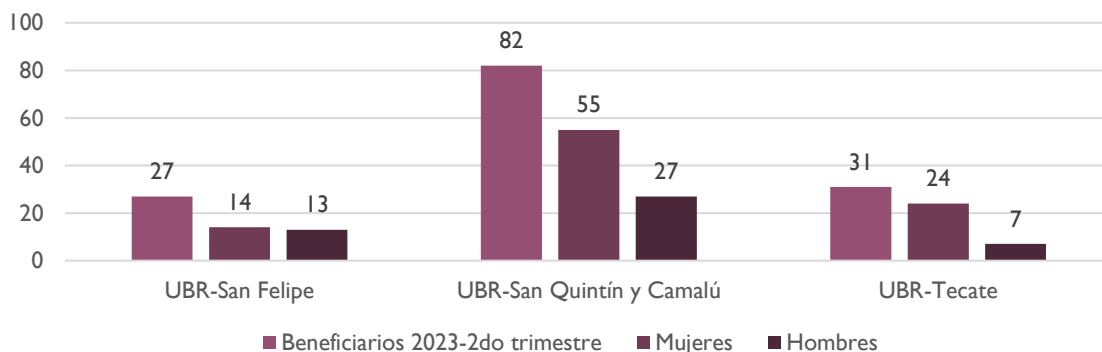
Fuente: Elaboración propia con datos proporcionados por el Sistema Estatal para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF), 2023.

⁸ En referencia a lo plasmado en las Gráficas: en la Gráfica 1, vemos el desglose de las beneficiarias por los CRI que suman un total de 891, mientras que en la Gráfica 2, se desglosan los 140 beneficiarios por las UBR.

⁹ Disponible en: https://www.difbc.gob.mx/modulos/mdl_articulo/frm_ver_articulo.php?id=33

¹⁰ Disponible en: https://www.difbc.gob.mx/modulos/mdl_articulo/frm_ver_articulo.php?id=34

Gráfica 2. Distribución de beneficiarios por sexo a través de los Unidades Básicas de Rehabilitación (UBR), 2do trimestre 2023



Fuente: Elaboración propia con datos proporcionados por el Sistema Estatal para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF), 2023.

1.6 Cobertura y mecanismos de focalización

En el documento diagnóstico del Programa se identifica como población objetivo a las Personas con Discapacidad de cualquier tipo, a personas con alguna condición o problema mental y a personas con limitaciones¹¹; las cuantifica y permite conocer el universo alcanzable a través del programa presupuestario.

En las **Reglas de Operación del Programa de Atención a Grupos Prioritarios 2023** en el numeral 6.2 Población objetivo, menciona como población a beneficiar a aquellas personas con algún tipo de discapacidad o necesidades especiales, de atención prioritaria, que, por sus condiciones físicas, jurídicas, económicas o sociales, requieran de servicios de rehabilitación integral.

Asimismo, establece en el numeral 6.3 Criterios de Focalización, el identificar a las personas que cubran con las características de la población objetivo descrito para el “Programa de Atención a Grupos Prioritarios”, en todos los municipios y comunidades de alta y muy alta vulnerabilidad incluyendo las comunidades indígenas, rurales y urbanas preferentemente, de acuerdo con los índices de CONAPO 2020, así como localidades de alto y muy alto índice de rezago social por localidad, de acuerdo con el índice de CONEVAL 2020.

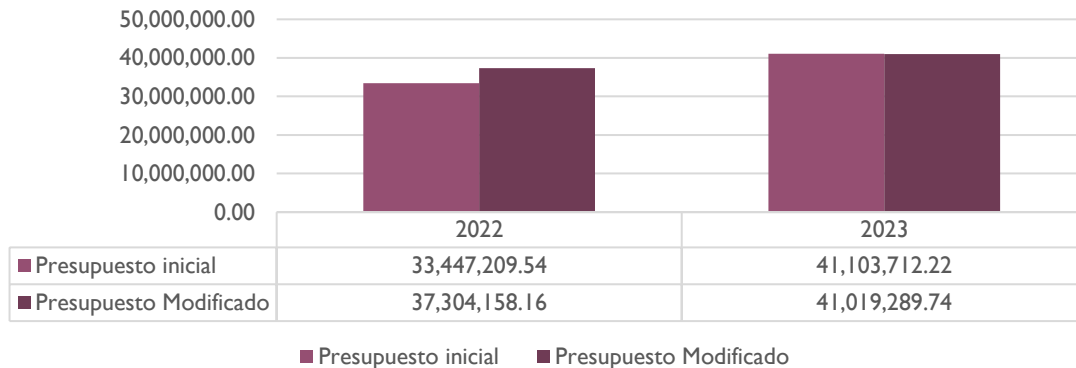
Respecto a la comparativa en la cobertura, se identifica que se han beneficiado al 2do trimestre de 2023 a 1,031 personas con discapacidad, de un total de 541,359 personas cuentan con alguna discapacidad, limitación o problema o condición mental, es decir, menos del 1% de la población identificada en la problemática del programa (Padrones de beneficiarios 2do trimestre de 2023 y Formato de Diagnóstico del Programa 170, 2023).

¹¹ Descritas anteriormente como: Aquellas personas que tienen poca dificultad para realizar al menos una de las actividades de la vida diaria como: ver, oír, caminar, recordar o concentrarse, bañarse, vestirse o comer, hablar o comunicarse. INEGI, disponible en: https://www.inegi.org.mx/app/tabulados/interactivos/?pxq=Discapacidad_Discapacidad_02_2c111b6a-6152-40ce-bd39-6fab2c4908e3&idrt=151&opc=t

I.7 Presupuesto 2022 y 2023

En cuanto al presupuesto del programa 170, se identifica que en 2022 se le asignó un total de \$33,447,209.54 pesos; y para 2023, aumentó el presupuesto inicial a **\$41,103,712.22 pesos**; con disminuciones durante el ejercicio fiscal llegando a **\$41,019,289.74 pesos**.

Gráfica 3. Evolución de Presupuesto inicial y modificado del Programa 170, 2021 a 2023, DIF Estatal (Pesos)



Fuente: Elaboración propia con datos proporcionados por la Secretaría de Hacienda, 2023.

I.8 Principales metas de fin, propósito y componentes

Respecto a las principales metas del programa, se desglosan a continuación conforme la descripción del resumen narrativo y los indicadores de la MIR del programa 170 para el ejercicio fiscal 2023:

| Nivel | Resumen Narrativo | Indicador |
|--------------------|--|---|
| <i>Fin</i> | Contribuir al bienestar y la igualdad social mediante políticas que disminuyan el rezago social y el contexto de vulnerabilidad, dando prioridad a la niñez y a las mujeres, para que amplíen sus oportunidades y transformen su comunidad con base en la familia. | Índice de atención a población vulnerable con servicios del DIF BC. |
| <i>Propósito</i> | Las personas con discapacidad y/o con riesgo a presentarla, reciben atención médica y paramédica integral para mejorar su calidad de vida. | Cobertura de personas con discapacidad que reciben apoyos funcionales en los centros de rehabilitación integral |
| <i>Componentes</i> | Proporcionar atención integral a las personas con discapacidad en Centros de Rehabilitación Integral en los municipios de Mexicali y Tijuana. | Proporcionar atención integral a las personas con discapacidad en centros de rehabilitación integral en los municipios de Mexicali y Tijuana. |
| | Brindar atención integral a las personas con discapacidad en Unidades Básicas de Rehabilitación en Tecate, San Felipe, San Quintín y Camalú. | Brindar atención integral a las personas con discapacidad en unidades básicas de rehabilitación en Tecate, San Felipe, San Quintín y Camalú. |
| | Otorgar atención integral a personas con discapacidad en Centros de Atención a Personas con Trastornos del Espectro Autista. | Otorgar atención integral a personas con discapacidad en centros de atención a personas con trastornos del espectro autista. |

I.9 Valoración del diseño del programa respecto a la atención del problema o necesidad

El programa presenta un nivel de diseño del **2.7** con un porcentaje promedio de atención del **66.7%**; representando un diseño Regular del programa presupuestario 170, en donde necesita mejorar su focalización, la definición de la población objetivo y alineación vertical y horizontal de la MIR para el enfoque a resultados, ya que en lo general carece de un enfoque real de la problemática de las personas con discapacidad y de definición de actividades y servicios dirigidos a la población objetivo.

En cuanto al apartado **II. Justificación de la creación y del diseño del Programa**, se identifica que el problema focal y el documento de diagnóstico del programa presupuestario, carece de una visión integral respecto a la problemática real de las personas con discapacidad.

Referente al apartado **III. Contribución a las metas y objetivos Estatales**, se encuentra alineado en lo general, sin embargo, se encuentran áreas de oportunidad que permitirían una mejor alineación, referente a la línea de política transversal 8.1.3, a la cual, se recomienda su alineación.

La identificación de la **población potencial, objetivo y mecanismos de elegibilidad (Apartado IV)**, carece de un documento que integre una estrategia de cobertura que integre la proyección de metas y alcances en el corto y mediano plazo.

En el apartado **V. Padrón de beneficiarios y mecanismos de atención**, los padrones carecen de la sistematización de más información de los beneficiarios, referente a las condiciones socioeconómicas de éstos.

En cuanto a la **Matriz de Indicadores para Resultados (MIR)**, se encuentra que algunas de las actividades y componentes son prescindibles, los cuales se pueden fusionar con otros para mejorar la alineación vertical, se recomienda considerar la propuesta de la MIR integrada en el anexo 6.

Por último, para el apartado **VII. Presupuesto y rendición de cuentas**, se identificó que hace falta definir un procedimiento para el acceso a la información pública, asimismo carece de descripción de actividades que promuevan la participación ciudadana en las distintas etapas del programa.

Apartado II. Análisis de la justificación de la creación y del diseño del programa

En el presente apartado se analiza la justificación de la creación del programa, desde los documentos, información y formatos que componen el diseño de la política pública, utilizando como insumos los documentos que integran el diseño del programa: desde el diagnóstico, el árbol de problemas y lo establecido en el PED 2022-2027.

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

- a) Problema o necesidad se formula como un hecho negativo o como una situación que puede ser revertida.
- b) Se define la población que tiene el problema o necesidad.
- c) Se define el plazo para su revisión y su actualización.
- d) Se establecen o definen de manera diferenciada, para hombres y mujeres, las causas y las consecuencias de la problemática.

Nivel Criterio

2

El programa tiene identificado el problema o necesidad que busca resolver, y

El problema cumple con al menos una de las características establecidas en la pregunta.

Justificación

El problema focal del programa dentro del árbol de problemas es: **“En Baja California la población con situación de discapacidad (14.37%), mujeres (52.3%) y hombres (47.6%) tienen dificultad para acceder a servicios de atención en materia de rehabilitación.”**

De los tres documentos de análisis (árbol de problemas, Formato de diagnóstico del programa y Plan Estatal de Desarrollo 2022-2027) de la problemática podemos destacar lo siguiente:

1. El análisis de la problemática en el diagnóstico y árbol de problemas **si** se encuentra expresado de forma negativa como una situación que se debe atender y puede ser revertida (inciso a), sin embargo, carecen de un análisis más amplio sobre el problema que vive la población objetivo, ya que no consideran factores que se describen en el Plan Estatal de Desarrollo (PED) 2022-2027 desde diferentes perspectivas de otros sectores, no solo la visión asistencial que propone el DIF. Por ejemplo: la problemática de las limitantes que genera la discapacidad en jóvenes, en mujeres, en el goce del arte y la cultura, en el goce del deporte y cultura física, en la educación, en el turismo, en la inclusión y no discriminación, así como en el respeto de derechos humanos, son rubros que no se consideran en la descripción de la problemática en el documento Diagnóstico del Programa 170 que vienen a abonar la “atención integral” que describen los objetivos de los centros.
2. La formulación del problema focal asevera que el 100% de la población con discapacidad tiene dificultades para acceder a los servicios de atención en materia de rehabilitación; sin



embargo, **no** se menciona el sustento que se tiene para determinar que esa es la realidad de la población con discapacidad (inciso b).

3. Dentro de la problemática identificada en el diagnóstico y árboles de problemas, **no** se menciona la situación que presenta la población con trastorno del espectro autista; a qué barreras se enfrentan, qué retos presentan, cuál es la situación socioeconómica de dicha población en su mayoría, etc. (inciso a).
4. **No** define un plazo para revisión o actualización, ya que no describe la fuente específica de la información plasmada en la problemática. Menciona INEGI 2020, mas no menciona que fue extraída del Censo de Población y Vivienda, el cual es actualizable cada 10 años o cada 5 años con la encuesta intercensal (inciso c).
5. Aunque se describe el porcentaje de población desagregado por sexo, **no** se expresan características diferenciadas o condiciones diferentes entre mujeres y hombres (inciso d).

Pregunta 2. Existe un diagnóstico del problema que atiende el programa que describa de manera específica:

- a) Causas, efectos y características (diferencias para hombres y mujeres) del problema.
- b) Cuantificación y características de la población que presenta el problema (considerar, si aplica, la desagregación por sexo y por otras variables de análisis: edad, nivel educativo, discapacidad, origen étnico, municipio).
- c) Ubicación territorial de la población que presenta el problema.
- d) El plazo para su revisión y su actualización.
- e) Socialización con usuarios y demás involucrados.

Nivel Criterio

2

El programa cuenta con documentos, información y/o evidencias que le permiten conocer la situación del problema que pretende atender, y

El diagnóstico cumple con una de las características establecidas en la pregunta.

Justificación

El problema focal del programa dentro del árbol de problemas es: **“En Baja California la población con situación de discapacidad (14.37%), mujeres (52.3%) y hombres (47.6%) tienen dificultad para acceder a servicios de atención en materia de rehabilitación.”**

En el análisis de la problemática¹², se identifica un problema focal donde se describe la población potencial como toda persona con discapacidad en el Estado; se desglosa por sexo sobre una condición general y no sobre las características específicas que representan un problema para la población hacia la que se dirige el programa. Dentro del Formato de Diagnóstico de Programa Presupuestario, identifica que existen 541 mil 349 personas con discapacidad, de las cuales 151 mil 945 personas tienen discapacidad según actividad cotidiana y 361 mil 269 presentan limitación según actividad. Se destaca que, en diversos aspectos y desgloses de la problemática, se menciona el porcentaje de población y no el número, o ambos datos; lo cual vuelve poco clara la descripción y

¹² Los documentos de análisis de la problemática los conforman el Diagnóstico del programa presupuestario, el árbol de problemas y el Plan Estatal de Desarrollo vigente 2022-2027.

dimensionamiento de la problemática para otras personas que revisen el documento (se valora conforme los Términos de Referencia (TDRs), explicando el por qué no cuenta con lo especificado en los incisos a y b).

Dentro del diagnóstico, se describe que de acuerdo con la OMS¹³, *las personas en situación de discapacidad son un grupo con necesidades especiales de atención médica y mayor demanda de servicios, asimismo, suelen tener condiciones de salud que reflejan mayor vulnerabilidad que el resto de la población. De no ser atendida, la condición de discapacidad conlleva a obstáculos para el disfrute de derechos sociales básicos.* Se identifica que el problema descrito, no menciona fuente de información específica, solo describe la OMS, pero no menciona documento o año, por lo que no plasma el plazo para su revisión y su actualización (inciso d).

Las causas y efectos mencionan dentro de su redacción la “falta” de infraestructura, de cultura y concientización, de personal, entre otras. Sin embargo, conforme la metodología de marco lógico la “falta de algo” no significa una problemática o causa de la problemática, sino que se debe describir como “la limitación de”, o “la baja calidad de...”, en este sentido, las causas identificadas para el problema focal no mantienen lógica en la solución de la problemática.

Se destaca que la “Falta” de infraestructura institucional destinada a la atención de personas con discapacidad, es imprecisa, ya que existen los Centros de Rehabilitación Integral (CRI) y las Unidades Básicas de Rehabilitación (UBR). Las causas pueden ir enfocadas a la insuficiencia o ineficacia de estos. Se repite este error en las otras dos causas, referente a la “falta de cultura” y la “falta de personal especializado”.

Se cuenta con la ubicación de la población que presenta el problema como el Estado de Baja California (inciso c), pero no se visualiza la existencia de plazo de revisión, actualización y la socialización con usuarios y otros involucrados (inciso e).

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

Nivel Criterio



El programa cuenta con una justificación teórica o empírica documentada que sustente el tipo de intervención que el programa lleva a cabo en la población objetivo, y

La justificación teórica o empírica documentada no es consistente con el diagnóstico del programa.

Justificación

El documento diagnóstico se queda limitado ante la problemática visible sobre las personas con discapacidad, solo se enfoca en la atención a la población objetivo y mantener la operación de los CRI y los UBR como parte de un servicio, sin embargo, los objetivos de ambos centros son más amplios de lo que el programa presupuestario refleja.

¹³ Organización Mundial de la Salud.

Como ejemplo de una intervención similar con un diagnóstico más amplio sobre la problemática integral de las personas con discapacidad, es la existente en el Estado de México, referente al Programa **Atención a personas con discapacidad**, el cual tiene el objetivo de “Fomentar una cultura de prevención de la discapacidad y de respeto, equidad, integración y desarrollo de las personas con discapacidad, mediante una mayor infraestructura de servicios de atención, rehabilitación, tratamiento, información y atención médica especializada para las personas con discapacidad”; con el enfoque de brindar atención a las personas con discapacidad en el Estado de México, que fortalezca el lado humano y visualice el compromiso del Gobierno para la búsqueda de la justicia social en equidad de oportunidades, reconociendo su derecho y obligación con este grupo para que participe en el cambio social, y otorgarles igualdad de oportunidad en educación, empleo, cultura, recreación y deporte, para garantizar que tengan un pleno respecto en el ejercicio de sus derechos y equidad en el acceso a los servicios y a los satisfactores necesarios para mejorar su calidad de vida (Ficha de programa 02060802, disponible en: <https://transparenciafiscal.edomex.gob.mx/sites/transparenciafiscal.edomex.gob.mx/files/files/02060802.pdf>).

En el portal institucional del DIF del Estado de México, se describe que esta Entidad Paraestatal cuenta con el programa de Atención a Personas con Discapacidad, que ofrecen servicios para la atención de distintas necesidades en:

- 1) **Salud:** Brinda atención médica, preventiva y terapéutica de primer, segundo y tercer nivel a las personas con y sin discapacidad a través de los Centros, Unidades de Rehabilitación y Módulos de Prevención de la Discapacidad (PREVI-DIF).
- 2) **Educación y Capacitación:** Promueven la educación y capacitación para la prevención, rehabilitación e inclusión social de personas con discapacidad a través de dos sectores de población: población mexiquense en general y personal operativo responsable de dar seguimiento a los programas en los municipios del Estado de México.
- 3) **Cultura y Entretenimiento:** Promueven la accesibilidad universal de las personas con discapacidad a actividades de cultura, recreación y deporte, como un cambio de estilo de vida saludable y los espacios físicos.
- 4) **Apoyos:** Brinda distintos apoyos de asistencia social con la intención de dar seguimiento a las necesidades de la población de personas con discapacidad en el Estado de México. Algunos de los apoyos que otorgan, son: funcionales para personas con discapacidad, credencial nacional para personas con discapacidad, inclusión social y rehabilitación laboral, capacitación y trabajo.

Fuente: DIF del Estado de México, portal institucional, disponible en: https://difem.edomex.gob.mx/personasdis_apoyos

Apartado III. Contribución a las metas y objetivos estatales

Respecto al presente apartado, se analizó la alineación del propósito, los componentes y las actividades en contribución a los objetivos estatales plasmados en el Plan Estatal de Desarrollo (PED) 2022-2027 y los programas que deriven de éste.

Pregunta 4. El propósito del programa está vinculado con los objetivos del PED 2022-2027 y sus programas derivados (sectorial, especial, institucional o estatal según aplique) considerando que:

- a) Existen conceptos comunes entre el propósito y los objetivos del PED 2022-2027 y sus programas derivados, por ejemplo: población objetivo.
- b) El logro del propósito aporta al cumplimiento de algunas de las metas de algunos de los objetivos y Resultados a Lograr (RAL) del PED 2022-2027 y sus programas derivados.

Nivel Criterio

4

El programa cuenta con un documento en el que se establece la relación del Propósito con los objetivos del PED 2022-2027 y sus programas derivados (sectorial, especial, institucional o estatal según aplique), y

Es posible determinar la vinculación con todos los aspectos establecidos en la pregunta, y

El logro del propósito es suficiente para el cumplimiento de alguna de las metas de los objetivos del PED 2022-2027 y sus programas derivados (sectorial, especial, institucional o estatal según aplique).

Justificación

El Propósito “**Las personas con discapacidad y/o con riesgo a presentarla, reciben atención médica y paramédica integral para mejorar su calidad de vida.**” del programa se encuentra alineado a la Política I. Bienestar para todas y todos, Componente 1.7 Inclusión e integración en grupos prioritarios; Línea de Política **1.7.1 Inclusión e integración de grupos prioritarios como personas con discapacidad, adultos mayores y migrantes**; en donde se relaciona directamente con los Resultados a Lograr (RAL) 1.7.1.1 Más de 18 mil personas con alguna discapacidad o con riesgo de padecerla, reciben atención y servicios de rehabilitación a través de los Centros de Rehabilitación Integral y/o Unidades Básicas de Rehabilitación mejorando con ello sus condiciones de vida y bienestar; donde describe conceptos similares con la problemática, y relacionadas con la alternativa de solución del programa.

Por otro lado, el programa no se encuentra alineado a la Línea de Política Transversal **8.1.3 Derechos humanos para grupos de atención prioritaria como son migrantes, personas con discapacidad, indígenas, LGBTTTIQ, personas en situación de calle, entre otros**; mismo que se puede considerar su alineación de manera adicional a la que ya contribuye directamente.

Pregunta 5. ¿Con cuáles metas y objetivos (o elementos similares), así como estrategias transversales del Plan Estatal de Desarrollo 2022-2027 está vinculado el objetivo relacionado con el programa?

Nivel Criterio



Sin valoración cuantitativa.

Justificación

El Programa 170 se encuentra alineado a la PED 2022-2027 como se muestra a continuación:

- **Política Pública I.** Bienestar para todas y todos
- **Componente I.7.** Inclusión e integración de Grupos Prioritarios
- **Línea de Política I.7.I** Inclusión e integración de grupos prioritarios como personas con discapacidad, adultos mayores y migrantes
- **RAL I.7.I.I** Más de 18 mil personas con alguna discapacidad o con riesgo de padecerla, reciben atención y servicios de rehabilitación a través de los Centros de Rehabilitación Integral y/o Unidades Básicas de Rehabilitación mejorando con ello sus condiciones de vida y bienestar.

