



DATOS GENERALES DEL PROGRAMA

1. **Nombre del Programa:** Programas de Atención a Personas con Discapacidad
2. **Modalidad:** S-039
3. **Dependencia:** DIF, SALUD
4. **Unidad Administrativa:** Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia
5. **Datos del(a) Titular 1**

Nombre: Sergio Medina González

Teléfono: (55) 30032200 ext. 4006

Correo electrónico: sergiomedina@dif.gob.mx

Datos del(a) Titular 2

Nombre: Guadalupe Fernández Vega Albafull

Teléfono: (55) 30032200 ext. 4200

Correo electrónico: gvega@dif.gob.mx

5. Datos del(a) Responsable Operativo(a) del Programa 1

Nombre: Martha Griselda Del Valle Cabrera

Teléfono: (55) 30032200 ext. 4205

Correo electrónico: mdelvalle@dif.gob.mx

Datos del(a) Responsable Operativo(a) del Programa 2

Nombre: Damián Rosales Manjarrez

Teléfono: (55) 30032200 ext. 4009

Correo electrónico: drosales@dif.gob.mx

Resumen Narrativo de la MIR

Fin: Contribuir a reducir brechas en salud mediante intervenciones a personas con discapacidad y sus familias con instrumentación de proyectos de Sistemas Estatales, Municipales y OSC que promuevan su desarrollo integral. (Síntesis)

Propósito: Los Proyectos Integrales del Programa de Atención a Personas con Discapacidad y sus Familias contribuyen a generar las condiciones necesarias para que las Personas con discapacidad y sus Familias se Integren en la Sociedad.



Componentes: Recursos aplicados a través de Proyectos, para contribuir a la integración social de las personas con discapacidad.

Actividades: Recepción, revisión y validación de proyectos para su formalización a través de convenios.
Comprobación de recursos otorgados a través de convenios de coordinación.



RESULTADOS Y HALLAZGOS

Resultados provenientes de Evaluaciones de Impacto

El programa no cuenta con evaluaciones de impacto debido a cuestiones relacionadas con:

El diseño y las características del programa

Hallazgos Relevantes de Fin y de Propósito

Hallazgo de Fin y de Propósito 1

1. **Año de la Fuente:** 2010
2. **Fuente:** Matriz de Indicadores de Resultados (MIR)
3. **Hallazgo de Fin y de Propósito:** El resultado del programa no indica lo que se espera lograr, solamente hace referencia a lo que se espera contribuir que es la integración de las personas con discapacidad en la sociedad. Es importante definir concretamente qué impacto directo se obtendrá del programa y sobre qué población objetivo, para lo cual se recomienda apearse a la metodología del marco lógico.
4. **Elemento de Análisis:** Propósito
5. **Comentarios y Observaciones:**

Hallazgos Relevantes

Hallazgo Relevante 1

1. **Año de la Fuente:** 2010
2. **Fuente:** Matriz de Indicadores de Resultados (MIR)



3. Hallazgo Relevante: - Hubo un retroceso de la MIR 2010 con respecto a 2009 en la esquematización del diseño del programa y la identificación de indicadores. Aunque la MIR 2009 presentaba deficiencias en la especificidad y medición objetiva de los indicadores, había claridad en las distintas jerarquías de los elementos del diseño del programa (resultados, productos y servicios, y procesos) y sus respectivos indicadores. La MIR 2010 no incluye ningún indicador adecuado para medir impacto o resultados. A nivel de productos y servicios, el indicador propuesto no aporta información alguna sobre la calidad de los productos y servicios, la eficacia en la cobertura de la población objetivo (definida correctamente), ni la eficiencia en la entrega de productos y servicios.

