

207 – Promoción y Prevención de la Salud Mental y Adicciones

2024

Evaluación Específica de Desempeño

Mario Zavala Cárdenas



**BAJA
CALIFORNIA**
GOBIERNO DEL ESTADO

HACIENDA
Secretaría de Hacienda

Índice

Introducción.....	3
Apartado 1. Datos generales.....	6
Apartado 2. Resultados.....	13
a. Análisis de los indicadores.....	13
b. Análisis del cumplimiento programático	22
c. Análisis del ejercicio presupuestal.....	28
Apartado 3. Análisis de la cobertura.....	36
Apartado 4. Análisis del seguimiento a Aspectos Susceptibles de Mejora	42
Apartado 5. Conclusiones, hallazgos y recomendaciones	43
Apartado 6. Fuentes de información.....	47
Apartado 7. Anexos	51
Anexo 1. Criterios para la valoración del desempeño.....	51
Anexo 2. Análisis de los portales analizados en el tema de Transparencia.....	54

Introducción

En las últimas décadas, la salud mental se ha posicionado como una prioridad emergente en la agenda de salud pública a nivel local, nacional e internacional. En México, y particularmente en Baja California, los trastornos mentales y el consumo de sustancias psicoactivas representan desafíos complejos que afectan de manera significativa el bienestar individual, familiar y comunitario, así como el desarrollo social y económico de la entidad.

Diversos factores estructurales y contextuales han contribuido al incremento de los problemas de salud mental y adicciones en la región. Entre ellos destacan la pobreza, la migración constante, la inseguridad e incluso la urbanización acelerada¹ así como una creciente exposición a factores de riesgo psicosocial, particularmente entre adolescentes y jóvenes. Asimismo, Baja California, por su ubicación geográfica fronteriza y su papel estratégico en el corredor migratorio y comercial con los Estados Unidos, presenta una alta vulnerabilidad a fenómenos como el narcotráfico, el tráfico de personas y la violencia organizada, lo que exacerba las condiciones de estrés, ansiedad, depresión y consumo problemático de sustancias.

Según datos de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT) y del Observatorio Mexicano de Salud Mental y Consumo de Drogas, Baja California ha registrado tasas preocupantes de trastornos como la depresión, la ansiedad generalizada, y un crecimiento sostenido en el consumo de metanfetaminas, alcohol y marihuana, especialmente en la población adolescente. Además, los servicios de atención en salud mental enfrentan desafíos relacionados con la falta de cobertura suficiente, recursos humanos limitados, y la estigmatización de los trastornos mentales, lo que reduce la demanda oportuna de atención.

En respuesta a este contexto, el Gobierno del Estado ha implementado políticas públicas orientadas a fortalecer los servicios de salud mental y prevención de adicciones, entre las que destaca el Programa 207 – Promoción y Prevención de la Salud Mental y Adicciones, cuya finalidad es incidir de manera preventiva (acciones educativas, comunitarias y de atención temprana) sobre los factores de riesgo y promover entornos saludables que favorezcan el desarrollo emocional y conductual, particularmente en poblaciones vulnerables.

Todo este panorama justifica la necesidad de evaluar de manera sistemática el desempeño del programa, a fin de identificar áreas de mejora, fortalecer la atención integral, y garantizar el acceso equitativo y oportuno a servicios de salud mental de calidad en Baja California.

La presente Evaluación Específica de Desempeño (EED) tiene como propósito analizar la eficiencia, eficacia, calidad y pertinencia de las acciones implementadas en el marco del Programa 207 durante el ejercicio fiscal 2024 para así identificar fortalezas, debilidades y áreas de oportunidad que permitan mejorar el desempeño y la implementación del programa.

Este ejercicio se desarrolla en consonancia con los lineamientos establecidos en los Términos de Referencia que para tal efecto publicó la Secretaría de Hacienda a través de la Dirección de Planeación y Evaluación que buscan un uso más efectivo de los recursos públicos destinados a la salud mental y la prevención de adicciones en Baja California.

¹ Diversos autores mencionan que las ciudades grandes y en crecimiento suelen generar un entorno donde las relaciones comunitarias son débiles o inexistentes, lo cual puede aumentar cuestiones de soledad, aislamiento emocional y desconexión social, factores que están estrechamente vinculados con la depresión, ansiedad y el consumo de drogas como mecanismo de escape.

Por otra parte, en abril del 2025 se publicó el Programa Anual de Evaluación del estado, donde se estipuló que uno de los programas sujetos a evaluación externa de tipo Específica de Desempeño (EED) respecto del ejercicio fiscal 2024, es el programa 207 - Promoción y Prevención de la Salud Mental y Adicciones responsabilidad del Instituto de Psiquiatría del Estado de Baja California (IPEBC).

Este programa, según su MIR (Matriz de Indicadores para resultados) 2024 tiene como fin "Contribuir a una mejor calidad de vida mediante políticas para preservar, recuperar y mejorar la salud mental de la población con servicios dignos, inclusivos y de calidad" y su propósito queda definido como el hecho de que "las personas en Baja California cuentan con una eficiente promoción y prevención de la salud mental y adicciones".

En este contexto, la presente EED valora resultados (indicadores, programáticos y presupuestales) así como la cobertura y normatividad con la que se rige el programa. Todo esto con la finalidad de proveer información que retroalimente su gestión y resultados.

Según los Términos de Referencia que la Secretaría de Hacienda emitió para esta evaluación, los principales objetivos específicos se pueden sintetizar en: valorar los resultados y productos de los programas presupuestarios mediante el análisis de gabinete a través de las normas, información institucional, los indicadores, información programática y presupuestal, calificar el nivel de la eficacia, eficiencia y economía del programa presupuestario, identificar la alineación de los propósitos del programa con el problema que pretende resolver, analizar la cobertura del programa, su población objetivo y población atendida, y la caracterización de estas según corresponda y si la naturaleza del programa aplica, analizar e identificar los aspectos más relevantes del ejercicio de los recursos presupuestarios, 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, examinar los principales Aspectos Susceptibles de Mejora derivados de otras evaluaciones, que hayan sido atendidos, exponiendo los avances más importantes al respecto, identificar las Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas del desempeño del programa y en ese sentido, plantear recomendaciones para mejorar el desempeño del programa evaluado, atendiendo a su relevancia, pertinencia y factibilidad para ser atendida en el corto plazo.

La metodología para realizar esta evaluación consistió en un enfoque de carácter cuantitativo a través de un análisis de gabinete que se enfocó en recabar, organizar y analizar la información que para tal fin proporcionaron la entidad paraestatal responsable del programa, el Instituto de Psiquiatría del Estado de Baja California (IPEBC), la Secretaría de Hacienda a través de la Dirección de Planeación y Evaluación y aquella que esta instancia consideró pertinente de otras fuentes que se enlistan en el apartado correspondiente a fin de dar respuesta a una batería de 18 preguntas de 5 apartados diferentes.

La presente evaluación se ha desarrollado con apego a lo que se estipula en los Términos de Referencia (TdR) publicados y utilizando los formatos señalados. Este informe final que se presenta se compone de los siguientes apartados.

- **Datos generales del programa.** Un primer apartado de carácter informativo. Se define el nombre, la entidad responsable y el presupuesto del programa; se incluye también la descripción de la problemática que se atiende y se presentan datos sobre la población

que atiende, así como la alineación a los instrumentos de planeación nacional y estatal y el resumen narrativo de la MIR para el año 2024.

- **Resultados.** Contiene el análisis de los indicadores, análisis del cumplimiento programático y presupuestal donde se hace una revisión del desempeño del programa, utilizando para ello la Matriz de Indicadores de Resultados (MIR).
- **Ánalysis de la cobertura.** En este apartado se presenta información sobre el destino de los recursos en atención a la población beneficiada con las acciones y recursos del programa.
- **Ánalysis del seguimiento a los Aspectos Susceptibles de Mejora.** Se realiza una revisión de las recomendaciones derivadas de evaluaciones anteriores, si las hubiera, ya sean federales o estatales.
- **Conclusiones, hallazgos y recomendaciones.** Se incluyen conclusiones generales de esta instancia de evaluación donde se describen los hallazgos de la evaluación, las principales fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas, así como las recomendaciones para la mejora del resultados y desempeño del programa.

Por último, se presenta el listado de las “Fuentes de información” utilizadas y el acopio de “Anexos” usados para la emisión de este Informe final de Evaluación. Finalmente, toda esta información tiene la finalidad de proveer a la entidad paraestatal responsable del programa de información que retroalimente su gestión y en consecuencia cumplir el objetivo para el que fue diseñado.

Apartado 1. Datos generales

a. Identificación del programa (nombre, siglas, dependencia y/o entidad coordinadora, año de inicio de operación, entre otros)

Clave y nombre:	207 - Promoción y Prevención de la Salud Mental y Adicciones
Siglas:	No aplica
Dependencia y/o entidad responsable:	61 - Instituto de Psiquiatría de Baja California (IPEBC)
Presupuesto modificado:	\$70,504,848.48
Presupuesto devengado:	\$67,687,924.69

b. Descripción de la problemática

El programa presupuestario cuenta con un formato de diagnóstico denominado UDES-01 y es el formato establecido por la Secretaría de Hacienda para el inicio de sus procesos de planeación.

El formato contiene varios apartados que llenados debidamente se deberían considerar suficientes para poder plasmar la problemática que el programa presupuestario pretende atender, así como otros elementos de interés tanto del tema como de la forma en que la entidad en particular lo atiende.

De entrada, es un diagnóstico amplio aunque con datos imprecisos, incompletos y desactualizados. Si bien mencionan la relación entre salud mental y el consumo de drogas (como causa y efecto de un problema cíclico) la descripción de esta relación es confusa derivado de una mala redacción.

El tema de salud mental y drogas se menciona en el PED vigente² desde diferentes aristas: La salud mental y las adicciones como un problema de salud pública por su alta prevalencia y su efecto en la calidad de vida personal y familiar y como una de las principales causas de mortalidad específicamente el suicidio y el uso de sustancias psicoactivas.

De igual forma, en el Programa Sectorial de Salud 2022-2027 menciona que para el 2021, las enfermedades de salud mental ocupaban el 7mo. lugar como causa de morbilidad y menciona que la entidad responsable, el Instituto de Psiquiatría, brinda una cobertura de atención especializada ambulatoria en Mexicali, Tijuana y Ensenada y de atención hospitalaria y urgencias sólo en Mexicali.

El tema también se aborda en el Programa³ Estatal de Seguridad y Salud en el Servicio Público (PESSSP) 2024-2027 de la Oficialía Mayor como un esfuerzo para establecer una nueva cultura de prevención y promoción de la salud en los centros de trabajo, para disminuir riesgos laborales y adoptar hábitos saludables en las personas servidoras públicas.

² Plan Estatal de Desarrollo de Baja California 2022-2027, p. 108.

³ Publicado en el Periódico Oficial del Estado el 28 de octubre del 2024

Por otra parte, y según lo establecido en el formato de árbol de problemas según lo establece la Metodología del Marco Lógico (MML) la situación problemática que busca atender el programa presupuestario es:

Las personas en Baja California carecen de suficientes
y adecuadas acciones de promoción y prevención

La definición del problema anterior puede mejorarse para alinearse mejor con la MML, la cual establece que los problemas deben expresarse de forma negativa, objetiva, específica y sin anticipar soluciones⁴.

Por su parte, en el formato denominado UDES-03A Árbol de problemas, se establecen como **causas directas**:

- a. Riesgo de presentar problemas de salud mental y adicciones a temprana edad
- b. Dificultad para superar el estigma y discriminación (dificulta buscar ayuda)
- c. Deficiente socialización para el uso de línea de vida

Y entre las **causas indirectas** se establece:

- a. Falta de detección de factores de riesgo en salud mental y adicciones.
- b. Insuficiente educación de población sobre los trastornos mentales y las adicciones.
- c. Desconocimiento sobre los servicios de salud mental y adicciones que se brindan.

Cuando se revisan las causas directas e indirectas según lo establecido en la Metodología de Marco Lógico se destaca que;

- En el caso de la causa **directa "b"** (enlistada párrafos arriba) no se establece de manera clara pues agrega la explicación entre paréntesis.
- En el caso de la causa **directa "c"**, en el diagnóstico no se menciona a qué se refiere Línea de vida.

En el caso de las causas **indirectas**, el inciso a) se establece como "Falta de", cuestión que no se alinea a lo señalado en la metodología.

Por lo que hace al Árbol de objetivos, los medios y fines están redactados en términos orientados a lo que esperan conseguir y no es congruente con lo establecido en el Árbol de problemas.

c. Rubros o modalidades

A continuación, se identificarán los rubros o modalidades que el programa utiliza para atender la problemática identificada en beneficio de la población objetivo.

⁴ Un ejemplo de mejora podría ser: "Baja cobertura de acciones de promoción y prevención en salud mental y de adicciones para la población de Baja California"

Descripción y Componente de la MIR	Modalidad o rubro de apoyo	Población Objetivo
Detección en niñas, niños y adolescentes, de factores de riesgo de trastornos mentales y consumo de sustancias psicoactivas, realizada.	Prevención de la salud mental.	Se establece que son niños, niñas y adolescentes.
Campañas de sensibilización de las personas en el cuidado de la salud mental y el fortalecimiento de los factores de protección ante el consumo de sustancias en las comunidades, implementada.		Pese a que se menciona que son personas no se caracteriza.
Apoyo psicológico a la población vía telefónica – línea de la vida, brindado.		Pese a que se menciona que son personas no se caracteriza.
Sesiones de atención psicológica preventiva a las personas en salud mental, consumo de sustancias y violencia de género, otorgada.		Pese a que se menciona que son personas no se caracteriza.
Asesoría y verificación a establecimientos residenciales especializados en el tratamiento de las adicciones (EETAS) para el cumplimiento de la norma oficial mexicana NOM 028 - SSA2- 2009, realizada.		Se establece que son establecimientos residenciales especializados en el tratamiento de las adicciones
Establecimientos públicos y privados, como espacios 100% libres de humo de tabaco y emisiones, reconocidos.	Promoción de hábitos saludables	Se menciona y la única caracterización que mencionan es que son aquellos establecimientos que puedan convertirse en espacios libres de humo de tabaco y emisiones.

Fuente: Matriz de Indicadores para Resultados 2024 y documento "Rubros y modalidades", ambos proporcionados por la Dirección de Planeación y Evaluación.

Tanto la modalidad o rubro y la población objetivo son requisitos de las Reglas de Operación, en este caso se especificó que este requisito no aplica para este programa presupuestal, pero si sería recomendable documentar y presentar los procedimientos de algunos de los componentes mencionados como puede ser: la detección de factores de riesgo, la verificación a los establecimientos residenciales especializados en el tratamiento de las adicciones y como se requisita el reconocimiento a establecimientos públicos y privados, como espacios 100% libres de humo de tabaco y emisiones.

d. Identificación y cuantificación de la población potencial, objetivo y atendida (desagregada por sexo, grupos de edad, población indígena y municipio, cuando aplique)

Como el programa no cuenta con Reglas de Operación no es posible establecer las diferentes poblaciones que el programa atiende. Por su parte, el PED menciona que la población objetivo es de 3 millones 769 mil 020 personas, es decir, toda la población del estado según información del Censo 2020 realizado por el INEGI y en el listado de los Resultados a lograr (RAL) se menciona que las actividades en la materia están destinadas a alumnos de nivel básico y medio superior evaluados para identificar factores de riesgo de adicciones así como niñas, niños y adolescentes con factores de riesgo en adicciones atendidos a través del programa preventivo escolar, es decir se limita a niños, niñas y adolescentes particularmente del sector educativo.

e. Relación con otros programas estatales y federales

Es importante hacer notar que los esfuerzos de este programa están compartidos con programa de similar naturaleza, tanto en el ámbito federal como en el estatal.

Programas Federales

Clave y nombre del programa federal coincidente o complementario	Coincidencias	Complementariedades	Diferencias
EO25 Prevención y atención contra las adicciones (Ramo 12 ⁵ , Secretaría de Salud)	Entre las coincidencias encontradas se encuentra la finalidad: ambos programas se enfocan en la prevención, la atención y el tratamiento de adicciones. Otra coincidencia es la atención desde el primer nivel y esquemas de acercamiento comunitario	Por el lado de la complementariedad, ambos programas manejan una cobertura integral del ciclo de atención, en el caso del ámbito federal se enfoca en acciones de alcance amplio a través de redes de derivación mientras que en el ámbito estatal opera desde una lógica comunitaria apoyados por la Comisión Nacional de Salud Mental y Adicciones (CONASAMA) ⁶ a través de los Centros Comunitarios de Salud Mental y Adicciones (CECOSAMA) ⁷ y de la utilización del nuevo Modelo Mexicano de Salud Mental y Adicciones de índole federal.	La principal diferencia radica en que el programa estatal tiene un enfoque más amplio, que incluye la salud mental y las adicciones, con un objetivo amplio de asegurar bienestar a través de atención integral y multidisciplinaria, con énfasis en estilos de vida saludables,

Fuente: Estructura Programática a emplear en el proyecto de Presupuesto de Egresos 2024, Secretaría de Hacienda, junio 2023.