Pregunta 6. ¿Cómo está vinculado el propósito del programa con los Objetivos del Desarrollo Sostenible o la Agenda 2030?

Nivel Criterio



Sin valoración cuantitativa.

Justificación

El Propósito “**Las personas con discapacidad y/o con riesgo a presentarla, reciben atención médica y paramédica integral para mejorar su calidad de vida.**” del programa se encuentra vinculado con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) con sus líneas de acción siguientes:

- 1. Poner fin a la pobreza en todas sus formas en todo el mundo
 - a. 1.1 De aquí a 2030, erradicar para todas las personas y en todo el mundo la pobreza extrema (actualmente se considera que sufren pobreza extrema las personas que viven con menos de 1,25 dólares de los Estados Unidos al día).
 - b. 1.2 De aquí a 2030, reducir al menos a la mitad la proporción de hombres, mujeres y niños de todas las edades que viven en la pobreza en todas sus dimensiones con arreglo a las definiciones nacionales.
 - c. 1.3 Implementar a nivel nacional sistemas y medidas apropiados de protección social para todos, incluidos niveles mínimos, y, de aquí a 2030, lograr una amplia cobertura de las personas pobres y vulnerables.
- 3. Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades

- a. 3.8 Lograr la cobertura sanitaria universal, concluida la protección contra los riesgos financieros, el acceso a servicios de salud esenciales de calidad y el acceso a medicamentos y vacunas inocuos, eficaces, asequibles y de calidad para todos.

Apartado IV. Población potencial, objetivo y mecanismos de elección

En este apartado se analizará la población potencial, objetivo y los mecanismos con los que cuenta el programa para la elección de los beneficiarios, es decir, qué requisitos, criterios, características y/o condiciones deben cumplir las y los solicitantes al programa para ser beneficiarios del mismo.

Población potencial y objetivo

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

- a) Unidad de medida.
- b) Desagregación por sexo y/o por otras variables de análisis, si procede considerando la naturaleza del programa o recurso a evaluar.
- c) Están cuantificadas.
- d) Metodología para su cuantificación y fuentes de información.
- e) Se define un plazo para su revisión y actualización.

| Nivel | Criterio |
|-------|--|
| 2 | El programa tiene definidas las poblaciones (potencial y objetivo), y Las definiciones cumplen con al menos una de las características establecidas. |

Justificación

La población potencial se identifica dentro del problema focal descrito en el árbol de problemas y en el documento diagnóstico del programa; sin embargo, solo se identifica la población potencial, no la población objetivo.

En este caso, la población potencial se enfoca a todas las personas con discapacidad, por lo que **cuenta** con unidad de medida (inciso a), desagregación por sexo (inciso b), cuantificadas (inciso c), con fuentes de información oficiales e identifica un horizonte temporal al 2020 con información del Censo de Población y Vivienda de INEGI. No cumple con las otras variables de análisis del inciso b, respecto a la desagregación de datos por otras características como edades, condiciones socioeconómicas, condiciones de pobreza, etc.

Estas características de la Pregunta solo se identifican para la población potencial, no en la población objetivo; ya que incluso en Reglas de Operación del Programa de Atención a Grupos Prioritarios, en el numeral 6.2 Población objetivo, describe las características de la población mas no el número de la misma; identifica como población objetivo:

Subprograma de atención a personas con discapacidad: Personas con algún tipo de discapacidad o necesidades especiales, de atención prioritaria, que, por sus condiciones físicas, jurídicas, económicas o sociales, requieran de servicios de rehabilitación integral.

Fuente: Reglas de Operación del Programa de Atención a Grupos Prioritarios, 2023.

No queda clara la metodología para la cuantificación de la población objetivo, referente al inciso d, así como las fuentes de información, donde se pueden utilizar otras que le permitan identificar la población objetivo con base en diversas características de las personas con discapacidad; principalmente, cuenta con la ventaja de ser un programa ya implementado, por lo que puede utilizar la información de padrones de beneficiarios y listados de los cuales integran información socioeconómica de las personas que atienden (mismos que son analizados en otro apartado) para fortalecer el análisis, a través del cual se pueden identificar características cuantificables de la población objetivo.

También se pueden utilizar publicaciones de CONEVAL, dimensionamiento de la pobreza por grupos vulnerables y la Encuesta Ampliada del Censo de Población y Vivienda 2020 del INEGI, para fortalecer el problema focal y el documento diagnóstico del programa.

Conforme el Diagnóstico de Programa Presupuestario, se identifica que la principal fuente utilizada es el censo de población y vivienda 2020, la cual se actualiza de manera periódica, con lo que cumple con lo establecido en el inciso e. Conforme lo anterior, el análisis de la población cumple con 4 de 5 características de la pregunta.

Pregunta 8. ¿El programa cuenta con información sistematizada que permite conocer la demanda total de apoyos y las características de los solicitantes? (socioeconómicas en el caso de personas físicas y específicas en el caso de personas morales)

| Nivel | Criterio |
|-------|----------|
|-------|----------|



| | |
|---|---|
| I | El programa cuenta con información sistematizada, pero ésta no permite conocer la demanda total de apoyos ni las características de los solicitantes. |
|---|---|

Justificación

No se identifica evidencia de la existencia de información socioeconómica sistematizada, solo un reporte de Excel con listado de beneficiarios; dentro de las Reglas de Operación del Programa de Atención a Grupos Prioritarios, se identifica en el numeral 7. Características de los apoyos y servicios, en el apartado 7.3 Criterios de selección para los insumos, se refiere al Subprograma de Atención a personas con discapacidad que los apoyos funcionales, terapias físicas de rehabilitación y consultas especializadas, se otorgarán de acuerdo con lo solicitado por el ciudadano y apegado a las características técnicas determinadas por el médico.

Dentro del numeral 12. Mecánica de operación, en el apartado 12.1 Proceso, del subprograma Atención a Personas con Discapacidad, no se identifica la aplicación de encuesta socioeconómica, pero sí de captura en padrón de beneficiarios; a pesar de esta captura, con base en los padrones proporcionados en las columnas de “Modalidad del Apoyo” y “Cantidad”, solo describen las siguientes leyendas respectivamente: “EL TIEMPO DE ATENCION DEPENDE DEL DIAGNOSTICO DEL PACIENTE (USUARIO)” y “DEPENDE DEL TIPO DE TRATAMINETO QUE

LE HALLA SIDO PRESCRITO”; por lo cual, no permite conocer la demanda total de apoyos ni las características del beneficiario.

Aunque en las Reglas de Operación del Programa de Atención a Grupos Prioritarios 2023 se consideren en “Criterios de Exención de Pago” la aplicación de un cuestionario socioeconómico en los CRI y UBR, y correspondiente a la situación de vulnerabilidad que presenten que no les permita contar con la solvencia económica suficiente para pagar el importe de la cuota mínima del servicio solicitado, se considerarán exentos de pago, conforme la tabla de cuotas de recuperación. Solo en el caso de San Quintín y Camalú, se consideran exentos de pago para todos los usuarios que requieran el servicio.

Mecanismos de elegibilidad

Pregunta 9. ¿El programa cuenta con mecanismos para identificar su población objetivo? En caso de contar con estos, especifique cuáles y qué información utiliza para hacerlo.

| Nivel | Criterio |
|-------|------------------------------|
| - | Sin valoración cuantitativa. |



Justificación

Dentro de las Reglas de Operación del Programa de Atención a Grupos Prioritarios se identifica en el apartado 6. Población y focalización, los numerales 6.1 Población potencial, donde describe para el subprograma¹⁴ de atención a personas con discapacidad a 541,359 personas con discapacidad, limitación o con algún problema o condición mental, que representan el 14.37% de la población total del Estado (INEGI, 2020).

También identifica las características de la población objetivo como aquellas personas con algún tipo de discapacidad o necesidades especiales, de atención prioritaria, que, por sus condiciones físicas, jurídicas, económicas o sociales, requieran de servicios de rehabilitación integral.

Con los siguientes criterios de focalización:

Identificar a las personas que cubran con las características de la población objetivo descrito para el “Programa de Atención a Grupos Prioritarios”, en todos los municipios y comunidades de alta y muy alta vulnerabilidad incluyendo las comunidades indígenas, rurales y urbanas preferentemente, de acuerdo con los índices de CONAPO 2020, así como localidades de alto y muy alto índice de rezago social por localidad, de acuerdo con el índice de CONEVAL 2020.

Fuente: Reglas de Operación del Programa Atención a Grupos Prioritarios 2023.

Por último, como paso final del mecanismo para identificar y beneficiar a la población objetivo se presentan los Requisitos de selección de beneficiarios, siendo los siguientes para el programa:

¹⁴ Dentro de las Reglas de Operación del Programa de Atención a Grupos Prioritarios se encuentran normados más de un solo subprograma.

- I. Es necesaria la presencia de la persona que solicita el servicio en cualquiera de los Centros de Rehabilitación Integral, en las Unidades Básicas de Rehabilitación y/o en los Centros de Atención para Personas con Trastornos del Espectro Autista. Con los siguientes documentos:
 - a. Copia de identificación oficial
 - b. Copia de comprobante de domicilio
 - c. Copia de CURP
 - d. Copia de comprobante de ingresos
- En caso de no contar con alguno o algunos de los documentos sólo se tomarán los datos personales, no siendo esto limitativo para recibir la atención.

En el caso del programa 170, el mecanismo se encuentra deficientemente descrito en tres aspectos para la identificación de la población objetivo: 1) La descripción de las características de la población objetivo (apartado 6.2 de las Reglas de Operación del Programa de Atención a Grupos Prioritarios 2023); 2) los criterios de focalización descritos en el apartado 6.3 de las Reglas; y 3) los Requisitos de selección de beneficiarios, siendo los últimos, ya que en él se describen los requisitos que el solicitante necesita para acceder al apoyo, concretando el ciclo del mecanismo de identificación de la población objetivo.

En este sentido, en el punto dos carece de información suficiente para la identificación de personas con discapacidad, ya que el único criterio de focalización es la residencia en municipios y localidades de alta y muy alta vulnerabilidad, sin embargo, no se describe sobre las condiciones de discapacidad de las personas.

Pregunta 10. ¿El programa cuenta con una estrategia de cobertura documentada para atender a su población objetivo con las siguientes características:

- a) Incluye la definición y caracterización (incluye desagregación por sexo) de la población objetivo.
- b) Especifica metas de cobertura anual.
- c) Abarca un horizonte de mediano y largo plazo.
- d) Es congruente con el diseño y el diagnóstico del programa.

Nivel Criterio

0

No cuenta con estrategia de cobertura documentada que cuente con las características descritas en la pregunta.

Justificación

No se cuenta con evidencia de la existencia de una estrategia de cobertura para el programa. Dentro de Reglas de Operación del Programa de Atención a Grupos Prioritarios 2023 del programa, si bien, describe en su apartado de Cobertura, el alcance del programa con sus subprogramas, tendrán injerencia a nivel Estatal preferentemente, dentro de zonas indígenas, rurales y urbanas de alto y muy alto grado de vulnerabilidad para todas las niñas, niños y adolescentes, adultos mayores, personas con discapacidad y personas vulnerables que de acuerdo con su situación económica no rebasan la línea de bienestar establecida por el CONEVAL (Reglas de Operación del Programa de

Atención a Grupos Prioritarios, 2023); esta no describe metas de cobertura anual, no abarca un horizonte de mediano y largo plazo, ni es congruente con el diseño ni el diagnóstico del programa.

Pregunta II. Los procedimientos del programa para la selección de beneficiarios (as) y/o proyectos tienen las siguientes características:

- a) Incluyen criterios de elegibilidad claramente especificados, es decir, no existe ambigüedad en su redacción (considerar si están redactados con lenguaje incluyente y no sexista).
- b) Están estandarizados, es decir, son utilizados por todas las instancias ejecutoras.
- c) Están sistematizados.
- d) Están difundidos públicamente.

Nivel Criterio

4

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

Justificación

El procedimiento descrito en el numeral 12. Mecánica de operación de las Reglas de Operación del Programa de Atención a Grupos Prioritarios, describe claramente los criterios de elegibilidad (por lo que se considera que cumple con el inciso a); sin embargo, no describen quién o quiénes realizan cada paso, además que no queda claro su procedimiento, siendo pasos insuficientes para que sea un procedimiento completo. En estas Reglas de Operación no se identifica un diagrama que explique de manera gráfica los pasos a seguir y los responsables de estos.

Conforme lo anterior, se identifica que describe la existencia de una primera revisión con prevaloración médica, donde se determinará la procedencia para la atención en CRI o CAPTEA, aunque no tiene las especificaciones, queda clara la relación con los criterios de elegibilidad descritos con anterioridad en las Reglas de Operación del programa, dando cumplimiento al inciso a.

Por otro lado, respecto al inciso b, se identifica que los procedimientos descritos se encuentran estandarizados para los ejecutores del programa presupuestario I70. En este sentido, se identifican 2 procedimientos distintivos, uno para la atención a través de CRI y CAPTEA, y el otro, para la atención a través de UBR.

En cuanto al inciso c, se identifica que cuenta con padrón de beneficiarios en archivo Excel, lo que le permite utilizar la información y analizarla, por lo que se considera cubierta dicha característica.

Por último, el inciso d, corresponde a la difusión del procedimiento, el cual está integrado dentro de las Reglas de Operación del Programa de Atención a Grupos Prioritarios 2023 y publicado en el Periódico Oficial del Estado, por lo que se considera su difusión pública.

Aunado al análisis anterior, respecto al inciso d, al ser un procedimiento para personas con discapacidad, una de ellas es la ceguera o limitación para ver, en donde, el DIF Estatal, debe garantizar la accesibilidad pública a todas las personas con discapacidad. Es decir, la misma regla de operación se debe procurar publicarse en braille en medios físicos o en medios auditivos en las redes sociales o la página institucional del DIF Estatal.

Pregunta 12. Los procedimientos para recibir, registrar y dar trámite a las solicitudes de apoyo cuentan con las siguientes características:

- a) Corresponden a las características de la población objetivo.
- b) Existen formatos definidos (considérese si están redactados con lenguaje incluyente y no sexista).
- c) Están disponibles para la población objetivo.
- d) Están apegados al documento normativo del programa.

Nivel Criterio

3

El programa cuenta con procedimientos para recibir, registrar y dar trámite a las solicitudes de apoyo.

Los procedimientos cuentan con tres de las características descritas.

Justificación

Los procedimientos consideran las características de la población objetivo (inciso a), sin embargo, con algunas deficiencias en la petición de la información requerida para acceder al apoyo.

Los requisitos para registrar a los beneficiarios del programa describen la necesidad de documentos en copia como: Identificación oficial, comprobante de domicilio, CURP y comprobante de ingresos. En cuanto a los primeros tres documentos no existe ninguna limitante visible que una persona con discapacidad pueda presentar a su nombre o a la del familiar a cargo, sin embargo, en el caso de comprobante de ingresos, no describe ni especifica si deben ser del familiar o de la persona con discapacidad; en caso de que ambos se puedan presentar, se debe describir para clarificar los requisitos y evitar preguntas frecuentes de los solicitantes, generando mayor calidad en el servicio.

Dentro de las Reglas de Operación del Programa de Atención a Grupos Prioritarios 2023, no se identificaron formatos anexos para llevar a cabo el registro, la recepción o el trámite del apoyo, incumpliendo el inciso b.

Los procedimientos se encuentran disponibles a la población objetivo, y se encuentran apegados al documento normativo del programa, dentro de las Reglas de Operación del programa (incisos c y d).

Por otro lado, los apoyos y servicios otorgados a través de este programa (numeral 7.1. Tipos de apoyos y servicios), varían y no se especifican ni describen en qué consiste cada tipo de apoyo dentro del subprograma. Tampoco se menciona si el beneficiario tiene derecho a más de uno o únicamente uno en el ejercicio fiscal.

Apartado V. Padrón de beneficiarios y mecanismos de atención

Dentro de este apartado se describe la existencia y características de los padrones de beneficiarios que puede integrar el programa presupuestario, así como los mecanismos que se plasman en los documentos normativos que sean relevantes en la atención, registro e inscripción de los solicitantes en padrones de beneficiarios.

Padrón de beneficiarios

Pregunta 13. Existe información que permita conocer quiénes reciben los apoyos del programa (padrón de beneficiarios) que:

- a) Incluya las características de los beneficiarios establecidas en su documento normativo.
- b) Incluya el tipo de apoyo otorgado.
- c) Esté sistematizada e incluya una clave única de identificación por beneficiario que no cambie en el tiempo.
- d) Cuenten con mecanismos documentados para su depuración y actualización.
- e) Considere la desagregación por sexo, si aplica según la naturaleza del programa /recurso a evaluar.
- f) Los beneficiarios están georreferenciados.

| Nivel | Criterio |
|-------|--|
| 3 | La información de los beneficiarios cumple con tres de las características establecidas. |

Justificación

El padrón de beneficiarios identifica algunas características del beneficiario, respecto a la edad, sexo, si tiene discapacidad o no; sin embargo, no describe el tipo de discapacidad, las condiciones socioeconómicas del individuo, ni los ingresos que presenta (mismo que solicitan el comprobante de ingresos como un requisito para ingresar al programa dentro de las Reglas de Operación del Programa de Atención a Grupos Prioritarios 2023). Los padrones proporcionados cumplen con los criterios a, c, e y f. No atienden lo descrito en los incisos b y d; ya que no cuentan con la descripción del tipo de apoyo otorgado, solo se integra una leyenda general; y, por otro lado, no se identifican mecanismos de depuración y actualización dentro de las Reglas de Operación del Programa.

Mecanismos de atención y entrega del apoyo

Pregunta 14. Los procedimientos para otorgar los apoyos a los beneficiarios tienen las siguientes características:

- a) Están estandarizados, es decir, son utilizados por todas las instancias ejecutoras;
- b) Están sistematizados.
- c) Están difundidos públicamente.
- d) Considera, si aplica, cuestiones de desagregación por sexo.
- e) Están apegados al documento normativo del programa.

Nivel Criterio

3

Los procedimientos para otorgar los apoyos a los beneficiarios tienen tres de las características establecidas.

Justificación

El programa refleja dos procedimientos distintos para un mismo servicio. En el Manual de Procedimientos (versión sin publicar¹⁵), se describe el procedimiento 62-462-P001 Ejecución de programas de rehabilitación para personas con discapacidad, el cual tiene como alcance la aplicación para los Centros de Rehabilitación Integral (CRI) de los municipios de Tijuana y Mexicali, y las Unidades Básicas de Rehabilitación (UBR) de Tecate, San Felipe, San Quintín y Camalú; y, por otro lado, se describe el mecanismo de operación dentro de las Reglas de Operación del Programa de Atención a Grupos Prioritarios 2023 en el numeral 12. Mecanismo de operación, apartado 12.1 Proceso, como parte del Subprograma Atención a Personas con Discapacidad, donde refleja los pasos a seguir para que una persona con discapacidad pueda acceder a los servicios que se ofrecen en los Centros de Rehabilitación Integral (CRI), Centros de Atención para Personas con Trastornos del Espectro Autista (CAPTEA) y las Unidades Básicas de Rehabilitación (UBR).

El hallazgo dentro de estos dos procedimientos es que muestran pasos distintos entre el Manual de Procedimientos y las Reglas de Operación del Programa de Atención a Grupos Prioritarios 2023 para la prestación de un mismo servicio, lo cual significa que no se encuentra estandarizado el procedimiento para todas las instancias involucradas (inciso a).

Se encuentra sistematizado, derivado del padrón en Excel que fue proporcionado, que corrobora la integración de la información en base de datos (inciso b). Referente al inciso c, se encuentra difundido públicamente aquellos procedimientos descritos en las Reglas de Operación del Programa de Atención a Grupos Prioritarios.

No se expresa desagregación por sexo o atención diferenciada por sexo dentro de los procedimientos (inciso d) y, por último, se encuentra apegado a la normatividad aplicable (inciso e), derivado a su integración dentro de las Reglas de Operación del Programa de Atención a Grupos Prioritarios 2023.

¹⁵ Documento proporcionado por parte de la Secretaría de Hacienda como parte del paquete de información otorgado por la instancia evaluada, DIF Estatal.

Pregunta 15. Si el programa recolecta información socioeconómica de sus beneficiarias(os), explique el procedimiento para llevarlo a cabo, las variables que mide y la periodicidad de las mediciones.

Nivel Criterio



Sin valoración cuantitativa.

Justificación

El programa cuenta con evidencia de que solo recolecta información respecto a la edad, sexo e ingresos; sin embargo, en su reporte de Padrón de beneficiarios, no se logra constatar la categoría de ingresos por beneficiario; por lo que no se verifica que se integre información socioeconómica en un padrón, ni sea utilizada para análisis ni futuras mediciones o toma de decisiones con base en datos.

Como se ha descrito anteriormente, se menciona un cuestionario socioeconómico, el cual no se encuentra integrado en las Reglas de Operación del Programa de Atención a Grupos Prioritarios 2023, como un anexo descrito y transparente para el solicitante.

Apartado VI. Evaluación y análisis de la Matriz de Indicadores para Resultados

En el presente apartado se analiza la lógica vertical y horizontal de la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) del programa 170, analizando todos los niveles y todas las columnas de la MIR, presentando diversos hallazgos y haciendo recomendaciones conforme las observaciones identificadas que permitan mejorar la alineación del programa.

De la lógica vertical de la Matriz de Indicadores para Resultados

Pregunta 16. Para cada uno de los Componentes de la MIR del programa existe una o un grupo de actividades que:

- a) Están claramente especificadas, es decir, no existe ambigüedad en su redacción;
- b) Están ordenadas de manera cronológica;
- c) Son necesarias, es decir, ninguna de las actividades es prescindible para producir los componentes;
- d) Su realización genera junto con los supuestos en ese nivel de objetivos los componentes;
- e) En su caso se pueden considerar como medidas especiales de carácter temporal en coherencia con las desigualdades identificadas y con los objetivos establecidos;
- f) En su caso, se pueden considerar si están redactadas en lenguaje incluyente y no sexista.

Nivel Criterio

I

Del 0 al 49% de las Actividades cumplen con todas las características establecidas en la pregunta.

Justificación

De acuerdo con la MIR del Programa 170, el 46.7% de las actividades cumplen con la totalidad de las características del programa.