4. Elemento de Análisis: Otros

Propósito y componentes

5. Comentarios y Observaciones:

Hallazgo Relevante 2

1. Año de la Fuente: 2010

2. Fuente: Informe Trimestral (IT)

3. Hallazgo Relevante: - Aunque la mayor parte del contenido de los informes trimestrales se limita a enumerar las actividades realizadas por el programa, hay algunos elementos que podrían retomarse para enfocar el reporte de avances hacia resultados alcanzados. Por ejemplo, se reporta que se integraron 1,072 menores con discapacidad al ámbito escolar, y 920 personas con discapacidad obtuvieron un empleo en diferentes empresas. Si estas cifras se analizan en relación a el número de menores con discapacidad que no asisten a la escuela, o a la población económicamente activa con alguna discapacidad se puede dar un enfoque de resultados a las actividades del programa.

4. Elemento de Análisis: Otros

Gestión para resultados

5. Comentarios y Observaciones:

Hallazgo Relevante 3

1. Año de la Fuente: 2010

2. Fuente: Informe Trimestral (IT)



3. Hallazgo Relevante: Otro elemento que se puede aprovechar para fortalecer la orientación a resultados del programa son las encuestas de satisfacción de los usuarios, siempre que tengan un adecuado diseño metodológico. Por ejemplo, en el 2010, se aplicaron 1300 encuestas de satisfacción en los centros de rehabilitación de dependencia directa del SNDIF. A partir de estas encuestas se pueden calcular indicadores de la calidad de los servicios de los centros con base en la percepción de los usuarios.

4. Elemento de Análisis: Otros

Gestión para resultados

5. Comentarios y Observaciones:

Hallazgo Relevante 4

1. Año de la Fuente: 2010

2. Fuente: Otros (OTR) - Informe Anual de Actividades, DGRAS

3. Hallazgo Relevante: - Finalmente, existen elementos en los reportes internos de actividades que revelan una práctica sistemática de seguimiento a la entrega de bienes y servicios. Este seguimiento puede fortalecerse con un mayor énfasis en la medición de impactos directos, así como de la calidad y eficiencia en la entrega de los servicios, y utilizarse para apoyar la gestión para resultados.

4. Elemento de Análisis: Otros

Gestión para resultados

5. Comentarios y Observaciones:



AVANCES Y ASPECTOS DE MEJORA

Avance de Indicadores y Análisis de Metas

El programa no cuenta con indicadores de resultados apropiados que permitan evaluar su desempeño. A nivel de gestión, los indicadores son insuficientes para llegar a una conclusión sobre la entrega oportuna y eficiente de servicios de calidad, y el avance en la cobertura de la población objetivo. Solamente dos indicadores de la MIR se consideraron marginalmente informativos. El primero es el porcentaje de personas beneficiadas con respecto a las que se esperaba beneficiar que estuvo muy por debajo de la meta 2010 (55.1% vs. 83.3%). Este indicador además revela deficiencias en la planeación ya que los convenios de coordinación contemplaban beneficiar a 6,000 personas, de las cuales 5,000 efectivamente recibirían algún servicio. Sin embargo, se recibieron 22,800 solicitudes de las cuales se atendieron 12,569. El segundo indicador es el porcentaje de proyectos presentados que son autorizados. La meta era autorizar 20 proyectos de un total de 28, o sea el 71.4%. Esta meta se rebasó alcanzando un valor de 81.5% (22/27).

Avances 2011

Se ha avanzado en reagrupar las distintas acciones que componían el programa de atención a las personas con discapacidad en programas presupuestarios más afines a su naturaleza. De esta manera, la atención a través de los centros de rehabilitación pasó a formar parte del programa presupuestario de prestación de servicios de atención a la salud (E023). Ahora existe mayor claridad en la orientación del Programa de Atención a Personas con Discapacidad hacia el otorgamiento de subsidios federales a instancias ejecutoras (sistemas estatales y municipales del DIF y organizaciones de la sociedad civil) para la realización de proyectos. Esta es un oportunidad para dirigir la selección y ejecución de los proyectos hacia el logro de los resultados esperados del programa, particularmente, en función de las demandas de la nueva Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad.

Aspectos de Mejora derivados de las Evaluaciones Externas

Avance de los Aspectos de Mejora derivados de los Mecanismos de Seguimiento



Avance de los Aspectos Susceptibles de Mejora: Aunque se ha avanzado parcialmente en atender los aspectos susceptibles de mejora, persisten los retos identificados en las evaluaciones anteriores.