Programas Estatales

Clave y nombre del programa estatal coincidente o complementario	Coincidencias	Complementariedades	Diferencias
162. Atención integral a la salud mental	Ambos programas coinciden en el propósito: Mejorar la salud mental y atender las adicciones como una prioridad pública. Otra coincidencia radica en los medios a utilizar: consultas, terapias, talleres, apoyo comunitario y detección temprana, así como los temas generales de orientación: consumo de sustancias psicoactivas, prevención del suicidio y violencia de género.	Ambos programas se complementan al tratar de incidir en la reducción de la incidencia a través de la promoción de la detección oportuna y de redes de protección antes de requerir atención clínica.	El programa 162 se orienta a la atención integral clínica y seguimiento terapéutico y el Programa 207 se orienta por la prevención comunitaria, medicina de primer contacto, psicoeducación y fortalecimiento del entorno familiar y escolar.
214. Formación y profesionalización en salud mental	El propósito del programa 207 se enfoca en una eficiente promoción y prevención que debe realizarse por profesionistas capacitados, que es el propósito del Programa 214.	Se complementan en el hecho de que el 214 aporta las capacidades necesarias (personal profesionalizado), y el 207 aplica esas capacidades en el terreno comunitario,	Las principales diferencias se centran en el enfoque: por un lado, se maneja capacitación de personal para atención especializada y por el otro lado son intervenciones dirigidas a

⁵ En el listado de programas para el 2024 el programa aparece en el Ramo 12, sin embargo, en el Presupuesto de Egresos 2024 se establece que el recurso asignado lo ejerce la Comisión Nacional de Salud Mental y Adicciones.

⁶ La Comisión Nacional de Salud Mental y Adicciones (CONASAMA) es un órgano administrativo descentralizado de la Secretaría de Salud de México, creado el 29 de mayo de 2023. Es resultado de la fusión del Secretariado Técnico del Consejo Nacional de Salud Mental (STCONSAM), los Servicios de Atención Psiquiátrica (SAP) y la Comisión Nacional contra las Adicciones (CONADIC). Su objetivo principal es fortalecer y unificar las acciones del Estado en materia de salud mental y adicciones.

⁷ Según UniRadio Informa, en junio de 2024 operaban 12 Centros distribuidos en el Estado.

Clave y nombre del programa estatal coincidente o complementario	Coincidencias	Complementariedades	Diferencias
		generando un modelo complementario y efectivo de salud mental pública.	la comunidad para prevenir problemas de salud mental y adicciones. Y en ese sentido, los beneficiarios son diferentes: por un lado son profesionales de salud capacitados por el otro es población en general: familias y comunidades.

Fuente: Matrices de Indicadores para resultados 2024 de los programas presupuestarios estatales 162 y 214 disponibles en el portal MonitorBC.

f. Alineación del programa o recurso evaluado a la Planeación Nacional y Estatal

De igual forma, se busca a través de las acciones planteadas dar cumplimiento a las líneas establecidas en el PED vigente, así como en sus programas derivados.

Alineación a la planeación nacional

Eje - Objetivo - Estrategia	Nombre del Plan, Programa Sectorial, Especial y/o Institucional que corresponda
Eje I. Política y gobierno. Objetivo "Cambio de paradigma en seguridad", Estrategia V. Reformular el combate a las drogas.	Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024.
Eje II. Política social. Objetivo "Salud para toda la población"	Programa Sectorial de Salud (PROSESA) 2020-2024
Estrategia prioritaria 5.3 Garantizar el acceso a los servicios de salud mental y apoyo psicológico bajo un enfoque integral y diferenciado para atender los trastornos mentales y problemas relacionados con adicciones especialmente a grupos históricamente discriminados o en condición de vulnerabilidad.	
Objetivo prioritario 1: Consolidar la rectoría en salud mental y adicciones en el modelo de atención primaria de salud integral (APS-I) con un enfoque comunitario, intercultural, derechos humanos, perspectiva de género y sensible a la línea de la vida.	
Objetivo prioritario 2: Ampliar los servicios de salud mental y adicciones en el Sistema Nacional de Salud.	Programa de Acción Específico (PAE) Salud Mental y Adicciones 2020-2024
Objetivo 3. Garantizar el acceso equitativo de la población a servicios integrales de atención en salud mental y adicciones	
Objetivo general: Contribuir a la promoción, prevención, atención y recuperación de las personas con problemas asociados a la salud mental y adicciones a través de la colaboración interinstitucional para mejorar el bienestar individual y social.	
Objetivo específico I Mejorar el ejercicio de la rectoría para proveer de visión y dirección al sistema de salud en cuanto a salud mental y adicciones.	Plan Sectorial de Salud Mental y Adicciones 2023 – 2024 (4 de julio de 2023)
Objetivo específico III Aumentar la calidad de los servicios de salud mental y adicciones con el fin de mejorar el pronóstico y la reincorporación laboral y a la comunidad	
Objetivo específico IV Mejorar la calidad de información e investigación en salud mental y adicciones a fin de contar con elementos óptimos para la toma de decisiones estratégicas y operativas.	
5.5 Ejes de intervención para organizar la focalización de programas.	
[...] Salud: manejo y promoción de la salud; hábitos saludables; prevención de adicciones, integración y reintegración familiar, tratamiento y rehabilitación de personas con uso problemático de sustancias.	Estrategia Nacional para la Prevención de Adicciones "Juntos por la Paz"

Eje – Objetivo – Estrategia	Nombre del Plan, Programa Sectorial, Especial y/o Institucional que corresponda
Objetivo prioritario 1. Consolidar la rectoría en salud mental y adicciones en el modelo de atención primaria de salud integral con un enfoque comunitario, intercultural, derechos humanos, perspectiva de género y sensible a la línea de vida. Objetivo prioritario 3. Garantizar el acceso equitativo de la población a servicios integrales de atención en salud mental y adicciones.	Programa Anual de Trabajo 2024 de la CONASAMA

Alineación a la planeación estatal

Política – Componente – Línea de Política del Plan Estatal de Desarrollo 2022-2027	Nombre del Programa Sectorial, Especial y/o Institucional que corresponda
2.9.3 Línea de la vida. 2.9.4 Promoción y prevención en salud mental 2.10.1 Prevención de adicciones 2.10.2 - Tratamiento de las adicciones 2.10.3 Regulación de Establecimientos Especializados en el Tratamiento de las Adicciones (EETA)	Plan Estatal de Desarrollo 2022 – 2027.
6.2.9.3 Fortalecer los servicios de atención y tratamiento para las condiciones de salud mental a través de la Línea 075 de orientación y atención psicológica 6.2.9.4 Impulsar acciones de prevención y auto cuidado de la salud mental en la comunidad, entornos escolares y laborales. 6.2.10.1 Fomentar dentro del ámbito educativo, la detección oportuna a niñas, niños y adolescentes, que presenten factores de riesgo de trastornos mentales y por consumo de sustancias psicoactivas. 6.2.10.2 Fortalecer la atención oportuna para niñas, niños y adolescentes identificados con factores de riesgo de trastornos mentales y consumo de sustancias psicoactivas, dentro del ámbito educativo. 6.2.10.5 Fortalecer acciones para el cumplimiento de la Norma Oficial Mexicana NOM-028-SSA2-2009, a Establecimientos Residenciales Especializados en el Tratamiento de las Adicciones (EETA) con base a derechos humanos y perspectiva de género.	Programa sectorial de Salud 2022-2027
6.2.1 Bienestar físico y mental de las personas servidoras públicas	Programa Estatal de Seguridad y Salud en el Servicio Público (PESSSP) 2024-2027

g. Identificación de enfoques transversales

Los enfoques transversales manejados en los productos de planeación, responden a la necesidad de definir acciones orientadas a la atención de grupos prioritarios diversos o bien al impulso que se hace por cumplir con acciones prioritarias como puede ser las medidas de la Alerta vigente en el Estado, la Agenda 2030 o bien el impulso que se haga por el disfrute de los derechos humanos.

Enfoque transversal	Documento fuente	Descripción o análisis de la alineación o atención a cada enfoque transversal
Perspectiva de género	MIR 2024	En la MIR, los componentes 2 (campañas) y 3 (atenciones vía telefónica) están etiquetados con Perspectiva de Género. Se contemplan acciones diferenciadas para fortalecer la prevención en mujeres, niñas, niños y adolescentes, enfatizando la accesibilidad a los servicios según necesidades específicas de género y edad. El componente 1 (detección de factores de riesgo) también debería estar marcado con esta etiqueta.
Alerta de violencia de género contra las mujeres	MIR 2024	Dos actividades están marcadas con Alerta, aunque sin especificar qué medida es. Por el tema, podría ser la medida de Seguridad IV. Diseñar e implementar un programa de atención a la violencia de mujeres con problemas relacionados con adicciones y salud mental, en términos de la Séptima Conclusión del Informe que contiene el análisis e investigación de la solicitud de AVGM.
Objetivos del Desarrollo Sostenible (nivel meta)	MIR 2024	El programa señala que los componentes y actividades están asociadas a las metas ODS siguientes:

Enfoque transversal	Documento fuente	Descripción o análisis de la alineación o atención a cada enfoque transversal
		<p>3.4 De aquí a 2030, reducir en un tercio la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles mediante su prevención y tratamiento, y promover la salud mental y el bienestar.</p> <p>3.5 Fortalecer la prevención y el tratamiento del abuso de sustancias adictivas, incluido el uso indebido de estupefacientes y el consumo nocivo de alcohol.</p>
Derechos humanos ⁸	MIR 2024 y Catálogo de Derechos Humanos de la CNDH	<p>En este caso, el programa se puede alinear a los Derechos siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Derecho a la salud • Derecho de niños, niñas y adolescentes particularmente en su Derecho a vivir en condiciones de bienestar y a un sano desarrollo integral⁹ <p>Por otra parte, el enfoque basado en Derechos Humanos contempla también la atención a personas de ciertos grupos poblacionales vulnerables entre los que se encuentran las mujeres, los niños, niñas y adolescentes, las víctimas de violencia y los consumidores de sustancias.</p>
Niños, niñas y adolescentes	MIR 2024	El componente 1 menciona a esta población de manera explícita aunque la MIR no tenga la etiqueta de este grupo poblacional.

⁸ El Enfoque de Derechos Humanos fue utilizado por primera vez en el proceso de planeación del PbR estatal 2025.

⁹ cfr. Portal de la Comisión Nacional de Derechos Humanos

Apartado 2. Resultados

Para tener un panorama más amplio de cómo ha sido el desempeño del programa, los Términos de Referencia 2025 contemplan que se presente información para los apartados de indicadores, del cumplimiento programático y del ejercicio presupuestal, mismos que se desarrollan a continuación.

a. Análisis de los indicadores

Los indicadores seleccionados para poder realizar este análisis corresponden a aquellos que cuentan con una ficha técnica y que tienen información registrada en el Sistema Estatal de Evaluación del Desempeño (SEDED) para el año 2024.

Pregunta detonadora	Elegir una valoración de la Escala
1.- <i>z</i> Se identifican con claridad en la MIR del programa presupuestario evaluado los indicadores de Fin, Propósito y principales Componentes y estos presentan todos los avances de acuerdo a su periodicidad en 2024?	Alto

Se otorga la valoración “Alto” porque la MIR 2024 cuenta con todos los indicadores mencionados en este reactivio y cuenta con la totalidad de los reportes de avance de los indicadores de acuerdo a la periodicidad establecida en la ficha técnica. Para detalle de los mismos la información se muestra en el cuadro siguiente:

Nivel de la MIR	Nombre del indicador	Identificable en la MIR (Si/No)	Periodicidad (Anual/ Semestral/ Trimestral)	Total de avances a presentar en 2024	Cantidad de avances presentados en 2024	% de avances presentados ¹⁰
Fin	IPEBC-001 ¹⁰ . Porcentaje de población con problemas emocionales o mentales en Baja California	SI	Anual	1	1	100
Propósito	IPEBC-013. Porcentaje de captación de niñas, niños y adolescentes detectados con factores de riesgo a trastornos mentales y consumo de sustancias	SI	Semestral	2	2	100
Componente 1	IPEBC-007. Porcentaje de niñas, niños, adolescentes y jóvenes en edad escolar, evaluados por el Programa de promoción y prevención de la salud mental y adicciones	Si	Anual	1	1	100

¹⁰ En el orden mostrado aquí aparecerán los indicadores en el análisis de todo el apartado.

Nivel de la MIR	Nombre del indicador	Identificable en la MIR (Si/No)	Periodicidad (Anual/ Semestral/ Trimestral)	Total de avances a presentar en 2024	Cantidad de avances presentados en 2024	% de avances presentados ¹
Componente 3	IPEBC-008. Porcentaje de satisfacción de la atención personalizada brindada a las personas a través de la línea 075	SI	Semestral	2	2	100
Componente 6	IPEBC-009. Promedio de cumplimiento de criterios sanitarios en establecimientos especializados en el tratamiento de las adicciones	SI	Semestral	2	2	100

Fuente: Mir 2024, Fichas técnicas de indicadores e Informes de Avance de indicadores. Proporcionados por la Dirección de Planeación y Evaluación.

¹ Se refiere a la cantidad de avances presentados con relación al total de avances a presentar de acuerdo a la periodicidad del indicador.

Un punto particular del análisis se refiere a la periodicidad, donde la periodicidad mínima a analizar y registrar en el sistema es trimestral y ninguno de estos indicadores cuenta con esta periodicidad. El hecho de que pudieran ser trimestrales obedece a que su análisis a lo largo del año permitiría corregir o mejorar algún aspecto de la implementación del programa y no esperar a fin del semestre o del año para detectar estas situaciones siempre y cuando las fuentes de información estén disponibles o su generación no implique una carga operativa mayor al instituto.

Una vez que se ha valorado la identificación, periodicidad y existencia de reportes de avances presentados, corresponde la valoración de los resultados obtenidos, mismos que se muestran en el cuadro siguiente:

Pregunta detonadora	Elegir una valoración de la Escala
2.-¿Cómo valora el desempeño de los indicadores del ejercicio fiscal que se está evaluando ?	Alto

Indicador	Unidad de medida	Desempeño promedio en el año				Desempeño ¹¹ promedio del Indicador (Porcentaje)
		Desempeño trimestre 1	Desempeño trimestre 2	Desempeño trimestre 3	Desempeño trimestre 4	
IPEBC-001. Porcentaje de población con problemas emocionales o mentales en Baja California	de con Porcentaje	No aplica	No aplica	No aplica	100	100

¹¹ Los Términos de Referencia establecen que en los casos en que los indicadores hayan sobrepasado la meta anual, se tomará como valor máximo el 100% de desempeño.

Indicador	Unidad de medida	Desempeño promedio en el año				Desempeño ¹¹ promedio del Indicador (Porcentaje)
		Desempeño trimestre 1	Desempeño trimestre 2	Desempeño trimestre 3	Desempeño trimestre 4	
IPEBC-013. Porcentaje de captación de niñas, niños y adolescentes detectados con factores de riesgo a trastornos mentales y consumo de sustancias	Porcentaje	No aplica	164.47	No aplica	83.04	100
IPEBC-007. Porcentaje de niñas, niños, adolescentes y jóvenes en edad escolar, evaluados por el Programa de promoción y prevención de la salud mental y adicciones	Porcentaje	No aplica	No aplica	No aplica	68.55	100
IPEBC-008. Porcentaje de satisfacción de la atención personalizada brindada a las personas a través de la línea 075	Porcentaje	No aplica	99.06	No aplica	99.35	99.20
IPEBC-009. Promedio de cumplimiento de criterios sanitarios en establecimientos especializados en el tratamiento de las adicciones	Porcentaje	No aplica	81.47	No aplica	81.84	81.65
Porcentaje de desempeño promedio de los indicadores del programa evaluado						96.17

Por lo que hace a los resultados obtenidos en los indicadores, el documento “Reporte de Avance de Indicadores 2024” que se genera para cada uno de los indicadores permite analizar lo siguiente:

- En el caso del Indicador **IPEBC-001** señala que mide “El porcentaje de la población del estado de Baja California que presenta algún problema o condición mental, respecto al total de la población del estado” y en particular se observa que no es un indicador como tal sino sólo un dato que no se ha actualizado desde el 2020 y se explica que el Estado ha participado en algunas Encuestas cuyo resultado no se ha publicado y se da por “real” el único dato disponible. No se está considerando por ejemplo el incremento de población con estas condiciones derivadas de la emergencia sanitaria por COVID que se ha documentado en diferentes documentos.