Las actividades buscan encontrarse en orden cronológico, sin embargo, no queda claro su estructura para el cumplimiento de los componentes, ya que no describen los pasos a seguir para obtener la atención integral de las personas con discapacidad a través de los 3 centros, sino que describen actividades en forma de proceso que se otorgan a través de dichos centros.

Las actividades dentro de la MIR deben ser suficientes para lograr producir los componentes, que fungen como los bienes o servicios que ofrece el programa a la población objetivo para el cumplimiento de un objetivo que permite la resolución de una problemática.

En este sentido, la estructura de actividades debe verse como un todo y no de manera aislada por componente; de tal manera que, si a través de alguna actividad ya se realizan las atenciones médicas, no es necesario repetirse para el logro de otro componente.

Pregunta 17. Los componentes señalados en la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) cumplen con las siguientes características:

- a) Son los bienes o servicios que produce el programa;
- b) Están redactados como resultados logrados, por ejemplo, becas entregadas;
- c) Son necesarios, es decir, ninguno de los componentes es prescindible para producir el propósito;
- d) Su realización genera junto con los supuestos en ese nivel de objetivos, el propósito;
- e) En su caso se pueden considerar como medidas especiales de carácter temporal en coherencia con las desigualdades identificadas y con los objetivos establecidos;
- f) En su caso, se pueden considerar si están redactadas en lenguaje incluyente y no sexista.

Nivel Criterio

I

Del 0 al 49% de los componentes cumplen con todas las características establecidas en la pregunta.

Justificación

El 0% de los Componentes cumplen con todas las características establecidas en la pregunta.

Los tres componentes **si** representan uno de los bienes o servicios que produce el programa (inciso a). El objetivo del programa es que las personas con discapacidad reciban atención médica y paramédica integral para mejorar su calidad de vida; para lograr esto, brindan 3 servicios: 1) atención integral a las personas con discapacidad en los CRI de Mexicali y Tijuana; 2) atención integral en los UBR de Tecate, San Felipe, San Quintín y Camalú; y 3) atención integral en centros de atención a

personas con trastornos del espectro autista (CAPTEA). A este nivel de la MIR, se identifica que se repite la atención integral, solo cambia la ubicación y las instalaciones a través de las cuales se brinda dicho servicio. En este sentido, estamos hablando de un solo servicio (un solo componente), brindado a través de 3 centros distintos a diferente población objetivo.

Sin embargo, existen otros programas que no se observan dentro de la MIR del programa presupuestario, siendo: los Parques adaptados Arcoíris, y los CTA. Se integran como servicios prestados por los CRI, pero no se consideran un bien o servicio que otorga el programa; no se encuentran dentro de los componentes ni dentro de las actividades (Cuadro 2).

Con base en esto, se consideran insuficientes los componentes que se describen para ser determinados como servicios que ofrece el programa para lograr el objetivo planteado, ya que los tres contemplan la atención integral, mas no se refieren a los diferentes servicios que se pueden ofrecer desde el programa, es decir, el componente de atención médica, los apoyos funcionales, atención psicológica, las sesiones de terapia, entre otras actividades que se describen en la MIR.

Dicho hallazgo parte desde la definición del problema focal, el cual dentro de sus causas identifica la falta de infraestructura, cultura y concientización y de personal especializada, para atender la dificultad de acceso de servicios de atención en materia de rehabilitación que presentan las personas con discapacidad; no se centra en los aspectos que considera la atención integral, entendidos éstos como los derechos a los que deben tener acceso todas las personas con discapacidad.

Es entonces que el enfoque de los componentes debería ser en brindar bienes y servicios que les permitan garantizar el acceso a dichos derechos o bien, a lo que se entiende por atención integral, siendo los centros un espacio a través del cual brindar este servicio.

Respecto al enfoque a resultados de los componentes, los tres **no** cumplen con la redacción como un resultado logrado, sino como una meta que se debe realizar (inciso b). Utiliza verbos como Otorgar, Brindar y Proporcionar; no describe que sean *apoyos entregados* o *proporcionados*, o *servicios brindados*.

Se identifica que los tres componentes **si** son necesarios (inciso c); su realización **si** genera junto con los supuestos el propósito (inciso d); y **si** se encuentran redactadas con lenguaje incluyente y no sexista (inciso f). Solo **no** se consideran como medidas especiales de carácter temporal para atender las desigualdades entre mujeres y hombres.

Pregunta 18. El propósito de la MIR cuenta con las siguientes características:

- a) Es consecuencia directa que se espera ocurrirá como resultado de los componentes y los supuestos a ese nivel de objetivos.
- b) Su logro no está controlado por los responsables del programa.
- c) Es único, es decir, incluye un solo objetivo.
- d) Está redactado como una situación alcanzada, por ejemplo: morbilidad en la localidad reducida.
- e) Está redactado con lenguaje incluyente y no sexista.
- f) Incluye la población objetivo (desagregada o no).

Nivel Criterio

3

El propósito cumple con cinco de las características establecidas en la pregunta.

Justificación

El propósito describe lo siguiente: *Las personas con discapacidad y/o con riesgo a presentarla, reciben atención médica y paramédica integral para mejorar su calidad de vida.*

Analizando el sentido del propósito describe la población objetivo de manera genérica y sin especificaciones, ya que el programa se enfoca solo a brindar el servicio médico y paramédico a través de los centros, sin embargo, como se observó anteriormente, los componentes solo mencionan un solo servicio a través de distintos lugares o espacios para brindarlo; además que desde el análisis de la problemática y los documentos de diagnóstico (árbol de problemas y diagnóstico del programa), no proporcionan una visión amplia y multifacética del problema que significa la discapacidad para las personas que la padecen.

El propósito si bien es consecuencia directa de los componentes (inciso a), está redactado como una situación alcanzada (inciso d), cuenta con redacción incluyente (inciso e) y es único (inciso c), se queda limitado ante la problemática real de las personas con discapacidad, ya que su logro si depende totalmente del responsable del programa (inciso b), ya que describe que su propósito es que **“Las personas con discapacidad y/o riesgo a presentarla, reciben atención médica y paramédica integral para mejorar su calidad de vida”**, la atención médica y paramédica, depende del DIF Estatal.

Respecto a los incisos e y f, se encuentra redactado con lenguaje incluyente y no sexista e incluye a la población objetivo, siendo las personas con discapacidad.

Pregunta 19. El Fin de la MIR cuenta con las siguientes características:

- a) Está claramente especificado, es decir, no existe ambigüedad en su redacción.
- b) Es un objetivo superior al que el programa contribuye, es decir, no se espera que la ejecución del programa sea suficiente para alcanzar el Fin.
- c) Su logro no está controlado por los responsables del programa.
- d) Es único, es decir, incluye un solo objetivo.
- e) Está vinculado con objetivos estratégicos de la dependencia o del PED y sus programas derivados.

Nivel Criterio

3

El Fin cumple con cuatro características establecidas en la pregunta.

Justificación

El Fin del programa señala: **Contribuir al bienestar y la igualdad social mediante políticas que disminuyan el rezago social y el contexto de vulnerabilidad, dando prioridad a la niñez y a las mujeres, para que amplíen sus oportunidades y transformen su comunidad con base en**

la familia (MIR del Programa presupuestario 170 Atención y asistencia social a personas con discapacidad 2023).

El Fin no describe dentro de su redacción a las personas con discapacidad; menciona su contribución a un objetivo superior descrito en el PED 2022-2027, la prioridad en la población objetivo y qué se busca lograr. La descripción permite visualizar que no depende del DIF Estatal solamente, es un objetivo amplio de impacto a largo plazo; sin embargo, no es claro lo que se busca lograr.

La descripción del Fin menciona “*para que amplíen sus oportunidades y transformen su comunidad con base en la familia*”; el objetivo del programa 170, es *brindar atención médica y paramédica a personas con discapacidad para mejorar su calidad de vida*, no se menciona: la familia, la comunidad ni las oportunidades de las personas con discapacidad; por lo que no habría una relación estrecha entre el objetivo del programa y el Fin al que pretende contribuir.

Se hace la siguiente propuesta como Fin alineado al programa: Contribuir al bienestar de las personas con discapacidad mediante políticas que promuevan su integración social y garanticen el acceso a derechos sociales.

Pregunta 20. ¿En el documento normativo del programa es posible identificar el resumen narrativo de la MIR (Fin, Propósito, Componentes y Actividades)?

Nivel Criterio

0

No se identifica al menos uno de los elementos del resumen narrativo de la MIR (Fin, Propósito, Componentes y Actividades).

Justificación

La redacción del resumen narrativo no se identifica en las Reglas de Operación del Programa de Atención a Grupos Prioritarios 2023 del programa 170, considerando lo descrito en los numerales 4. Objetivo, 4.1 Objetivos específicos, 13. Evaluación, seguimiento y control, 13.1 Información presupuestaria, 13.2 Evaluación y 13.4 Indicadores de Resultados; sin embargo, en ninguno de los apartados de las reglas de operación describe el propósito, los componentes, las actividades o el fin del programa.

Aunado a lo anterior, cabe destacar que las Reglas de Operación integran el programa presupuestario como el subprograma “**Atención a Personas con Discapacidad**”, lo cual, se considera ineficiente e insuficiente por la amplitud del programa, ya que no permite identificar de manera única el objetivo del programa, sus objetivos, la información presupuestaria, los indicadores a través de los cuales se medirán sus resultados y los mecanismos de evaluación que se seguirán para su rendición de cuentas. Realizar reglas de operación por cada subprograma, facilitaría la identificación y la transparencia de los bienes y servicios que brinda DIF BC. En conclusión, el resumen narrativo del programa **no** es posible identificarse en las Reglas de Operación del Programa de Atención a Grupos Prioritarios 2023.

De la lógica horizontal de la Matriz de Indicadores para Resultados

Pregunta 21. En cada uno de los niveles de objetivos de la MIR del programa (Fin, Propósito, Componentes y Actividades) existen indicadores para medir el desempeño del programa con las siguientes características:

- a) Claros
- b) Relevantes
- c) Económicos
- d) Monitoreables
- e) Adecuados

Nivel Criterio



Del 0% al 49% de los indicadores del programa tienen las características establecidas.

Justificación

La MIR muestra un indicador en cada nivel, siendo un total de 20 indicadores de los cuales solo 2 presentan Ficha técnica. De los indicadores descritos, uno se encuentra a nivel de Fin, uno en Propósito, 3 de Componentes y 15 de Actividades.

De los indicadores que presentan ficha técnica, se identifica que el **DIF-01 Índice de atención a población vulnerable con servicios del DIF BC**, se encuentra a nivel de Fin; su objetivo es *medir el porcentaje de atención a la población vulnerable con los servicios de DIF BC de fortalecimiento familiar, brigadas asistenciales y distribución de apoyos alimentarios*.

Para la determinación de los criterios CREMAA, se identifica que el indicador considera el cálculo de dos factores de atención para generar la atención a la población vulnerable con los servicios del DIF BC, en este sentido, los factores que se describen en la Ficha Técnica corresponden a los tipos de servicios descritos en el objetivo de medición del indicador; por lo que se determina que **no queda clara la relación que existe con las variables a través de las cuales se obtiene el resultado del indicador**. Por ello, se considera que **carece de una mejor descripción de las variables**, ya que no queda claro qué significa el *Factor de Atención con desarrollo nutricional*, si lo relacionamos con las definiciones existentes, la más acercada es el *Factor de atención de apoyos alimentarios*, el cual mide el porcentaje de avance en la distribución de desayunos, despensas y pláticas de orientación alimentaria, las cuales se determinan en la **distribución de los apoyos respecto a lo programado**; es decir, corresponde a un indicador que mide lo programado respecto lo realizado; en este sentido, el índice solo sería una medición del avance, que mide la Eficacia, no del impacto que presenta el programa sobre el resumen narrativo del FIN, sino que una medición más operativa que mediría el cumplimiento de los programas en su generalidad.

La variable FACA obtiene sus datos del “*Reporte de población atendida con los programas alimentarios DIF. Sistema Integral del Alimentario DIF BC*”; mientras que la variable FACV se obtiene del “*Reporte de poblaciones atendidas con programas de valores proporcionado por la Dirección Centro de Desarrollo y Formación para la Familia Baja California*”.

Dentro del glosario se definen factores, sin embargo, no tienen el mismo nombre de las variables. Los conceptos definidos son los siguientes (Anexo I I):

1. **Factores de atención de centro de desarrollo y formación para las familias del Estado:** Es el porcentaje de la cobertura con servicios de fortalecimiento familiar en las colonias prioritarias determinadas por el decreto vigente por el que se formula la declaración de las zonas prioritarias.
2. **Factor de atención de apoyos alimentarios:** Los porcentajes de avance en la distribución de desayunos, despensas y pláticas de orientación alimentaria se determinan con base al nivel de cumplimiento de la distribución de los apoyos o servicios respecto a lo programado para cada uno de ellos.
3. **Factor de atención con brigadas asistenciales:** Es el porcentaje de cobertura con brigadas asistenciales en comunidades vulnerables del Estado programadas para atención.

En conclusión, el indicador a nivel de Fin **no** es Claro, Relevante ni Adecuado para monitorear el cumplimiento de este nivel de la MIR; cumple con los criterios de económico y monitoreable, ya que mide aspectos que se generan *per se* en la operatividad del programa (referente a los padrones de beneficiarios que forman parte de las fuentes de información de la variable FACA) y se generan periódicamente, lo que significa que no generan un costo adicional y permite monitorearlo constantemente; sin embargo, no es un indicador a través del cual se pueda determinar que la problemática identificada disminuya o aumente.

El segundo indicador, que se encuentra en el nivel de Propósito dentro de la MIR, es el **DIF-011 “Cobertura de personas con discapacidad que reciben apoyos funcionales en los centros de rehabilitación integral”**, el cual mide *El porcentaje de personas con discapacidad que son beneficiadas con los apoyos funcionales en los centros de rehabilitación integral y unidades básicas de rehabilitación del DIF Estatal.*

La variable CPBAFCUR obtiene su información del “Registro de entrega de apoyo funcional en los centros y unidades básicas de rehabilitación de DIF Estatal”; mientras que la segunda variable se integra a partir del “Registro de solicitantes de un apoyo funcional en los centros y unidades básicas de rehabilitación, Centro de Rehabilitación Integral de DIF Estatal”. Es decir, el indicador corresponde a una relación entre las personas con discapacidad que solicitaron un apoyo y aquellas personas con discapacidad a las que se les entregó efectivamente el apoyo (Anexo I I).

En este sentido, en el apartado Glosario y Notas de la Ficha técnica, se define a las personas con discapacidad de forma distinta a la definición que plasma la **Ley para las Personas con Discapacidad del Estado de Baja California**; ya que resume la definición, dejando fuera algunos aspectos importantes para evitar la falta de claridad respecto al concepto del grupo de población objetivo al que va dirigido el programa.

Por otro lado, los apoyos funcionales conforme a la definición, mencionan que son *aquellos instrumentos, dispositivos o herramientas que permiten a las personas con discapacidad temporal o permanente, realizar actividades como desplazarse, tener movimiento, caminar, trabajar, escuchar entre otros*; sin embargo, esto se limita a algunos tipos de discapacidad como la motriz y visual; por lo que el indicador no considera la métrica de todas las personas con discapacidad, las cuales son atendidas por el programa presupuestario sin importar el tipo de discapacidad.

En conclusión, el nombre del indicador, el objetivo y la medición de este (método de cálculo y variables) son Claras; sus fuentes de información son propias, generadas *per se* en la operatividad del programa y generada periódicamente, por lo que se considera Económico y Monitoreable.

Sin embargo, no es Relevante ni Adecuado para la medición del objetivo del programa; ya que mide la efectividad de uno de sus componentes o actividades visto esto como un **apoyo funcional**, mas no mide la eficacia del programa para que las personas con discapacidad puedan recibir atención médica y paramédica integral, siendo otros aspectos que considera el Propósito del programa.

En el caso de los demás indicadores en nivel de componentes y actividades, no es posible determinar el cumplimiento de los criterios, ya que no cuentan con Ficha técnica ni documento de monitoreo interno.

Pregunta 22. Las fichas técnicas de los indicadores del programa cuentan con la siguiente información:

- a) Nombre
- b) Definición
- c) Método de cálculo
- d) Unidad de medida
- e) Frecuencia de medición
- f) Línea base
- g) Metas
- h) Comportamiento del indicador (ascendente, descendente, regular o nominal)
- i) Nivel de desagregación (por sexo o por municipio), si aplica, según la naturaleza del programa o recurso a evaluar

Nivel Criterio

4

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

Justificación

El 100% de las fichas técnicas de indicadores cuentan con todas las características descritas¹⁶.

En cuanto a las fichas técnicas de indicadores (DIF-001 y DIF-011), éstas cuentan con las características descritas (en esta pregunta), en su totalidad, salvo la desagregación por municipio. No existe un campo donde se mencione si cuenta o no con la desagregación por municipio, además que se podría plasmar en reportes de avances de indicadores, un campo que indique los resultados de la desagregación por municipio y por sexo.

¹⁶ En el caso del inciso i, se considera atendido, ya que SI cuenta con nivel de desagregación por sexo; pero no con la desagregación municipal, la cual se recomienda sea integrada en la Ficha Técnica de los indicadores del Programa, para monitorear los resultados por municipio.

Pregunta 23. Las metas de los indicadores de la MIR del programa tienen las siguientes características:

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

Nivel Criterio

2

Del 50% al 69% de las metas establecidas de los indicadores del programa tienen las características establecidas.

Justificación

El 50% de las metas de indicadores cuentan con la totalidad de los criterios descritos en la pregunta.

Respecto a las metas establecidas para los **dos** indicadores con ficha técnica, se considera que **SI** cuentan con **unidad de medida (inciso a)**, sin embargo, las metas establecidas son laxas, desde la definición del indicador; ya que miden un aspecto operativo del programa, que depende totalmente de la institución; sin embargo, con base en lo cuantitativo, los resultados del ejercicio fiscal 2022 y del 2do trimestre 2023 de los indicadores que se analizan (DIF-001 y DIF-011), cuentan con una meta anual superior a su último resultado, por lo que la metas del indicador DIF-011 **SI** está orientada al desempeño (inciso b).

Se añade que, profundizando más en el análisis, en cuanto al indicador **DIF-011 Cobertura de personas con discapacidad que reciben apoyos funcionales en los Centros de Rehabilitación Integral**, se refiere a que, del total de solicitantes de los apoyos funcionales por parte de las personas con discapacidad, se prevé que no se les proporcione el apoyo al 10%, referente a su resultado del ejercicio fiscal 2022, se identifica que obtuvo un resultado de 62.04%. En el caso de este indicador, se entiende que existiría un pleno cumplimiento, ya que los solicitantes deben cumplir con los siguientes requisitos para ser beneficiarios de los apoyos funcionales: a) copia de identificación oficial; b) copia de comprobante de domicilio; c) copia de CURP; y d) Copia de comprobante de ingresos. Además, que en los criterios para selección de los insumos (numeral 7.3 de las Reglas de Operación), describe que, en el caso del subprograma, los apoyos funcionales son las prótesis exoesqueléticas, sillas de ruedas, auxiliares auditivos, entre otros; además de terapias físicas de rehabilitación y consultas especializadas, de acuerdo con lo solicitado por el ciudadano y apegado a las características técnicas determinadas por el médico; es decir, se entiende que su aprobación o rechazo depende del médico.

Asimismo, en el mecanismo de operación (numeral 12.1 Proceso) describe en el paso 8, que el solicitante (es decir, la persona con discapacidad) será atendido por el personal médico especializado en rehabilitación o de psicología en el caso de presentar TEA, según sea el caso para determinar un diagnóstico de presunción, tratamiento a seguir y/o prescripción del apoyo funcional; es decir, el médico determinará si necesita o no, un apoyo funcional. Habrá que valorar si el indicador realmente refleja el resultado del objetivo del programa, ya que la decisión con base en requisitos y necesidades del paciente queda bajo la decisión del DIF.

En el caso del indicador a nivel de **Fin** (DIF-001 Índice de Atención a Población Vulnerable con Servicios del DIF BC), al no encontrarse alineado al resumen narrativo y no reflejar un resultado sobre la problemática de las personas con discapacidad, se determina que no está orientada a impulsar el desempeño (inciso b), ya que no tiene dirección concreta más que el cumplimiento en la entrega de apoyos, no de la resolución de una problemática.

En el inciso C de la Pregunta, se consideran factibles de alcanzar, puesto que son operativos de cumplimiento a los objetivos establecidos por el propio DIF estatal. No se refleja un compromiso sobre una problemática clara en el caso de los dos indicadores.

Pregunta 24. Cuántos de los indicadores incluidos en la MIR tienen especificados medios de verificación con las siguientes características:

- a) Oficiales o institucionales
- b) Con un nombre que permita identificarlos
- c) Permiten reproducir el cálculo del indicador
- d) Públicos, accesibles a cualquier persona

Nivel Criterio



Del 0% al 49% de los medios de verificación cumplen con las características establecidas en la pregunta.

Justificación

Respecto a lo descrito en la MIR, solo los padrones de beneficiarios u homólogos, (registro de entrega, reporte de población atendida, etc.) de los apoyos funcionales descritos como fuentes de información de los indicadores a nivel de Fin y de Propósito, son los únicos que corresponden a medios de verificación que cumplen con todos los criterios descritos en la presente pregunta.

Los medios de verificación del nivel de Fin son: “Reporte de población atendida con los programas alimentarios DIF. Sistema Integral del Alimentario DIF BC” y “Reporte de Poblaciones atendidas con programas de valores. Dirección Centro de Desarrollo y Formación para la Familia Baja Californiana”; con lo cual queda claro que son Oficiales, cuentan con un nombre que permita identificarlos, permiten reproducir el cálculo, ya que son reportes y registros que se puede tener acceso a ellos a través de los portales de transparencia, y son registros públicos ya que corresponden a padrones de beneficiarios.

En cuanto a los medios de verificación del nivel de propósito, hacen mención al “Registro de entrega de apoyo funcional en los Centros y Unidades Básicas de Rehabilitación de DIF Estatal” y el “Registro de Solicitantes de un apoyo funcional en los Centros y Unidades Básicas de Rehabilitación, Centro de Rehabilitación Integral de DIF Estatal”; correspondiente a un documento oficial, con nombre específico, relacionado a un padrón de beneficiarios (por lo que se vuelve replicable) lo que lo vuelve de acceso al público.