1. Se han hecho algunos avances en la elaboración de un padrón de beneficiarios, pero es una tarea pendiente de completarse.
2. No se han corregido las deficiencias en la definición y cuantificación de la población objetivo del programa.
3. Es necesario fortalecer la relevancia del Plan de Mediano Plazo Institucional ya que la planeación estratégica sigue siendo limitada.
4. Continúa pendiente la elaboración de un diagnóstico que analice la participación del sistema DIF en el tema de discapacidad.
5. Se registra un retroceso en la calidad de los indicadores de desempeño.

Porcentaje de acciones de mejora establecidas en el Documento de Trabajo que se han realizado de acuerdo con las fechas de término: 25

Aspectos que el Programa ha Decidido Realizar a partir de 2011:

Aspecto 1

1. Aspecto: Solamente se identificó un aspecto susceptible de mejora que consiste en simplificar la Cédula de Información de Beneficiarios del Programa, con la finalidad de generar un sistema de información.

2. Tipo de Aspecto: Documento de Trabajo



POBLACIÓN Y COBERTURA

Población Potencial

a. ¿Se encuentra definida?: Sí

b. Unidad de Medida: Personas

c. Cuantificación: 1,986,300

d. Definición: Personas con discapacidad o en riesgo de padecerla y sus familias

e. Valoración: La definición de población potencial es inadecuada ya que incluye a personas con riesgo de padecer discapacidad, así como a sus familias. Lo anterior implicaría que todos los habitantes de México son parte de la población potencial del programa. Además, hay una discrepancia entre la definición y la cuantificación de la población potencial, ya que la cifra de 1,986,300 personas corresponde solamente al número de personas con discapacidad.

Población Objetivo

a. ¿Se encuentra definida?: Sí

b. Unidad de medida: Personas

c. Cuantificación: 214,945

d. Definición: Personas con discapacidad o en riesgo de padecerla y sus familias programadas para su atención en los centros de rehabilitación, o identificadas por los ejecutores como parte de los beneficiarios de sus proyectos.

e. Valoración: Con esta definición se elude la responsabilidad de la federación de definir criterios claros para la priorización de la población con discapacidad, e incentivar la implementación de acciones que permitan un acceso equitativo entre toda la población, particularmente la más excluida. Es necesario revisar la definición y cuantificación de la población objetivo, considerando la delimitación y magnitud de la población potencial, así como una estrategia de cobertura de esta población en el corto y mediano plazo. La definición de la población objetivo como las personas incluidas en los proyectos de los ejecutores es inapropiada ya que es poco transparente y carece de una orientación a resultados.

Población Atendida

a. ¿Se encuentra definida?: Sí

b.Unidad de medida: Personas

c.Cuantificación: 189,337

d.¿Se cuenta con información desagregada de la Población Atendida por entidad, municipio y/o localidad?: Sí