- En el caso del indicador **IPEBC-013** señala que mide la “El porcentaje de niñas, niños y adolescentes con factores de riesgo que se incorporan a la etapa de seguimiento, respecto al total de ellos identificados con factores de riesgo a trastornos mentales y por consumo de sustancias” y este indicador presenta varios detalles en su medición. Por un lado tiene una meta muy baja y poco realista. El periodo de medición por un lado es de un año fiscal y la población corresponde al año escolar que son periodos que no coinciden. En los comentarios se menciona que para el primer semestre del 2024 se consideraron datos del segundo semestre del 2023 y es posible que en el primer semestre del año siguiente se haya hecho lo mismo, lo que podría implicar un doble registro por lo que su cálculo ya no es real. Otro detalle es la consideración de contar a todo el grupo por la detección de un solo alumno o de varios en situación de riesgo por lo que entonces la medición no es real.
- En el caso del indicador **IPEBC-007** que mide “El porcentaje de niñas, niños, adolescentes y jóvenes que se logra evaluar para detección de factores de riesgo a las drogas, respecto al total de niñas, niños, adolescentes y jóvenes escolarizados”. No es clara la diferencia de lo que mide este indicador con respecto al anterior. La ficha técnica establece que lo que mide el indicador se refiere al total de niñas, niños y adolescentes escolarizados y no es tal. La misma ficha técnica señala que son los pertenecientes al 4to grado de primaria, 2do grado de secundaria y 2do semestre de preparatoria; por otro lado no se especifica a que se refiere con “Evaluación” y cómo ésta se realiza en una muestra de 250 a 300 escuelas. Datos de la Secretaría de Educación establece que el ciclo escolar tiene 195 días y si se toman en cuenta que el total de estudiantes evaluados fueron, según el reporte de avance de indicadores entregado fueron 34,395 alumnos evaluados, lo que significa que en promedio se evaluaron 176 niños diarios.
- En el caso del indicador **IPEBC-008** que mide “El porcentaje promedio de satisfacción que los usuarios proporcionan respecto al servicio de orientación y apoyo psicológico brindado a través de la línea de atención telefónica 075 por el Instituto de Psiquiatría del estado de Baja California” la fórmula está mal definida pues se utilizan dos variables: el total de personas encuestadas y el total de puntos porcentuales (sic) obtenidos en las encuestas aplicadas cuando lo más fácil sería el promedio de las calificaciones obtenidas. Este indicador podría incluso desagregarse por sexo y tener una calificación diferenciada para hombres y mujeres¹².
- Finalmente, en el caso del indicador **IPEBC-009** que dice que mide “El porcentaje promedio de cumplimiento de los criterios sanitarios con base a la Norma Oficial Mexicana (NOM-028-SSA2-2009) de los establecimientos especializados en el tratamiento de las adicciones en el estado” no hay comentarios sobre el particular.

En lo general, si bien el desempeño se ilustra como un aspecto positivo por ello la valoración “Alto”, los sobrecumplimientos de las metas se pueden explicar por la definición de metas poco realistas o poco retadoras.

El análisis de las dimensiones de los indicadores se muestra en los cuadros siguientes:

¹² Véase *infra* análisis de la pregunta 4.

Pregunta detonadora	Elegir una valoración de la Escala
3.-¿El programa o recurso evaluado cuenta con indicadores desarrollados e implementados en el SEDED que midan el desempeño en las dimensiones de Eficacia, Eficiencia, Economía y Calidad?	Medio Alto

Indicador	Dimensión de Desempeño				Pertinente la dimensión de desempeño asignada (Sí / No)
	Eficacia	Eficiencia	Economía	Calidad	
IPEBC-001. Porcentaje de población con problemas emocionales o mentales en Baja California.	✓				SI
IPEBC-013. Porcentaje de captación de niñas, niños y adolescentes detectados con factores de riesgo a trastornos mentales y consumo de sustancias.		✓			SI
IPEBC-007. Porcentaje de niñas, niños, adolescentes y jóvenes en edad escolar, evaluados por el Programa de promoción y prevención de la salud mental y adicciones.	✓				SI
IPEBC-008. Porcentaje de satisfacción de la atención personalizada brindada a las personas a través de la línea 075.				✓	SI
IPEBC-009. Promedio de cumplimiento de criterios sanitarios en establecimientos especializados en el tratamiento de las adicciones.				✓	SI

En el caso del indicador **IPEBC-001** se ha señalado que si es pertinente la dimensión establecida pues el hecho de conocer el porcentaje de la población afectada permite establecer metas realistas para la atención y prevención de estos problemas, así como para la asignación de recursos de la entidad.

En el caso del indicador **IPEBC-013** y pese a lo establecido en el apartado anterior, el indicador mide la cantidad de niños, niñas y adolescentes con factores de riesgo que efectivamente son captados (atendidos, canalizados o integrados a un programa) con relación al total de población detectada con factores de riesgo, por lo que el indicador refleja qué tan bien se logra convertir la detección en captación.

En el caso del indicador **IPEBC-007** si es un indicador de eficacia porque está midiendo qué proporción del grupo establecido como meta se evaluó, es decir, el cumplimiento de cobertura y eso es eficacia.

En el caso del indicador **IPEBC-008** si es un indicador de calidad pues este mide si el servicio cumple con los estándares establecidos por la entidad en su encuesta (de la que no se proporcionó material) en comparación con las expectativas de las y los usuarios.

En el caso del indicador **IPEBC-009** tiene bien asignada la dimensión que mide, pues en este caso, el "cumplimiento de criterios sanitarios" hace referencia a Normas Oficiales Mexicanas,

protocolos o requisitos regulatorios que garantizan que los establecimientos operen con condiciones seguras, higiénicas y apropiadas.

La valoración otorgada a la pregunta fue de “Medio Alto”. Según los TdR que se están aplicando este resultado se obtiene cuando el programa cuenta con tres indicadores o más desarrollados e implementados en el SEDED pero que solo miden tres de las dimensiones del desempeño y donde la dimensión “Economía” no está considerada.

En el caso de esta dimensión, en materia de salud mental y adicciones sería relevante contar con algún indicador que permita medir, por ejemplo, la relación costo-beneficio o costo-efectividad del programa pues este tema como cualquier otro requiere inversión en personal, infraestructura, medicamentos, campañas de prevención, etc.

Además, los indicadores de esta dimensión pueden reflejar resultados sobre el uso eficiente de los recursos públicos, es decir cómo se está utilizando el presupuesto asignado y si los recursos están generando resultados tangibles, además de permitir evaluar los costos para ajustar, si fuera necesario, el diseño o el desempeño del programa o bien priorizar intervenciones que generen mayor impacto con menor inversión.

En algunos casos, los indicadores de esta naturaleza permiten también evaluar la sostenibilidad del programa para garantizar que el programa pueda mantenerse a largo plazo sin comprometer su calidad o cobertura. Otros indicadores de esta dimensión permitirían medir el impacto económico de no atender la salud mental y las adicciones que se traducen en costos directos en el sistema de salud en lo general y en costos indirectos diversos relacionados con una baja productividad de las personas, ausentismo laboral, accidentes, violencia, etcétera.

Sin embargo, hay que considerar que la salud es un derecho humano fundamental reconocido por la Organización Mundial de la Salud (OMS), varios tratados internacionales, la Constitución federal y local y diversos instrumentos normativos) y no debería depender de los recursos que la población pueda o no tener, ni se trata de un tema que pueda ser o no "rentable" para el Estado.

Se desconoce si a nivel central (vía la Secretaría de Salud) o del Instituto de Psiquiatría, responsable del programa a evaluar haya indicadores de esta naturaleza pero por el tipo de datos e información que se requerirían para generarlo(s), es posible que no se cumpliera con el criterio CREMMA¹³ de “Economía”, por lo cual, esta instancia no considera sugerir la incorporación de algún indicador en esta dimensión.

Una vez analizada la dimensión de los indicadores señalados, corresponde realizar el análisis de los mismos en función de si son indicadores de género, mismo que se muestra a continuación.

¹³ Acrónimo de Claro, Relevante, Económico, Monitoreable y Adecuado, los cuales definen la calidad de los indicadores de desempeño, proporcionando información confiable y útil para evaluar resultados y programas. Para que un indicador sea “económico” se requiere que la información para su medición sea accesible a bajo costo.

Pregunta detonadora	Elegir una valoración de la Escala
4. Si la naturaleza del programa aplica, ¿se cuenta con indicadores de género o desagregados por sexo, implementados en el SEDED?	Alto

De los 5 indicadores analizados, 4 de ellos, según su ficha técnica, contiene desagregación por sexo y bajo los criterios de la Dirección de Planeación y Evaluación se considera un indicador de género; por eso la valoración del reactivo es “Alto”.

En el caso del indicador “IPEBC-001 Porcentaje de población con problemas emocionales o mentales en Baja California”, que mide el porcentaje de la población del estado de Baja California que presenta algún problema o condición mental, respecto al total de la población del estado está señalado como “Indicador de género”. Aunque el indicador mide un problema general, las mujeres y los hombres no experimentan ni enfrentan los problemas de salud mental de la misma forma, debido a factores estructurales, sociales y culturales. Las principales diferencias se presentan en la prevalencia, manifestación, factores de riesgo y formas de búsqueda de atención, entre otras. La información generada debe servir para identificar desigualdades o brechas, es decir, cuál sexo presenta mayor incidencia y actuar en consecuencia a través de intervenciones diferenciadas.

En el caso del indicador con clave “IPEBC-007 Porcentaje de niñas, niños, adolescentes y jóvenes en edad escolar, evaluados por el programa de promoción y prevención de la salud mental y adicciones”, que mide el porcentaje de niñas, niños, adolescentes y jóvenes que se logra evaluar para detección de factores de riesgo a las drogas, respecto al total de niñas, niños, adolescentes y jóvenes escolarizados. Al igual que en el indicador anterior, se mencionaba que la salud mental y ahora el consumo de sustancias presentan diferencias claras según el género y a eso se agrega la variable edad. El “que mide” establece que el indicador se refiere a una actividad o a un programa que evalúa riesgos; y esos riesgos son distintos para cada sexo y agrupados por cierta edad que detectados a edad temprano permitirá orientar las acciones de manera diferenciada y acorde a la edad escolar.

En el caso del indicador “IPEBC-008 Porcentaje de satisfacción de la atención personalizada brindada a las personas a través de la línea 075”, que mide el porcentaje promedio de satisfacción que los usuarios proporcionan respecto al servicio de orientación y apoyo psicológico brindado a través de la línea de atención telefónica 075 por el Instituto de Psiquiatría del Estado de Baja California. Aunque el indicador mide satisfacción del servicio, es decir, una variable aparentemente neutra al género, la atención a través de la línea 075 está condicionada por el género, tanto en quién usa el servicio como en los motivos que lo llevan a usar la línea y en ese sentido también hay diferencias en las expectativas del servicio y en el nivel de satisfacción reportado ya que valoran aspectos diferentes de la atención.

Todo esto, debería ayudar a detectar fallas en el modelo de atención para grupos específicos, capacitar a los operadores en ciertos temas relacionados (perspectiva de género, violencia, masculinidades, empatía y manejo de crisis) y como resultado impulsar el derecho a la salud mental con igualdad.

Finalmente, en el caso del indicador “IPEBC-013 Porcentaje de captación de niñas, niños y adolescentes detectados con factores de riesgo a trastornos mentales y consumo de

sustancias”, que mide el porcentaje de niñas, niños y adolescentes con factores de riesgo que se incorporan a la etapa de seguimiento, respecto al total de ellos identificados con factores de riesgo a trastornos mentales y por consumo de sustancias.

Sobre En el indicador IPEBC-007 se mencionó con anterioridad, que la experiencia, exposición y manifestación de factores de riesgos no es igual para niñas, niños y adolescentes. El indicador ayuda a identificar si **hay brechas de captación** entre niñas y niños, es decir, si algún grupo está siendo menos identificado y poder establecer o redefinir, con perspectiva de género, contenidos educativos, protocolos de detección, capacitaciones de docentes y mecanismos de referencia¹⁴.

En resumen, diversos autores¹⁵ dan cuenta de la relación que hay entre salud mental y género al señalar que uno de los principales factores psicosociales asociados, en particular, a la depresión en la población mexicana es precisamente ser mujer, sobre todo si se es jefa de familia o si se dedica exclusivamente a las labores del hogar o a cuidar a algún enfermo.

Otros factores psicosociales de riesgo tienen que ver con el bajo nivel socioeconómico (por la mayor exposición a condiciones de precariedad pues, si bien no existen diferencias significativas entre estratos socioeconómicos, aquéllos de nivel más bajo presentan depresión más grave), el desempleo (sobre todo en hombres), el aislamiento social, los problemas legales, las experiencias de violencia, el consumo de sustancias adictivas y la migración entre otros por lo que la naturaleza del programa es congruente con la definición de estos indicadores de género.

Uno de los aspectos adicionales que se valoran de los indicadores, está relacionado con la calidad y oportunidad con los que la Entidad responsable registra su información en el SEDED, análisis que se muestra a continuación:

Pregunta detonadora	Elegir una valoración de la Escala
5. ¿Cómo valora el promedio de los resultados trimestrales 2024 del Índice Estatal de Calidad de Indicadores (IECI), generado por la Secretaría de Hacienda de Baja California?	Medio Alto

Periodo	Criterio Oportunidad	Criterio Calidad	Valor IECI
Primer Trimestre	No aplica	No aplica	No aplica
Segundo Trimestre	100	100	100
Tercer trimestre	No aplica	No aplica	No aplica
Cuarto Trimestre	100	80	88
Promedio	100	90	94

¹⁴ Según la Guía para la Referencia/Contrarreferencia de usuarios a los servicios especializados en adicciones del Secretariado Técnico del Consejo Nacional contra las Adicciones, se refiere al conjunto ordenado de procesos y procedimientos técnicos y administrativos que permiten canalizar a un paciente con problemas de adicción desde un servicio de salud de menor complejidad a otro de mayor complejidad, o viceversa, asegurando la continuidad e integralidad de su atención.

¹⁵ Berenzon S et al, “Depresión: estado del conocimiento y la necesidad de políticas públicas y planes de acción en México”, en Salud Pública de México 2013

El valor promedio obtenido es de 94 por ello la valoración “Medio Alto”. Este promedio se explica porque particularmente en el segundo semestre del año se capturaron en el SEDED todos los indicadores excepto el indicador IEPBC-013, Porcentaje de captación de niñas, niños y adolescentes detectados con factores de riesgo a trastornos mentales y consumo de sustancias pues fue el que tuvo los valores más bajos en ambas dimensiones: Calidad y Oportunidad¹⁶.

Valoración de la sección:

Área temática	Pregunta detonadora	Dimensión del Desempeño	Elegir una valoración de la Escala
Indicadores	1.-¿Se identifican con claridad en la MIR del programa presupuestario evaluado los indicadores de Fin, Propósito y principales Componentes y estos presentan todos los avances de acuerdo a su periodicidad en 2024?	Eficacia	Alto
	2.-¿Cómo valora el desempeño de los indicadores del ejercicio fiscal que se está evaluando ?	Eficacia	Alto
	3.-¿El programa o recurso evaluado cuenta con indicadores desarrollados e implementados en el SEDED que midan el desempeño en las dimensiones de Eficacia, Eficiencia, Economía y Calidad?	Eficacia	Medio Alto
	4. Si la naturaleza del programa aplica, ¿se cuenta con indicadores de género o desagregados por sexo, implementados en el SEDED?	Eficacia	Alto
	5.- ¿Cómo valora el promedio de los resultados trimestrales 2024 del Índice Estatal de Calidad de Indicadores (IECI), generado por la Secretaría de Hacienda de Baja California?	Calidad	Medio Alto
Resultado de sección		90.0	

Principales hallazgos de la sección:

Esta valoración se debe, en resumen, a los siguientes puntos:

- La MIR cuenta con todos los indicadores mencionados, así como con la totalidad de los reportes de avance de los indicadores de acuerdo a la periodicidad establecida en la ficha técnica.
- No hay indicadores trimestrales, solo semestrales y anuales.
- Por lo que hace a la dimensión que tienen, los indicadores resultaron con su respectiva dimensión bien asignada.

¹⁶ En el Índice Estatal de Calidad de Indicadores (IECI) el criterio de Calidad se refiere a la coherencia, claridad y completitud de la información cuando se capturan los avances trimestrales en el Sistema Estatal de Evaluación del Desempeño (SEDED). El criterio Oportunidad, se refiere al cumplimiento de los plazos de captura establecidos por la Secretaría de Hacienda del Estado en la captura de dichos avances.

- El indicador IEPBC-001 es un dato que no se actualiza desde el año 2020.
- En los indicadores IEPBC-008 e IEPBC-009 no queda claro la diferencia de lo que miden y tampoco se explica cómo se pueden realizar las evaluaciones mencionadas.
- Los resultados de los mismos observan sobrecumplimientos y a esto se suma que las justificaciones y comentarios no son lo suficientemente claros.
- El IECL tiene un buen valor que se explica por la oportunidad y calidad con que se capturan los indicadores.
- El programa cuenta con cuatro indicadores desagregados por sexo.

b. Análisis del cumplimiento programático

Por lo que hace al cumplimiento programático, se presenta la información del Programa Operativo Anual (POA) 2024. En este apartado se valora la identificación de los bienes y servicios del programa, el avance programático y el sustento, si aplica, en Reglas de Operación (ROP) o documentos normativos de similar naturaleza.

