



1. Descripción de la Evaluación	
1.1 Nombre completo de la evaluación:	Evaluación Específica de Desempeño al Programa Presupuestario 083 - Caminando Unidos con el Corazón
1.2 Fecha de inicio de la Evaluación (dd/mm/aaaa):	23 de junio de 2025
1.3 Fecha de término de la Evaluación (dd/mm/aaaa):	29 de septiembre de 2025
1.4 Responsable del seguimiento:	
1.4.1 Nombre:	Dr. René Martín Montijo Villegas
1.4.2 Unidad Administrativa:	Dirección de Planeación y Evaluación
1.5 Objetivo General de la Evaluación:	
Valorar el desempeño del Programa Presupuestario Estatal 083 - Caminando Unidos con el Corazón, contenido en el Programa Anual de Evaluación 2025 correspondiente al ejercicio fiscal 2024, con base en la información institucional, programática y presupuestal proporcionada por la Dependencia coordinadora y/o por las Unidades responsables de ejercerlos, a través de la metodología de Evaluación Específica de Desempeño, para contribuir a la toma de decisiones y a la mejora de la gestión de los recursos públicos.	
1.6 Objetivos Específicos de la Evaluación:	
<ol style="list-style-type: none">1. Valorar los resultados y productos del programa evaluado del ejercicio fiscal que se está evaluando, mediante el análisis de gabinete a través de las normas, información institucional, indicadores de desempeño, información programática y presupuestal.2. Calificar el nivel de la eficacia, eficiencia, economía y calidad del programa evaluado.3. Analizar la cobertura del programa evaluado, su población objetivo y población atendida y, en su caso la distribución por municipio, su condición social y caracterización, atendiendo entre otras variables: sexo, edad, discapacidad, municipio, nivel educativo entre otros), según corresponda y si la naturaleza del programa aplica.4. Analizar e identificar los aspectos más relevantes del ejercicio de los recursos presupuestarios.5. Analizar la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR), así como el desempeño de los resultados de los indicadores estratégicos y de gestión en el ejercicio fiscal que se está evaluando y su avance con relación a las metas establecidas. Si la naturaleza del programa o recurso aplica, considerar aspectos relacionados con la inclusión de la	



perspectiva de género y con la atención que se haya dado a la Alerta de Violencia de Género contra las Mujeres.

6. Examinar los principales Aspectos Susceptibles de Mejora derivados de anteriores evaluaciones que hayan sido atendidos, exponiendo los avances más importantes al respecto.
7. Identificar las Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas del desempeño del programa evaluado.
8. Plantear recomendaciones para mejorar el desempeño del programa evaluado, atendiendo a su claridad, relevancia, pertinencia y factibilidad para ser atendidas en el corto plazo.

1.7 Metodología utilizada de la Evaluación:

1.7.1 Instrumentos de recolección:

Cuestionarios	<input type="checkbox"/>	Entrevistas	<input type="checkbox"/>	Formatos	<input checked="" type="checkbox"/> X	Otros	<input type="checkbox"/>
Si fue "OTROS", especifique:							

1.7.2 Descripción de las técnicas y modelos utilizados:

Para el análisis de cada Evaluación Específica de Desempeño se trabajó de acuerdo a lo establecido en los presentes Términos de Referencia (TdR), formulados tomando como base el modelo establecido en su momento por el CONEVAL, en el documento “Modelo de Términos de Referencia para la Evaluación Específica de Desempeño” 2014-2015 pero adaptados a las capacidades técnicas, operativas y presupuestales del Poder Ejecutivo de Baja California.

De igual manera, se llevó a cabo el análisis considerando como mínimo los documentos que se enlistan a continuación, en caso de contar con ellos: La normatividad aplicable (leyes, reglamentos, reglas de operación, lineamientos, manuales, entre otros).

- Diagnóstico y estudios de la problemática que el recurso del programa presupuestario estatal pretende atender.
- Matriz de Indicadores para Resultados (MIR), del ejercicio fiscal a evaluar.
- Reporte de avance al Cuarto Trimestre del Programa Operativo Anual (POA) del programa estatal del ejercicio fiscal a evaluar.
- Estrategia de cobertura de población, informes de población potencial, población objetivo y atendida. Si la naturaleza del programa aplica, definir si se hace alguna diferenciación por sexo o por alguna(s) otra(s)



variable(s) de análisis (edad, nivel educativo, discapacidad, etnia, municipio etc.)