Respecto a los demás medios de verificación descritos en el Anexo de la MIR actual, se podrá identificar que corresponden a un documento oficial o institucional, pero no cuentan con un nombre que permita identificarlos, lo que no permite reproducir el cálculo del indicador (puesto que tampoco cuentan con Ficha Técnica) y no son públicos ya que se relacionan con las preconsultas,

registros diarios, reportes de valoración al paciente, etc. Por lo anterior, solo 2 de 20 (10%) medios de verificación.

Pregunta 25. Considerando el conjunto Objetivo-Indicadores-Medios de verificación, es decir, cada renglón de la MIR del programa es posible identificar lo siguiente:

- a) Los medios de verificación son los necesarios para calcular los indicadores, es decir, ninguno es prescindible;
- b) Los medios de verificación son suficientes para calcular los indicadores;
- c) Los indicadores permiten medir, directa o indirectamente, el objetivo a ese nivel;
- d) Se prevé la medición del impacto de género del programa través de los indicadores establecidos, si aplica considerando la naturaleza del programa o del recurso a evaluar.

Nivel Criterio



Uno de los conjuntos Objetivo-Indicadores-Medio de verificación del programa tienen las características establecidas.

Justificación

Respetando la descripción para la valoración de la pregunta (conforme los Términos de Referencia), se realizó para la identificación del conjunto OIM (Objetivos-Indicadores-Medios de verificación) con base en los criterios establecidos, el siguiente análisis: Claridad en los objetivos con base en el resumen narrativo; los indicadores cuentan con palabras clave que permiten generar una relación entre el objetivo y su instrumento de medición. En caso de que cuenten con ficha técnica, ésta debe contar con palabras clave que permitan establecer relación entre la ficha y el objetivo que pretende medir; los medios de verificación funcionan como fuentes de información formales que permiten la reproducción de los resultados del indicador; y en el caso del inciso d, el indicador o el resumen narrativo hace referencia del enfoque de impacto de género que se pretende brindar al programa.

Siguiendo los puntos anteriores, se identificó que cumplen 15 de 20 renglones con la relación de O-I-M¹⁷ con algunas observaciones mínimas (descritas en el Anexo 9) que pueden ser atendidas sin necesidad de cambiar o modificar de manera sustancial el indicador o el resumen narrativo. Por otro lado, dentro de los niveles que no cumplen se encuentra el FIN y el Propósito del programa, lo cual refleja, en resumen, que el indicador a nivel de propósito no es suficiente para monitorear y evaluar el objetivo del programa presupuestario; de igual forma, el indicador a nivel de FIN no es suficiente para determinar el cumplimiento del impacto esperado por el programa (inciso c). En cuanto a los medios de verificación, se identifica que son suficientes y necesarios 17 de 20 medios de verificación (inciso a y b), solo a nivel de componentes se consideran insuficientes para calcular el resultado del indicador; no obstante, se reitera que solo 2 de 20 medios de verificación cumplen con todos los criterios del Pregunta 24. En cuanto al inciso d de la Pregunta, no se prevé la medición del impacto por género, es decir, no se menciona dentro del resumen narrativo que exista alguna priorización a mujeres o en los indicadores que miden su objetivo. Solo en el caso del indicador a nivel de propósito, prevé la desagregación por sexo.

¹⁷ Para mayor claridad referente al análisis, favor de revisar el Anexo 9.

Referente al análisis realizado en el Anexo 9, se identifica que solo **uno** de los conjuntos de objetivos-indicadores-medios de verificación cumplen con todos los criterios, referente al conjunto Actividades-indicadores-Medios de verificación.

Valoración final de la MIR

Pregunta 26. Sugiera modificación en la MIR del programa o incorpore los cambios que resuelvan las deficiencias encontradas en cada uno de sus elementos a partir de sus respuestas a las preguntas de este apartado.

| Nivel | Criterio |
|---|-------------------------------------|
|  | No procede valoración cuantitativa. |

Justificación

Para la propuesta de la MIR se agrega al presente documento en el Anexo 6, donde se redefine el programa, enfocándose en la atención integral de las personas con discapacidad en el propósito del programa; además, se propone un nuevo indicador dirigido a medir, monitorear y lograr evaluar el “Índice de reintegración de las personas con discapacidad que han sido beneficiadas por el programa”, lo que permite determinar el resultado del programa respecto a las necesidades de las personas con discapacidad y sus familiares, como afectados ante la discriminación estructural existente frente a esta población.

De manera adicional, se propone la creación de un servicio adicional que pueden prestar los centros, relacionado con la realización de eventos, actividades y acciones culturales, recreativas, deportivas y de entretenimiento que permitan desarrollar y estimular las emociones de las personas con discapacidad, lo que genere una mayor satisfacción y goce de sus derechos humanos.

Dentro de los cambios propuestos más relevantes son: cambios de resumen narrativo en el Fin, el Propósito y su indicador, cambios en el resumen narrativo en los componentes, sus indicadores, medios de verificación y supuestos, fusión de actividades para la integración de los tres lugares a través de los cuales se ofrecen los servicios a personas con discapacidad.

Apartado VII. Presupuesto y rendición de cuentas

Pregunta 27. El programa identifica y cuantifica los gastos en los que incurre para generar los bienes y los servicios (Componentes) que ofrece y los desglosa en las siguientes categorías:

- Gastos en operación: Se deben incluir los directos (gastos derivados de los subsidios monetarios y no monetarios entregados a la población atendida, considere los capítulos 2000 y 3000 y gastos en personal para la realización del programa, considere el capítulo 1000) y los indirectos (permiten aumentar la eficiencia, forman parte de los procesos de apoyo. Gastos en supervisión, capacitación y/o evaluación, considere los capítulos 2000, 3000 y 4000).
- Gastos en mantenimiento: Requeridos para mantener el estándar de calidad de los activos necesarios para entregar los bienes o servicios a la población objetivo (unidades móviles, edificios, etc.). Considere recursos de los capítulos 2000, 3000 y 4000.
- Gastos en capital: Son los que se deben afrontar para adquirir bienes cuya duración en el programa es superior a un año. Considere recursos de los capítulos 5000 y 6000.
- Gasto unitario: Gastos totales / población atendida (gastos totales = Gastos en operación + gastos en mantenimiento). Para programas en sus primeros dos años de operación se deben considerar adicionalmente en el numerador los gastos en capital.

Nivel Criterio

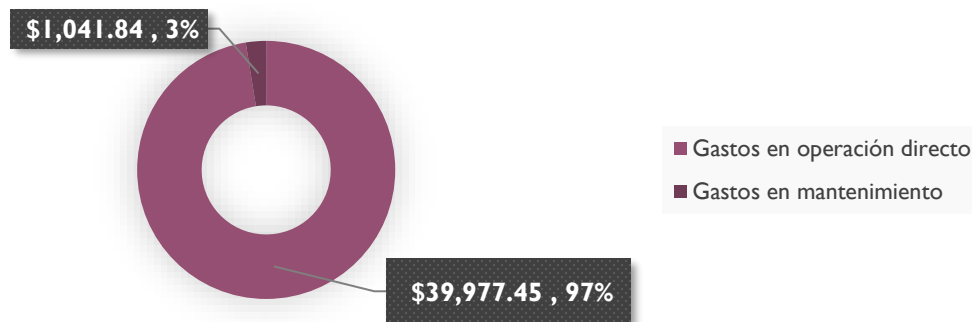
4

El programa identifica y cuantifica los gastos en operación y desglosa todos los conceptos establecidos.

Justificación

Conforme al anexo 7. Gastos desglosados del programa y criterios de clasificación, se identifica dentro del documento entregado por la Secretaría de Hacienda, se identifica que el programa cuenta con un presupuesto total de \$41,019,289.74 pesos para el ejercicio fiscal 2023, en donde el gasto operativo directo representa el 97%, significando \$39,977,454.34 pesos. Solo se considera un 3% para gastos en mantenimiento (Gráfica 4).

Gráfica 4. Distribución del gasto del programa 170- Atención y asistencia social a personas con discapacidad para el ejercicio fiscal 2023



Fuente: Elaboración propia con datos de la Secretaría de Hacienda.

En cuanto al ejercicio del gasto por capítulo, los Servicios personales (1000) representan el 73% del presupuesto total, mientras que las partidas de ayudas sociales (4400) representan un 11%; lo cual mantiene lógica respecto al gasto y los objetivos del programa, ya que se centra en la prestación de un servicio a las personas con discapacidad y no en la entrega de ayudas sociales.

Lo cual es incongruente respecto a la medición del indicador de Propósito del programa presupuestario 170, en cuanto a la cobertura sobre entrega de apoyos funcionales a las personas con discapacidad, ya que el apoyo social representa menos del 50% del presupuesto del programa, el resultado a medir debe ser congruente con el ejercicio del gasto en una relación de inversión-impacto. Se identifica un costo unitario por beneficiario de 39 mil 785 pesos.

Rendición de cuentas

Pregunta 28. El programa cuenta con mecanismos de transparencia y rendición de cuentas con las siguientes características:

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

Nivel Criterio

2

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

Justificación

En cuanto a la rendición de cuentas, el documento normativo (Reglas de Operación del Programa de Atención a Grupos Prioritarios 2023) se encuentra vigente y publicado en el portal oficial del DIF Estatal (**inciso a**). Considera dentro de estas reglas, el numeral 14, sobre la transparencia que debe cumplir el programa en cuanto a la promoción y difusión de las Reglas en el periódico oficial, así como en la página oficial del DIF: www.difbc.gob.mx. Identifica el cumplimiento a la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, la Ley de Presupuesto de egresos y la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental. Además, se considera la publicación, transmisión y cuidado de los datos personales que se integran en los padrones de beneficiarios del programa.

Referente al inciso c, se identifica que **no** cuenta con un procedimiento para recibir y dar trámite a las solicitudes de acceso a la información pública de acuerdo con la normatividad aplicable.

En cuanto al inciso b, se identifica que **si** se publican los resultados de los programas presupuestarios y sus indicadores para monitorear el desempeño, los cuales se encuentran publicados en el portal

www.monitorbc.gob.mx. Por último, **no** se identifica dentro de las Reglas de Operación del programa, un mecanismo a través del cual se promueva la participación ciudadana, referente al inciso d.

Pregunta 29. Los procedimientos de ejecución de obras y/o acciones del programa tienen las siguientes características:

- a) Están estandarizados, es decir, son utilizados por todas las instancias ejecutoras.
- b) Están sistematizados.
- c) Están difundidos públicamente.
- d) Están apegados al documento normativo del programa.

Nivel Criterio

4

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

Justificación

Las acciones cuentan con procedimiento de ejecución dentro de las Reglas de Operación del Programa de Atención a Grupos Prioritarios 2023 y como parte del Manual de Procedimientos proporcionado¹⁸; en donde se identifican dos procedimientos: el 62-462-P001 Ejecución de programas de rehabilitación para personas con discapacidad; y el 62-464-P001 Evaluación diagnóstica e intervención psicopedagógica del trastorno del espectro autista.

El primero, describe las actividades para la atención a través de los CRI y los UBR; mientras que el segundo, describe las actividades para la atención a personas con TEA en los CAPTEA.

Los procedimientos proporcionados no se encuentran sistematizados, están apegados al documento normativo, sin embargo, dentro del documento normativo describe el acceso al programa y sus servicios, y no hace referencia al procedimiento respecto la atención médica. Se identifican además otras actividades que carecen de procedimiento:

1. Valoración médica previa al ingreso.
2. Atención paramédica.
3. Fabricación y reparación de órtesis y prótesis.
4. Entrega de apoyos funcionales.
5. Generación de actividades para orientar y concientizar.
6. Supervisión de las actividades de atención integral.

Dichas actividades no quedan claras dentro del procedimiento 62-462-P001, por lo cual se sugiere que se integren procedimientos para cada actividad descrita en la MIR, que permita dejar en claro los tipos de servicios y los pasos que deben seguir los beneficiarios del programa y sus familiares.

En cuanto al procedimiento de las Reglas de Operación del Programa de Atención a Grupos Prioritarios 2023 (analizado en la pregunta 11), se encuentra estandarizado (inciso a), ya que todas las unidades involucradas deben darle seguimiento y tener conocimiento conforme su participación

¹⁸ Proporcionado por la Secretaría de Hacienda y el DIF Estatal.

en el programa con base en Reglas de Operación; sistematizado (inciso b), ya que prevé la integración de padrones de beneficiarios; se encuentra difundido públicamente (inciso c), en periódico oficial del Estado y portales institucionales; y se encuentra apegado al documento normativo, ya que se encuentra dentro de las Reglas de Operación ya mencionadas con anterioridad.

Apartado VIII. Análisis de posibles complementariedades y coincidencias con otros programas estatales

Pregunta 30. ¿Con cuáles programas presupuestarios estatales y de otros niveles de gobierno y en qué aspectos el programa evaluado podría tener complementariedad y/o coincidencias?

| Nivel | Criterio |
|-------|----------|
|-------|----------|



No procede valoración cuantitativa.

Justificación

Respecto a las complementariedades del programa, se identifica que puede generar sinergia con 2 programas presupuestarios estatales: 1) 162-Atención integral a la salud mental y adicciones, implementado por el Instituto de Psiquiatría del Estado de Baja California (IPEBC); 2) 172-Cultura comunitaria, implementado por el Instituto de Cultura de Baja California (ICBC); y 3) 193 – Cultura Física y Deportiva del INDE BC.

El primero genera sinergia con el objetivo del programa respecto a la atención de las personas con discapacidad y aquellas que presentan TEA, ya que un tipo de discapacidad es de tipo de trastorno mental, el DIF Estatal puede generar estrategias que generen coordinación entre ambas instituciones, que permita mejorar el servicio psicológico y las atenciones terapéuticas para la atención del TEA y otras discapacidades de tipo intelectual y psicosocial. Permitiría la canalización entre ambas instituciones para la atención, cobertura por zona para personas en situación vulnerable, y acceso a diferentes recursos y espacios que permitan una mejor atención.

En cuanto al segundo, como parte de la integralidad de las personas con discapacidad es el cumplimiento a sus derechos, el cual uno de ellos es al goce y disfrute de la cultura, por lo cual, a través del programa 172, permitiría generar acciones estratégicas que les permitieran a las personas con discapacidad de disfrutar obras de teatro en los centros donde son atendidos, actividades culturales a personas con TEA, estimulación recreativa a personas en rehabilitación y con seguimiento de terapias. Proveería de mayor calidad de vida a las personas con discapacidad que se encuentran en los centros.

Por último, se encuentra relación con el programa presupuestario 193 – Cultura Física y Deportiva del INDE BC, referente al desarrollo del deporte adaptado entre las niñas, niños y jóvenes bajacalifornianos con alguna discapacidad, en donde permitiría la atención integral en los centros con los que cuenta el DIF Estatal.

Apartado IX. Valoración del diseño del programa

En el presente apartado se muestra la valoración que se da para cada pregunta, con base en el análisis realizado que sirve como base para la identificación de hallazgos y recomendaciones finales de la evaluación.



Resumen de la Valoración Final del diseño del programa

| TEMA | MAXIMO | NIVEL | PORCENTAJE |
|---|--------|-------|------------|
| II. Justificación de la creación y del diseño del Programa | 4 | 1.7 | 41.7 |
| III. Contribución a las metas y objetivos Estatales | 4 | 4.0 | 100.0 |
| IV. Población potencial, objetivo y mecanismos de elegibilidad | 4 | 2.2 | 55.0 |
| V. Padrón de beneficiarios y mecanismos de atención | 4 | 3.0 | 75.0 |
| VI. Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) | 4 | 1.8 | 45.0 |
| VII. Presupuesto y rendición de cuentas | 4 | 3.3 | 83.3 |
| VIII. Complementariedades y coincidencias con otros programas estatales | NA | NA | - |

Nivel

2.7

Porcentaje promedio

66.7

Apartado X. Análisis de fortalezas, oportunidades, debilidades, amenazas y recomendaciones

A continuación, se muestran el siguiente recuadro con el análisis de las fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas del programa:

| Apartado de la evaluación | Fortaleza (F) y Oportunidad (O) | Pregunta | Recomendación |
|---|---|----------|---------------|
| Fortalezas y Oportunidades | | | |
| Justificación de la creación y del diseño del programa | F= El programa cuenta con documentos que permiten conocer la situación del problema. | 2 | |
| Contribución a las metas y estrategias nacionales | F= El programa cuenta con documentos de planeación que establecen la relación entre el propósito y el PED 2022-2027. | 4 | |
| Población potencial, objetivo y mecanismos de elegibilidad | F= La población potencial se identifica cuantitativamente en el diagnóstico del programa y en el árbol de problemas. | 7 | |
| | F= Los procedimientos se encuentran apegados a las Reglas de Operación del Programa de Atención a Grupos Prioritarios. | 12 | |
| Padrón de beneficiarios y mecanismos de atención | F= Los padrones de los programas sociales del programa presupuestario cumplen con clave única de identificación, la desagregación por sexo y edad, así como georreferenciación. | 13 | |
| Matriz de Indicadores de Resultados | F= El propósito es claro, consecuencia directa de los componentes, único, redactado como situación alcanzada y | 18 | |

| Apartado de la evaluación | Fortaleza (F) y Oportunidad (O) | Pregunta | Recomendación |
|--|---|----------|---------------|
| Fortalezas y Oportunidades | | | |
| | con lenguaje incluyente y no sexista. | | |
| | F= El Fin claro, contribuye a un objetivo superior, único y vinculado al PED 2022-2027. | 19 | |
| | F= El 100% de las fichas técnicas de indicadores cuentan con todas las características de la pregunta. | 22 | |
| Presupuesto y de rendición de cuentas | F= La asignación presupuestal es adecuada conforme los objetivos del programa. | 27 | |
| | O= La solicitud de información de transparencia se ve limitada derivado de la falta de un procedimiento claro en las Reglas de Operación del Programa de Atención a Grupos Prioritarios para la solicitud de información pública. | 28 | |
| Complementariedades y coincidencias con otros programas federales | O= Generar sinergia con diversos programas presupuestarios que contribuyan a la atención integral de las personas con discapacidad. | 30 | |

| Apartado de la evaluación | Debilidad (D) o Amenaza (A) | Referencia (pregunta) | Recomendación |
|---|---|---|---|
| Debilidades y Amenazas | | | |
| Justificación de la creación y del diseño del programa | <p>D= El árbol de problemas describe causas con palabras como “Falta”, relacionado con la infraestructura para atención a personas con discapacidad y personal especializado.</p> <p>D= El problema focal carece de amplitud respecto al alcance que puede tener la atención integral que se presume desde el programa.</p> <p>D= El problema identificado quedó rebasado conforme la realidad, ya existen Centros de atención a personas con discapacidad.</p> | 1 | <p>Redefinir el árbol de problemas y el documento diagnóstico del programa utilizando como ejemplo el programa del Estado de México, para considerar los demás rubros de la problemática que viven las personas con discapacidad.</p> |
| | <p>D= El documento diagnóstico se encuentra limitado respecto a la problemática real que presentan las personas con discapacidad. Solo se enfoca en sustentar la operación y mantenimiento a los CRI y UBR.</p> | 3 | <p>Ampliar la visión de la problemática donde no solo se limite a la inexistencia de instalaciones de infraestructura para la atención de la población objetivo, sino a las limitantes estructurales existentes para las personas con discapacidad.</p> |
| | Contribución a las metas y estrategias nacionales | <p>D= No se alinea a alguna de las líneas de política transversales del PED 2022-2027, respecto a la Línea de política transversal 8.1.3 Derechos humanos para grupos de atención prioritaria como son migrantes, personas con discapacidad, indígenas, LGBTTTIQ, personas en</p> | 4 |

| | | | |
|--|--|----|--|
| | situación de calle, entre otros. | | |
| Población potencial, objetivo y mecanismos de elegibilidad. | D= No se identifica evidencia de la sistematización de la información socioeconómica de los beneficiarios que atiende el programa. | 8 | Establecer mecanismos internos para llevar a cabo la sistematización de la información de los beneficiarios. |
| | D= No se cuenta con documento evidencia que demuestre la existencia de una estrategia de cobertura sobre la problemática de la población objetivo. | 10 | Elaborar documento de estrategia de cobertura en el mediano plazo para la atención de la problemática del enfoque del programa. |
| Padrón de beneficiarios y mecanismos de atención | D= El procedimiento 62-462-P001 Ejecución de programas de rehabilitación para personas con discapacidad (aplicable para los apoyos en CRI y UBR) no se encuentra estandarizado dentro de las Reglas de Operación del Programa de Atención a Grupos Prioritarios. | 14 | Estandarizar los procedimientos y la integración de los padrones de beneficiarios que permita identificar las condiciones socioeconómicas de los beneficiarios en todos sus servicios. |
| | D= Los procedimientos no consideran la desagregación ni la priorización por sexo. | | |
| | D= El programa en su padrón de beneficiarios no se logra constatar que exista la recolección y sistematización de información socioeconómica de los beneficiarios. | 15 | |
| Matriz de Indicadores de Resultados. | D= Las actividades tienden a repetirse y pueden fusionarse. | 16 | Redefinir las actividades de la MIR, fusionando algunas que no son necesarias para la alineación vertical del programa. |
| | D= Los componentes actuales no corresponden a diversos | 17 | Redefinir los componentes de la MIR, fusionando algunos que no son indispensables |

| | | | |
|--|---|-----------|--|
| | <p>servicios, sino a uno solo; relacionado con la atención integral desde diferentes lugares, descritos en la pregunta. Por mencionar unos ejemplos: Parque adaptado y Centro de Tecnología Adaptada.</p> | | <p>para la alineación vertical del programa.</p> |
| | <p>D= No se identifica la redacción de alguno de los niveles de la MIR en las Reglas de Operación del Programa de Atención a Grupos Prioritarios.</p> | <p>20</p> | <p>Definir una regla de operación por subprograma.</p> <p>Describir en los apartados de las Reglas de Operación del Programa de Atención a Grupos Prioritarios la siguiente relación: Propósito de la MIR, igual o similar al Objetivo general del programa; Componentes, relacionados con los apoyos que se otorgan o los tipos de apoyos otorgados; Actividades, que se encuentren relacionadas con el procedimiento descrito en las reglas, que al menos una de las actividades quede clara explícitamente en el procedimiento.</p> |
| | <p>D= Ninguno de los indicadores que cuentan con ficha técnica cumplen con los criterios CREMA.</p> <p>D= En el indicador DIF-001 no queda clara la relación de las variables con el resultado esperado del éste.</p> | <p>21</p> | <p>Redefinir los indicadores a nivel de Fin y Propósito, que permitan monitorear resultados palpables relacionados con la población objetivo y el objetivo de cada nivel del programa. Desde la recuperación, la mejora de su calidad de vida, etc.</p> |
| | <p>D= La desagregación por municipio no se ve reflejada en la ficha.</p> | <p>22</p> | <p>Agregar en las fichas técnicas la desagregación municipio en todos los indicadores.</p> |

| | | | |
|--|---|----|---|
| | D= Solo 2 de los 20 medios de verificación cumplen con los criterios de la pregunta, donde, la mayoría no cumplen con la accesibilidad y que no permite reproducir el cálculo del indicador. | 24 | Redefinir los medios de verificación, se agrega propuesta en el Anexo 6. |
| Presupuesto y rendición de cuentas | D= El procedimiento no describe los pasos a seguir para la atención médica, como parte del servicio integral que proporciona la entidad a través del programa. | 29 | Definir el procedimiento dentro de las Reglas de Operación del Programa de Atención a Grupos Prioritarios o algún documento anexo, los procedimientos de la atención médica, psicológica, etc.; para que quede clara la atención integral que recibirá la persona con discapacidad. |
| Complementariedades y coincidencias con otros programas federales | D= No se identifica evidencia de coordinación para la atención integral a través de los programas presupuestarios identificados. A= Modificación de políticas federales sobre la atención a personas con discapacidad. | 30 | Celebrar convenios con instituciones académicas, instituciones privadas y organizaciones civiles que le permitan proveer de diversos servicios en los diversos centros para la atención integral de personas con discapacidad. |

Apartado XI. Conclusiones

El programa **170 Atención y asistencia social a personas con discapacidad** presenta un nivel de diseño del 2.7 con un porcentaje promedio de atención del 66.7%; donde el tema con mayor valoración fue el apartado III. Contribución a las metas y objetivos Estatales, con un resultado del 100%, seguido por el apartado VII. Presupuesto y rendición de cuentas, con 83.3%; el apartado V. Padrón de beneficiarios y mecanismos de atención, con 75%. Los demás apartados referentes a la MIR, población potencial y justificación de la creación y diseño del programa presentaron resultados por debajo del 55% de cumplimiento.