Los resultados obtenidos y que dan respuesta a cada una de las preguntas que componen este apartado se muestran a continuación:

Pregunta detonadora	Elegir una valoración de la Escala																													
6.-¿Se identifican con claridad en la MIR (Estatal) y en el POA los bienes y servicios que el programa entrega (metas, obras o acciones) para el ejercicio fiscal que se está evaluando y estos están redactados con base en la MML?	Alto																													
<table border="1" data-bbox="181 1163 1437 1689"> <thead> <tr> <th data-bbox="181 1163 747 1294">Bien, producto o servicio que se entrega a la población objetivo</th><th data-bbox="747 1163 878 1294">Se identifica en MIR (Si/No)</th><th data-bbox="878 1163 1041 1294">Se identifica en POA (Si/No)</th><th data-bbox="1041 1163 1237 1294">Redactado de acuerdo a la MML (Si/No)</th><th data-bbox="1237 1163 1437 1294">Cumple con los tres criterios del reactivo (Si/No)</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="181 1294 747 1358">Servicios de tamizaje para detección de factores de riesgo en NNNA'S.</td><td data-bbox="747 1294 878 1358">SI</td><td data-bbox="878 1294 1041 1358">SI</td><td data-bbox="1041 1294 1237 1358">SI</td><td data-bbox="1237 1294 1437 1358">SI</td></tr> <tr> <td data-bbox="181 1358 747 1421">Pláticas¹⁷ psicoeducativas para fortalecer factores de protección ante consumo de sustancias.</td><td data-bbox="747 1358 878 1421">SI</td><td data-bbox="878 1358 1041 1421">SI</td><td data-bbox="1041 1358 1237 1421">SI</td><td data-bbox="1237 1358 1437 1421">SI</td></tr> <tr> <td data-bbox="181 1421 747 1484">Servicios de intervención¹⁸ psicológica vía telefónica.</td><td data-bbox="747 1421 878 1484">SI</td><td data-bbox="878 1421 1041 1484">SI</td><td data-bbox="1041 1421 1237 1484">SI</td><td data-bbox="1237 1421 1437 1484">SI</td></tr> <tr> <td data-bbox="181 1484 747 1569">Sesiones psicológicas¹⁹ de prevención de salud mental, consumo de sustancias y violencia de género.</td><td data-bbox="747 1484 878 1569">SI</td><td data-bbox="878 1484 1041 1569">SI</td><td data-bbox="1041 1484 1237 1569">SI</td><td data-bbox="1237 1484 1437 1569">SI</td></tr> <tr> <td data-bbox="181 1569 747 1670">Visitas de verificación en establecimientos especializados en tratamiento de adicciones para el cumplimiento de la NOM-028-SSA-2009.</td><td data-bbox="747 1569 878 1670">SI</td><td data-bbox="878 1569 1041 1670">SI</td><td data-bbox="1041 1569 1237 1670">SI</td><td data-bbox="1237 1569 1437 1670">SI</td></tr> </tbody> </table>	Bien, producto o servicio que se entrega a la población objetivo	Se identifica en MIR (Si/No)	Se identifica en POA (Si/No)	Redactado de acuerdo a la MML (Si/No)	Cumple con los tres criterios del reactivo (Si/No)	Servicios de tamizaje para detección de factores de riesgo en NNNA'S.	SI	SI	SI	SI	Pláticas ¹⁷ psicoeducativas para fortalecer factores de protección ante consumo de sustancias.	SI	SI	SI	SI	Servicios de intervención ¹⁸ psicológica vía telefónica.	SI	SI	SI	SI	Sesiones psicológicas ¹⁹ de prevención de salud mental, consumo de sustancias y violencia de género.	SI	SI	SI	SI	Visitas de verificación en establecimientos especializados en tratamiento de adicciones para el cumplimiento de la NOM-028-SSA-2009.	SI	SI	SI	SI
Bien, producto o servicio que se entrega a la población objetivo	Se identifica en MIR (Si/No)	Se identifica en POA (Si/No)	Redactado de acuerdo a la MML (Si/No)	Cumple con los tres criterios del reactivo (Si/No)																										
Servicios de tamizaje para detección de factores de riesgo en NNNA'S.	SI	SI	SI	SI																										
Pláticas ¹⁷ psicoeducativas para fortalecer factores de protección ante consumo de sustancias.	SI	SI	SI	SI																										
Servicios de intervención ¹⁸ psicológica vía telefónica.	SI	SI	SI	SI																										
Sesiones psicológicas ¹⁹ de prevención de salud mental, consumo de sustancias y violencia de género.	SI	SI	SI	SI																										
Visitas de verificación en establecimientos especializados en tratamiento de adicciones para el cumplimiento de la NOM-028-SSA-2009.	SI	SI	SI	SI																										

¹⁷ En la MIR aparecen como Pláticas de sensibilización y capacitación.

¹⁸ En la MIR aparecen como Atención psicológica breve.

¹⁹ En la MIR aparecen como Atención psicológica grupal e individual, así como referencia a tratamiento psicológico y farmacológico integral.

Bien, producto o servicio que se entrega a la población objetivo	Se identifica en MIR (Si/No)	Se identifica en POA (Si/No)	Redactado de acuerdo a la MML (Si/No)	Cumple con los tres criterios del reactivo (Si/No)
Asesoría para la certificación de establecimientos públicos o privados como espacios 100% libres de humo de tabaco y emisiones	SI	SI	SI	SI
Porcentaje de bienes, productos o servicios que cumplen con los criterios del reactivo				100

Fuente: Documentos denominados "Listado de bienes y productos", "Rubros y modalidades" proporcionados por la Dirección de Planeación y Evaluación.

En el caso de las metas del POA 2024 del programa a evaluar, se tiene que estas se identifican en los componentes de la MIR, y aunque utilizan otros términos, las que aplican, están redactados como señala la metodología de Marco Lógico, el 100% cumple con los tres criterios, por lo cual se asigna la valoración "Alto".

En la pregunta siguiente se analiza el desempeño programático de las metas del POA 2024.

Pregunta detonadora	Elegir una valoración de la Escala
7.- ¿Cómo valora el avance programático del programa presupuestario evaluado en el año que se está evaluando?	Alto

En promedio el programa tuvo un desempeño programático de 115.8%, pero tomando en consideración que los Términos de Referencia indican que las metas que registren sobre cumplimiento (mayor a 100%) deben toparse al máximo de 100%, lo que explica la valoración "Alto" asignada a esta pregunta. El cuadro siguiente muestra las metas que integran el programa y su porcentaje de cumplimiento desagregado por trimestre.

Meta	Cálculo máximo (Si/No)	Desempeño programático ¹ en el año (en porcentaje)				Desempeño programático de la meta (Porcentaje)
		Trimestre 1	Trimestre 2	Trimestre 3	Trimestre 4	
1. Detección en niñas, niños y adolescentes, de factores de riesgo de trastornos mentales y consumo de sustancias psicoactivas, realizada.	NO	(4000/6372) 159.3%	(7000/13563) 193.8%	(6500/5362) 82.5%	(12500/6338) 77.1%	(30000/34935) 100%
2. Sesiones de atención psicológica preventiva a las personas en salud mental, consumo de sustancias y	NO	(6400/6220) 97.2%	(6300/7616) 120.9	(4900/4139) 84.5	(6300/5768) 91.6	(23900/23743) 99.3%

Meta	Cálculo máximo (Si/No)	Desempeño programático ¹ en el año (en porcentaje)				Desempeño programático de la meta (Porcentaje)
		Trimestre 1	Trimestre 2	Trimestre 3	Trimestre 4	
violencia de género, otorgada.						
3. Asesoría y verificación a establecimientos residenciales especializados en el tratamiento de las adicciones (EETAS) para el cumplimiento de la norma oficial mexicana NOM028-SSA2-2009, realizada.	NO	(135/135) 100%	(135/135) 100%	(120/120) 100%	(120/120) 100%	(510/510) 100%
4. Establecimientos públicos y privados, como espacios 100% libres de humo de tabaco y emisiones, reconocidos.	NO	(40/47) 117.5%	(45/30) 66.7%	(35/20) 57.1%	(40/63) 157.5%	(160/160) 100%
5. Apoyo psicológico a la población vía telefónica - línea de la vida, brindado.	NO	(700/772) 110.3%	(900/652) 72.4%	(900/1298) 144.2%	(700/1559) 222.7%	(3200/4281) 100%
6. Campañas de sensibilización de las personas en el cuidado de la salud mental y el fortalecimiento de los factores de protección ante el consumo de sustancias en las comunidades, implementada.	NO	(9800/12441) 126.9%	(14300/22546) 157.7%	(12450/15878) 127.5%	(12500/20472) 163.8%	(49050/71337) 100%
Porcentaje promedio de desempeño programático de las metas del programa evaluado						100%

¹ Se refiere a la relación porcentual entre el avance de la meta con respecto a la cantidad anual de la misma.

Por lo que se refiere al desempeño programático, en el caso de la meta señalada como número 1 y relacionada con la detección de niños, niñas y adolescentes con factores de riesgo, tiene como unidad de medida “Niños, niñas y adolescentes” se tiene lo siguiente:

- La cantidad programada se va incrementando en el transcurso del año siendo el último trimestre el de mayor peso.
- Exceptuando el tercer trimestre todos tienen sobrecumplimientos importantes.
- No se explica claramente el porqué de esos sobrecumplimientos, sólo se mencionan que existen, como si eso fuera la justificación, en el informe de avance del POA de cada trimestre y se agregan porcentajes que son erróneos.
- Finalmente, en el cierre del ejercicio y pese a tener un desempeño general del 116.5% se menciona “EN ESTE EJERCICIO 2024 BRINDAMOS UN 6% MENOS EN CUANTO A LA DETECCIÓN [...]”

En el caso de la meta señalada como número 2 y relacionada con las sesiones de atención psicológica preventiva presenciales tiene como unidad de medida “Sesión Psicoteraputica” (sic), se observa lo siguiente:

- Todos los comentarios vertidos por la Entidad Paraestatal presentan porcentajes erróneos con respecto a lo realizado versus lo programado.
- En ningún trimestre se explica por qué no se cumple o se sobre cumple la meta.

En el caso de la meta señalada como número 3 y relacionada con las asesorías y verificación a establecimientos tiene como unidad de medida “Establecimiento” y se cumplió estrictamente lo programado.

En el caso de la meta señalada como número 4 y relacionada con el reconocimiento a los establecimientos libres de tabaco y emisiones tiene como unidad de medida “Establecimientos reconocidos”, se observa lo siguiente:

- Todos los comentarios expresados en el reporte de avance del POA presentan porcentajes erróneos con respecto a lo realizado versus lo programado.
- En ningún trimestre se explica por qué no se cumple o se sobre cumple la meta

En el caso de la meta señalada como número 5 y relacionada con el apoyo psicológico vía telefónica tiene como unidad de medida “Persona atendida”, se observa lo siguiente:

- Todos los comentarios presentan porcentajes erróneos con respecto a lo realizado versus lo programado.
- En ningún trimestre se explica por qué no se cumple o se sobre cumple la meta

Finalmente, en el caso de la meta marcada como número 6 relacionada con las campañas de sensibilización en el cuidado de la salud mental tiene como unidad de medida “persona”, se observa lo siguiente:

- No queda claro por qué si la meta son campañas se mide con una unidad de medida en personas.
- Todos los comentarios presentan porcentajes erróneos con respecto a lo realizado versus lo programado.
- En ningún trimestre se explica por qué no se cumple o se sobre cumple la meta

Se puede concluir que:

- Salvo en la meta 6, todas las unidades de medida son correctas.
- El establecimiento de metas es poco retador, pues, aparentemente, la Entidad Paraestatal tiene la capacidad para el sobrecumplimiento de las mismas, aunque

- no se expliquen de manera clara, las razones de ello.
- No siempre se dieron las justificaciones de los incumplimientos en los diferentes trimestres.

A continuación, se muestra lo relacionado con el sustento que tienen estas metas en documentos normativos.

Pregunta detonadora	Elegir una valoración de la Escala
8.- En caso de que aplique, los bienes y servicios que entrega el programa presupuestario estatal (metas, obras y acciones), se encuentran sustentados en Reglas de Operación (ROP) o documentos normativos de similar naturaleza como: criterios, lineamientos o convenios.	Medio

Por lo que hace a otra documentación normativa disponible, la Entidad Paraestatal cuenta con la siguiente documentación²⁰.

- Manual General de Procedimientos (octubre de 2019). Contiene para cada procedimiento la unidad responsable, descripción del procedimiento, objetivo, alcance del mismo, glosario de términos, políticas de operación y la descripción (narrativa y diagrama de flujo) así como las partes que intervienen.
- Reglamento Interno del IPEBC (27 de enero de 2023). Menciona las obligaciones y facultades de quienes están a cargo de las áreas que integran la entidad.
- Manual General de Organización (24 de mayo 2024). Describe las funciones generales de las áreas que integran la entidad.
- Manual de Servicios al Público (noviembre de 2024). Contiene la siguiente información para cada servicio o trámite: Nombre del trámite o servicio, descripción, tipo de costo, vigencia, si requiere documentos informativos o visita de inspección, oficinas donde se puede realizar, fundamentos y pasos a realizar por modalidad.

Redacción de la meta del programa a evaluar de acuerdo al POA 2024	Sustentada en ROP o en documento normativo de similar naturaleza (Si/No)	Descripción y breve análisis del sustento de la meta del programa en documento normativo
Pruebas de detección de consumo de sustancias psicoactivas	SI	<p>Manual General de Procedimientos Procedimiento 61-161-PO01. Detección oportuna de factores de riesgo.</p> <p>Manual General de Organización: En el apartado de la descripción de funciones de las unidades administrativas aparece en el Departamento de Servicios de Salud Mental y del Departamento de vinculación y verificación de establecimientos especializados en el tratamiento de las adicciones.</p>

²⁰ La fecha entre paréntesis se refiere a la versión más reciente.

Redacción de la meta del programa a evaluar de acuerdo al POA 2024	Sustentada en ROP o en documento normativo de similar naturaleza (Si/No)	Descripción y breve análisis del sustento de la meta del programa en documento normativo
Sesiones de atención psicológica preventiva a las personas en salud mental	SI	<p>Manual General de Procedimientos (sólo las terapias grupales) Procedimientos 61-121-P002. Terapia grupal adultos y 61-121-P003. Terapia psicológica infantil grupal.</p> <p>Manual de Servicios al Público Sesión de terapia psicológica individual Servicio de terapia grupal para niñas, niños, adolescentes y adultos Servicio de terapia familiar y de pareja Consulta psiquiátrica de urgencia</p>
Asesoría y verificación a establecimientos residenciales especializados en el tratamiento de las adicciones (EETAS)	SI	<p>Manual General de Procedimientos Procedimiento 61-132-P001. Registro para establecimientos especializados en el tratamiento de las adicciones.</p> <p>Manual de Servicios al Público Inscripción al registro para establecimientos residenciales especializados en el tratamiento de las adicciones</p>
Reconocimientos a establecimientos públicos y privados	NO	No se encontró en ningún documento normativo.
Apoyo psicológico a la población vía telefónica - línea de la vida	SI	<p>Manual de Servicios al Público Intervención en crisis-Línea 075.</p>
Campañas de sensibilización ante el consumo de sustancias en las comunidades	SI	<p>Manual General de Organización Departamento de Salud comunitaria</p>
Porcentaje de bienes que tienen sustento	83.3%	5 de 6 bienes/servicios que otorga el programa se pueden considerar con sustento documental.

De acuerdo a lo que muestra el cuadro anterior el 83.3% de los bienes y servicios que entrega el programa presupuestario estatal (metas, obras y acciones), se encuentran sustentados en Reglas de Operación (ROP) o documentos normativos de similar naturaleza por lo que se asigna la valoración “Medio”.

Valoración de la sección:

En resumen, el desempeño de la Entidad Paraestatal con respecto a este programa se puede resumir en el cuadro siguiente:

Área temática	Pregunta detonadora	Dimensión del Desempeño	Elegir una valoración de la Escala
Cumplimiento programático	6.-¿Se identifican con claridad en el POA y la MIR (Estatual) los bienes y servicios que el programa entrega (metas, obras o acciones) para el ejercicio fiscal que se está evaluando y estos están redactados con base en la MML?	Eficacia	Alto
	7.- ¿Cómo valora el avance programático del programa presupuestario evaluado en el año que se está evaluando?	Eficacia	Alto
	8.- En caso de que aplique, los bienes y servicios que entrega el programa presupuestario estatal (metas, obras y acciones), ¿se encuentran sustentados en Reglas de Operación (ROP) o documentos normativos de similar naturaleza como: criterios, lineamientos o convenios?	Eficacia	Medio
Resultado de sección			83.3

Principales hallazgos de la sección:

- Uso correcto de unidades de medida en la mayoría de las metas.
- Cumplimiento irregular de las metas a lo largo del año.
- En los comentarios vertidos por la Entidad Paraestatal, refieren porcentajes de avance incorrectos.
- Falta de comentarios de justificación o de explicación de estos incumplimientos o sobrecumplimientos.
- No existen Reglas de Operación que regulen la entrega de servicios que realiza el IPEBC, pero cuentan con otros documentos normativos donde aparecen algunos de los bienes/servicios que entrega el programa.
- No hay uniformidad en lo que se refiere al nombre del bien o servicio entregado y al nombre de las Unidades administrativas en los documentos normativos que aparecen como vigentes

c. Análisis del ejercicio presupuestal

En este apartado se revisan y valoran las cuestiones relacionadas con el presupuesto asignado al programa: el desempeño presupuestario, la asignación presupuestaria a partidas relacionadas con la entrega de bienes y servicios, la congruencia programática-presupuestal y la transparencia programática y presupuestaria que la entidad tiene con respecto a esta información.

Pregunta detonadora	Elegir una valoración de la Escala
9.- ¿Cómo valora el desempeño presupuestario (presupuesto modificado con respecto al presupuesto devengado) del programa en el año que se está evaluando?	Alto

Información proporcionada por la Secretaría de Hacienda muestra que el porcentaje de eficiencia presupuestal del programa en su conjunto fue de 96%, por lo que corresponde la valoración "Alto". El capítulo de gasto que tuvo mejor eficiencia fue el grupo 10000 (Servicios Personales) y el de menor desempeño fue el grupo 30000 (Servicios generales).