Entidades Atendidas: 29

Municipios Atendidos: -

Localidades Atendidas: -

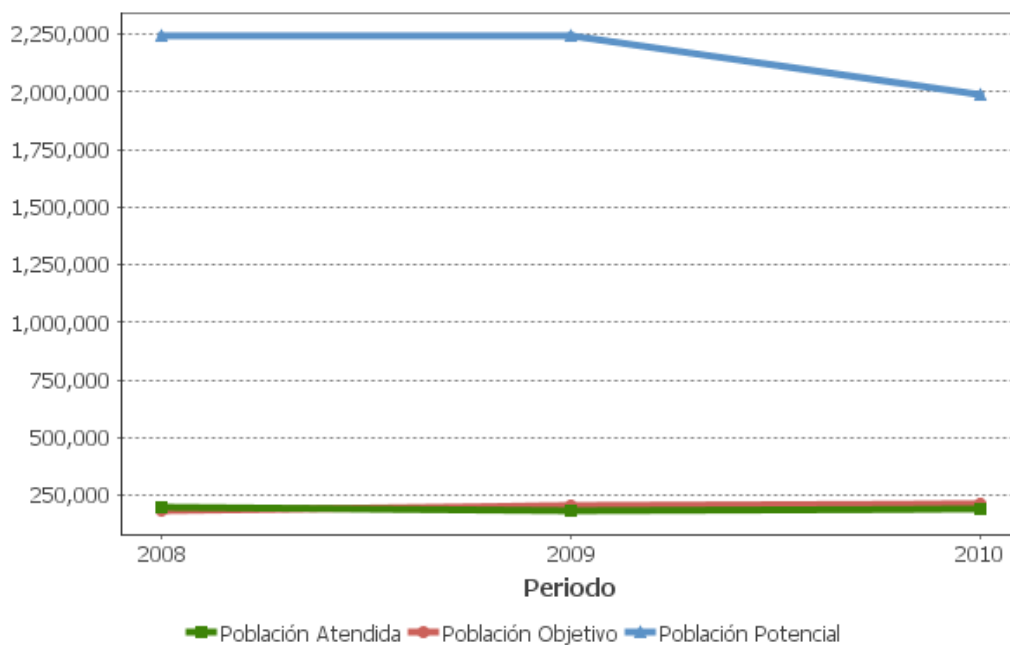
Localización de la Población Atendida:



- Entidades sin atender
- Entidades atendidas
- Municipios atendidos

Evolución de la Cobertura

Año	Población Potencial	Población Objetivo	Población Atendida
2008	2,241,193	185,190	195,133
2009	2,241,193	205,067	183,972
2010	1,986,300	214,945	189,337



Análisis de la Cobertura

Las cifras muestran que la población atendida se ha mantenido relativamente estable desde el 2008, con cerca de 190,000 beneficiarios por año. La eficacia en la cobertura de la población programada durante los últimos dos años ha sido cercana al 90%. Sin embargo, no se puede concluir que el desempeño del programa en términos de cobertura haya sido satisfactorio. La definición, y por lo tanto, la cuantificación de la población objetivo no están sustentadas en un ejercicio de planeación estratégica de política pública en la que se definan metas de cobertura de la población potencial en el corto y mediano plazo, contra las cuales se puedan comparar los avances. Actualmente, el programa atiende a menos del 10% de las personas con discapacidad, y no hay elementos para valorar si este es un resultado aceptable considerando la participación de otras instancias, o si el programa está lejos de cumplir con el objetivo para el cual fue creado.

ALINEACIÓN AL PLAN NACIONAL DE DESARROLLO Y PRESUPUESTO**Alineación de la Matriz de Indicadores para Resultados con el PND****Alineación con Planeación Nacional 1**

Objetivo: Reducir significativamente las brechas sociales, económicas y culturales persistentes en la sociedad, y que esto se traduzca en que los mexicanos sean tratados con equidad y justicia en todas las esferas de su vida, de tal manera que no exista forma alguna de discriminación. - Eje: Igualdad de Oportunidades - Grupo Tema: Grupos Prioritarios - Tema: Grupos Vulnerables