En cuanto al apartado **II. Justificación de la creación y del diseño del Programa** se encuentra que el problema focal y el documento de diagnóstico del programa presupuestario, carece de una visión integral respecto a la problemática real de las personas con discapacidad; en este sentido, se menciona que la problemática descrita, ya fue superada con la existencia de los Centros actuales que opera el DIF Estatal.

En cuanto a la **III. Contribución a las metas y objetivos Estatales**, el programa presupuestario se encuentra alineado en lo general, sin embargo, se encuentran áreas de oportunidad que permitirían una mejor alineación, referente a la línea de política transversal 8.1.3, a la cual, se recomienda su alineación.

Referente al apartado **IV. Población potencial, objetivo y mecanismos de elegibilidad** carece de un documento que integre una estrategia de cobertura que integre la proyección de metas y alcances en el corto y mediano plazo.

Se carece de la sistematización de más información de los beneficiarios, referente a las condiciones socioeconómicas de éstos, referente al apartado **V. Padrón de beneficiarios y mecanismos de atención**.

En cuanto a la estructura de la MIR (**VI. Matriz de Indicadores para Resultados (MIR)**) algunas de las actividades y componentes son prescindibles, los cuales se pueden fusionar con otros para mejorar la alineación vertical, se recomienda considerar la propuesta de la MIR integrada en el anexo 6.

Referente al **VII. Presupuesto y rendición de cuentas**, falta definir un procedimiento para el acceso a la información pública, asimismo carece de descripción de actividades que promuevan la participación ciudadana en las distintas etapas del programa.

En el apartado VIII. Complementariedades y coincidencias con otros programas estatales se identifica posible coordinación con el ICBC, el INDE y el IPEBC.

Con base en lo anterior, se definen los siguientes hallazgos:

1. Los documentos de análisis de la problemática se ven acotados a la integración inercial del programa, para mantener la operatividad de los CRI, UBR y CAPTEA; lo cual es impreciso, ya que el enfoque del programa presupuestario debe ser la atención y asistencia social a personas con discapacidad de manera integral, no solo con la operación de los centros sino con brindar servicios dentro de los mismos que tengan ese enfoque integral basado en los derechos de las personas con discapacidad, no solo médico y de asistencia.
2. Se identifica que se encuentra alineado al PED 2022-2027, sin embargo, no se identificó la alineación a un enfoque transversal de éste.
3. El programa carece de evidencia de la sistematización de la información socioeconómica de los beneficiarios que permita el análisis de datos.
4. Carece de un documento que integre una estrategia de cobertura que permita la focalización a mediano plazo de la población objetivo; así como una estrategia que permita mejorar los servicios integrales que se presten a las personas con discapacidad.
5. Se identifica que las Reglas de Operación del Programa de Atención a Grupos Prioritarios se integran junto con otros subprogramas de la Entidad Paraestatal; lo que limita la comprensión del programa, dificulta la identificación de las características del programa y limita la facilidad de lectura de éste.

Con base en lo anterior y al análisis realizado, se proponen las siguientes recomendaciones para mejorar el diseño del programa presupuestario:

1. Ampliar la visión del problema focal del programa, referida a la población con discapacidad que se encuentre en condiciones de pobreza, carencia por acceso a servicios de salud y de zonas marginadas; mismo que requiere la redefinición del Documento de Diagnóstico del Programa, los árboles de problemas y, por consecuencia, árbol de objetivos.
2. Elaborar documento que integre la estrategia de cobertura una vez definida la población objetivo, que permita identificar un porcentaje de cobertura en el plazo de al menos 3 años, mejorar los servicios integrales en cada ejercicio fiscal en los centros ya existentes. La estrategia de cobertura debería considerar la ampliación de la infraestructura existente.
3. Elaborar Reglas de Operación exclusivas para la ejecución del programa social, que describa los servicios y establezca los procedimientos descritos en la evaluación (servicios médicos, psicológicos, acceso a transparencia, etc.).
4. Sistematizar la información de padrones considerando las condiciones socioeconómicas de los beneficiarios que permita utilizar dicha información para una mejor toma de decisiones.

Bibliografía

Ley General para la inclusión de las personas con discapacidad.

Plan Estatal de Desarrollo 2022-2027.

Secretaría de Hacienda del Estado (2023). Matriz de Indicadores para Resultados del programa 170 - Atención y asistencia social a personas con discapacidad.

_____ (2023). Programa operativo anual del programa 170 - Atención y asistencia social a personas con discapacidad.

_____ (2023). Reporte de ejercicio del gasto del programa 170 - Atención y asistencia social a personas con discapacidad.

_____ (2023). Formato de diagnóstico de programa presupuestario 170 - Atención y asistencia social a personas con discapacidad.

_____ (2023). Árbol de problemas del programa 170.- Atención y Asistencia Social a Personas con Discapacidad, 2022.

_____ (2023). Fichas técnicas de indicadores y reporte de avance de indicadores del programa 170 - Atención y asistencia social a personas con discapacidad.

Sistema Estatal para el Desarrollo Integral de la Familia (2023). Reglas de operación del programa 170 - Atención y asistencia social a personas con discapacidad.

_____ (2023). Manual de procedimientos del DIF Estatal.

_____ (2023). Sistema SICADIF.

_____ (2023). Padrones de Beneficiarios del Programa 170 – Atención y asistencia social a personas con discapacidad.

Referencias en páginas web

INEGI. Tabulados de Censo de Población, Glosario. Disponible en: https://www.inegi.org.mx/app/tabulados/interactivos/?pxq=Discapacidad_Discapacidad_02_2c111b6a-6152-40ce-bd39-6fab2c4908e3&idrt=151&opc=t

Información relacionada con los Centros de Rehabilitación Integral (CRI). Disponible en: https://www.difbc.gob.mx/modulos/mdl_artiulo/frm_ver_articulo.php?id=33

Información relacionada con los Unidades Básicas de Rehabilitación (UBR). Disponible en: https://www.difbc.gob.mx/modulos/mdl_artiulo/frm_ver_articulo.php?id=34

Información relacionada con los Centros de Atención a Personas con Trastornos del Espectro Autista (CAPTEA). Disponible en: https://www.difbc.gob.mx/modulos/mdl_artiulo/frm_ver_articulo.php?id=37

Sistema DIF del Estado de México. Información institucional del Programa de Atención a Personas con Discapacidad. Disponible en: https://difem.edomex.gob.mx/personasdis_apoyos

_____. Ficha del Programa de Atención a Personas con Discapacidad. Disponible en; <https://transparenciafiscal.edomex.gob.mx/sites/transparenciafiscal.edomex.gob.mx/files/files/02060802.pdf>

Anexo I. Metodología para la cuantificación de las poblaciones potencial y objetivo

No se cuenta con evidencia suficiente que permita corroborar la existencia de una metodología certera para la cuantificación de las poblaciones potencial y objetivo.

Se necesita que la Secretaría de Hacienda promueva la elaboración de dicha metodología a través de los lineamientos de planeación para el presupuesto basado en resultados de cada ejercicio fiscal, o bien, establezca los criterios mínimos que debe contener la metodología.

Dicha metodología debería integrar como mínimo los siguientes apartados:

1. Marco Normativo que rige la operación de la Dependencia o Entidad
2. Problemática identificada por programa presupuestario
3. Características de la población a la que se dirige
4. Fuentes de información disponibles y periodo de actualización
5. Procedimiento para la Cuantificación de población de referencia
6. Procedimiento para la Cuantificación de población potencial y objetivo

Anexo 2. Procedimiento para la actualización de la base de datos de beneficiarios

En el numeral 12. Mecánica de operación, subtema 12.1 Proceso sobre la modalidad del programa Subprograma Atención a Personas con Discapacidad, se identifica dentro del procedimiento, la actualización de las bases de datos de los padrones de beneficiarios:

1. El solicitante acudirá al Centro de Rehabilitación, y recibirá información general sobre los servicios que se brindan.
2. El usuario se presentará a una valoración de preconsulta en donde se tenga disponible, de lo contrario agendará ésta con el médico especialista. Se le entregará una ficha de turno.
3. Posteriormente será remitido al servicio de prevaloración médica en donde se determinará la procedencia de la atención y el servicio que requiere.
4. Si se determinara su ingreso al Centro Rehabilitación o Centro de Atención para Personas con Trastornos del Espectro Autista, según sea el caso, se enviará al área correspondiente, para apertura de expediente clínico y determinar cuota de recuperación en los centros que así proceda.
5. Se elaborará carnet con el rango asignado para la cuota de recuperación cuando así proceda.
6. Cada que el paciente acuda a recibir atención de valoración o tratamiento previamente se presentará a caja con su carnet para realizar pago correspondiente o recibir su recibo de exento según sea el caso.
7. **Se capturará en el padrón de beneficiarios.**
8. El solicitante será atendido por el personal médico especializado en rehabilitación o de psicología en el caso de presentar Trastorno del Espectro Autista (TEA), según sea el caso para determinar un diagnóstico de presunción, tratamiento a seguir y/o prescripción de apoyo funcional.
9. Una vez que el paciente obtuvo el recibo correspondiente se remitirá al servicio en el cual tenía cita previa.
10. Si el solicitante de los servicios no presenta una patología susceptible de atención en los centros se canalizará a la Institución de Salud u otra que le corresponda.

En el caso exclusivo de UBR procede lo siguiente:

1. El solicitante acudirá a la Unidad Básica de Rehabilitación, y recibirá información general sobre los servicios que se brindan.
2. De así considerarlo el paciente solicitara cita médica para valoración.
3. El solicitante será atendido por el personal médico especializado en rehabilitación para determinar un diagnóstico de presunción, tratamiento a seguir y/o prescripción de apoyo funcional.
4. De proceder el ingreso se apertura expediente clínico y carnet de citas, así como determinar cuota de recuperación en los casos que así proceda.
5. Cada que el paciente acuda a recibir atención de valoración o tratamiento previamente se presentará a caja con su carnet para realizar pago correspondiente o recibir su recibo de exento según sea el caso.
6. **Se capturará en el padrón de beneficiarios.**
7. Una vez que el paciente realizó su pago se remitirá al servicio correspondiente en el cual tenía cita previa.

8. Si el solicitante de los servicios no presenta una patología susceptible de atención en los centros y unidades se canalizará a la Institución de Salud que le corresponda.

Cabe señalar que en los casos de las Unidades Básicas de Rehabilitación en los municipios con los que se cuente con un convenio de coordinación aplicarán su propia normatividad.

En ambos procedimientos para los Centros de Rehabilitación y las Unidades Básicas de Rehabilitación se identifica un paso que es la captura del beneficiario en el padrón de beneficiarios; es donde sucede la actualización de las bases de datos de beneficiarios.

Sin embargo, es insuficiente la descripción en un paso la captura del padrón; ya que no se describen los pasos a seguir o las previsiones que se deben tomar en cuenta para la actualización sistemática de la información y el tratamiento de los datos para los padrones de beneficiarios de los programas sociales.

Anexo 3. Matriz de indicadores para Resultados

Ramo: 62 – Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF) del Estado de Baja California.

Programa: 170 – Atención y Asistencia Social a Personas con Discapacidad

Unidad responsable: 46I – Dirección de Rehabilitación y medicina social

Responsable del Programa: Mario Martín Amezcua Guerrero

| RESUMEN NARRATIVO | INDICADORES | MEDIOS DE VERIFICACIÓN | SUPUESTOS |
|--|--|---|---|
| Objetivos del Programa | ¿Qué queremos medir? | Fuentes de Información | Riesgos a superar del programa |
| ¿Cuál es la contribución del programa al Objetivo Estatal? | | | |
| FIN | CONTRIBUIR AL BIENESTAR Y LA IGUALDAD SOCIAL MEDIANTE POLÍTICAS QUE DISMINUYAN EL REZAGO SOCIAL Y EL CONTEXTO DE VULNERABILIDAD, DANDO PRIORIDAD A LA NIÑEZ Y A LAS MUJERES, PARA QUE AMPLIEN SUS OPORTUNIDADES Y TRANSFORMEN SU COMUNIDAD CON BASE EN LA FAMILIA. | ÍNDICE DE ATENCIÓN A POBLACIÓN VULNERABLE CON SERVICIOS DEL DIF BC | REPORTE DE POBLACIÓN ATENDIDA CON LOS PROGRAMAS ALIMENTARIOS DIF. SISTEMA INTEGRAL DEL ALIMENTARIO DIF BC. REPORTE DE POBLACIONES ATENDIDAS CON PROGRAMAS DE VALORES. DIRECCIÓN CENTRO DE DESARROLLO Y FORMACIÓN PARA LA FAMILIAR BAJA CALIFORNIANA. |
| | | | LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD LOGRAN LA REINTEGRACIÓN A LA SOCIEDAD, POR LA ATENCIÓN INTEGRAL QUE RECIBIERON, LO QUE PERMITE INCREMENTAR SU DESARROLLO HUMANO. |
| ¿Qué cambio desea lograr en la población o área de enfoque que atiende el Programa? | | | |
| PROPÓSITO | LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD Y/O CON RIESGO A PRESENTARLA, RECIBEN ATENCIÓN MÉDICA Y PARAMÉDICA INTEGRAL PARA MEJORAR SU CALIDAD DE VIDA. | COBERTURA DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD QUE RECIBEN APOYOS FUNCIONALES EN LOS CENTROS DE REHABILITACIÓN INTEGRAL | REGISTRO DE ENTREGA DE APOYO FUNCIONAL EN LOS CENTROS Y UNIDADES BÁSICAS DE REHABILITACIÓN DE DIF ESTATAL. REGISTRO DE SOLICITANTES DE UN APOYO FUNCIONAL EN LOS CENTROS Y UNIDADES BÁSICAS DE REHABILITACIÓN, CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL DE DIF ESTATAL. |
| | | | LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD MEJORAN SU CALIDAD DE VIDA POR LOS SERVICIOS BRINDADOS EN LOS CENTROS DE REHABILITACIÓN INTEGRAL. |

MATRIZ DE INDICADORES PARA RESULTADOS
PRESUPUESTO DE EGRESOS 2023

RAMO: 62 - DIF ESTATAL
PROGRAMA: 170 - ATENCION Y ASISTENCIA SOCIAL A PERSONAS CON DISCAPACIDAD
UNIDAD RESPONSABLE: 461 - DIRECCIÓN DE REHABILITACIÓN Y MEDICINA SOCIAL
RESPONSABLE DEL PROGRAMA: MARIO MARTÍN AMEZCUA GUERRERO

| RESUMEN NARRATIVO | INDICADORES | MEDIOS DE VERIFICACIÓN | SUPUESTOS |
|------------------------|----------------------|------------------------|--------------------------------|
| Objetivos del Programa | ¿Qué queremos medir? | Fuentes de Información | Riesgos a superar del programa |

¿Qué bienes o servicios necesitamos producir y entregar para lograr el Propósito?

| COMPONENTES | C1 | | | |
|---|---|--|---|--|
| | PROPORCIONAR ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN CENTROS DE REHABILITACIÓN INTEGRAL EN LOS MUNICIPIOS DE MEXICALI Y TIJUANA. | 1.7.1 | PORCENTAJE DE POBLACIÓN CON DISCAPACIDAD CON UNA NECESIDAD DE ATENCIÓN QUE TIENEN ACCESO A LOS SERVICIOS DE REHABILITACIÓN. | PRECONSULTA REGISTRO DIARIO, CENTROS DE REHABILITACIÓN INTEGRAL Y UNIDADES BÁSICAS DE REHABILITACIÓN |
| C2 | | | | |
| BRINDAR ATENCIÓN INTEGRAL A LA PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN UNIDADES BÁSICAS DE REHABILITACIÓN EN TECATE, SAN FELIPE, SAN QUINTÍN Y CAMALÚ. | 1.7.1 | PORCENTAJE DE USUARIOS ATENDIDOS EN LOS CENTROS Y UNIDADES DE REHABILITACIÓN | PRECONSULTA REGISTRO DIARIO, CENTROS DE REHABILITACIÓN INTEGRAL Y UNIDADES BÁSICAS DE REHABILITACIÓN | LA POBLACIÓN CON DISCAPACIDAD Y AQUELLOS EN RIESGO DE PADECERLA ASISTAN A LAS UNIDADES BÁSICAS DE REHABILITACIÓN |

MATRIZ DE INDICADORES PARA RESULTADOS
PRESUPUESTO DE EGRESOS 2023

RAMO: 62 - DIF ESTATAL
 PROGRAMA: 170 - ATENCION Y ASISTENCIA SOCIAL A PERSONAS CON DISCAPACIDAD
 UNIDAD RESPONSABLE: 461 - DIRECCIÓN DE REHABILITACIÓN Y MEDICINA SOCIAL
 RESPONSABLE DEL PROGRAMA: MARIO MARTÍN AMEZCUA GUERRERO

| | RESUMEN NARRATIVO | INDICADORES | MEDIOS DE VERIFICACIÓN | SUPUESTOS |
|-------------|--|--|-----------------------------|---|
| | Objetivos del Programa | ¿Qué queremos medir? | Fuentes de Información | Riesgos a superar del programa |
| COMPONENTES | C3 | | | |
| | OTORGAR ATENCIÓN INTEGRAL A PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN CENTROS DE ATENCIÓN A PERSONAS CON TRASTORNOS DEL ESPECTRO AUTISTA. | PORCENTAJE DE ATENCIÓN DE USUARIOS INTEGRADOS A LOS CENTROS DE AUTISMO | REGISTRO DIARIO DE ATENCIÓN | LOS FAMILIARES DE LAS PERSONAS CON TRASTORNOS DEL ESPECTRO AUTISTA TIENEN INTERÉS DE SOLICITAR ATENCIÓN EN LOS CENTROS. |
| | | 1.7.1 | | |

¿Qué hay que hacer para producir los bienes y/o servicios del Programa?

| | | | | |
|-------------|---|--|--------------------------------------|--|
| ACTIVIDADES | C1A1 | | | |
| | VALORACIÓN MÉDICA PREVIA AL INGRESO AL CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL A PERSONAS CON DISCAPACIDAD. | PORCENTAJE DE PERSONAS QUE ACUDIERON A LA PREVALORACIÓN. | REPORTE DE PREVALORACIÓN AL PACIENTE | LA POBLACIÓN TIENE INTERÉS EN SER VALORADA PARA SU INGRESO A LA UNIDAD DE REHABILITACIÓN |
| | | 1.7.1 | | |

MATRIZ DE INDICADORES PARA RESULTADOS
PRESUPUESTO DE EGRESOS 2023

RAMO: 62 - DIF ESTATAL
 PROGRAMA: 170 - ATENCION Y ASISTENCIA SOCIAL A PERSONAS CON DISCAPACIDAD
 UNIDAD RESPONSABLE: 461 - DIRECCIÓN DE REHABILITACIÓN Y MEDICINA SOCIAL
 RESPONSABLE DEL PROGRAMA: MARIO MARTÍN AMEZCUA GUERRERO

| | RESUMEN NARRATIVO | INDICADORES | MEDIOS DE VERIFICACIÓN | SUPUESTOS |
|-------------|--|---|-----------------------------|--|
| | Objetivos del Programa | ¿Qué queremos medir? | Fuentes de Información | Riesgos a superar del programa |
| ACTIVIDADES | C1A2 VALORACIÓN MÉDICA ESPECIALIZADA AL INGRESO AL CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL A PERSONAS CON DISCAPACIDAD | PORCENTAJE DE PERSONAS QUE ACUDIERON A LA CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA | REGISTRO DE CONSULTA MÉDICA | LA POBLACIÓN CON DISCAPACIDAD DE MEXICALI Y Tijuana, ASISTEN A LAS UNIDADES DE REHABILITACIÓN PARA RECIBIR VALORACIÓN MÉDICA ESPECIALIZADA |
| | 1.7.1 | | | |
| ACTIVIDADES | C1A3 ATENCIÓN PARAMÉDICA A PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL. | PORCENTAJE DE PERSONAS QUE RECIBIERON ATENCIÓN PARAMÉDICA. | REGISTRO DIARIO DE ATENCIÓN | LA POBLACIÓN CON DISCAPACIDAD DE MEXICALI Y Tijuana, TIENE INTERÉS EN RECIBIR ATENCIÓN PARAMÉDICA |
| | 1.7.1 | | | |