Capítulo de Gasto	Eficiencia presupuestal del programa		Porcentaje de Eficiencia presupuestal
	Presupuesto Modificado	Presupuesto Devengado	
10000	67,353,555.96	65,333,043.71	97.0
20000	2,048,982.52	1,544,211.88	75.4
30000	1,102,310.00	810,669.10	73.5
40000	-----	-----	-----
50000	-----	-----	-----
Totales	\$ 70,504,848.48	\$ 67,687,924.69	96.00

Fuente: Cierre de Cuenta Pública 2024. Dirección de Atención y Seguimiento al Sector Paraestatal de la SHBC.

En el caso del grupo 10000, el presupuesto modificado representó el 95.53% del total de recursos modificados versus el 96.52% que representó en el presupuesto devengado. Por lo que hace al grupo 20000, este representó el 2.91% del presupuesto modificado en comparación con el 2.28% que representó del presupuesto devengado. Finalmente, en el grupo 30000, el capítulo de gasto representó el 1.56% del presupuesto modificado y el 1.20% del presupuesto devengado.

Claramente queda demostrado que la mayor parte del presupuesto se dedica a los servicios personales y muy poco a lo relacionado con Materiales y suministros, así como al pago de Servicios generales, por lo que el presupuesto en su conjunto posee una distribución desequilibrada.

La asignación mayoritaria al grupo 10000 indica que se tiene poco margen para invertir en materiales y suministros diversos así como en servicios generales de una entidad que debe dar atenciones en sitio (consultorios y lugares de rehabilitación), organizar visitas a diversos sitios (escuelas y establecimientos EETA) y utilizar materiales diversos para detección de factores de riesgo entre otros; a futuro, se puede ocasionar que estos recursos puedan resultar insuficientes para cubrir necesidades operativas básicas y que a su vez pueden generar problemas en situaciones que dependan de recursos materiales diversos para su realización como pueden ser materiales terapéuticos, material educativo y de prevención (folletos, guías, materiales pedagógicos) así como el acondicionamiento de espacios funcionales.

Por otro lado, es positivo que en materia de salud mental y adicciones, donde el recurso más valioso es el personal especializado que integra esta entidad paraestatal (psicólogos, psiquiatras, trabajadores sociales, terapeutas, médicos, consejeros y personal de apoyo) reciban buenas remuneraciones y prestaciones, pero habría que considerar si es factible una distribución entre capítulos de gasto más balanceada toda vez que con esta composición el Instituto reportó el cumplimiento del 100% de sus metas del POA.

A continuación, se presenta un análisis más detallado del presupuesto 2024 por partida de gasto.

Pregunta detonadora	Elegir una valoración de la Escala
10.- ¿Se identificó en el año a evaluar, asignación presupuestaria a partidas de gasto autorizadas a la Dependencia o Entidad Paraestatal, relacionadas con la producción o entrega de bienes y servicios del programa evaluado?	Medio Alto

Partida Específica	Partida relevante para la producción de los bienes y servicios del programa (Si/No)	Presupuesto Modificado	Presupuesto Devengado	Porcentaje de Eficiencia presupuestal
11301-Sueldo tabular personal permanente	Si	20,124,658.84	19,964,706.32	99.21
12201-Sueldo tabular personal eventual	Si	1,050,429.00	1,033,034.94	98.34
13101-Primas por años de servicios efectivos prestados	Si	501,186.79	460,288.52	91.84
13201-Prima dominical	Si	51,245.00	43,668.72	85.22
13202-Prima vacacional	Si	2,537,735.10	2,505,463.16	98.73
13203-Gratificación de fin de año	Si	7,316,646.69	6,584,441.32	89.99
13401-Compensaciones	Si	193,481.52	187,872.71	97.10
14101-Aportaciones patronales de servicio médico	Si	2,220,662.96	2,143,655.17	96.53
14102-Aportaciones patronales de fondo de pensiones	Si	3,756,808.50	3,378,141.31	89.92
14103-Aportaciones patronales de accidente de trabajo	Si	1,350,870.43	1,338,551.30	99.09
14104-Aportaciones patronales para guarderías	Si	571,833.05	518,008.67	90.59
14201-Aportaciones patronales INFONAVIT y FOVISSSTE	Si	2,859,104.56	2,859,104.56	100.00
15401-Canasta básica	Si	4,532,671.48	4,435,947.91	97.87
15402-Bono de transporte	Si	2,119,088.93	2,003,913.73	94.56
15403-Previsión social múltiple	Si	11,560,352.21	11,516,866.91	99.62
15404-Incentivo a la eficiencia	Si	2,457,378.69	2,408,378.42	98.01
15405-Bono por buena disposición	Si	794,443.02	765,385.40	96.34
15406-Fomento educativo	Si	1,953,613.19	1,850,059.00	94.70
15412-Otras prestaciones contractuales	Si	1,401,346.00	1,335,555.64	95.31
21101-Materiales y útiles de oficina	Si	147,440.00	11,531.95	7.82
21401-Materiales, útiles y equipos menores de tecnología de la información y comunicaciones	Si	120,000.00	119,841.67	99.87
21601-Material de limpieza	Si	446,505.00	446,505.00	100.00
22104-Alimentación de personal	No	15,000.00	10,545.03	70.30
24101-Productos minerales no metálicos	Si	47,000.00	44,392.73	94.45
24301-Cal, yeso y productos de yeso	No	60,000.00	6,236.13	10.39
24401-Madera y productos de madera	No	37,600.00	37,424.87	99.53
24601-Material eléctrico	Si	60,000.00	60,000.00	100.00
24701-Artículos metálicos para la construcción	No	90,000.00	77,528.22	86.14
25601-Fibras sintéticas, hules, plásticos y	No	35,000.00	33,558.69	95.88

Partida Específica	Partida relevante para la producción de los bienes y servicios del programa (Sí/No)	Presupuesto Modificado	Presupuesto Devengado	Porcentaje de Eficiencia presupuestal
derivados				
26101-Combustibles	Si	407,200.00	405,874.86	99.67
27101-Vestuario y uniformes	Si	375,237.52	187,677.59	50.02
29401-Refacciones y accesorios menores de eq. de cómputo y tecnologías de la información	Si	144,000.00	102,612.68	71.26
29804-Refacciones y accesorios menores de sistemas de aire acondicionado, calefacción y refrigeración	Si	64,000.00	482.46	0.75
31801-Servicio postal, telégrafo y mensajería	No	18,000.00	10,324.91	57.36
32301-Arrendamiento de mobiliario y eq. de administración, educacional, recreativo y de bienes informáticos	Si	128,000.00	75,120.75	58.69
33101-Servicios legales y asesorías en materia jurídica, económica y contable	Si	30,000.00	28,148.40	93.83
33401-Servicios de capacitación	Si	360,000.00	326,460.00	90.68
33604-Otros servicios de apoyo administrativo	No	280,000.00	134,041.73	47.87
35301-Instalación, reparación y mantenimiento de equipo de cómputo y tecnología de la información	Si	3,000.00	-	0.00
35708-Instalación, reparación y mantenimiento de otros equipos	Si	175,000.00	173,245.01	99.00
37201-Pasajes terrestres	Si	6,400.00	385.00	6.02
37501-Viáticos en el país	Si	57,510.00	40,870.00	71.07
37502-Hospedaje en el país	Si	8,400.00	3,061.30	36.44
37902-Peajes	Si	36,000.00	19,012.00	52.81
TOTAL		\$70,504,848.48	\$67,687,924.69	96.0

En el caso de las partidas seleccionadas como relevantes para la función principal que realiza el IPEBC, las del capítulo 10000 concentran todo lo relacionado al personal con el que cuenta el mismo, en el caso del capítulo 20000 contiene las partidas que son usadas para materiales diversos y actividades de mejora y mantenimiento de las instalaciones del Instituto y finalmente las del capítulo 30000 relacionadas con los servicios para el buen funcionamiento del Instituto.

El listado de partidas proporcionado por la Secretaría de Hacienda cuenta con un total de 44 partidas de las cuales 19 son del capítulo 10000, 14 del capítulo 20000 y las restantes 11 son del capítulo 30000.

De estas, 37 partidas se consideraron importantes para la producción de bienes y servicios del programa, lo que equivale a un 84.09% de las partidas y de ahí la valoración “Medio Alto” otorgada. Estas partidas representan un 99.24% del total del presupuesto modificado y 99.54% del presupuesto devengado. Estas partidas tienen una eficiencia presupuestal promedio de 79.60%

Estas 37 partidas de gasto están distribuidas de la siguiente manera: 19 son del grupo 10000, 9 del grupo 20000 y las restantes 9 son del grupo 30000.

Las cinco partidas que tienen mejor eficiencia presupuestal son las siguientes:

Descripción partida	Presupuesto modificado anual	Presupuesto devengado	Porcentaje de eficiencia presupuestal
14201-Aportaciones patronales INFONAVIT y FOVISSSTE	2,859,104.56	2,859,104.56	100.00
21601-Material de limpieza	446,505.00	446,505.00	100.00
24601-Material eléctrico	60,000.00	60,000.00	100.00
21401-Materiales, útiles y equipos menores de tecnología de la información y comunicaciones	120,000.00	119,841.67	99.87
26101-Combustibles	407,200.00	405,874.86	99.67

Las partidas que tienen la menor eficiencia presupuestal son las siguientes:

Descripción partida	Presupuesto modificado anual	Presupuesto devengado	Porcentaje de eficiencia presupuestal
35301-Instalación, reparación y mantenimiento de equipo de cómputo y tecnología de la información	3,000.00	-	0.00
29804-Refacciones y accesorios menores de sistemas de aire acondicionado, calefacción y refrigeración	64,000.00	482.46	0.75
37201-Pasajes terrestres	6,400.00	385.00	6.02
21101-Materiales y útiles de oficina	147,440.00	11,531.95	7.82
24301-Cal, yeso y productos de yeso	60,000.00	6,236.13	10.39

Un aspecto relevante de esas partidas seleccionadas es el monto de presupuesto asignado (en el presupuesto modificado) a algunas partidas para todo el año fiscal 2024.

Es evidente la falta de revisión de las áreas correspondientes para la asignación, por ejemplo, de poco más de 3,000 pesos a una partida relacionada con instalación, reparación y mantenimiento de equipo de cómputo y tecnología de la información o de 64,000 en refacciones y accesorios menores para equipos de aire acondicionado o de materiales y útiles de oficina por poco más de 147 mil pesos que se supone, en todos los casos, son de uso constante y que no se hayan ejercido. Resulta difícil de suponer que no se haya requerido pagar algo relacionado con estos conceptos.

En el Clasificador por Objeto del Gasto para la Administración Pública del Estado de Baja California vigente existen diferentes partidas que no se muestran en el listado proporcionado, pero que podrían considerarse para fortalecer las vertientes de atención en las que trabaja el Instituto mediante este programa:

- Prevención
- Atención directa
- Fortalecimiento estructural

Algunos ejemplos de conceptos faltantes están relacionados con los siguientes temas:

Grupo	Conceptos
10000	<ul style="list-style-type: none"> • Contratación de personal especializado para ampliar la cobertura estatal (psiquiatras, psicólogos, trabajadores sociales, terapeutas, consejeros en adicciones, médicos etc.)
20000	<ul style="list-style-type: none"> • Medicamentos y material terapéutico

Grupo	Conceptos
30000	<ul style="list-style-type: none"> • Material didáctico y de difusión • Campañas de difusión • Sistemas de información • Evaluaciones e investigaciones aplicadas
40000	<ul style="list-style-type: none"> • Apoyo a Organizaciones de la sociedad civil organizada que atienden el tema
50000	<ul style="list-style-type: none"> • Activos intangibles (Programas informáticos, licencias de uso etc.)
60000	<ul style="list-style-type: none"> • Construcción, ampliación y rehabilitación (centros de atención, hospitales etc.)

En la pregunta siguiente se analiza la congruencia programática-presupuestal:

Pregunta detonadora	Elegir una valoración de la Escala
11.- ¿Cómo valora la congruencia programática-presupuestal del programa o recurso evaluado (porcentaje de desempeño de las metas del POA, respecto al porcentaje del presupuesto devengado)?	Alto

Porcentaje de Avance programático	Porcentaje de Eficiencia presupuestal	Diferencia porcentual (valor absoluto) ¹¹
115.8% (100%)	96.0%	4.0

¹¹ Se calcula restando el porcentaje de avance programático menos el porcentaje de eficiencia presupuestal. El resultado se expresará como un **valor absoluto** de la diferencia entre ambas variables, por lo que para este análisis no es relevante el sentido positivo o negativo de la diferencia.

Los Términos de Referencia establecen que si el valor absoluto entre las eficiencias, programática y presupuestal, es menor de 5% será valorado como "Alto". En este caso, la eficiencia programática fue mayor de 100% pero el valor se quedó "topado" en 100.

En resumen, este programa presenta un grado de avance de metas programáticas superior al recurso presupuestal utilizado, lo cual se puede interpretar como que el planteamiento de metas fue conservador o poco realista, ya que con el presupuesto autorizado se sobre cumplieron algunas de las metas de forma excesiva.

Para la respuesta al siguiente reactivo se analizaron los siguientes sitios en Internet:

- Portal de Transparencia institucional de Gobierno del Estado
- Portal de Cuenta Pública de Gobierno del Estado
- Portal del sitio Monitor BC de la Secretaría de Hacienda de Baja California
- Portal Institucional del Instituto de Psiquiatría del Estado de Baja California

Pregunta detonadora	Elegir una valoración de la Escala
12.-¿Cómo valoraría la transparencia de información presupuestaria en función de la accesibilidad a la información, con respecto al ejercicio de los recursos públicos vinculados al programa evaluado?	Alto

Nombre del documento programático-presupuestal utilizado en la evaluación	Cantidad de documentos programáticos presupuestales emitidos ²¹ al Congreso del Estado	Cantidad de documentos remitidos al Congreso del Estado disponibles en al menos un portal de los mencionados en el reactivó
Avances del Programa Operativo Anual	4	4
Avances presupuestales	4	4
Avances de Indicadores de Desempeño	4	4
Porcentaje ²²	100	

Para una descripción más amplia relacionada con el análisis que se hizo del tema de transparencia relacionada con la información y el programa en los diferentes portales consultados, véase al Anexo 2.

Valoración de la sección:

En resumen, la valoración de este apartado se muestra en el cuadro siguiente:

Área temática	Pregunta detonadora	Dimensión del Desempeño	Elegir una valoración de la Escala
Ejercicio presupuestal	9.- ¿Cómo valora el desempeño presupuestario (presupuesto modificado con respecto al presupuesto devengado) del programa en el año que se está evaluando?	Economía	Alto
	10.- ¿Se identificó en el año a evaluar, asignación presupuestaria a partidas de gasto autorizadas a la Dependencia o Entidad Paraestatal, relacionadas con la producción o entrega de bienes y servicios del programa evaluado?	Calidad	Medio Alto
	11.- ¿Cómo valora la congruencia programática-presupuestal del programa o recurso evaluado (porcentaje de desempeño de las metas del POA, respecto al porcentaje del presupuesto devengado)?	Eficiencia	Alto
	12.- ¿Cómo valoraría la transparencia de información presupuestaria en función de la accesibilidad a la información, con respecto al ejercicio de los recursos públicos vinculados al programa evaluado?	Calidad	Alto
Resultado de sección		93.8	

²¹ Más que documentos emitidos se hace el conteo de los documentos que deben ser enviados al Congreso. Esto significa que se entrega un informe trimestral

²² Se calcula relacionando el porcentaje de documentos programáticos presupuestales que se encontraron disponibles a la ciudadanía en alguno de los cuatro portales de transparencia mencionados en el reactivó, con relación al total de documentos programáticos presupuestales utilizados en la evaluación.

Principales hallazgos de la sección:

Esta valoración se debe a las siguientes razones:

- La Información proporcionada muestra que el porcentaje de eficiencia presupuestal del programa fue de 96.6%. El capítulo de gasto que tuvo mejor eficiencia fue el grupo 10000 (Servicios Personales) y el de menor desempeño fue el grupo 30000 (Servicios generales).
- Presupuesto desbalanceado. El grupo de servicios personales cuenta con más del 90% asignado.
- En el caso de las partidas, el 84.09% se valoraron como importantes para la producción de bienes y servicios del programa, sin embargo, se detectaron asignaciones con montos "irregulares" en algunas partidas
- De igual forma, existen partidas que deben considerarse para tener un presupuesto mejor elaborado y que también contribuyan a cubrir las vertientes de trabajo que realiza el Instituto. Estos dos puntos hacen evidente reforzar el proceso de revisión de las áreas pertinentes, tanto en la entidad paraestatal como en la Secretaría de Hacienda.
- Si se analiza la eficiencia presupuestal en conjunto con la eficiencia programática se puede observar que la diferencia es de apenas 4 puntos. Acotar que las metas tienen sobrecumplimiento por lo que se podría inferir que se programa con metas conservadoras. En ese sentido, es cuestionable que se logren metas con sobrecumplimiento en materia de atención a la población, sesiones, pruebas de detección, visitas a establecimientos y campañas con la proporción de recursos asignados a los grupos 20000 (Materiales y suministros) y 30000 (Servicios generales).
- En materia de transparencia, existen diferentes opciones para poder acceder a la información que por ley se considera obligatorio difundir y publicar. En el caso del IPEBC, la Entidad Paraestatal publica su información señalada en el reactivos correspondiente en todos los portales.