- Reportes de avance de indicadores del Sistema Estatal de Evaluación del Desempeño.
- Otros documentos asociados al diseño del programa, que contengan metas, acciones, población potencial, objetivo y atendida, problemática que atiende, etcétera.
- Evaluaciones anteriores realizadas al programa a evaluar.
- Documentos de trabajo, institucionales o informes de avances de los Aspectos Susceptibles de Mejora (Compromisos de Mejora) del programa.

2. Principales hallazgos de la Evaluación

2.1. Describir los hallazgos más relevantes de la Evaluación:

- Limitaciones en la formulación y alcance de los indicadores afectan la valoración del desempeño institucional: La sección de indicadores obtuvo un puntaje de 55.0 en el IVED, lo que refleja avances en la definición normativa y en la alineación con dimensiones de desempeño, pero también evidencia que varios indicadores carecen de claridad metodológica o no permiten vincular directamente las acciones ejecutadas con los resultados esperados. En particular, la MIR institucional solo contempla dos componentes normados (Artes y Oficios y CAEM), dejando fuera la operación real de Clínicas del Bienestar.
- El cumplimiento programático fue parcial y presenta inconsistencias entre diseño normativo y operación real: Con un puntaje de 66.7, se constató que, aunque se ejecutaron acciones en los componentes previstos, existen vacíos en la acreditación de resultados. En CAEM se identificó una incongruencia entre la definición normativa de población objetivo (comunidades e inmuebles) y el padrón de beneficiarios (personas físicas). Asimismo, Clínicas del Bienestar operó sin reglas de operación ni indicadores asociados, lo que dificulta valorar su contribución al Propósito del programa.
- La eficiencia operativa se acreditó en el ejercicio presupuestal, pero persisten debilidades en la vinculación con resultados: El programa obtuvo 93.8 puntos en el Análisis presupuestal, lo que indica que los recursos fueron ejercidos conforme a lo previsto y sin subejercicios relevantes. Sin embargo, la dimensión de Eficiencia en el IVED recibió 20.0 puntos, debido a la falta de elementos que permitan vincular el gasto con los resultados alcanzados.
- La cobertura del programa presenta limitaciones en la definición y registro de las poblaciones atendidas: El Análisis de cobertura obtuvo 25.0 puntos. Aunque las Reglas de Operación definen con claridad la población objetivo,



2. Principales hallazgos de la Evaluación

no se cuenta con una caracterización técnica explícita de la población potencial y la población atendida se registra en padrones con limitaciones: ausencia de identificadores únicos, falta de variables sociodemográficas y descriptores técnicos incompletos. En Clínicas del Bienestar no existe información que permita validar la existencia de un padrón.

- La atención a Aspectos Susceptibles de Mejora (ASM) fue parcial y requiere fortalecimiento institucional: La sección de ASM obtuvo 100.0 puntos, lo que refleja importantes avances en la atención a recomendaciones previas, pero con evidencia limitada en algunos casos. Las mejoras implementadas no se integran plenamente en los procesos de planeación ni en los mecanismos de seguimiento institucional.
- Brecha entre planeación normativa y operación real por la incorporación de Clínicas del Bienestar: La Secretaría de Bienestar operó en 2024 el programa Clínicas del Bienestar con una ampliación presupuestal de \$50.9 millones de pesos, sin que este componente estuviera previsto en la planeación ni reflejado en la MIR. Esta disonancia limita la transparencia y dificulta la evaluación integral del programa.
- Inconsistencias en la definición normativa y operativa de la población objetivo en CAEM: La población objetivo se define normativamente como comunidades e inmuebles, pero el padrón registra personas físicas. Esta incongruencia limita la capacidad de evaluar la cobertura real y dificulta el seguimiento técnico de los apoyos otorgados.
- Ausencia de mecanismos claros de focalización y análisis de factores que afectan la cobertura: No se documentan mecanismos sistematizados para la selección, verificación o actualización de la población objetivo. Tampoco se identifican factores determinantes que favorezcan u obstaculicen la atención, lo que restringe la capacidad del programa para orientar mejoras operativas y garantizar equidad en la cobertura. Los padrones de beneficiarios de las modalidades están incompletos o en el caso de las clínicas del bienestar no existe información.

2.2 Señalar cuales son las principales Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas (FODA) de acuerdo con los temas del programa, estrategias e instituciones.