MATRIZ DE INDICADORES PARA RESULTADOS
PRESUPUESTO DE EGRESOS 2023

RAMO: 62 - DIF ESTATAL
 PROGRAMA: 170 - ATENCION Y ASISTENCIA SOCIAL A PERSONAS CON DISCAPACIDAD
 UNIDAD RESPONSABLE: 461 - DIRECCIÓN DE REHABILITACIÓN Y MEDICINA SOCIAL
 RESPONSABLE DEL PROGRAMA: MARIO MARTÍN AMEZCUA GUERRERO

| | RESUMEN NARRATIVO | INDICADORES | MEDIOS DE VERIFICACIÓN | SUPUESTOS |
|-------------|---|---|-----------------------------|--|
| | Objetivos del Programa | ¿Qué queremos medir? | Fuentes de Información | Riesgos a superar del programa |
| ACTIVIDADES | C1A4 | | | |
| | FABRICACIÓN Y REPARACIÓN DE ÓRTESIS Y PRÓTESIS EN EL CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL A PERSONAS CON DISCAPACIDAD. | PORCENTAJE DE ORTESIS Y PRÓTESIS FABRICADAS Y REPARADAS | REGISTRO DIÁRIO DE ATENCIÓN | LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD ACUDEN A LOS CENTROS DE REHABILITACIÓN INTEGRAL A SOLICITAR FABRICACIÓN Y/O REPARACIÓN DE ÓRTESIS Y PRÓTESIS |
| | | 1.7.1 | | |
| ACTIVIDADES | C1A5 | | | |
| | DOTACIÓN DE APOYOS FUNCIONALES EN EL CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL A PERSONAS CON DISCAPACIDAD. | PORCENTAJE DE APOYOS FUNCIONALES OTORGADOS. | PADRON DE BENEFICIARIOS | LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD ACUDEN A LOS CENTROS DE REHABILITACIÓN A RECIBIR APOYOS FUNCIONALES |
| | | 1.7.1 | | |

MATRIZ DE INDICADORES PARA RESULTADOS
PRESUPUESTO DE EGRESOS 2023

RAMO: 62 - DIF ESTATAL
 PROGRAMA: 170 - ATENCION Y ASISTENCIA SOCIAL A PERSONAS CON DISCAPACIDAD
 UNIDAD RESPONSABLE: 461 - DIRECCIÓN DE REHABILITACIÓN Y MEDICINA SOCIAL
 RESPONSABLE DEL PROGRAMA: MARIO MARTÍN AMEZCUA GUERRERO

| | RESUMEN NARRATIVO | INDICADORES | MEDIOS DE VERIFICACIÓN | SUPUESTOS |
|-------------|--|--|--|--|
| | Objetivos del Programa | ¿Qué queremos medir? | Fuentes de Información | Riesgos a superar del programa |
| ACTIVIDADES | C1A6 OTORGAMIENTO DE SESIONES DE TERAPIA A PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL | PORCENTAJE DE PERSONAS ATENDIDAS POR MEDIO DE SESIONES DE TERAPIA. | REGISTRO DIARIO DE ATENCIÓN | LOS USUARIOS DE LOS CENTROS DE REHABILITACION EN MEXICALI Y TIJUANA, TIENEN INTERÉS RECIBIR SESIONES DE TERAPIAS |
| | 1.7.1 | | | |
| ACTIVIDADES | C1A7 GENERACIÓN DE ACTIVIDADES PARA ORIENTAR Y CONCIENTIZAR A LA POBLACIÓN ACERCA DE LA DISCAPACIDAD EN LOS CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL. | PORCENTAJE DE POBLACIÓN CONCIENTIZADA EN TEMAS DE DISCAPACIDAD EN LOS CENTROS DE REHABILITACIÓN. | REGISTRO DE ASISTENCIA REGISTRO DIARIO DE ENTREGA | LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD TIENEN INTERÉS EN RECIBIR ORIENTACIÓN E INFORMACIÓN REFERENTE A SU DISCAPACIDAD |
| | 1.7.1 | | | |

MATRIZ DE INDICADORES PARA RESULTADOS
PRESUPUESTO DE EGRESOS 2023

RAMO: 62 - DIF ESTATAL
 PROGRAMA: 170 - ATENCION Y ASISTENCIA SOCIAL A PERSONAS CON DISCAPACIDAD
 UNIDAD RESPONSABLE: 461 - DIRECCIÓN DE REHABILITACIÓN Y MEDICINA SOCIAL
 RESPONSABLE DEL PROGRAMA: MARIO MARTÍN AMEZCUA GUERRERO

| | RESUMEN NARRATIVO | INDICADORES | MEDIOS DE VERIFICACIÓN | SUPUESTOS |
|-------------|---|---|-----------------------------|---|
| | Objetivos del Programa | ¿Qué queremos medir? | Fuentes de Información | Riesgos a superar del programa |
| ACTIVIDADES | C1A8 SUPERVISIÓN DE LAS ATENCIONES INTEGRALES A PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN LOS CENTROS DE REHABILITACIÓN INTEGRAL | PORCENTAJE DE ATENCIONES INTEGRALES SUPERVISADAS. | REPORTE DE SUPERVISIONES | LOS FAMILIARES DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD PERCIBEN QUE LA ATENCIÓN QUE RECIBEN EN LOS CENTROS SON ACORDES A SUS NECESIDADES |
| | | 1.7.1 | | |
| ACTIVIDADES | C2A1 VALORACIÓN MÉDICA ESPECIALIZADA AL INGRESO A LA UNIDAD BÁSICA DE REHABILITACIÓN A PERSONAS CON DISCAPACIDAD. | PORCENTAJE DE PERSONAS QUE ACUDIERON A LA CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA | REGISTRO DE CONSULTA MÉDICA | LA POBLACIÓN CON DISCAPACIDAD ASISTEN A LAS UNIDADES BÁSICAS DE REHABILITACIÓN PARA RECIBIR VALORACIÓN MÉDICA ESPECIALIZADA |
| | | 1.7.1 | | |

MATRIZ DE INDICADORES PARA RESULTADOS
PRESUPUESTO DE EGRESOS 2023

RAMO: 62 - DIF ESTATAL
 PROGRAMA: 170 - ATENCION Y ASISTENCIA SOCIAL A PERSONAS CON DISCAPACIDAD
 UNIDAD RESPONSABLE: 461 - DIRECCIÓN DE REHABILITACIÓN Y MEDICINA SOCIAL
 RESPONSABLE DEL PROGRAMA: MARIO MARTÍN AMEZCUA GUERRERO

| | RESUMEN NARRATIVO | INDICADORES | MEDIOS DE VERIFICACIÓN | SUPUESTOS |
|-------------|---|---|--|---|
| | Objetivos del Programa | ¿Qué queremos medir? | Fuentes de Información | Riesgos a superar del programa |
| ACTIVIDADES | C2A2 OTORGAMIENTO DE SERVICIOS DE TERAPIA A PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN LAS UNIDADES BÁSICAS DE REHABILITACIÓN | PORCENTAJE DE PERSONAS ATENDIDAS POR MEDIO DE SESIONES DE TERAPIA | REGISTRO DIARIO DE ATENCION EXPEDIENTE DEL PACIENTE. | LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD TIENEN INTERÉS EN SEGUIR RECIBIENDO SESIONES DE TERAPIAS EN LAS UNIDADES BÁSICAS DE REHABILITACIÓN. |
| | | 1.7.1 | | |
| ACTIVIDADES | C2A3 DOTACIÓN DE APOYOS FUNCIONALES EN LAS UNIDADES BÁSICAS DE REHABILITACIÓN. | PORCENTAJE DE APOYOS FUNCIONALES OTORGADOS. | PADRON DE BENEFICIARIOS | LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD ACUDEN A LAS UNIDADES BÁSICAS DE REHABILITACIÓN A RECIBIR APOYOS FUNCIONALES |
| | | 1.7.1 | | |

MATRIZ DE INDICADORES PARA RESULTADOS
PRESUPUESTO DE EGRESOS 2023

RAMO: 62 - DIF ESTATAL
 PROGRAMA: 170 - ATENCION Y ASISTENCIA SOCIAL A PERSONAS CON DISCAPACIDAD
 UNIDAD RESPONSABLE: 461 - DIRECCIÓN DE REHABILITACIÓN Y MEDICINA SOCIAL
 RESPONSABLE DEL PROGRAMA: MARIO MARTÍN AMEZCUA GUERRERO

| | RESUMEN NARRATIVO | INDICADORES | MEDIOS DE VERIFICACIÓN | SUPUESTOS |
|-------------|--|--|--|---|
| | Objetivos del Programa | ¿Qué queremos medir? | Fuentes de Información | Riesgos a superar del programa |
| ACTIVIDADES | C2A4 GENERACIÓN DE ACCIONES PARA ORIENTAR Y CONCIENTIZAR A LA POBLACIÓN ACERCA DE LA DISCAPACIDAD EN UNIDADES BÁSICAS DE REHABILITACIÓN. | PORCENTAJE DE POBLACIÓN CONCIENTIZADA EN TEMAS DE DISCAPACIDAD EN UNIDADES BÁSICAS DE REHABILITACIÓN | REGISTRO DE ASISTENCIA REGISTRO DIARIO DE ATENCIÓN | LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD TIENEN INTERÉS EN RECIBIR ORIENTACIÓN E INFORMACIÓN REFERENTE A SU DISCAPACIDAD EN UNIDADES BÁSICAS DE REHABILITACIÓN |
| | 1.7.1 | | | |
| ACTIVIDADES | C3A1 ATENCIÓN PARAMÉDICA A LAS Y LOS USUARIOS DE LOS CENTROS DE ATENCIÓN A PERSONAS CON TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA. | PORCENTAJE DE PERSONAS ATENDIDAS EN LOS CENTROS DE ATENCIÓN A PERSONAS CON AUTISMO | REGISTRO DIARIO DE ATENCION EXPEDIENTE DEL PACIENTE | LAS PERSONAS CON AUTISMO RECIBEN ATENCIÓN PARAMÉDICA EN LOS CENTROS, PARA MEJORAR SUS CONDICIONES DE VIDA |
| | 1.7.1 | | | |

MATRIZ DE INDICADORES PARA RESULTADOS
PRESUPUESTO DE EGRESOS 2023

RAMO: 62 - DIF ESTATAL
 PROGRAMA: 170 - ATENCION Y ASISTENCIA SOCIAL A PERSONAS CON DISCAPACIDAD
 UNIDAD RESPONSABLE: 461 - DIRECCIÓN DE REHABILITACIÓN Y MEDICINA SOCIAL
 RESPONSABLE DEL PROGRAMA: MARIO MARTÍN AMEZCUA GUERRERO

| | RESUMEN NARRATIVO | INDICADORES | MEDIOS DE VERIFICACIÓN | SUPUESTOS |
|--|---|--|---|--|
| | Objetivos del Programa | ¿Qué queremos medir? | Fuentes de Información | Riesgos a superar del programa |
| ACTIVIDADES | C3A2 OTORGAMIENTO DE SERVICIOS DE TERAPIA A LAS Y LOS USUARIOS DE LOS CENTROS DE ATENCIÓN A PERSONAS CON TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA. | PORCENTAJE DE PERSONAS ATENDIDAS POR MEDIO DE SESIONES DE TERAPIA | REGISTRO DIARIO DE ATENCION EXPEDIENTE DEL PACIENTE | LAS FAMILIAS DE LAS PERSONAS CON AUTISMO ASISTEN A LAS TERAPIAS EN LOS CENTROS DE ATENCIÓN |
| | 1.7.1 | | | |
| ACTIVIDADES | C3A3 GENERACIÓN DE ACTIVIDADES PARA ORIENTAR Y CONCIENTIZAR A LA POBLACIÓN ACERCA DE LA DISCAPACIDAD EN LOS CENTROS DE ATENCIÓN A PERSONAS CON TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA. | PORCENTAJE DE POBLACIÓN CONCIENTIZADA EN TEMAS DE DISCAPACIDAD EN TRASTORNOS DEL ESPECTRO AUTISTA. | REGISTRO DE ASISTENCIA | LAS FAMILIAS TIENEN INTERÉS EN RECIBIR ORIENTACIÓN ACERCA DEL AUTISMO EN LOS CENTROS DE ATENCIÓN |
| | 1.7.1 | | | |
| ALINEACIÓN A LOS OBJETIVOS Y METAS DEL DESARROLLO SOSTENIBLE (ODS) | 1 - Poner fin a la pobreza en todas sus formas en todo el mundo LINEAS DE ACCIÓN: 1.1 - De aquí a 2030, erradicar para todas las personas y en todo el mundo la pobreza extrema (actualmente se considera que sufren pobreza extrema las personas que viven con menos de 1,25 dólares de los Estados Unidos al día) | | | |

MATRIZ DE INDICADORES PARA RESULTADOS
PRESUPUESTO DE EGRESOS 2023



RAMO: 62 - DIF ESTATAL
 PROGRAMA: 170 - ATENCION Y ASISTENCIA SOCIAL A PERSONAS CON DISCAPACIDAD
 UNIDAD RESPONSABLE: 461 - DIRECCIÓN DE REHABILITACIÓN Y MEDICINA SOCIAL
 RESPONSABLE DEL PROGRAMA: MARIO MARTÍN AMEZCUA GUERRERO

| | |
|---|--|
| <p>ALINEACIÓN A LOS OBJETIVOS Y METAS DEL DESARROLLO SOSTENIBLE (ODS)</p> | <p>1.2 - De aquí a 2030, reducir al menos a la mitad la proporción de hombres, mujeres y niños de todas las edades que viven en la pobreza en todas sus dimensiones con arreglo a las definiciones nacionales</p> <p>1.3 - Implementar a nivel nacional sistemas y medidas apropiados de protección social para todos, incluidos niveles mínimos, y, de aquí a 2030, lograr una amplia cobertura de las personas pobres y vulnerables</p> <p>3 - Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades</p> <p>LINEAS DE ACCIÓN:</p> <p>3.8 - Lograr la cobertura sanitaria universal, incluida la protección contra los riesgos financieros, el acceso a servicios de salud esenciales de calidad y el acceso a medicamentos y vacunas inocuos, eficaces, asequibles y de calidad para todos</p> |
| <p>ALINEACIÓN AL PLAN NACIONAL DE DESARROLLO (PND)</p> | <p>2 - Política Social</p> <p>OBJETIVO: 2 - Política Social</p> <p>ESTRATEGIA: 2 - Política Social</p> <p>LINEAS DE ACCIÓN:</p> <p>2 - Política Social</p> |
| <p>ALINEACIÓN AL PLAN ESTATAL DE DESARROLLO (PED)</p> | <p>POLÍTICA PÚBLICA DEL PED</p> <p>LINEAS DE POLITICA:</p> <p>1.7.1 - Inclusión e integración de grupos prioritarios como personas con discapacidad, adultos mayores y migrantes</p> <p>11.1.1 - Línea genérica administrativa no ligada al PED</p> |

MATRIZ DE INDICADORES PARA RESULTADOS
PRESUPUESTO DE EGRESOS 2023

RAMO: 62 - DIF ESTATAL
 PROGRAMA: 170 - ATENCION Y ASISTENCIA SOCIAL A PERSONAS CON DISCAPACIDAD
 UNIDAD RESPONSABLE: 461 - DIRECCIÓN DE REHABILITACIÓN Y MEDICINA SOCIAL
 RESPONSABLE DEL PROGRAMA: MARIO MARTÍN AMEZCUA GUERRERO

| | | | |
|---|---|----------------------------|--------------------------------------|
| ALINEACIÓN AL PLAN ESTATAL DE DESARROLLO (PED) | | | |
| CLASIFICACIÓN FUNCIONAL | 2 DESARROLLO SOCIAL - 2.6 PROTECCION SOCIAL - 2.6.8. OTROS GRUPOS VULNERABLES | CLASIFICACIÓN PROGRAMÁTICA | E - PRESTACION DE SERVICIOS PUBLICOS |
| ATENCIÓN DE RECOMENDACIONES DE EVALUACIONES INTERNAS Y EXTERNAS | NA | | |

Anexo 4. Indicadores

Nombre del programa: 170 – Atención y Asistencia Social a Personas con Discapacidad

Modalidad: E-Prestación de servicios públicos.

Dependencia/entidad: 62 – Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF) del Estado de Baja California.

Unidad responsable: 461 – Dirección de Rehabilitación y medicina social

Tipo de evaluación: Diseño.

Año de la evaluación: 2023.

| Nivel de objetivo | Nombre del indicador | Método de cálculo | C | R | E | M | A | Definición | UM | Frecuencia de medición | Línea base | Metas | Comportamiento del indicador |
|-------------------|---|--------------------------|---|---|---|---|---|---|----|------------------------|------------|-------|------------------------------|
| F | Índice de atención a población vulnerable con servicios del DIF BC. | (FACV+FACA) /2 | N | N | S | S | N | El porcentaje de atención a la población vulnerable con los siguientes servicios del DIF BC: fortalecimiento familiar, brigadas asistenciales y distribución de apoyos alimentarios. | % | Trimestral | 97.14% | 98% | Ascendente. |
| P | Cobertura de personas con discapacidad que reciben apoyos funcionales en los centros de rehabilitación integral | (CPBAFCUR/TAPDACUR)* 100 | S | N | S | S | N | El porcentaje de personas con discapacidad que son beneficiadas con los apoyos funcionales en los centros de rehabilitación integral y | % | Anual | 89.91% | 90% | Ascendente. |

| Nivel de objetivo | Nombre del indicador | Método de cálculo | C | R | E | M | A | Definición | UM | Frecuencia de medición | Línea base | Metas | Comportamiento del indicador |
|-------------------|----------------------|-------------------|---|---|---|---|---|---|----|------------------------|------------|-------|------------------------------|
| | | | | | | | | unidades básicas de rehabilitación del DIF Estatal. | | | | | |

F= Fin. P= Propósito. C= Claro. R= Relevante. E= Económico. M= Monitoreable. A= Adecuado. S= SÍ. N= NO. NA= No aplica.

Anexo 5. Metas del programa

Nombre del programa: 170 – Atención y Asistencia Social a Personas con Discapacidad

Modalidad: E-Prestación de servicios públicos.

Dependencia/entidad: 62 – Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF) del Estado de Baja California.

Unidad responsable: 461 – Dirección de Rehabilitación y medicina social

Tipo de evaluación: Diseño.

Año de la evaluación: 2023.

| Nivel de objetivo | Nombre del indicador | Meta | Unidad de medida | Justificación | Orientada a impulsar el desempeño | Justificación | Factible | Justificación | Propuesta de mejora de la meta |
|-------------------|---|------|------------------|--|-----------------------------------|--|----------|---|---|
| F | Índice de atención a población vulnerable con servicios del DIF BC. | 98% | Sí | La ficha técnica marca porcentaje como unidad de medida. | No. | Se encuentra medianamente orientada al desempeño, al ser un indicador a nivel de Fin, debería reflejar un resultado de impacto, no de resultado operativo de cumplimiento programático o de cumplimiento | Sí. | Si es factible su medición, puesto que se compone de fuentes de información propias de la entidad; resulta económica su medición. Más no genera compromiso sobre la | Modificar el indicador a nivel de Fin. No resulta relevante la medición del impacto a través de este indicador, ya que no refleja el cambio sobre la situación de las personas con discapacidad en el Estado, ni lo |

| Nivel de objetivo | Nombre del indicador | Meta | Unidad de medida | Justificación | Orientada a impulsar el desempeño | Justificación | Factible | Justificación | Propuesta de mejora de la meta |
|-------------------|---|------|------------------|--|-----------------------------------|---|----------|---|--|
| | | | | | | de cobertura sobre zonas geográficas, zonas de atención prioritaria o comunidades vulnerables. | | problemática a atender. | efectos positivos que pueden tener los CRI y los UBR sobre las personas con discapacidad. |
| P | Cobertura de personas con discapacidad que reciben apoyos funcionales en los centros de rehabilitación integral | 90% | Sí | La ficha técnica marca porcentaje como unidad de medida. | Sí. | Refleja la integración de las personas con discapacidad sobre aquellas que solicitaron su ingreso. Su meta anual se encuentra superior al último resultado reportado. | Sí. | El indicador es económico y medible con información institucional, sin embargo, no muestra un compromiso sobre la población que presenta la problemática que busca atender el programa presupuestario y para lo que se invierte | Modificar el indicador para medir y reflejar el resultado medible, palpable y sustentado en evidencia sobre los cambios positivos que se generan sobre la población objetivo que se atiende a través de la inversión en este |

| Nivel de objetivo | Nombre del indicador | Meta | Unidad de medida | Justificación | Orientada a impulsar el desempeño | Justificación | Factible | Justificación | Propuesta de mejora de la meta |
|-------------------|----------------------|------|------------------|---------------|-----------------------------------|---------------|----------|------------------|--------------------------------|
| | | | | | | | | recurso público. | programa presupuestario. |
| C | * | * | * | * | * | * | * | * | * |
| A | * | * | * | * | * | * | * | * | * |

F= Fin. P= Propósito. C= Componentes. A= Actividades. NA= No aplica.

*Los indicadores no cuentan con ficha técnica, por lo cual no es posible determinar si cuenta con meta, unidad de medida, si está orientada a impulsar el desempeño y si es factible su medición.