Apartado 3. Análisis de la cobertura

En el tema de salud mental y adicciones la cobertura se refiere a los servicios de prevención, tratamiento y rehabilitación, con un enfoque en la atención comunitaria y el respeto a los derechos humanos y como se garantiza el acceso a estos servicios en el estado ya sea en hospitales generales, psiquiátricos y centros comunitarios o bien en diferentes modalidades: módulos de atención ambulatoria o vía telefónica.

De igual forma, la metodología de evaluación contempla el análisis de este tema en función de la identificación y caracterización de las poblaciones que atiende, de la documentación que sustente este análisis y de los patrones que existan, así como de las variables que contempla.

Pregunta detonadora	Elegir una valoración de la Escala
13.- Las poblaciones: potencial, objetivo y atendida (o en su caso el área de enfoque) ¿se encuentran identificadas en el diagnóstico del programa presupuestario estatal u otros documentos de similar naturaleza?	Medio Alto

En el caso de este programa, la Entidad Paraestatal manifestó no contar con una estrategia de cobertura documentada, sin embargo, en el diagnóstico del programa, se mencionan algunas características de las poblaciones, principalmente el sexo y la edad.

Población Objetivo	Población Potencial	Población Atendida
Niñas, niños, adolescentes y jóvenes en edad escolar, Población general mayor de 18 años. Mujeres y hombres en edad productiva (18 a 65 años). *Se caracteriza pero no se cuantifica	Se menciona que casi una quinta parte de la población total, pero a nivel nacional. La población mayor de 18 años, que según el INEGI son 2,553,525 personas. *Se cuantifica de manera incompleta y no se caracteriza	Atenciones en el servicio de consulta externa: Atenciones en urgencias psiquiátricas Escuelas atendidas y niños, niñas y adolescentes que asisten a esas escuelas. Establecimientos Especializados en la Atención de Adicciones (sin caracterización) *Se cuantifica y se caracteriza
Caracterización	Caracterización	Caracterización
Niñas, niños, adolescentes y jóvenes en edad escolar, identificados con factores de riesgo de salud mental y adicciones, a través de acciones preventivas en escuelas. Población general mayor de 18 años, con prevalencia significativa de depresión, ansiedad y consumo de sustancias.	Suponiendo que fuera el mismo porcentaje de la población de Baja California que presenta anualmente algún trastorno mental o adicción, con distintos niveles de severidad (33.9% leve, 40.5% moderado, 25.7% grave) La población mayor de 18 años, que según el INEGI son 2,553,525 personas, todas en riesgo potencial de requerir atención en salud	No se caracteriza, sólo se menciona la cantidad: 2021 → 59,401 2022 → 70,058 2023 (al 30 de junio) → 40,443 Urgencias psiquiátricas: 2021 → 5,386 2022 → 6,452 2023 (al 30 de junio) → 4,369 De manera adicional se menciona que

Población Objetivo	Población Potencial	Población Atendida
Mujeres y hombres en edad productiva (18 a 65 años), principalmente con diagnósticos de depresión y ansiedad	mental y adicciones.	<p>las mujeres atendidas en su mayoría se encuentran en edad económicamente activa (18 a 65 años), con diagnósticos principalmente de depresión y ansiedad, en la ciudad de Mexicali se cuenta con la mayor demanda de atención seguido de las ciudades de Tijuana y Ensenada.</p> <p>De igual forma, se menciona que los hombres se encuentran en edad económicamente activa (18 a 65 años), acuden en una proporción mejor que las mujeres, y sus principales diagnósticos también son depresión y ansiedad, seguido de esquizofrenia. (Este último diagnóstico de esquizofrenia mayormente hombres). En la ciudad de Mexicali se cuenta con la mayor demanda de atención seguido de las ciudades de Tijuana y Ensenada.</p> <p>Acciones preventivas en escuelas (2022): 236 escuelas, con evaluación a 37,276 niñas, niños y adolescentes, de los cuales 4,902 fueron identificados con factores de riesgo a las adicciones.</p>
Fuente: Diagnóstico del Programa Presupuestario 207. Promoción y prevención de la salud mental y adicciones.	Fuente: Diagnóstico del Programa Presupuestario 207. Promoción y prevención de la salud mental y adicciones.	Fuente: Diagnóstico del Programa Presupuestario 207. Promoción y prevención de la salud mental y adicciones.

La valoración “Medio Alto” que se otorgó fue porque se identificaron los 3 tipos de población, y en su caso al menos dos de las poblaciones identificadas, cuentan con la caracterización que incluye desagregación por sexo o edad o etnia, discapacidad o nivel educativo y entre otras.

Pregunta detonadora	Elegir una valoración de la Escala
14.- Existe una estrategia de cobertura para otorgar los bienes y servicios del programa: <ul style="list-style-type: none"> • Documentada • Sistematizada • Que define los tipos de apoyo; • Que considera mecanismos para la selección, verificación, seguimiento, depuración y/o actualización de la población objetivo; y • Que define cuáles son los factores determinantes que favorecen u obstaculizan la atención de dicha población 	Bajo

Criterio de la estrategia de cobertura	Cumple ¿sí/no?	Descripción breve de la forma de cumplir con el criterio
Documentada		
Sistematizada		
Define los tipos de apoyo		
Considera mecanismos para la selección, verificación, seguimiento, depuración y/o actualización de la población objetivo	No	No aplica
Define los factores determinantes que favorecen u obstaculizan la atención de dicha población		

Como se mencionó anteriormente, el IPEBC no cuenta con una estrategia de cobertura que cumpla con los requisitos que señala la pregunta: que esté sistematizada, que defina los tipos de apoyo, que considere mecanismos para la selección, verificación, seguimiento, depuración y/o actualización de la población objetivo y que define los factores determinantes que favorecen u obstaculizan la atención de dicha población. De ahí la valoración en el nivel “Bajo” en esta pregunta.

De manera adicional, en materia de salud, particularmente salud mental y adicciones una estrategia de cobertura también debe contemplar los siguientes elementos:

- Capacidad instalada: número y distribución de unidades de salud, centros de atención en adicciones, personal especializado, líneas de apoyo.
- Principales desigualdades en el acceso²³: barreras geográficas, económicas, culturales y de género.

Así como también la definición clara de sus líneas de acción, sobre todo aquellas relacionadas con los temas de:

- Prevención: campañas comunitarias, en escuelas y medios digitales.
- Detección en poblaciones de riesgo que no esté limitada a menores escolarizados
- Cobertura en servicios especializados: número y tipo de consultas, intervenciones psicosociales, programas de rehabilitación.
- Expansión territorial: apertura de unidades, brigadas móviles, convenios con organizaciones sociales y civiles que también atienden el tema.
- Enfoque intersectorial: a través de colaboraciones con autoridades de salud, educación, seguridad, bienestar social, entre otras.

De igual forma, se deben incluir mecanismos de monitoreo con diferente periodicidad: trimestral, semestral y anual, así como la retroalimentación de usuarios en términos de satisfacción y accesibilidad de los servicios.

Para acceder a los servicios que brinda el IPEBC, en el RETYS (Portal del Registro Estatal de Trámites y Servicios del Estado de Baja California) se encuentran 13 trámites asociados, de los cuales, los siguientes se pueden relacionar con el programa evaluado:

- Pruebas psicológicas
- Solicitud de resumen clínico
- Terapia psicológica individual

²³ El diagnóstico del programa menciona la estigmatización, pero no da más detalles sobre el particular.

- Terapia psicológica grupal
- Sesión de terapia familiar e individual
- Consulta psiquiátrica
- Intervención en crisis Línea 075
- Inscripción al Registro para Establecimientos Residenciales Especializados en el Tratamiento de las Adicciones (EETA's)

En el portal se señala la modalidad del trámite, los requisitos, los costos (cuando aplica), el fundamento jurídico y los puntos de atención.

Otro aspecto de la cobertura está relacionado con la diferenciación que se hace en la prestación de bienes y servicios para ciertos grupos poblacionales y por género. Desde el proceso de planeación 2023 se publicó el documento *“Consideraciones Generales para la Incorporación de la Perspectiva de Género en los Programas Presupuestarios del Poder Ejecutivo”* en el que se hablaba de la incorporación de la perspectiva de género y para el proceso de planeación del año 2024 se publicó el documento *“Consideraciones Generales para la Incorporación de la Perspectiva de Género y el Enfoque Basado en Derechos Humanos en los Programas Presupuestarios del Poder Ejecutivo del Gobierno del Estado de Baja California”* donde se incorpora el enfoque basado en derechos humanos.

En los documentos citados se establecen, entre otras, las siguientes generalidades:

- Que la incorporación de ambos enfoques será obligatorio, gradual y progresivo.
- Que, por la naturaleza de las dependencias y entidades, podría no ser tan fácil la incorporación de estos enfoques y en ese caso se pueden adoptar lo que se denomina Medidas especiales de carácter temporal²⁴

Desde el presupuesto 2023 y según los Anexos Transversales de Erogaciones para la igualdad contenidos en el Presupuesto de egresos del Poder Ejecutivo 2022-2025, el IPEBC cuenta con componentes y actividades en este programa que consideren estos enfoques²⁵.

Por lo que se refiere a la cobertura territorial, la infraestructura del Instituto consta de un hospital de salud mental con 60 camas censables para adultos y 12 para menores, siete consultorios de psiquiatría, 11 consultorios de psicología, tres salas de terapia grupal, un área de atención psiquiátrica continua (urgencias) con dos consultorios de psiquiatría, área de choque y área de terapia intermedia con una cama. En Mexicali, se cuenta además con un Centro de Atención Primaria en Salud Mental que consta de un consultorio médico y tres consultorios de psicología; en Tijuana se cuenta con una Unidad Especializada en Salud Mental (UNESAM) que consta de tres consultorios de psiquiatría y tres consultorios de psicología; en Ensenada una UNESAM con tres consultorios de psiquiatría y dos de psicología²⁶, no existe atención en los municipios de Tecate, Playas de Rosarito, San Quintín y San Felipe.

²⁴ Según el glosario de las “Consideraciones [...] se refiere a medidas que tienen el carácter correctivo, compensatorio y/o de promoción, encaminadas a acelerar la Igualdad Sustantiva entre mujeres y hombres, así como a la disminución de prácticas discriminatorias en contra de aquellos grupos poblacionales históricamente vulnerados. Abarca una amplia gama de instrumentos, políticas y prácticas de índole legislativa, ejecutiva, administrativa, y reglamentaria.

²⁵ Véase *supra* pág. 12.

²⁶ Programa Sectorial de Salud 2022-2027, pp. 72 y 73.

Pregunta detonadora	Elegir una valoración de la Escala
<p>15.- En caso de que aplique, ¿el programa evaluado cuenta con un padrón de beneficiarios y este cumple con los siguientes criterios: Folio único o CURP de la persona beneficiaria; nombre completo de la persona beneficiaria; tipo de apoyo otorgado (económico o especie); monto o en su caso concepto del apoyo otorgado; se encuentra actualizado; se encuentra publicado en portal institucional de la Unidad responsable del programa a evaluar?</p> <p>De forma adicional, ¿contiene algunas variables de análisis en específico como: sexo, género, edad, etnia, discapacidad, nivel educativo, entre otras?</p>	No aplica

En el caso del padrón de beneficiarios, la entidad responsable del programa evaluado manifiesta que No aplica la existencia de un padrón de beneficiarios.

Valoración de la sección:

Área temática	Pregunta detonadora	Dimensión del Desempeño	Elegir una valoración de la Escala
Análisis de la cobertura	13.- Las poblaciones: potencial, objetivo y atendida (o en su caso el área de enfoque) ¿se encuentran identificadas en el diagnóstico del programa presupuestario estatal u otros documentos de similar naturaleza?	Eficacia	Medio Alto
	<p>14.- Existe una estrategia de cobertura para otorgar los bienes y servicios del programa:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Documentada – Sistematizada – Que define los tipos de apoyo; – Que considera mecanismos para la selección, verificación, seguimiento, depuración y/o actualización de la población objetivo; y – Que define cuáles son los factores determinantes que favorecen u obstaculizan la atención de dicha población 	Eficacia	Bajo
	15.- En caso de que aplique, ¿el programa evaluado cuenta con un padrón de beneficiarios y este cumple con los siguientes criterios: Folio único o CURP de la persona beneficiaria; nombre completo de la persona beneficiaria; tipo de apoyo otorgado (económico o especie); monto o en su caso concepto del apoyo otorgado; se encuentra	Eficacia	No aplica

Área temática	Pregunta detonadora	Dimensión del Desempeño	Elegir una valoración de la Escala
	actualizado; se encuentra publicado en portal institucional de la Unidad responsable del programa a evaluar? De forma adicional, ¿contiene algunas variables de análisis en específico como: sexo, género, edad, etnia, discapacidad, nivel educativo, entre otras?		
Resultado de sección			37.5

Principales hallazgos de la sección:

- Se identifican las poblaciones (potencial, objetivo y atendida) en el diagnóstico del programa. No todas están cuantificadas y caracterizadas
- Solo se caracterizan parcialmente las variables de sexo y edad.
- No existe documento alguno que dé cuenta de la estrategia para la cobertura de las acciones que el IPEBC debe realizar
- Se han emitido lineamientos estatales para la incorporación de la perspectiva de género y del enfoque de derechos humanos en programas presupuestarios. El IPEBC ha comenzado a considerar estas directrices, aunque de forma gradual.

Apartado 4. Análisis del seguimiento a Aspectos Susceptibles de Mejora

La evaluación de los programas presupuestarios es un proceso clave para asegurar la eficacia y eficiencia del gasto público y su relación con las metas e indicadores. Como producto de estos procesos se generan recomendaciones diversas que, a futuro, se transforman en Aspectos Susceptibles de Mejora (ASM) y en ese sentido implica la identificación, atención y mejora de áreas de oportunidad en los programas evaluados.

En el periodo 2013-2025 la Secretaría de Hacienda, en el marco del Programa Anual de Evaluación ha realizado diversas evaluaciones con diversas metodologías. Entre estas, en materia de salud se han realizado 34 evaluaciones de las cuales 4 son de programas estatales y 30 corresponden a programas y recursos del gasto federalizado.

De estas, tres están relacionadas con el tema de adicciones no así con el tema de salud mental. Los años de realización fueron 2014, 2016 y 2018 por lo que no se consideran para el desarrollo de este apartado.

Sin embargo, el programa 207 estatal, objeto de este informe final, no ha sido evaluado previamente por lo que las respuestas a las preguntas de este apartado son de “No aplica”.

Área temática	Pregunta detonadora	Dimensión del Desempeño	Elegir una valoración de la Escala
Análisis de atención a ASM	16.- De ser el caso, ¿el programa o recurso ha sido evaluado con anterioridad y se han planteado Aspectos Susceptibles de Mejora (Compromisos de mejora)?	Calidad	No aplica
	17.-En caso de que existan ¿cómo valoraría el nivel de Atención de los Aspectos Susceptibles de Mejora (ASM) o Compromisos de mejora por parte de la Unidad responsable del programa evaluado, generado en años anteriores?	Eficacia	No aplica
	18.- ¿Se identifican y son vigentes las mejoras en los programas o recursos evaluados como resultado de la atención a las recomendaciones y/ Compromisos de mejora emitidos en evaluaciones anteriores?	Calidad	No aplica
Resultado de sección			No aplica

Principales hallazgos de la sección:

Por no tener evaluaciones previas y en consecuencias no haber Aspectos susceptibles de mejora, no se emiten hallazgos en este apartado.

Apartado 5. Conclusiones, hallazgos y recomendaciones

En Baja California, se han incrementado los desafíos en salud mental y en adicciones por consumo de diversas sustancias por diversos factores sociales, económicos y demográficos. El Programa 207 – Promoción y Prevención de la Salud Mental y Adicciones representa una herramienta estratégica para fortalecer el bienestar emocional y psicológico de los habitantes.

Derivado de todo lo analizado en materia de indicadores, metas, presupuesto, cobertura y aspectos susceptibles de mejora se presentan las siguientes:

Conclusiones

La valoración del desempeño del programa de acuerdo a criterios del IVED aplicados en las secciones de Análisis de Indicadores, Análisis de Cumplimiento Programático y Análisis del Ejercicio Presupuestal, Análisis de la Cobertura y Análisis de la atención a ASM que se evalúa en términos de las dimensiones consideradas se resume en los cuadros siguientes:

Resultado de la Ponderación por Dimensión			
Dimensión	Ponderación (A)	Resultado por dimensión (B)	Valor ponderado (A*B)/100
Eficacia	40%	77.8	31.1
Eficiencia	20%	100	20.0
Economía	20%	100	20.0
Calidad	20%	50	10.0
Índice de la Valoración de la Evaluación Específica de Desempeño (IVED)			81.1

Resultado de la Ponderación por Sección	
Sección	Resultado por sección
Indicadores	90.0
Cumplimiento Programático	83.3
Ejercicio Presupuestal	93.8
Análisis de la Cobertura	37.5
Atención a ASM y aprendizaje	No aplica

El resultado promedio es de 81.1% que en la escala de valoración del IVED se refiere al nivel de desempeño **ALTO**, un resultado aceptable que se explica por el buen desempeño que tiene el programa en las dimensiones de eficiencia y economía; la dimensión de calidad fue la de más baja calificación.