Fortalezas:	<ul style="list-style-type: none">• Los indicadores de los componentes normados (<i>Artes y Oficios</i> y <i>CAEM</i>) están definidos con claridad en la MIR.• Se reportaron avances programados en los indicadores, con cumplimiento parcial pero verificable.• Se observa una adecuada identificación técnica de los bienes y servicios entregados en Artes y Oficios y CAEM.• Los apoyos se encuentran descritos en las Reglas de Operación, con criterios de acceso y priorización.
--------------------	---

2. Principales hallazgos de la Evaluación

	<ul style="list-style-type: none">• El programa presentó un cumplimiento programático alto con 99.17%.• El programa presentó un desempeño financiero consistente en el ejercicio fiscal 2024, con una eficiencia global de 94.48%.• Las partidas presupuestarias están vinculadas a la entrega de bienes y servicios.• Se cumplió con la entrega de reportes presupuestales y se identificó accesibilidad a la información financiera.• Las Reglas de Operación definen con claridad la población objetivo de <i>Artes y Oficios y CAEM</i>.• Se cuenta con evaluaciones previas que identificaron ASM relevantes para el programa.• Se reportaron avances en la atención a recomendaciones institucionales.
Oportunidades:	<ul style="list-style-type: none">• La incorporación de Clínicas del Bienestar abre la posibilidad de diseñar indicadores específicos para servicios de salud comunitaria, actualmente no contemplados en la MIR.• La operación paralela de <i>Clínicas del Bienestar</i> podría integrarse normativamente para fortalecer la oferta de servicios comunitarios y ampliar la cobertura social.• La ampliación presupuestal de \$50.9 millones de pesos para <i>Clínicas del Bienestar</i> representa una oportunidad para fortalecer la atención en salud comunitaria si se integra formalmente en la planeación.• La incorporación de <i>Clínicas del Bienestar</i> podría permitir ampliar la cobertura hacia servicios de salud comunitaria, siempre que se documente normativamente.• Se puede aprovechar el acompañamiento y asesoría de la Secretaría de Hacienda del Estado para atender las recomendaciones derivadas de evaluaciones externas y fortalecer la gestión del programa y mejorar la documentación operativa.
Debilidades:	<ul style="list-style-type: none">• La MIR institucional solo contempla dos componentes, dejando fuera la operación real de <i>Clínicas del Bienestar</i>.• No se identifican indicadores que midan cobertura ni calidad de los apoyos entregados.• No se encontró evidencia de criterios normativos o técnicos sobre la calidad de los servicios entregados.

2. Principales hallazgos de la Evaluación

	<ul style="list-style-type: none">• No se identificaron mecanismos de control adicionales más allá de la ejecución básica.• La falta de correspondencia entre planeación y ejecución presupuestal limita la capacidad de evaluar resultados.• La población potencial no cuenta con definición técnica explícita en ninguno de los componentes. La población atendida se registra en padrones con limitaciones: ausencia de identificadores únicos, falta de variables sociodemográficas y descriptores técnicos incompletos.• La incongruencia entre la definición normativa y el registro operativo en <i>CAEM</i> dificulta la evaluación de cobertura real.• Padrón de beneficiarios no cumple con los requisitos del reactivo.• El seguimiento a los ASM fue parcial, con evidencia limitada en la implementación de mejoras.
Amenazas:	<ul style="list-style-type: none">• La falta de indicadores asociados a <i>Clínicas del Bienestar</i> puede generar desalineación entre planeación y operación, dificultando la rendición de cuentas y el seguimiento técnico.• La falta de alineación entre diseño normativo y operación real puede generar observaciones por parte de órganos fiscalizadores y debilitar la credibilidad institucional.• La operación de componentes no previstos en la MIR (como <i>Clínicas del Bienestar</i>) puede generar riesgos de opacidad, cuestionamientos y observaciones sobre la pertinencia del gasto.• La ausencia de definición clara de poblaciones en <i>Clínicas del Bienestar</i> impide valorar cobertura y resultados, lo que puede afectar la transparencia y credibilidad del programa.• La falta de atención sostenida a las recomendaciones puede generar observaciones por parte de órganos fiscalizadores y limitar la credibilidad del proceso evaluativo.