Anexo 6. Propuesta de mejora de la Matriz de Indicadores para Resultados

| Nivel | Resumen Narrativo | Indicadores | Medios de verificación | Supuestos |
|--------------------|--|--|---|--|
| Fin | Contribuir al bienestar de las personas con discapacidad mediante políticas que promuevan su integración social y garanticen el acceso a derechos sociales. | Porcentaje de personas con discapacidad en situación de pobreza Porcentaje de personas con discapacidad discriminadas | Situación de pobreza por grupo prioritario CONEVAL Encuesta nacional sobre discriminación (ENADIS) del INEGI | Las personas con discapacidad logran la reintegración a la sociedad, por la atención integral que recibieron, lo que permite incrementar su desarrollo humano. |
| Propósito | Las personas con discapacidad de todas las edades en el Estado, priorizando a mujeres y aquellas que se encuentran en alguna situación de vulnerabilidad, son atendidas de manera integral | Índice de reintegración de las personas con discapacidad que han sido beneficiadas | Padrón de beneficiarios del programa con estatus de atención | Las personas con discapacidad que son atendidas a través de los centros llegan a reintegrarse a la sociedad con garantía de sus derechos. |
| Componentes | | | | |
| C1 | Servicios de atención médica especializada, atención psicológica, psiquiátrica y terapia, proporcionados. | Porcentaje de personas con discapacidad atendidas con servicios. | Padrón de beneficiarios del programa | Las personas con discapacidad y sus familiares facilitan el proceso de recuperación de las personas con discapacidad. |
| C2 | Apoyos en especie de órtesis, prótesis y funcionales a personas con discapacidad, otorgados. | Porcentaje de personas con discapacidad | Padrón de beneficiarios del programa | Los apoyos funcionales les permiten una mayor facilidad para el desarrollo |

| Nivel | Resumen Narrativo | Indicadores | Medios de verificación | Supuestos |
|--------------------|---|--|---|--|
| | | beneficiadas con apoyos en especie | | de las personas con discapacidad lo que permite una mayor accesibilidad a lugares, espacios y personas. |
| C3 | Servicios de atención integral en los centros de atención a personas con discapacidad (CRI, UBR, CAPTEA). | Porcentaje de personas con discapacidad atendidas de manera integral con servicios y acciones diversas | Padrón de beneficiarios del programa | Las actividades recreativas, culturales y de esparcimiento permiten un mayor desarrollo de la persona con discapacidad. |
| Actividades | | | | |
| CIA1 | Valoración médica previa al ingreso al centro de rehabilitación integral a personas con discapacidad. (IGUAL) | Porcentaje de personas que acudieron a la prevaloración respecto a personas con discapacidad en el Estado. | Informe mensual de prevaloración de pacientes por centro. | La población tiene interés en ser valorada para su ingreso a los centros de atención (CRI, UBR o CAPTEA). |
| CIA2 | Atención de servicios médicos especializados al ingreso en los centros de atención integral a personas con discapacidad (CRI, UBR, CAPTEA). | Porcentaje de personas con discapacidad ingresadas que son atendidas con servicios médicos especializados. | Padrón de beneficiarios por centro con seguimiento a las atenciones de servicios médicos. | Las personas con discapacidad o sus familiares aprueban la atención médica especializada y se da continuidad al servicio integral. |
| CIA3 | Atención paramédica a personas con discapacidad en los centros de atención | Porcentaje de personas con discapacidad ingresadas que son | Padrón de beneficiarios por centro con seguimiento a las | Las personas con discapacidad presentan un |

| Nivel | Resumen Narrativo | Indicadores | Medios de verificación | Supuestos |
|-------------|--|--|--|---|
| | integral a personas con discapacidad (CRI, UBR, CAPTEA). | atendidas con servicios paramédicos. | atenciones de servicios médicos. | resultado positivo en la atención paramédica. |
| CIA4 | Otorgamiento de sesiones de terapia y musicoterapia a personas con discapacidad en los centros de atención (CRI, UBR, CAPTEA). | Porcentaje de personas con discapacidad que presentan mejorías derivado de las terapias y musicoterapias. | Padrón de beneficiarios por centro con seguimiento a las atenciones de servicios médicos. | Las personas con discapacidad presentan un comportamiento positivo derivado de las terapias y musicoterapia. |
| CIA6 | Supervisión de las atenciones integrales a personas con discapacidad en los centros de atención. | Porcentaje de incidencias reportadas en los centros. | Reporte de supervisiones Reporte de incidencias | Los familiares y personas con discapacidad no presentan problemas ajenos al control del servicio que brindan los centros. |
| C2A1 | Fabricación y reparación de órtesis y prótesis a personas con discapacidad. | Porcentaje de personas con discapacidad que solicitaron reparación o fabricación de órtesis y prótesis respecto al total en el Estado. | Padrón de beneficiarios de la entrega de apoyos en especie de órtesis, prótesis y funcionales. | Las prótesis y órtesis les permiten una mejor calidad de vida derivado de su movilidad y accesibilidad. |
| C2A2 | Dotación de apoyos funcionales a personas con discapacidad en los centros de atención integral a personas con discapacidad (CRI, UBR, CAPTEA). | Porcentaje de apoyos funcionales otorgados respecto al total de personas con discapacidad atendidos en los centros. | Padrón de beneficiarios de la entrega de apoyos en especie de órtesis, prótesis y funcionales. | Los apoyos funcionales les permiten una mejor calidad de vida derivado de su movilidad y accesibilidad. |
| C3A1 | Coordinación de actividades culturales y recreativas enfocadas a personas con discapacidad en centros. | Porcentaje de personas con discapacidad que presentan mejorías derivado de las | Padrón de beneficiarios de la realización de eventos culturales, | Las actividades culturales y recreativas permiten un mayor desarrollo de las personas con |

| Nivel | Resumen Narrativo | Indicadores | Medios de verificación | Supuestos |
|-------------|---|---|--|--|
| | | actividades culturales y recreativas. | recreativos, de deporte y de orientación. | discapacidad y goce pleno de sus derechos. |
| C3A2 | Generación de acciones para orientar y concientizar a la población acerca de la discapacidad. | Porcentaje de población concientizada en temas de discapacidad en unidades básicas de rehabilitación. | Padrón de beneficiarios de eventos de orientación y concientización. | Las acciones de orientación impactan positivamente en la población con discapacidad atendida y la no atendida por los centros. |
| C3A3 | Celebración de eventos de entretenimiento, recreativos y de deporte a personas con discapacidad con ayuda de organizaciones de la sociedad civil. | Porcentaje de personas con discapacidad que participan en los eventos de entretenimiento, recreativos y de deporte. | Padrón de beneficiarios de la realización de eventos culturales, recreativos, de deporte y de orientación. | Las personas con discapacidad y sus familiares visualizan garantizados sus derechos al esparcimiento. |

Anexo 7. Gastos desglosados del programa y criterios de clasificación

| Capítulos de gasto | Concepto | | Aprobado | Modificado | Ejercido |
|---------------------------------------|----------------------------------|--|----------------|------------------------|------------------------|
| 1000: Servicios personales | 1100 | Remuneraciones al personal de carácter permanente | \$6,165,488.90 | \$6,129,249.81 | \$1,315,818.11 |
| | 1200 | Remuneraciones al personal de carácter transitorio | \$4,889,783.58 | \$4,939,225.37 | \$1,095,582.20 |
| | 1300 | Remuneraciones adicionales y especiales | \$8,112,888.44 | \$8,143,804.48 | \$804,299.60 |
| | 1400 | Seguridad Social | \$3,709,422.26 | \$3,706,658.09 | \$798,871.10 |
| | 1500 | Otras prestaciones sociales y económicas | \$7,121,272.49 | \$7,123,479.94 | \$1,372,425.34 |
| | 1600 | Previsiones | N/A | N/A | N/A |
| | 1700 | Pago de estímulos a servidores públicos | N/A | N/A | N/A |
| | Subtotal de Capítulo 1000 | | | \$29,998,855.67 | \$30,042,417.69 |
| 2000: Materiales y suministros | 2100 | Materiales de administración, emisión de documentos y artículos oficiales | \$1,226,503.00 | \$1,226,503.00 | \$183,815.75 |
| | 2200 | Alimentos y utensilios | \$208,330.00 | \$208,330.00 | \$3,900.00 |
| | 2300 | Materias primas y materiales de producción y comercialización | N/A | N/A | N/A |
| | 2400 | Materiales y artículos de construcción y de reparación | \$14,000.00 | \$14,000.00 | \$1,232.28 |
| | 2500 | Productos químicos, farmacéuticos y de laboratorio | \$683,600.00 | \$683,600.00 | \$51,750.03 |
| | 2600 | Combustibles, lubricantes y aditivos | \$303,700.00 | \$303,700.00 | \$34,093.94 |
| | 2700 | Vestuario, blancos, prendas de protección y artículos deportivos | \$23,900.00 | \$23,900.00 | \$5,535.00 |
| | 2800 | Materiales y suministros para seguridad | N/A | N/A | N/A |
| | 2900 | Herramientas, refacciones y accesorios menores | \$43,400.00 | \$43,400.00 | \$5,138.57 |
| | Subtotal de Capítulo 2000 | | | \$2,503,433.00 | \$2,503,433.00 |
| 3000: Servicios generales | 3100 | Servicios básicos | \$146,300.00 | \$146,300.00 | \$9,602.86 |
| | 3200 | Servicios de arrendamientos | \$95,500.00 | \$95,500.00 | \$- |

| | | | | | |
|---|----------------------------------|---|------------------------|------------------------|-----------------------|
| | 3300 | Servicios profesionales, científicos, técnicos y otros servicios | \$2,287,700.00 | \$2,246,681.78 | \$72,500.00 |
| | 3400 | Servicios financieros, bancarios y comerciales | N/A | N/A | N/A |
| | 3500 | Servicios de instalación, reparación, mantenimiento y conservación | \$1,041,835.40 | \$1,041,835.40 | \$16,027.92 |
| | 3600 | Servicios de comunicación social y publicidad | N/A | N/A | N/A |
| | 3700 | Servicios de traslado y viáticos | \$179,372.45 | \$179,372.45 | \$43,913.83 |
| | 3800 | Servicios oficiales | N/A | N/A | N/A |
| | 3900 | Otros servicios generales | N/A | N/A | N/A |
| | Subtotal de Capítulo 3000 | | \$3,750,707.85 | \$3,709,689.63 | \$142,044.61 |
| 4000: Transferencias, asignaciones, subsidios y otras ayudas | 4100 | Transferencias internas y asignaciones al sector público | N/A | N/A | N/A |
| | 4200 | Transferencias al resto del sector público | N/A | N/A | N/A |
| | 4300 | Subsidios y subvenciones | N/A | N/A | N/A |
| | 4400 | Ayudas sociales | \$4,850,715.70 | \$4,763,749.42 | \$9,150.72 |
| | 4500 | Pensiones y jubilaciones | N/A | N/A | N/A |
| | 4600 | Transferencias a fideicomisos, mandatos y otros análogos | N/A | N/A | N/A |
| | 4700 | Transferencias a la seguridad social | N/A | N/A | N/A |
| | 4800 | Donativos | N/A | N/A | N/A |
| | 4900 | Transferencias al exterior | N/A | N/A | N/A |
| | Subtotal de Capítulo 4000 | | \$4,850,715.70 | \$4,763,749.42 | \$9,150.72 |
| TOTAL GLOBAL | | | \$41,103,712.22 | \$41,019,289.74 | \$5,823,657.25 |

N/A= No aplica la partida para el presupuesto asignado, modificado y ejercido del programa.

| Categoría | Cuantificación | Metodología y criterios para clasificar cada concepto de gasto |
|---------------------------------------|------------------------|---|
| Gastos en Operación Directo | \$39,977,454.34 | Como gasto en operación directo para el cumplimiento de los componentes y objetivos del programa, se identifica las partidas de los capítulos 10000, 20000, 30000 (menos el gasto en mantenimiento) y 40000 |
| Gastos en Operación Indirectos | \$- | Conforme los componentes del programa, no se identifican gastos de operación indirectos. |
| Gastos en Mantenimiento | \$1,041,835.40 | Como gastos en mantenimiento se identifican únicamente los pertenecientes al capítulo 3500. Se restan del total en servicios (30000). |
| Gastos en capital | \$- | No se identifican gastos en capital. |
| Gasto Total | \$41,019,289.74 | |
| Gastos Unitarios | \$39,785.93 | Conforme el total de beneficiarios reportados por la instancia evaluada, se determina el costo unitario del total del presupuesto del programa por beneficiario. |

N/A= No aplica la partida para el presupuesto asignado, modificado y ejercido del programa.

Fuente: Elaboración propia con base en información proporcionada por la Secretaría de Hacienda.

Anexo 8. Complementariedad y coincidencias entre programas presupuestales estatales

Nombre del programa: 170 – Atención y Asistencia Social a Personas con Discapacidad

Modalidad: E-Prestación de servicios públicos.

Dependencia/entidad: 62 – Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF) del Estado de Baja California.

Unidad responsable: 461 – Dirección de Rehabilitación y medicina social

Tipo de evaluación: Diseño.

Año de la evaluación: 2023.

| Nombre del programa | Modalidad y clave | Dependencia/Entidad | Propósito | Población objetivo | Tipo de apoyo | Cobertura geográfica | Fuentes de información | ¿Coincide con el programa evaluado? | ¿Se implementa con el programa evaluado? | Justificación |
|--|--|---------------------|---|---|---------------|----------------------|---|-------------------------------------|--|---|
| 162 – Atención integral a la salud mental y adicciones | Prestación de Servicios a población objetivo | IPEBC | Las personas en Baja California reciben atención y seguimiento en los servicios de salud mental y adicciones, con un enfoque de derechos humanos y perspectiva de género. | Personas con trastornos mentales Personas con algún tipo de adicción | Servicio | Estatal | Monitor BC, Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) del programa 162. | Sí | No | El programa 162 atiende a personas con algún tipo de trastorno mental, en donde se consideran las personas con discapacidad intelectual o psicosocial. Se puede generar sinergia con dicha institución a través de la cual se puedan generar estrategias de |

| Nombre del programa | Modalidad y clave | Dependencia/ Entidad | Propósito | Población objetivo | Tipo de apoyo | Cobertura geográfica | Fuentes de información | ¿Coincide con el programa evaluado? | ¿Se implementa con el programa evaluado? | Justificación |
|---------------------------|--|----------------------|---|---------------------------------------|-------------------------------|----------------------|---|-------------------------------------|--|---|
| | | | | | | | | | | atención integral a las personas con discapacidad que se atienden a través del CRI y los UBR que presenten algún tipo de discapacidad de este tipo. |
| 172 – Cultura Comunitaria | Prestación de Servicios a población objetivo | ICBC | Las mujeres y hombres tienen acceso y participación equitativa en el desarrollo de la cultura y las artes, enriqueciendo factores de identidad contribuyendo a la reconstrucción del tejido social. | Mujeres y hombres Grupos prioritarios | Bienes y servicios culturales | Estatal | Monitor BC, Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) del programa 172. | Sí | No | El programa tiene dentro de sus componentes el Realizar actividades artísticas y culturales dirigidas a grupos de atención prioritaria, en donde se pueden integrar acciones enfocadas a personas con discapacidad para que se les permita gozar de |

| Nombre del programa | Modalidad y clave | Dependencia/ Entidad | Propósito | Población objetivo | Tipo de apoyo | Cobertura geográfica | Fuentes de información | ¿Coincide con el programa evaluado? | ¿Se implementa con el programa evaluado? | Justificación |
|----------------------------------|--------------------------------------|----------------------|--|--|----------------------|----------------------|---|-------------------------------------|--|--|
| | | | | | | | | | | la cultura y las actividades artísticas como cualquier otra persona, primeramente, celebrando un convenio con el ICBC para confirmar su participación. |
| 193 – Cultura física y deportiva | E – Prestación de Servicios Públicos | INDE | La población Baja Californiana tiene mayores oportunidades para el acceso equitativo a espacios activos para el ejercicio físico y la recreación familiar. | Población en general (incluida las personas con discapacidad). | Servicios deportivos | Estatal | Monitor BC, Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) del programa 193. | Sí | No | Permitiría la atención integral en los centros con los que cuenta el DIF Estatal llegando a algún convenio con el INDE. |

Anexo 9. Análisis de la alineación O-I-M de la MIR del programa presupuestario 170– Atención y asistencia social a personas con discapacidad, 2023

| Nivel de la MIR | Resumen narrativo | Claridad | Factor de medición | Indicador 2023 | ¿El medio de verificación es suficiente? | ¿Permite monitorear el objetivo? |
|-----------------|--|--|--|---|--|--|
| Fin | Contribuir al bienestar y la igualdad social mediante políticas que disminuyan el rezago social y el contexto de vulnerabilidad, dando prioridad a la niñez y a las mujeres, para que amplíen sus oportunidades y transformen su comunidad con base en la familia. | No queda claro la contribución a las líneas de política del PED o el objetivo mayor al que contribuye, además de algunos conceptos ambiguos como “amplíen sus oportunidades”, “transformen su comunidad con base en la familia”. Bajo qué concepto de familia, y en qué sentido la transformación de la comunidad. | Bienestar de las personas que presenten rezago social (midiendo el impacto en la niñez y a las mujeres). Bienestar de las personas que viven en contexto de vulnerabilidad (midiendo el impacto en la niñez y las mujeres). | Índice de atención a población vulnerable con servicios del DIF BC. | Sí. | No. La estructura del indicador no permite determinar la contribución al Bienestar de las personas que presenten rezago social o que viven en contexto de vulnerabilidad. No cuenta tampoco con desagregación por grupo etario ni por sexo, es decir, no permite identificar a la niñez ni a las mujeres beneficiadas. |
| Propósito | Las personas con discapacidad y/o con riesgo a presentarla, reciben atención médica y paramédica integral para mejorar su calidad de vida. | Es claro el resumen narrativo del propósito. | Personas con discapacidad con atención médica y paramédica integral. Personas con riesgo a presentar discapacidad con atención médica y paramédica integral. | Cobertura de personas con discapacidad que reciben apoyos funcionales en los centros de rehabilitación integral | Sí. | No. El indicador no mide las personas con discapacidad ni las que estén en riesgo de padecerla, que reciben atención médica y paramédica. Tampoco mide algún espectro sobre la calidad de vida de la población objetivo (personas con discapacidad o con riesgo de padecerla). |

| Nivel de la MIR | Resumen narrativo | Claridad | Factor de medición | Indicador 2023 | ¿El medio de verificación es suficiente? | ¿Permite monitorear el objetivo? |
|-----------------|--|---|---|--|---|---|
| | | | Calidad de vida de las personas con discapacidad y/o con riesgo de padecerla. | | | |
| C1 | Proporcionar atención integral a las personas con discapacidad en centros de rehabilitación integral (CRI) en los municipios de Mexicali y Tijuana. | Es claro el servicio proporcionado, aunque se repite con los otros dos componentes. | Atención integral a personas con discapacidad en los CRI de Mexicali y Tijuana. | Porcentaje de población con discapacidad con una necesidad de atención que tiene acceso a los servicios de rehabilitación. | No. El registro no es suficiente para hacer una relación, podría ser un reporte donde se integre la información estadística de las consultas de los CRI. | Sí. Mantiene relación el indicador con el objetivo del componente. Solo debería agregarse en el indicador el concepto de "atención integral". |
| C2 | Brindar atención integral a las personas con discapacidad en unidades básicas de rehabilitación (UBR) en Tecate, San Felipe, San Quintín y Camalú. | Es claro el servicio proporcionado, aunque se repite con los otros dos componentes. | Atención integral a personas con discapacidad en UBR en Tecate, San Felipe, San Quintín y Camalú. | Porcentaje de usuarios atendidos en los centros y unidades de rehabilitación. | No. El registro no es suficiente para hacer una relación, podría ser un reporte donde se integre la información estadística de las consultas de los UBR. | Sí. El componente hace referencia a personas con discapacidad, mientras que el indicador solo mide usuarios (entendidos éstos como los solicitantes de servicios). |
| C3 | Otorgar atención integral a personas con discapacidad en centros de atención a personas con trastornos del espectro autista (CAPTEA). | Es claro el servicio proporcionado, aunque se repite con los otros dos componentes. | Atención integral a personas con discapacidad en CAPTEA. | Porcentaje de atención de usuarios integrados a los centros de autismo. | No. El registro no es suficiente para hacer una relación, podría ser un reporte donde se integre la información estadística de las consultas de los CAPTEA. | Sí. Observación similar al componente 2. El indicador menciona atención a usuarios, mientras que el objetivo (resumen narrativo del Componente) es atención integral a personas con discapacidad. |

| Nivel de la MIR | Resumen narrativo | Claridad | Factor de medición | Indicador 2023 | ¿El medio de verificación es suficiente? | ¿Permite monitorear el objetivo? |
|-----------------|---|---|--|---|---|---|
| CIA1 | Valoración médica previa al ingreso al centro de rehabilitación integral a personas con discapacidad. | No queda claro el resultado de la valoración médica previa, si es para determinar que puede o no puede ingresar al CRI, o si es necesario que ingrese o que no ingrese. | Personas con discapacidad con valoración médica previa al ingreso. | Porcentaje de personas que acudieron a la prevaloración. | Sí. Aunque se sugiere se haga referencia a un reporte que se integre en alguna acción dentro de la MIR. | No. No queda claro la relación del indicador y el objetivo, respecto a qué población se compara las personas que acudieron a la prevaloración; ¿Respecto al total que ingresaron? O ¿respecto al total de población con discapacidad en el Estado? Se debe aclarar el nombre del indicador. |
| CIA2 | Valoración médica especializada al ingreso al centro de rehabilitación integral a personas con discapacidad | Queda clara la actividad respecto a la atención que debe seguir la persona con discapacidad en el proceso de atención. | Personas con discapacidad con valoración médica al ingreso al CRI. | Porcentaje de personas que acudieron a la consulta médica especializada | Sí. Aunque se sugiere se haga referencia a un reporte que se integre en alguna acción dentro de la MIR. | Sí. No queda claro si el porcentaje de personas que acudieron se compara contra el total de personas con discapacidad que ingresaron al CRI. |
| CIA3 | Atención paramédica a personas con discapacidad en el centro de rehabilitación integral. | Queda clara la redacción del objetivo de la actividad. | Personas con discapacidad con atención paramédica en el CRI. | Porcentaje de personas que recibieron atención paramédica. | Sí. Aunque se sugiere se haga referencia a un reporte que se integre en alguna acción dentro de la MIR. | Sí. Permite monitorear el objetivo, sin embargo, no queda claro contra qué se compara el porcentaje de personas que recibieron atención paramédica. Se supondría sería respecto al total de |

| Nivel de la MIR | Resumen narrativo | Claridad | Factor de medición | Indicador 2023 | ¿El medio de verificación es suficiente? | ¿Permite monitorear el objetivo? |
|-----------------|---|--|--|--|---|--|
| | | | | | | personas con discapacidad en el CRI. |
| CIA4 | Fabricación y reparación de órtesis y prótesis en el centro de rehabilitación integral a personas con discapacidad. | Es clara la actividad en cuanto al resultado, sin embargo, no es claro respecto a la población a la que hace referencia. Se debería especificar a qué tipos de discapacidad atiende la fabricación y reparación de órtesis y prótesis, ya que no aplica a todas las personas con discapacidad. | Personas con discapacidad (motriz, visual, auditiva) con órtesis y prótesis reparadas. | Porcentaje de órtesis y prótesis fabricadas y reparadas | Sí. Aunque se sugiere se haga referencia a un reporte que se integre en alguna acción dentro de la MIR. | Sí. El indicador permite monitorear el objetivo de la actividad. |
| CIA5 | Dotación de apoyos funcionales en el centro de rehabilitación integral a personas con discapacidad. | Es claro el objetivo de la actividad. | Personas con discapacidad que reciben apoyos funcionales. | Porcentaje de apoyos funcionales otorgados. | Sí. Es suficiente. | Sí. Se sugiere que el indicador de nivel de propósito (respecto a lo descrito en ficha técnica y el resumen narrativo de la actividad) se encuentra más alineado al objetivo de esta actividad, que el objetivo del programa presupuestario. |
| CIA6 | Otorgamiento de sesiones de terapia a personas con discapacidad en el centro de | Es claro el resultado de la actividad, sin embargo, falta especificar si es a todos los tipos de | Personas con discapacidad que recibieron a sesiones de terapia. | Porcentaje de personas atendidas por medio de sesiones de terapia. | Sí. Aunque se sugiere se haga referencia a un reporte que se integre en alguna acción dentro de la MIR. | Sí. El indicador mide el objetivo de la actividad. |