Por lo que se refiere a la sección evaluada, los resultados más altos fueron en el ejercicio presupuestal y en el tema de indicadores; la sección con mejor desempeño fue el relacionado con el análisis de la cobertura.

Hallazgos

Para resumir los hallazgos del programa evaluado se presenta la siguiente matriz FODA:

Matriz FODA

Ámbito	Fortalezas	Oportunidades
Análisis de los indicadores	Se cuenta con indicadores de gestión y resultados que permiten dar seguimiento a metas operativas. Varios de ellos, están desagregados por sexo.	No se identificaron
	Debilidades Los indicadores existentes se centran en procesos y no permiten medir de manera robusta la economía y el impacto del programa.	Amenazas No se identificaron
Análisis del cumplimiento programático	El programa mantiene coherencia con los objetivos nacionales y estatales en materia de salud mental y adicciones.	La creciente prioridad política de la salud mental puede facilitar mayor articulación interinstitucional.
	Debilidades El programa tiene metas poco retadoras o muy conservadoras que se sobre cumplen de manera fácil. Algunas metas tienen problemas de calendarización sobre todo aquellas relacionadas con el ciclo escolar.	Amenazas Factores externos como violencia, pobreza y urbanización acelerada pueden llegar a dificultar el logro de metas.
Análisis del ejercicio presupuestal	El programa cuenta con una asignación presupuestal definida que le da sustento financiero	No se identificaron.
	Debilidades Asignación de partidas es desequilibrada, casi todo el presupuesto va al grupo de gasto de los servicios personales. Riesgo de perder capacidad operativa al no asignar presupuesto a partidas relacionadas con la compra de materiales y suministros diversos así como al pago de servicios generales.	Amenazas No se identificaron.
Análisis de la cobertura	Se identifican las poblaciones (potencial, objetivo y atendida) en el diagnóstico del programa.	La red de unidades estatales y municipales es un esquema de coordinación que potencia la implementación de acciones preventivas en diferentes regiones. Uso de línea telefónica de apoyo para ampliar el alcance a los municipios que no tienen cobertura, las zonas rurales o marginadas.

		Debilidades	Amenazas
		No existe documento alguno que dé cuenta de la estrategia para la cobertura de las acciones que el IPEBC debe realizar. No todas las poblaciones están cuantificadas y caracterizadas.	Incremento en la demanda de atención por nuevas drogas y mayores problemas de salud mental pueden rebasar la capacidad instalada
Ámbito		Fortalezas	Oportunidades
Análisis del Seguimiento a Aspectos Susceptibles de Mejora		No aplica	Aprovechar la asesoría y asistencia de la Secretaría de Hacienda del Estado para el seguimiento a las recomendaciones de esta evaluación.
		Debilidades	Amenazas
		No aplica	No aplica

En resumen, del cuadro anterior se pueden identificar estos principales hallazgos de la evaluación:

Siguiendo la misma lógica de los apartados utilizados, es posible establecer los siguientes hallazgos: el programa está alineado con diversos planes y programas nacionales y estatales de salud, así como con enfoques transversales de género, derechos humanos y ODS; existe complementariedad y coincidencias con diversos programas federales y estatales.

En el tema de **indicadores** se cuenta con indicadores de eficacia, eficiencia y calidad, algunos desagregados por sexo, lo cual es una fortaleza. No hay indicadores de economía, debido en parte a la dificultad que implicaría generar alguno, pero esto limita la capacidad para medir algunos temas, entre estos el costo-beneficio o el costo promedio. Algunos indicadores presentan problemas de diseño en temas como la periodicidad anual/semestral en lugar de trimestral. Hay un indicador con datos desactualizados (prevalencia de salud mental con cifras de 2020).

En materia de **cumplimiento programático**: los bienes y servicios están claramente identificados en la MIR y el POA, con un desempeño global superior al 100%, sin embargo, las metas son poco retadoras y no existe claridad en las justificaciones de incumplimientos o sobrecumplimientos, no cuenta con Reglas de Operación específicas; sólo se cuenta con manuales y lineamientos internos como sustento normativo.

En el apartado **presupuestal**, el programa presenta una alta eficiencia presupuestal (96%), lo cual puede reflejar un buen control del gasto. La mayor parte de los recursos se concentra en servicios personales (>95%), dejando un margen limitado para la adquisición de insumos, materiales y la contratación de servicios necesarios para las actividades operativas. Algunas partidas de gasto clave muestran subejercicio o asignaciones poco realistas (ej. mantenimiento de equipo de cómputo, artículos de oficina).

En el apartado relacionado con la **cobertura**, se observa que el programa atiende población escolar y en general, pero carece de caracterización y cuantificación precisa de todas las poblaciones que atiende (incluyendo establecimientos). No existe cobertura en todos los municipios del estado, las atenciones se concentran en Mexicali, Tijuana y Ensenada y tampoco se cuenta con la estrategia documentada.

El programa no cuenta con un historial reciente de evaluaciones previas, por lo que no aplica comentar en el tema de los **Aspectos susceptibles de mejora**.

Recomendaciones

A partir de los hallazgos identificados en el inciso anterior y en lo que se presentó en el documento, esta Instancia Evaluadora Externa presenta las siguientes recomendaciones:

Ámbito	Recomendación
Planeación / indicadores (diseño del programa estatal o la intervención pública, MIR, diagnósticos, indicadores estratégicos y de gestión, metas de indicadores, etcétera).	1. Fortalecer el diagnóstico inicial con datos actualizados y bien estructurados, así como mejorar la definición del árbol de problemas y objetivos conforme a la Metodología de Marco Lógico que permitan identificar con precisión causas y efectos. 2. Ajustar la periodicidad de los indicadores a trimestral cuando sea posible, para mejorar la oportunidad en la toma de decisiones.
Programático / presupuestal (metas y acciones programáticas, proyectos, recursos financieros, ejercicio presupuestal, etcétera).	3. Establecer metas del POA más retadoras y realistas, alineadas a la capacidad operativa.
Cobertura (relacionado con la población potencial, objetivo y atendida; estrategia de cobertura, etcétera).	4. Formular una estrategia de cobertura de manera que se precise y caracterice la población objetivo, potencial y atendida que incluya la desagregación por sexo, edad, municipio y por grupo vulnerable.
Normatividad / operación (normas, manuales, lineamientos, transparencia, coordinación, etcétera).	5. Implementar un programa de actualización normativa de la institución, que incluya el Reglamento Interno, Manual General de la Organización, Procedimientos y de servicios al público, para dar coherencia entre la normativa y la práctica operativa.
Aspectos Susceptibles de Mejora (nivel de atención a los ASM derivadas de las recomendaciones).	No aplica.

Apartado 6. Fuentes de información

Berenzon S et al, "Depresión: estado del conocimiento y la necesidad de políticas públicas y planes de acción en México", en **Salud Pública de México** 2013; pp. 74-80, documento electrónico disponible en <https://www.scielosp.org/pdf/spm/v55n1/v55n1a11.pdf>

Comisión Nacional de Salud Mental y Adicciones (CONASAMA), **Programa Anual de Trabajo 2024**, documento electrónico disponible en https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/933928/PAT_2024_firmado_act_jul.pdf, consultado en junio 2025.

Gobierno del Estado de Baja California, Anexo Transversal de Erogaciones para la igualdad, **Presupuesto de Egresos del Estado de Baja California para el ejercicio fiscal 2023**, Periódico Oficial del Estado, Tomo CXXXI, núm. 73, 21 de diciembre de 2022

Gobierno del Estado de Baja California, Anexo Transversal de Erogaciones para la igualdad, **Presupuesto de Egresos del Estado de Baja California para el ejercicio fiscal 2024**, Periódico Oficial del Estado, Tomo CXXX, núm. 72, 22 de diciembre de 2023.

Gobierno del Estado de Baja California, **Consideraciones Generales para la Incorporación de la Perspectiva de Género en los Programas Presupuestarios del Poder Ejecutivo**, publicado en 2022, documento electrónico disponible en <http://www.monitorbc.gob.mx/>

Consideraciones Generales para la **Incorporación de la Perspectiva de Género y el Enfoque Basado en Derechos Humanos en los Programas Presupuestarios del Poder Ejecutivo del Gobierno del Estado de Baja California**, publicado en 2023, documento electrónico disponible en <http://www.monitorbc.gob.mx/>

Gobierno del Estado de Baja California, **Plan Estatal de Desarrollo 2022 – 2027**.

Gobierno del Estado de Baja California, **Primer Informe de Gobierno**, 2022.

Gobierno del Estado de Baja California, **Programa Estatal de Seguridad y Salud en el Servicio Público (PESSSP) 2024-2027**, 2024.

Gobierno del Estado de Baja California, **Programa Sectorial de Salud 2022-2027**

Gobierno del Estado de Baja California, **Segundo Informe de Gobierno**, 2023.

Gobierno del Estado de Baja California, **Tercer Informe de Gobierno**, 2024.

Instituto de Psiquiatría del Estado de Baja California, **Matriz de Indicadores para resultados 2024 del programa presupuestario 162. Atención integral a la salud mental**.

Instituto de Psiquiatría del Estado de Baja California, **Manual de Servicios al Público**, disponible en <https://ipebc.gob.mx/transparencia/manuales.html>, noviembre de 2024, consultado en junio de 2025.

Instituto de Psiquiatría del Estado de Baja California, **Manual General de Organización**, Periódico Oficial del Estado, Tomo CXXXI, 24 de mayo de 2024.

Instituto de Psiquiatría del Estado de Baja California, **Manual General de Procedimientos**, disponible en <https://ipebc.gob.mx/transparencia/manuales.html>, octubre de 2019, consultado en junio de 2025.

Instituto de Psiquiatría del Estado de Baja California, **Matriz de Indicadores para resultados 2024 del programa presupuestario 214. Formación y profesionalización en salud mental.**

Instituto de Psiquiatría del Estado de Baja California, **Reglamento Interno del IPEBC**, Periódico Oficial del Estado, Tomo CXXX, núm. 6, 27 de enero de 2023.

Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública para el Estado de Baja California.
Publicada en el Periódico Oficial No. 21, de fecha 29 de abril de 2016, Sección II, Tomo CXXIII.

Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024, Diario Oficial de la Federación, 12 de julio de 2019, documento electrónico disponible para su consulta en https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/487316/PND_2019-2024.pdf, consultada en junio 2025

Secretaría de Hacienda, **Clasificador por Objeto del Gasto**, Publicado en el Periódico Oficial del Estado de Baja California el 27 de diciembre de 2024.

Secretaría de Hacienda, **Estructura Programática a emplear en el proyecto de Presupuesto de Egresos 2024**, documento electrónico disponible en la dirección https://www.ppef.hacienda.gob.mx/swb/PPEF/estructuras_programaticas-2024, junio 2023; consultado en junio 2025.

Secretaría de Salud del Gobierno Federal, **Estrategia Nacional para la Prevención de Adicciones “Juntos por la Paz”**, documento electrónico disponible en https://itcampeche.edu.mx/wp-content/uploads/2020/03/DOCUMENTO-ESTRATEGIA-NACIONAL-PREVENCION%CC%81N-ADICCIONES-_JUNTOS-POR-LA-PAZ_-5-ago-19.pdf, consultado en junio de 2025.

Secretaría de Salud del Gobierno Federal, **Plan Sectorial de Salud Mental y Adicciones 2023-2024**, documento electrónico disponible en <https://iapa.cdmx.gob.mx/storage/app/uploads/public/64a/db0/d60/64adb0d605a9c649504003.pdf>, consultado en junio 2025

Secretaría de Salud del Gobierno Federal, **Programa de Acción Específico (PAE) Salud Mental y Adicciones 2020-2024**, documento electrónico disponible en https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/720846/PAE_CONASAMA_28_04_22.pdf

Secretaría de Salud del Gobierno Federal, **Programa Nacional para la Prevención del Suicidio**, septiembre de 2023, documento electrónico disponible en https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/858277/Cuadernillo_basico_para_la_prevenci_n_del_suicidio.pdf, consultado en junio de 2025.

Secretaría de Salud del Gobierno Federal, **Programa Sectorial de Salud (PROSESA) 2020-2024**, Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 17 de agosto del 2020.

Secretariado Técnico del Consejo Nacional contra las Adicciones, **Guía para la Referencia/Contrarreferencia de usuarios a los servicios especializados en adicciones**, México, sf.

UniRadio Informa, **Operan 12 Centros Comunitarios de Salud Mental y Adicciones en Baja California**, noticia publicada el 09 de julio del 2024 y consultada en junio de 2025, disponible en <https://www.uniradiobaja.com/sociedad/operan-12-centros-comunitarios-salud-mental-adicciones-baja-california-n758077>

Listado de documentos (todos del ejercicio 2024) del programa 207 – Promoción y prevención de la salud mental y adicciones proporcionados por la Secretaría de Hacienda a través de la Dirección de Planeación y Evaluación:

- Diagnóstico
- Árbol de problemas
- Árbol de objetivos
- Matriz de Indicadores para resultados del Programa
- Fichas técnicas de indicadores
- Reporte de Avance de Indicadores
- Estado de cuenta de indicadores
- Informes IECI (Indicador estatal de calidad de indicadores)
- Reporte POA (Programa Operativo Anual)
- Listado de bienes y productos
- Rubros y modalidades
- Cierre de cuenta pública
- Catálogo de Derechos Humanos de la CNDH (Comisión Nacional de Derechos Humanos)

Sitios en Internet consultados:

Portal de Cuenta Pública / Avance de Gestión de Baja California, <https://www.bajacalifornia.gob.mx/Gobierno/CuentaPublica>

Portal de la Comisión Nacional de Derechos Humanos, <https://www.cndh.org.mx>

Portal de Transparencia institucional del Gobierno del Estado de Baja California, <http://www.transparenciabc.gob.mx/Areas/resultadoBusqueda/22>

Portal del Instituto de Psiquiatría del Estado de Baja California, <https://ipebc.gob.mx/>

Portal del Registro Estatal de Trámites y Servicios del Estado de Baja California (RETYS),

<https://retys.bajacalifornia.gob.mx/>

Portal Monitor de Seguimiento Ciudadano (MonitorBC), <http://www.monitorbc.gob.mx/>

Sitio de la Comisión Nacional de Salud Mental y Adicciones (CONASAMA),
<https://www.gob.mx/conasama>

Apartado 7. Anexos

Anexo 1. Criterios para la valoración del desempeño

Detalle de la valoración de los Resultados del programa evaluado

PROGRAMA EVALUADO: 207 – Promoción y prevención de la salud mental y adicciones

EJERCICIO FISCAL EVALUADO: 2024

Ejerce recursos federales?

NO

Área temática	Pregunta detonadora	Dimensión del Desempeño	Elegir una valoración de la Escala
Indicadores	1.-¿Se identifican con claridad en la MIR del programa presupuestario evaluado los indicadores de Fin, Propósito y principales Componentes y estos presentan todos los avances de acuerdo a su periodicidad en 2024?	Eficacia	Alto
	2.-¿Cómo valora el desempeño de los indicadores del ejercicio fiscal que se está evaluando ?	Eficacia	Alto
	3.-¿El programa o recurso evaluado cuenta con indicadores desarrollados e implementados en el SEDED que midan el desempeño en las dimensiones de Eficacia, Eficiencia, Economía y Calidad?	Eficacia	Medio Alto
	4. Si la naturaleza del programa aplica, ¿se cuenta con indicadores de género o desagregados por sexo, implementados en el SEDED?	Eficacia	Alto
	5.- ¿Cómo valora el promedio de los resultados trimestrales 2024 del Índice Estatal de Calidad de Indicadores (IECI), calculado por la Secretaría de Hacienda de Baja California?	Calidad	Medio Alto
		Resultado de sección	90.0

Área temática	Pregunta detonadora	Dimensión del Desempeño	Elegir una valoración de la Escala
Cumplimiento programático	6.-¿Se identifican con claridad en el POA y la MIR (Estatatal) los bienes y servicios que el programa entrega (metas, obras o acciones) para el ejercicio fiscal que se está evaluando y estos están redactados con base en la MML?	Eficacia	Alto
	7.- ¿Cómo valora el avance programático del programa presupuestario evaluado en el año que	Eficacia	Alto

Área temática	Pregunta detonadora	Dimensión del Desempeño	Elegir una valoración de la Escala
	se está evaluando? 8.- En caso de que aplique, los bienes y servicios que entrega el programa presupuestario estatal (metas, obras y acciones), ¿se encuentran sustentados en Reglas de Operación (ROP) o documentos normativos de similar naturaleza como: criterios, lineamientos o convenios?	Eficacia	Medio
	Resultado de sección		83.3

Área temática	Pregunta detonadora	Dimensión del Desempeño	Elegir una valoración de la Escala
Ejercicio presupuestal	9.- ¿Cómo valora el desempeño presupuestario (presupuesto modificado con respecto al presupuesto devengado) del programa en el año que se está evaluando?	Economía	Alto
	10.- ¿Se identificó en el año a evaluar, asignación presupuestaria a partidas de gasto autorizadas a la Dependencia o Entidad Paraestatal, relacionadas con la producción o entrega de bienes y servicios del programa evaluado?	Calidad	Medio Alto
	11.- ¿Cómo valora la congruencia programática-presupuestal del programa o recurso evaluado (porcentaje de desempeño de las metas del POA, respecto al porcentaje del presupuesto devengado)?	Eficiencia	Alto
	12.- ¿Cómo valoraría la transparencia de información presupuestaria en función de la accesibilidad a la información, con respecto al ejercicio de los recursos públicos vinculados al programa evaluado?	Calidad	Alto
Resultado de sección		93.8	