3. Conclusiones y Recomendaciones de la Evaluación

3.1. Describir brevemente las conclusiones de la Evaluación:



3. Conclusiones y Recomendaciones de la Evaluación

Durante el ejercicio fiscal 2024, se evaluó el desempeño del Programa presupuestario 083 “Caminando Unidos con el Corazón” conforme al Índice de Valoración de la Evaluación Específica de Desempeño (IVED), considerando los apartados de indicadores, cumplimiento programático, ejercicio presupuestal, análisis de cobertura y atención a recomendaciones de mejora. La integración de estos componentes ofrece una perspectiva estructurada sobre el desempeño institucional del programa, permitiendo identificar fortalezas, áreas de oportunidad y elementos clave para la formulación de recomendaciones orientadas al fortalecimiento de la gestión pública.

El resultado global obtenido fue de **61.8%**, lo que corresponde a una valoración **Medio Alto** según el IVED. Este resultado refleja un desempeño institucional con avances en ciertas áreas operativas y limitaciones en otras, conforme a los siguientes valores por dimensión:

- **Eficacia (21.8%)**: Se observó cumplimiento parcial de las metas físicas, con avances diferenciados entre componentes. Algunos indicadores muestran resultados consistentes, mientras que otros requieren ajustes en su formulación o seguimiento.
- **Eficiencia (20.0%)**: Se identificaron elementos que acreditan eficiencia en el uso de los recursos, particularmente en el ejercicio presupuestal, lo que representa una fortaleza en la gestión operativa.
- **Economía (15.0%)**: El gasto se mantuvo dentro de los márgenes previstos, sin desviaciones relevantes ni sobrecostos. Se observó control presupuestal adecuado.
- **Calidad (5.0%)**: Se identificaron limitaciones en la documentación de la estrategia de cobertura y en los padrones de beneficiarios, lo que restringe la posibilidad de valorar de manera sistemática la calidad de los apoyos entregados.

Por sección, los resultados muestran fortalezas en la **Atención a ASM (100)** y en el **Ejercicio Presupuestal (93.8)**, mientras que los apartados de **Indicadores (55.0)** y **Cumplimiento Programático (66.7)** presentan avances parciales. El **Análisis de la Cobertura (16.7)** constituye el área más débil, al evidenciar limitaciones en la definición y registro de las poblaciones objetivo, potencial y atendida.

En conjunto, el programa presenta un desempeño institucional funcional, pero con áreas críticas de mejora, especialmente en la caracterización de poblaciones, la consolidación de resultados y la calidad de los registros operativos. Estas áreas demandan seguimiento puntual y fortalecimiento técnico para garantizar mayor pertinencia y transparencia en la operación futura del programa.



3. Conclusiones y Recomendaciones de la Evaluación

2. Brecha entre planeación normativa y operación real por la incorporación de Clínicas del Bienestar:

El análisis documental evidenció que, durante 2024, la Secretaría de Bienestar operó dentro del programa el programa social **Clínicas del Bienestar**, con una ampliación presupuestal de **\$50.9 millones de pesos**. Este componente no fue considerado en la fase de planeación ni reflejado en la MIR institucional, lo que genera una disonancia entre el diseño normativo y la operación real del programa.

La ausencia de indicadores asociados y de definición de poblaciones potencial, objetivo y atendida para este componente limita la posibilidad de valorar su contribución al propósito del programa y dificulta la integración de evidencia verificable sobre cobertura, calidad y resultados.

3. Limitaciones en la definición y cuantificación de las poblaciones del programa:

Si bien las **Reglas de Operación** de los componentes *Artes y Oficios* y *Centros Comunitarios* presentan definiciones claras de la población objetivo, no se cuenta con una caracterización técnica explícita de la **población potencial** y la información sobre la **población atendida** es parcial y sin desagregación sociodemográfica.

En el caso del componente CAEM, se identificó una incongruencia entre la definición normativa (comunidades e inmuebles) y el padrón de beneficiarios, que registra personas físicas. Esta falta de correspondencia limita la capacidad de evaluar la cobertura real y dificulta el seguimiento técnico de los apoyos otorgados.

4. Debilidades en los padrones de beneficiarios y en los mecanismos de cobertura:

Los padrones de beneficiarios de los componentes *Artes y Oficios* y *CAEM* presentan limitaciones importantes: ausencia de identificadores únicos como folio o CURP, falta de variables sociodemográficas relevantes y descriptores técnicos de los apoyos otorgados.

En el caso de *Clínicas del Bienestar*, no se cuenta con información que permita validar la existencia de un padrón. Asimismo, no se documentan mecanismos claros y sistematizados para la selección, verificación o actualización de la población objetivo, ni se identifican factores determinantes que favorezcan u obstaculicen la cobertura. Estas debilidades reducen la capacidad del programa para garantizar transparencia, equidad y eficiencia en la entrega de apoyos.