Alineación con Programa Sectorial/ Institucional 1

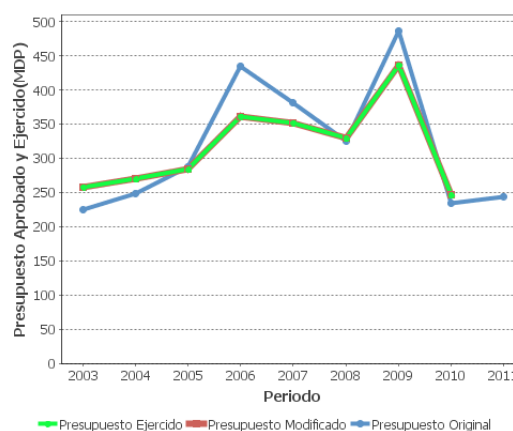
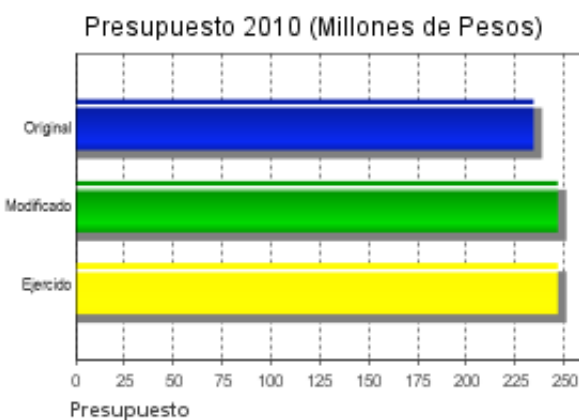
Objetivo: Reducir las brechas o desigualdades en salud mediante intervenciones focalizadas en grupos vulnerables y comunidades marginadas.

Año de Inicio del Programa

1998

Presupuesto (Millones de Pesos)

Año	Presupuesto Original	Presupuesto Modificado	Presupuesto Ejercido
2003	224.74	258.5	258.5
2004	248.95	269.77	269.77
2005	287.85	284.47	284.47
2006	435.31	362.02	362.02
2007	381.45	352.55	352.55
2008	325.88	329.33	329.33
2009	486.5	436.6	436.57
2010	234.42	246.83	246.83
2011	244.53	-	-



Consideraciones sobre la Evolución del Presupuesto

En los últimos años el presupuesto del programa ha presentado fluctuaciones considerables. Entre el 2008 y el 2009, el presupuesto tuvo un incremento real de 25%, mientras que entre 2009 y 2010 se redujo en 45%. El presupuesto real per cápita también ha variado considerablemente en el mismo periodo pasando de \$1,850 a \$2,471 y luego a \$1303 por persona atendida. Estas fluctuaciones no son sorprendentes si se considera el historial presupuestal del programa desde el 2003. Aproximadamente cada dos años hay un incremento fuerte del presupuesto seguido de reducciones. Es importante que la presupuestación del programa esté alineada con la planeación estratégica de la cobertura y el alcance de los servicios para evitar que se comprometa la continuidad o la calidad de la atención.



CONCLUSIONES

Conclusiones del Evaluador Externo

El programa ha dado los primeros pasos hacia una gestión para resultados. Sin embargo, es necesario fortalecer las bases de la orientación a resultados, incluyendo los siguientes aspectos: 1) Clarificar el impacto o resultado concreto que se busca alcanzar; 2) Identificar indicadores relevantes, atribuibles y medibles objetivamente para evaluar el desempeño del programa en términos de sus resultados (Fin y Propósito), productos y servicios (Componentes), y actividades (Procesos); 3) Priorizar indicadores que midan la calidad de los servicios brindados y la eficiencia con la que se entregan. La medición de la calidad debe considerar atributos como la existencia de estándares de atención y su cumplimiento, accesibilidad, trato digno, sensibilidad cultural, existencia de mecanismos para resolución de quejas, e integración de servicios; 4) Establecer metas para los indicadores que surjan de un proceso de planeación estratégica, representen un reto alcanzable y sean congruentes con el presupuesto; 5) Revisar la definición y cuantificación de las poblaciones potencial y objetivo para que verdaderamente reflejen la magnitud del problema de política pública que se busca resolver, y sirvan de parámetro para medir el avance en su solución; y 6) Asumir la identificación y el seguimiento a los aspectos susceptibles de mejora como parte del compromiso institucional para fortalecer el desempeño del DIF. Finalmente, es necesario introducir la gestión para resultados a nivel estatal y municipal, a través de los procesos de planeación, asignación de recursos, seguimiento y evaluación de acciones de las instancias ejecutoras.