Área temática	Pregunta detonadora	Dimensión del Desempeño	Elegir una valoración de la Escala
Ánalisis de la cobertura	13.- ¿Las poblaciones potencial, objetivo y atendida o en su caso el área de enfoque se encuentran identificadas en el diagnóstico del programa presupuestario estatal u otros documentos de similar naturaleza?	Eficacia	Medio Alto
	14.- Existe una estrategia de cobertura para otorgar los bienes y servicios del programa:	Eficacia	Bajo

Área temática	Pregunta detonadora	Dimensión del Desempeño	Elegir una valoración de la Escala
	<ul style="list-style-type: none"> — Documentada — Sistematizada — Que define los tipos de apoyo; — Que considera mecanismos para la selección, verificación, seguimiento, depuración y/o actualización de la población objetivo; y — Que define cuáles son los factores determinantes que favorecen u obstaculizan la atención de dicha población 		
	<p>15.- En caso de que aplique, el programa evaluado ¿cuenta con un padrón de beneficiarios y este cumple con los siguientes criterios: Folio único o CURP de la persona beneficiaria; nombre completo de la persona beneficiaria; tipo de apoyo otorgado (económico o especie); monto o en su caso concepto del apoyo otorgado; se encuentra actualizado; se encuentra publicado en portal institucional de la Unidad responsable del programa a evaluar?</p> <p>De forma adicional, ¿contiene algunas variables de análisis en específico como: sexo, género, edad, etnia, discapacidad, nivel educativo, entre otras?</p>	Eficacia	No aplica
Resultado de sección			37.5

Área temática	Pregunta detonadora	Dimensión del Desempeño	Elegir una valoración de la Escala
Análisis de atención a ASM	16.- De ser el caso, ¿el programa o recurso ha sido evaluado con anterioridad y se han planteado Aspectos Susceptibles de Mejora (Compromisos de mejora)?	Calidad	No aplica
	17.-En caso de que existan ¿cómo valoraría el nivel de Atención de los Aspectos Susceptibles de Mejora (ASM) o Compromisos de mejora por parte de la Unidad responsable del programa evaluado, generado en años anteriores?	Eficacia	No aplica
	18.- ¿Se identifican y son vigentes las mejoras en los programas o recursos evaluados como resultado de la atención a las recomendaciones y/ Compromisos de mejora emitidos en evaluaciones anteriores?	Calidad	No aplica
Resultado de sección			No aplica

Anexo 2. Análisis de los portales analizados en el tema de Transparencia

Portal de Transparencia institucional del Gobierno del Estado

La Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública para el Estado de Baja California establece en su Artículo 81 la información que los sujetos obligados deberán poner a disposición del público, así como mantener actualizada conforme a lo establecido por la Ley, en sus respectivos portales de internet.

Entre la información de interés público, relacionada con los temas de esta evaluación, se incluyen los temas, documentos y políticas que a continuación se señala:

[...] IV.- Las metas y objetivos de las áreas de conformidad con sus programas operativos.
V.- Los indicadores relacionados con temas de interés público o trascendencia social que conforme a sus funciones, deban establecer.
VI.- Los indicadores que permitan rendir cuenta de sus objetivos y resultados
[...] XXI.- El proyecto de presupuesto de egresos, la información financiera sobre el presupuesto asignado, así como los informes del ejercicio trimestral del gasto, en términos de la Ley General de Contabilidad Gubernamental y demás normatividad aplicable.
[...] XXXI.- Informe de avances programáticos o presupuestales, balances generales y su estado financiero.

programas financiados con recursos públicos.

En el portal de **Transparencia institucional**²⁷ de Gobierno del Estado es posible encontrar, con respecto al programa a evaluar del IEPBC la siguiente información:

Fracción	Comentarios
IV	Muestra los resultados de los indicadores. El portal contiene 3 registros de información que muestra, en 2 de ellos, los resultados de 1 de los 5 indicadores de este programa en particular del IPEBC. Es el indicador IPEBC-001. Porcentaje de población con problemas emocionales o mentales en Baja California (Fin de la MIR)
V	Muestra los resultados de los indicadores. El portal contiene 12 registros de información que muestra, en 4 de ellos, los resultados de 1 de los 5 indicadores del programa evaluado. Se refiere al indicador IPEBC-001. Porcentaje de población con problemas emocionales o mentales en Baja California (Fin de la MIR) que pese a ser anual, muestra el mismo resultado en cada uno de los trimestres.
VI	Muestra 44 registros de información en la que se muestra el valor de los indicadores por programa. De estos, 18 registros corresponden a 5 indicadores del programa evaluado. De estos, el indicador "Adherencia terapéutica en pacientes con trastornos relacionados con consumo de sustancias psicoactivas" no está relacionado con el programa ni aparece en su respectiva MIR. Todos los indicadores aparecen en todos los trimestres, pese a que son anuales y semestrales.
XXI	La información mostrada corresponde al Presupuesto asignado anual. Cuenta con 4 registros de información que corresponde a las cantidades asignadas a cada grupo de gasto para todo el año. La información no aparece desagregada por programa ni se aclara si pertenece a toda la entidad.
XXXI	Esta fracción muestra información para los siguientes temas: <ul style="list-style-type: none">• Gasto por Capítulo, Concepto y Partida. La página cuenta con 458 registros de información que corresponden a cada partida que integra el presupuesto. Muestra información para los momentos contables: aprobado, modificado y comprometido, pero no está desagregado por programa.• Informes financieros contables, presupuestales y programáticos. La página donde aparecen los Informes financieros contables, presupuestales y programáticos cuenta con 12 registros de información. Cada registro contiene fechas diferentes y una dirección electrónica (link) que lleva al portal de Cuenta Pública.
XL	Aparece la leyenda "NO DATO", pues no se han realizado evaluaciones previas,

²⁷ Sitio en Internet del Sistema Estatal de Transparencia de Baja California.

En resumen, la información mostrada en el Portal de Transparencia es relativamente fácil de consultar y está disponible, aunque con algunas inconsistencias.

Portal de Cuenta Pública

En el caso del portal del **Portal de Cuenta Pública / Avance de Gestión de Baja California** (<https://www.bajacalifornia.gob.mx/Gobierno/CuentaPublica>) se tiene lo siguiente:

La primera pantalla requiere que sea señalado el trimestre y el año de interés. En este caso la información está disponible desde el cuarto trimestre del 2014 hasta el primer trimestre del 2025.²⁸

 Cuenta Pública / Avance de Gestión			
2014	Trimestre_4		
2015	Trimestre_1	Trimestre_2	Trimestre_3
2016	Trimestre_1	Trimestre_2	Trimestre_3
2017	Trimestre_1	Trimestre_2	Trimestre_3
2018	Trimestre_1	Trimestre_2	Trimestre_3
2019	Trimestre_1	Trimestre_2	Trimestre_3
2020	Trimestre_1	Trimestre_2	Trimestre_3
2021	Trimestre_1	Trimestre_2	Trimestre_3
2022	Trimestre_1	Trimestre_2	Trimestre_3
2023	Trimestre_1	Trimestre_2	Trimestre_3
2024	Trimestre_1	Trimestre_2	Trimestre_3

Una vez seleccionada la información, la pantalla muestra una introducción y la distribución de la información en los diferentes tomos que detallan la información financiera y presupuestaria del gobierno, incluyendo información contable, presupuestaria y programática de los diferentes poderes, órganos autónomos y entidades donde cada tomo se enfoca en un área específica.

Cuenta Pública

Para una mejor experiencia, se recomienda visualizar en una pantalla de una resolución mínima de 992

Presentación : 2024 - 1 [Tomo I](#) [Tomo II](#) [Tomo III](#) [Tomo IV](#) [Tomo V](#) [Tomo VI](#) [Tomo VII](#)

AVANCE DE GESTIÓN

La transparencia y la rendición de cuentas constituyen atributos de un gobierno democrático en su relación con la sociedad; por lo que a partir de la expedición de la Ley General de Contabilidad Gubernamental, se establece marco normativo para la emisión y publicación de la información financiera pública, que dota a las autoridades financieras del Estado de una herramienta confiable donde sustentar sus decisiones, mejorar el control sobre los recursos públicos, preservar el patrimonio público además de coadyuvar a una fiscalización eficaz sobre su administración y uso. Como parte del cumplimiento a lo establecido por la Ley de Presupuesto y Ejercicio del Gasto Público de BC, en el Estado se creó el Consejo Estatal para la Armonización Contable como una instancia técnica de coordinación para la armonización de la contabilidad gubernamental de los diversos entes públicos locales en la Entidad, encargado de la difusión y aplicación de las normas contables y lineamientos emitidos para la armonización contable en el Estado de Baja California. En este proceso la Secretaría de Hacienda asume significativamente responsabilidad en la modernización de la técnica contable de la administración pública estatal, al presidir el propio Consejo. Por tal razón y ante el reto que representa la integración y armonización de la información financiera del Estado, se determinó la necesidad de llevar a cabo la creación de un área especializada para la atención de este tema como dando origen a la Unidad de Cuenta Pública (UCP).

Es de notar que no existe una guía inicial que oriente al usuario en los trimestres 1,2 y 3. Cuando

²⁸ Consultado en junio del 2025.

se ingresa al 4to. Trimestre si se incluye la explicación de cada tomo.

Presentación : 2024 - 4	Tomo I	Tomo II	Tomo III	Tomo IV	Tomo V	Tomo VI	Tomo VII
Presentación "Cuenta Pública 2024" Para dar cumplimiento a los Artículos 19 y 13 de la Ley de Fiscalización y Rendición de Cuentas del Estado de Baja California y sus Municipios, artículos 52, 53 y 54 de la Ley General de Contabilidad Gubernamental y al Acuerdo por el que se armoniza la estructura de las cuentas públicas emitido por el Consejo Nacional de Armonización Contable. La Cuenta Pública que se presenta obedece a la estructura y contenidos establecidos en los ordenamientos antes señalados. Se presenta la Cuenta Pública correspondiente al ejercicio fiscal 2024 del Estado de Baja California, la cual fortalece la cultura de rendición de cuentas y la práctica cotidiana de la transparencia en la gestión pública. En razón de lo anterior, la Cuenta Pública se integra con la siguiente estructura: Tomo I Resultados Generales Tomo II Gobierno Estatal Tomo III Poder Ejecutivo Tomo IV Poder Legislativo Tomo V Poder Judicial Tomo VI Órganos Autónomos Tomo VII Sector Paraestatal En el Tomo I Resultados Generales , se integra por el análisis de los indicadores de la postura fiscal de conformidad con el artículo 53 de la LCCG. El Tomo II Gobierno Estatal presenta información contable consolidada del Poder Ejecutivo, Legislativo, Judicial y Organismos Autónomos del Estado de Baja California relacionada con su Estado de Situación Financiera, Estado de Actividades, Estado de Variación en la Hacienda Pública, Estado de Cambios en la Situación Financiera, Notas							

En el caso que ocupa, la información de las entidades paraestatales se encuentra en el tomo VII. En esta sección se busca por entidad y la página dirige al índice de toda la información que establece la Ley General de Contabilidad Gubernamental²⁹ y la Ley de Disciplina Financiera.

TOMO VII - Información del Sector Paraestatal

Información Consolidada 

Ramo Ente Clasificación Administrativa

61 INSTITUTO DE PSIQUIATRÍA DEL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA		CLASIFICACIÓN ADMINISTRATIVA
		ENTIDADES PARAESTATALES Y FIDEICOMISOS NO EMPRESARIALES Y NO FINANCIEROS 
Mostrando 1 - 1 de 1. (Filtrados de 42 registros existentes)		

En el caso del índice se enlista la información que debe estar disponible en el Portal de Cuenta Pública según el trimestre que se haya seleccionado.

INSTITUTO DE PSIQUIATRÍA DEL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA

Información

- I.- Presentación
- Introducción  
- II.- Información Contable
- Estado de Actividades  
- Estado de Situación Financiera  
- Estado de Cambios en la Situación Financiera  
- Estado Analítico del Activo  
- Estado Analítico de la Deuda y Otros Pasivos  
- Estado de Variación de la Hacienda Pública  
- Estado de Flujo de Efectivo  
- Informe de Pasivos Contingentes  
- Notas a los Estados Financieros  
- III.- Información Presupuestaria

Para el caso del IEPBC, se muestra la información correspondiente a cada trimestre del 2024.

²⁹ Según lo establecido en el Título Cuarto, De la Información Financiera Gubernamental y la Cuenta Pública de la Ley General de Contabilidad Gubernamental la cual busca armonizar la contabilidad gubernamental a nivel nacional y establece las normas, estructura, formatos y contenido de la información que deben incluirse en la Cuenta Pública.

Portal Monitor BC de la Secretaría de Hacienda

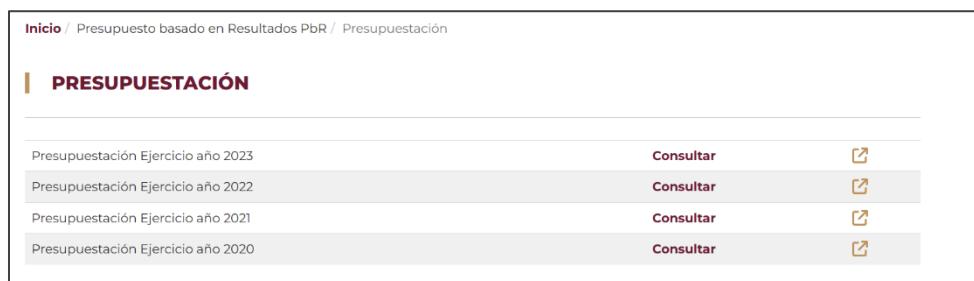
En el portal de Transparencia Presupuestal denominado **Monitor BC de la Secretaría de Hacienda de Baja California** (<http://www.monitorbc.gob.mx/>) la información se encuentra distribuida en diferentes apartados.

En el caso de los indicadores, es posible definir la entidad, ciclo, ramo y periodo de captura y aparece el documento "Estado de cuenta de indicadores de desempeño" para cada uno de los trimestres del 2024.

En el apartado de Programación (a través de la ruta (Inicio - Presupuesto basado en Resultados PbR - Programación - Programa Operativo Anual POA) es posible encontrar lo relacionado a metas POA separada por programa y por trimestre.

Para ello se deben llenar los campos correspondientes: año, trimestre, dependencia, programa. Toda la información aparece de manera correcta.

En el caso de la información presupuestal hay diferentes opciones. La primera de ella (a través de la ruta Inicio - Presupuesto basado en Resultados PbR – Presupuestación) pero no se encuentra disponible para el año 2024 ni tampoco una nota que explique esta omisión.



Otra opción para consultar la información presupuestaria se encuentra directamente en la barra de menú en la opción "Transparencia Presupuestaria".



Pero sólo se pueden ver de manera muy general los ingresos, egresos y la información presupuestal relacionada con subsidios. Si se selecciona, por ejemplo Egresos, esta es la pantalla que se observa.

AÑO 2024	
Presupuesto de Egresos 2024 Periódico Oficial	Ver más 
Proyecto de Presupuesto de Egresos 2024	Ver más 
.Anexo 1 Programas y propuestas del POA 2024	Ver más 
.Anexo 2 Estructura organizacional y funcional 2024	Ver más 
Consulta el Presupuesto de Egresos 2024 (Datos abiertos)	Ver más 

La información no aparece desagregada por entidad ni por programa

En esa misma barra de menú aparece también la opción de “Cuenta Pública” ya explicada.

PRESUPUESTO BASADO EN RESULTADOS (PBR)	SISTEMA ESTATAL DE EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO (SEDED)	TRANSPARENCIA PRESUPUESTARIA	CUENTA PÚBLICA
 BAJA CALIFORNIA GOBIERNO DEL ESTADO HACIENDA Secretaría de Hacienda		Ingresos Egresos Información Presupuestal -Subsidios	

Portal Institucional de la Dependencia/Entidad responsable

La página oficial de esta entidad paraestatal (<https://ipebc.gob.mx/>) muestra diferentes opciones. Entre ellas se encuentra la opción “TRANSPARENCIA” y se refiere a un menú que contiene las siguientes opciones:

- Datos personales
- Aviso de privacidad
- Estructura organizacional
- Acuerdo de Reserva
- Cuenta Pública
- Sesiones de Comité
- Informe anual
- Junta de Gobierno
- Normatividad
- Tabla de aplicabilidad
- Consulta Pública
- Transparencia proactiva

En la opción de Cuenta Pública se despliega un menú por años y por semestre que abarca desde el año 2017 (un solo archivo anual) hasta el 2025 (con información del segundo trimestre). Cabe aclarar que del 2022 hacia atrás también se muestra información presupuestal que se muestra en diferentes archivos (Calendario de egresos base mensual, Norma de difusión a la ciudadanía y calendario de ingresos base anual)

+ 2025

- 2024

CUENTA PUBLICA

[PRIMER TRIMESTRE](#)

[SEGUNDO TRIMESTRE](#)

[TERCER TRIMESTRE](#)

[CUARTO CUATRIMESTRE](#)

En este caso, la información mostrada de la cuenta pública separada por trimestre remite a la página del portal de Cuenta Pública ya explicada en apartado anterior.