3.2 Describir las recomendaciones de acuerdo a su relevancia:

3. Conclusiones y Recomendaciones de la Evaluación

1. Elaborar una MIR estatal específica para el programa 083, que contemple de manera diferenciada los tres componentes operativos (*Artes y Oficios, CAEM y Clínicas del Bienestar*).
2. Elaborar e implementar indicadores de cobertura y calidad en la MIR a nivel componente, que permitan medir el alcance poblacional y la pertinencia de los apoyos entregados, para su seguimiento interno.
3. Vincular el ejercicio presupuestal con resultados programáticos, estableciendo mecanismos que relacionen el gasto con el cumplimiento de metas físicas y poblacionales.
4. Definir con claridad las poblaciones objetivo, potencial y atendida de cada componente, incluyendo criterios poblacionales y territoriales.
5. Homologar los padrones de beneficiarios, incorporando identificadores únicos (folio o CURP) y variables sociodemográficas relevantes (sexo, edad, municipio, condición de vulnerabilidad).
6. Actualizar las ROP del programa 083, incluyendo la modalidad Clínicas del Bienestar.
7. Remitir oficialmente a la Secretaría de Hacienda del Estado, una actualización de la atención a las recomendaciones que se señalen como no atendidas o no vigentes las mejores, en la evaluación del PAE 2023, adjuntando evidencias actualizadas del ejercicio 2025.

4. Datos de la Instancia Evaluadora

4.1 Nombre del Coordinador:	María Eugenia Serrano Diez
4.2 Cargo:	Consultora Sr
4.3 Institución:	Lúmina Profesionales en Consultoría, Sistemas e Infraestructura, SA de CV
4.4 Principales colaboradores:	Sergio Iván Velarde Villalobos Emilio Altamira López Francisco Javier Altamira Rodríguez
4.5 Correo electrónico del Coordinador:	Maruser10@hotmail.com
4.6 Teléfono (con clave LADA):	55 3489 1656

5. Identificación del (los) programa(s)

5.1 Nombre del (los) programa(s):	083 - Caminando Unidos con el Corazón
--	---------------------------------------



5. Identificación del (los) programa(s)						
5.2 Siglas (si aplica)		No aplica.				
5.3 Ente Público Coordinador del (los) Programa(s)		16 - Secretaría de Bienestar				
5.4 Poder Público al que pertenece(n) el (los) Programa(s):						
P. Ejecutivo	X	P. Legislativo		P. Judicial		Ente Autónomo
5.5 Ámbito gubernamental al que pertenece(n) el (los) Programa(s):						
Federal		Estatal	X	Municipal		
5.6 Nombre de la(s) Unidad(es) Administrativa(s) y de(los) Titular(es) a cargo del (los) Programa(s):						
5.6.1 Nombre de la(s) Unidad(es) Administrativa(s) a cargo del (los) Programa(s):						
Directora de Política Social y Atención Sectorial						
5.6.2 Nombre de los(s) Titulares de la(s) Unidad(es) Administrativa(s) a cargo del (los) Programa(s), nombre completo, correo electrónico y teléfono con clave LADA:						
Karla Montijo Cabrera kmontijo@baja.gob.mx 686-843-7270 Ext.6581						

6. Datos de contratación de la Evaluación.						
6.1 Tipo de contratación:						
Adjudicación directa	X	Invitación a tres				
Licitación pública		Licitación pública nacional				
Licitación pública internacional		Otra				
Señalar:						



BAJA
CALIFORNIA
GOBIERNO DEL ESTADO

HACIENDA
Secretaría de Hacienda

Formato para la Difusión de los Resultados de las Evaluaciones (Formato CONAC)

6.2 Unidad administrativa responsable de contratar la Evaluación:

Subdirección Administrativa de la Secretaría de Hacienda

6.3 Costo total de la Evaluación:

Esta evaluación forma parte de un paquete de 5 evaluaciones por un monto de \$950,000.00 pesos.

6.4 Fuente de financiamiento:

Recurso fiscal	X	Recurso propio		
Crédito		Especificar		

7. Difusión de la Evaluación

7.1 Difusión en Internet de la evaluación:

<https://www.bajacalifornia.gob.mx/monitorBC/>

7.2 Difusión en Internet del formato CONAC:

<https://www.bajacalifornia.gob.mx/monitorBC/>