Fortalezas

El programa tiene varias fortalezas, entre las que vale la pena destacar las siguientes. En primer lugar, existe buena disposición de los responsables de la operación y el área de Programación y Organización para fortalecer el programa con base en los resultados de las evaluaciones. Segundo, el programa está enfocado en la atención de un tema de política pública claramente definido como lo es la integración social de las personas con discapacidades. Tercero, el programa ha contado con una red sólida de centros de rehabilitación en casi todas las entidades del país para la atención de personas con discapacidad; a partir del 2011, estos centros pasarán a formar parte de otro programa presupuestario.

Retos y Recomendaciones



Dadas las modificaciones a la estructura programática del 2011, el principal reto del programa es cómo insertarse en el conjunto de la política pública para que contribuya al mandato de la nueva legislación para la inclusión de las personas con discapacidad en una escala significativa, sin duplicar intervenciones, ni fomentar acciones descoordinadas o aisladas. Se recomienda que la Secretaría de Salud realice un mapeo de programas y acciones en todos los niveles de gobierno por tipo de discapacidad y grupo de población, considerando el ámbito de intervención (prevención, diagnóstico, rehabilitación, etc.). A partir de este ejercicio es necesario determinar la relevancia del programa y revisar su diseño y población objetivo. Paralelamente, es fundamental que el programa avance en consolidar las bases de la gestión para resultados.

OBSERVACIONES

Observaciones del CONEVAL

Dada la relevancia del problema que se atiende sería deseable que el programa incorporara en sus acciones algunos elementos preventivos que permitan reducir la frecuencia de ocurrencia de discapacidades en la población. Asimismo, dada la modificación que se propone para el año entrante de revisar los aspectos de rehabilitación a otro programa sería deseable establecer mecanismos de evaluación sobre dicha modificación. Dado que se plantea la integración social de las personas con discapacidad esta deberá ir acompañada de la integración de información que permita hacer evaluaciones externas rigurosas.



Opinión de la Dependencia (Resumen)

La evaluación considera el esfuerzo realizado por el Sistema Nacional DIF con relación a observaciones anteriores sobre las que se ha avanzado tales como: la definición de estrategias de mediano y largo plazo, a través de la planeación estratégica y por medio del continuo accionar con la intención de contar con objetivos bien definidos. Para la evaluación de 2011-12 será necesario tomar en cuenta los cambios sufridos por las reglas de operación debido a la entrada en vigor de la Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad, ante los cuales, algunas de las observaciones no aplicarán del todo. En este sentido, sería importante que durante la evaluación del próximo año, sólo se tomen en cuenta las recomendaciones que realmente apliquen al Programa con su nueva estructura. Específicos:

i. Con relación al análisis de indicadores, se considera que el análisis del avance 2011 no incluyó este apartado, puesto que para los indicadores de 2011 se observan importantes avances en los niveles de "componentes" y "actividades" que si bien, no cumplen a cabalidad con las recomendaciones de la evaluadora, sí representan una clara reorientación hacia los resultados.

ii. Con relación a la recomendación de generar mejores indicadores relevantes, atribuibles y medibles objetivamente para evaluar el desempeño del programa en términos de sus resultados (fin y propósito), productos y servicios (componentes), y actividades (procesos) para estimar el avance de las acciones en el ámbito nacional; se considera factible (y se encuentra en proceso), pero es necesario considerar que dichos esfuerzos tendrán que alinearse a la nueva estructura del legal.

iii. Con relación a la recomendación de asumir la identificación y el seguimiento a los aspectos susceptibles de mejora; se considera factible pero dichos esfuerzos tendrán que ceñirse al trabajo de actualización de las Reglas de Operación consecuente a la nueva estructura legal.