| Nivel de la MIR | Resumen narrativo | Claridad | Factor de medición | Indicador 2023 | ¿El medio de verificación es suficiente? | ¿Permite monitorear el objetivo? |
|-----------------|--|---|---|--|---|--|
| | rehabilitación integral | discapacidad o solo a algunos. | | | | |
| CIA7 | Generación de actividades para orientar y concientizar a la población acerca de la discapacidad en los centros de rehabilitación integral. | No queda claro el resultado de la actividad, sobre qué tipo de actividades, si son cursos, talleres, pláticas, material de difusión, etc. Además, no es claro hacia qué población está dirigida la concientización, población en general, personal que trabaja en los CRI, familiares de los beneficiarios del CRI, servidores públicos, etc. | Población concientizada sobre discapacidad. Población que recibe orientación sobre discapacidad. | Porcentaje de población concientizada en temas de discapacidad en los centros de rehabilitación. | Sí. Aunque se sugiere se haga referencia a un reporte que se integre en alguna acción dentro de la MIR. | Sí. El indicador mide uno de los resultados del objetivo de la actividad, que es la concientización; sin embargo, carece de medición sobre la orientación que se brinda desde la misma actividad. Además, falta que especifique si es a población en general que asiste al CRI o son pláticas, talleres o cursos. |
| CIA8 | Supervisión de las atenciones integrales a personas con discapacidad en los centros de rehabilitación integral | Es claro el objetivo de la actividad. | Atenciones integrales supervisadas. Incidencias sucedidas durante a la atención integral. Personas con discapacidad que se vieron afectadas durante la atención integral en el CRI. | Porcentaje de atenciones integrales supervisadas. | Sí. Es suficiente. | No. El indicador mide uno de los factores de medición detectados respecto al resumen narrativo de la actividad. El objetivo de una supervisión es el controlar que se cumplan con los objetivos preestablecidos, las incidencias pueden ser un factor para determinar con qué tanta calidad se ofrece el servicio, el cual |

| Nivel de la MIR | Resumen narrativo | Claridad | Factor de medición | Indicador 2023 | ¿El medio de verificación es suficiente? | ¿Permite monitorear el objetivo? |
|-----------------|--|--|---|---|---|--|
| | | | | | | puede generar un indicador que permitiría controlar el resultado de la actividad en términos de calidad. |
| C2A1 | Valoración médica especializada al ingreso a la unidad básica de rehabilitación a personas con discapacidad. | Es claro el objetivo de la actividad, sin embargo, solo cambia el espacio a través del cual se brinda la valoración médica especializada. | Personas con discapacidad con valoración médica especializada en UBR. | Porcentaje de personas que acudieron a la consulta médica especializada | Sí. Aunque se sugiere se haga referencia a un reporte que se integre en alguna acción dentro de la MIR. | Sí. El indicador mide el objetivo, sin embargo, carece de claridad en el nombre respecto a qué población se compara las personas que acudieron a la consulta médica especializada. |
| C2A2 | Otorgamiento de servicios de terapia a personas con discapacidad en las unidades básicas de rehabilitación | Es claro el objetivo de la actividad. Hace falta especificar el tipo de discapacidad hacia los que van dirigidos los servicios de terapia. | Personas con discapacidad que asisten a las sesiones de terapia. | Porcentaje de personas atendidas por medio de sesiones de terapia | | Sí. El indicador se repite con la actividad CIA6. Lo único que cambia es el lugar o espacio físico a través del cual se ofrece el servicio. |
| C2A3 | Dotación de apoyos funcionales en las unidades básicas de rehabilitación. | No es claro el objetivo de la actividad, ya que no especifica hacia qué población se otorgan los apoyos funcionales. | Personas con discapacidad que reciben apoyos funcionales. | Porcentaje de apoyos funcionales otorgados. | Sí. Es suficiente. | Sí. Se sugiere que el indicador de nivel de propósito (respecto a lo descrito en ficha técnica y el resumen narrativo de la actividad) se encuentra más alineado al objetivo de esta actividad, que el objetivo del programa presupuestario. |

| Nivel de la MIR | Resumen narrativo | Claridad | Factor de medición | Indicador 2023 | ¿El medio de verificación es suficiente? | ¿Permite monitorear el objetivo? |
|-----------------|---|--|---|---|---|---|
| C2A4 | Generación de acciones para orientar y concientizar a la población acerca de la discapacidad en unidades básicas de rehabilitación. | No es claro el objetivo de la actividad, ya que no especifica qué acciones se realizan para la orientación y concientización de la población, ni hacia qué población va dirigida. | Población concientizada sobre discapacidad. Población que recibe orientación sobre discapacidad. | Porcentaje de población concientizada en temas de discapacidad en unidades básicas de rehabilitación. | Sí. Aunque se sugiere se haga referencia a un reporte que se integre en alguna acción dentro de la MIR. | Sí. El indicador mide uno de los resultados del objetivo de la actividad, que es la concientización; sin embargo, carece de medición sobre la orientación que se brinda desde la misma actividad. Falta además aclarar a qué población va dirigida. |
| C3A1 | Atención paramédica a las y los usuarios de los centros de atención a personas con trastorno del espectro autista. | Es claro el objetivo de la actividad, sin embargo, no especifica la población, solo la menciona como usuarios. Se sobreentiende que son las personas con trastorno del espectro autista. | Personas con trastorno del espectro autista con atención paramédica. | Porcentaje de personas atendidas en los centros de atención a personas con autismo | Sí. Aunque se sugiere se haga referencia a un reporte que se integre en alguna acción dentro de la MIR. | Sí. Permite monitorear el objetivo, sin embargo, no queda claro contra qué se compara el porcentaje de personas que recibieron atención paramédica. Además, falta utilizar conceptos similares, “personas con trastorno del espectro autista” en vez de “personas con autismo”. |
| C3A2 | Otorgamiento de servicios de terapia a las y los usuarios de los centros de atención a personas con trastorno del espectro autista. | Es claro el objetivo de la actividad. Se repite la actividad, solo cambia el lugar de atención y población objetivo. | Personas con trastorno del espectro autista con servicios de terapia. | Porcentaje de personas atendidas por medio de sesiones de terapia | Sí. Aunque se sugiere se haga referencia a un reporte que se integre en alguna acción dentro de la MIR. | Sí. El indicador se repite con las actividades CIA6 y C2A2. Lo único que cambia es el lugar o espacio físico a través del cual se ofrece el servicio. |

| Nivel de la MIR | Resumen narrativo | Claridad | Factor de medición | Indicador 2023 | ¿El medio de verificación es suficiente? | ¿Permite monitorear el objetivo? |
|------------------------|---|--|---|--|---|---|
| C3A3 | Generación de actividades para orientar y concientizar a la población acerca de la discapacidad en los centros de atención a personas con trastorno del espectro autista. | Es claro el objetivo de la actividad. Se repite, solo cambia el lugar de atención. | Población concientizada sobre discapacidad. Población que recibe orientación sobre discapacidad. | Porcentaje de población concientizada en temas de discapacidad en trastornos del espectro autista. | Sí. Aunque se sugiere se haga referencia a un reporte que se integre en alguna acción dentro de la MIR. | Sí. El indicador mide uno de los resultados del objetivo de la actividad, que es la concientización; sin embargo, carece de medición sobre la orientación que se brinda desde la misma actividad. Falta además aclarar a qué población va dirigida. |

Fuente: Elaboración propia con datos de la MIR 170-Atención y asistencia social a personas con discapacidad, 2023.

Anexo 10. Análisis ampliado de la problemática para el programa presupuestario 170 – Atención y asistencia social a personas con discapacidad, dentro del PED 2022-2027

Se identifica como problemática identificada en el PED 2022-2027, referente a las personas con discapacidad, lo siguiente:

Para la identificación de la problemática se llevó a cabo un foro con el tema de igualdad de género e inclusión el 3 de febrero de 2022, en donde se recabaron 27 opiniones de 19 ponentes, entre quienes se encuentran profesionistas; ciudadanía en general; la Asociación de Scouts de México; V Parlamento de las Juventudes Mexicali; Colectiva las Borders; instituciones de educación media superior y superior; personas dedicadas a las artes; Ciencias Humanas, UABC; Colectivo Diversas y Visibles de Tijuana; Comunidad LGBT+ Ensenada; Integración Social Bertha; servidores públicos y, BBC Atención a personas de VIH.

En donde se presentaron las siguientes propuestas: atención y respeto de derechos humanos de mujeres indígenas comerciantes ambulantes en las ciudades; capacitación a maestros en temas de inclusión; reconocimiento y promoción del trabajo de artistas indígenas; derecho general a la salud psicológica; priorización y visibilización de la salud mental; atención médica a mujeres con cáncer en Hospital General de San Quintín; **inserción en la vida laboral para personas con discapacidad**; política de reinserción social a personas privadas de su libertad; respeto y reconocimiento de derechos de los animales; atención por parte de la Fiscalía del Estado a grupos de diversidad sexual y con discapacidad; apoyo a las asociaciones para pruebas rápidas de VIH, sífilis y otras infecciones de transmisión sexual; **capacitación del personal médico para ejercer con perspectiva de género y brindar un trato humano**; aplicación de la Ley de Menstruación Digna; respeto y vigilancia ante los derechos de los trabajadores agrícolas; apoyos económicos para diversos trámites de la gente en situación de calle o extrema pobreza; atención integral a mujeres con adicciones en situación de vulnerabilidad y, atención médica en ginecología, radiología y medicina interna para mujeres residentes del municipio de San Felipe.

Además, se hace mención que se encuentra en tercer lugar de las principales propuestas de la población en opción libre, la entrega de apoyos para madres solteras, migrantes, personas con discapacidad y para los adultos mayores, incidiendo en la política de Bienestar para Todas y Todos.

Problemática identificada en el diagnóstico del PED 2022-2027:

Grupos prioritarios y hogares más vulnerables

Uno de los principales enfoques para la actual Administración Estatal es el bienestar de las personas con discapacidad, quienes viven en situación de vulnerabilidad ocasionada por la inaccesibilidad que presentan la infraestructura, los sitios de trabajo y algunas empresas privadas, propiciando la falta de ingresos propios, seguridad social, servicios de salud, entre otros derechos sociales básicos.

En Baja California, 541 mil 359 personas (es decir el 14.4% de la población), cuenta con alguna discapacidad, limitación o problema o condición mental; de los cuales, 151 mil 945 personas cuentan con alguna discapacidad, 52 mil 519 con algún problema o condición mental y 361 mil 269 personas con alguna limitación (INEGI 2020).

Se identifican los tipos de discapacidades según actividad cotidiana con mayor presencia en la entidad para personas con discapacidad y personas con limitaciones, respectivamente: caminar, subir o bajar



con 45.9% y 28.7%; ver aun usando lentes con 43.9% y 63.8%; oír, aun usando aparato auditivo 18.4% tanto para discapacidad como limitación; bañarse, vestirse o comer 19.9% y 5.5%; recordar o concentrarse 18.5% para ambos casos de discapacidad y limitación; y, hablar o comunicarse 15.5% y 6.5%.

Específicamente en el grupo de las personas con alguna discapacidad, el 47.6% corresponde a hombres y el 52.4% a mujeres. La distribución por grupo de edad se distribuye de la siguiente manera: 0 a 14 años 11.9%, 15 a 29 años 11.7%, 30 a 59 años 33.8%, 60 a 84 años 36.7%, y de 85 años y más el 6% (INEGI, 2020).

Además de los altos costos para las familias, la discapacidad genera un fenómeno social que limita el pleno desarrollo de sus libertades y derechos impidiéndoles una vida plena, por lo que es necesario implementar políticas tendientes a mejorar su integración social, de manera coordinada con los entes responsables en la materia en diferentes ámbitos.

Por lo anterior, los principales retos por atender son acercar los servicios de salud y atención a la población con mayores índices de marginación y pobreza, ampliando la cobertura en las zonas más vulnerables del Estado e impulsando actividades de sensibilización dirigida a la sociedad, que contribuyan a la inclusión y trato digno de las personas con discapacidad.

Dentro del Plan Estatal de Desarrollo se describen en otros apartados información adicional que complementa el análisis de la problemática que viven las Personas con Discapacidad en el Estado, así como las situaciones por grupo etario:

Jóvenes

En el apartado de jóvenes, se identifica que con base en el cálculo del porcentaje de personas jóvenes con discapacidad, limitación o con algún problema o condición mental según entidades federativas, el 8.4% de las juventudes en México viven con discapacidad, limitación o con algún problema o condición mental, en tanto que Baja California representa el 8.2% con más de 200 mil jóvenes.

Mujeres

De este universo, un 4.6% son mujeres indígenas en el Estado, es decir, 13 mil 916 mujeres, 1.4% son de origen afrodescendiente y 3.1% tiene alguna discapacidad.

Cobertura efectiva de atención en servicios

Según el Censo de Población y Vivienda 2020, el 4% de la población del Estado presenta alguna discapacidad, casi 152 mil personas, de estos, el 36.7% corresponde al grupo de 60 a 84 años de edad, el 33.8% pertenece al de 30 a 59 años y 6% al grupo de 85 años y más. El 45.9% de estas personas tiene discapacidad para caminar, subir o bajar, 43.9% para ver aun usando lentes, en el 19.9% la discapacidad es para bañarse, vestirse o comer, para el 18.5% lo es para recordar o concentrarse, mientras que el 18.4% tiene dificultad para oír aun usando aparato auditivo y el 15.5% para hablar o comunicarse.

Para la atención de las personas con discapacidad, principalmente motora, el ISSSTECALI cuenta con la Clínica de Rehabilitación en Mexicali y se proyecta durante esta Administración, contar con una clínica más en Tijuana.

Arte y cultura para el bienestar social

En materia de cultura física y deporte se promueve la práctica de la activación física y los hábitos para una vida sana como un derecho humano; haciendo especial énfasis en fortalecer la preparación y desarrollo de deportistas y especialistas del deporte a través de acciones y apoyos para mejorar su desempeño en las diferentes justas deportivas, reforzando el proceso de evaluación de aptitudes



físicas para detección de niñas, niños y jóvenes para su desarrollo como talentos deportivos, complementado con atención médica, deportiva y ciencias aplicadas al deporte, implementando programas de activación física y deporte masivo incluyente en la población, para fomentar estilos de vida saludable y una mejor calidad de vida, especialmente en niñas, niños, jóvenes, adultos, adultos mayores y **personas con discapacidad**. Además, en colaboración con las organizaciones deportivas se desarrolla un Programa Estatal de Deporte en donde participen personas en situación de vulnerabilidad.

Cultura física y deporte

Debido a que se encuentra establecido en nuestra Constitución que “Toda persona tiene derecho a la cultura física y a la práctica del deporte. Corresponde al Estado su promoción, fomento y estímulo conforme a las leyes en la materia”; esta Administración Estatal fomentará activamente la práctica del deporte y hábitos para una vida sana y de esparcimiento, con un enfoque prioritario en la niñez y las juventudes bajacalifornianas, adultos, adultos mayores y personas con discapacidad, poniendo un énfasis especial en el cumplimiento de este mandato constitucional a través del Instituto del Deporte y la Cultura Física de Baja California (INDE).

Sin lugar a dudas, significa un gran reto en nuestra población, el cambio de paradigmas para modificar el estilo de vida sedentario a un estilo de vida saludable, para reducir las tasas de sedentarismo, sobrepeso y obesidad, lo cual se debe lograr por medio de la práctica del deporte y la activación física, incentivando a las niñas, niños y jóvenes, así como a los adultos mayores; incluyendo a las personas con discapacidad y los grupos vulnerables, a que se involucren a través de los programas del deporte adaptado, para cambiar a estilos de vida saludable que favorezcan al esparcimiento de la comunidad, estimulando el desarrollo integral de las personas y la salud en el ámbito comunitario, fortaleciendo la identidad y el sentido de pertenencia.

Se trabajará de la mano de las organizaciones deportivas de la sociedad civil para desarrollar el Programa Estatal de Deporte Adaptado, que muchas satisfacciones han brindado a Baja California en las competencias nacionales e internacionales. Es de señalar que el deporte adaptado, que viene a ser el deporte que practican las personas con alguna discapacidad, continuará con una mayor promoción en nuestro Estado para desarrollar el talento de personas con discapacidad, en un ambiente de competencia que los apoye en su superación personal.

Educación básica de excelencia

Las principales situaciones de las alumnas y alumnos que se atienden en Educación Especial son dificultad severa de aprendizaje, discapacidad intelectual, dificultad severa de comunicación, trastorno por déficit de atención e hiperactividad, trastorno del espectro autista, dificultad severa de conducta, discapacidad motriz y otras condiciones.

Movilidad para todas y todos

En Baja California 44.93% de la población pertenece a los grupos de atención prioritaria en materia de accesibilidad universal (población infantil, población mayor de 60 años, población indígena, personas con alguna discapacidad o limitación) cifra que contrasta drásticamente con los esfuerzos destinados para hacer de las urbes de la entidad plenamente accesibles para todas las personas.

Turismo como pilar del desarrollo

En nuestro Estado existe un desafío grande con relación a la inclusión de los grupos vulnerables en actividades de turismo como jóvenes estudiantes, adultos mayores, personas con discapacidad y estratos de la población con ingresos económicos bajos, lo que ha ocasionado que no puedan acceder a los beneficios que otorga el tiempo libre, la recreación y el turismo.

Enfoque de derechos humanos



La Comisión Estatal de los Derechos Humanos de Baja California en su Recomendación No. 11/2016, Sobre Violaciones al Derecho a la Igualdad, por no Tomar las Medidas para Garantizar el Acceso a la Educación a Personas con Discapacidad Auditiva; entre otras, observó que las niñas, niños, adolescentes y personas adultas con discapacidad auditiva, no cuentan con docentes durante todo su horario de clases en las escuelas públicas que conozcan el lenguaje de señas, ni con comunicación permanente durante su estancia en la misma, por lo que la atención y educación a este grupo vulnerable no es brindado en igualdad de condiciones que a los demás.

Inclusión Social y No discriminación e interculturalidad

En cuanto a las personas con discapacidad, según datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), las personas con discapacidad son aquellas que tienen deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que, en interacción con diversas barreras, pueden obstaculizar su participación plena y efectiva en la sociedad en igualdad de condiciones con los demás. Según el Informe Mundial sobre la Discapacidad, alrededor del 15% de la población vive con algún tipo de discapacidad. Las mujeres tienen más probabilidades de sufrir discapacidad que los hombres y las personas mayores más que los jóvenes.

De acuerdo a información del INEGI, en Baja California existe una población de 3.7 millones de habitantes, de los cuales 151 mil 945 tienen alguna discapacidad, representando así el 4.11% del total de la población. En Tijuana es donde se concentra el mayor número de personas con discapacidad con 71 mil personas (46.73%), seguido de Mexicali con 44 mil (28.96%) y Ensenada con 20 mil (13.16%).

En los últimos años, la comprensión de la discapacidad ha pasado de una perspectiva física o médica a otra que tiene en cuenta el contexto físico, social y político de una persona. Hoy en día, se entiende que la discapacidad surge de la interacción entre el estado de salud o la deficiencia de una persona y la multitud de factores que influyen en su entorno.

En Baja California es necesario fortalecer la promoción, protección y aseguramiento del pleno ejercicio de los Derechos Humanos y libertades fundamentales de las personas con discapacidad, asegurando su plena inclusión a la sociedad en un marco de respeto, igualdad y equiparación de oportunidades.

Para cumplir con este objetivo, la elaboración de políticas públicas enfocadas en la situación de las personas con discapacidad es crucial, ya que con ello se puede mejorar la condición de accesibilidad y desarrollo de esta población.

Fuente: Plan Estatal de Desarrollo 2022-2027.

En cuanto al árbol de problemas del programa para el ejercicio fiscal 2023, identifica lo siguiente:

En Baja California la población con situación de discapacidad (14.37%), mujeres (52.3%) y hombres (47.6%) tienen dificultad para acceder a servicios de atención en materia de rehabilitación.

Con causas de este las siguientes:

4. Falta de infraestructura institucional destinada a la atención de personas con situación de discapacidad;
5. Falta de cultura y concientización a favor de las personas con situación de discapacidad;
6. Falta de personal especializado para la atención oportuna a personas con situación de discapacidad o en riesgo de padecerla.

Fuente: Árbol de problemas del programa 170.- Atención y Asistencia Social a Personas con Discapacidad, 2022.

Anexo II. Análisis sobre el Método de Cálculo de los indicadores de Nivel de Fin y Propósito del Programa 170 – Atención y asistencia social a personas con discapacidad, 2023

DIF-01 Índice de atención a población vulnerable con servicios del DIF BC

Al ser un índice a nivel de Fin se considera estratégico, sin embargo, profundizando más en su análisis, se identifica que en su método de cálculo considera variables que no corresponden al nombre del indicador:

$$\begin{aligned} & \text{Índice de atención a población vulnerable con servicios del DIF BC} \\ & = (FACA + FACV) / 2 \end{aligned}$$

Donde:

FACA= Factor de atención con desarrollo nutricional.

FACV= Factor de atención con promoción de valores.

DIF-011 “Cobertura de personas con discapacidad que reciben apoyos funcionales en los centros de rehabilitación integral”

Para el análisis de los criterios CREMA, se comienza por analizar su nombre, en relación con su objetivo y su método de cálculo correspondiente a la siguiente fórmula:

$$\begin{aligned} & \text{Cobertura de personas con discapacidad que reciben apoyos funcionales en los centros de rehabilitación integral} \\ & = \left(\frac{CPBAFCUR}{TAPDACUR} \right) * 100 \end{aligned}$$

Donde:

CPBAFCUR= Cantidad de personas con discapacidad beneficiados con los apoyos funcionales en los centros y unidades básicas de rehabilitación.

TAPDACUR= Total de personas con discapacidad atendidas en los centros y unidades básicas de rehabilitación que se detecta que requieren apoyo funcional.