INDICADORES

Principales Indicadores de Resultados

Principales Indicadores de Servicios y de Gestión

- Indicador 1

1. Nombre del Indicador: Índice de personas con discapacidad beneficiadas por convenios de coordinación

2. Definición: Porcentaje de personas beneficiadas con respecto a las programadas

3. Método de Cálculo: $[\text{Número de personas beneficiadas} / \text{Número de personas que se espera beneficiar}] \times 100$

4. Unidad de Medida: Porcentaje

5. Frecuencia de Medición del Indicador: Anual

6. Año Base: SD

7. Meta del Indicador 2010: 83.3

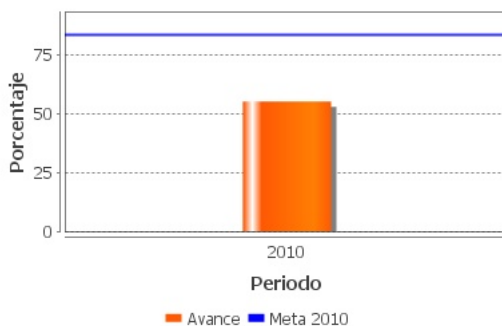
8. Valor del Indicador 2010: 55.1

9. Año del Valor Inmediato Anterior:

10. Valor Inmediato Anterior: SD

11. Avances Anteriores:

2010 : 55.1



12. Ejecutivo: Sí

- Indicador 2

1. Nombre del Indicador: Porcentaje de proyectos integrales autorizados para contribuir a la inclusión social de las personas con discapacidad

2. Definición: Porcentaje de proyectos integrales autorizados con respecto a los presentados



3. **Método de Cálculo:** [Número de proyectos integrales autorizados / número de proyectos integrales presentados] X 100

4. **Unidad de Medida:** Porcentaje

5. **Frecuencia de Medición del Indicador:** Anual

6. **Año Base:** 2010

7. **Meta del Indicador 2010:** 71.4

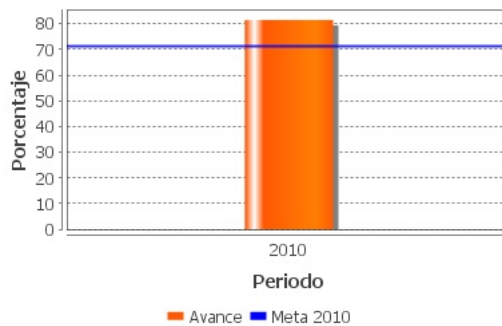
8. **Valor del Indicador 2010:** 81.5

9. **Año del Valor Inmediato Anterior:**

10. **Valor Inmediato Anterior:** SD

11. **Avances Anteriores:**

2010 : 81.5



12. **Ejecutivo:** Sí

Observaciones Generales sobre los Indicadores Seleccionados



Los indicadores de la MIR no son adecuados para evaluar el desempeño del programa en términos de sus resultados ni de su gestión. No se siguió la metodología del marco lógico en la elaboración de la MIR, y como consecuencia, hay errores en la identificación de los distintos elementos del diseño del programa y los indicadores no miden lo que deben de medir.

A nivel de Fin, el indicador seleccionado en el 2010 y 2011 representa un retroceso con respecto al indicador del 2009 en términos del enfoque a resultados. Si bien el indicador del índice de personas con discapacidad integradas socialmente requería mejorar la claridad de su medición y la frecuencia de su seguimiento, era mucho más relevante para la medición del impacto del programa que medir el porcentaje de personas beneficiadas.

A nivel de Propósito, el porcentaje de proyectos autorizados con respecto a los proyectos presentados es un indicador de actividad que no refleja los resultados del programa, y por lo tanto, su utilización es incorrecta.

Los indicadores propuestos para evaluar la gestión del programa tampoco son adecuados ni suficientes. Por ejemplo, el único indicador seleccionado a nivel de Componente es el porcentaje de recursos comprobados. Lo anterior es incorrecto ya que no representa una medida de la cantidad o calidad de los servicios prestados por el programa, mucho menos de la eficiencia con la que se generan los servicios. Este indicador se sustituyó en la MIR 2011 por el porcentaje de obras realizadas con respecto a las comprometidas, lo cual representa una ligera mejoría. Sin embargo, este indicador sigue sin ser una medida adecuada para reportar el avance en la prestación y calidad de los servicios con respecto a las distintas necesidades de la población con diferentes tipos de discapacidad.

INFORMACIÓN ADICIONAL

Calidad y Suficiencia de la Información disponible para la Evaluación



El programa proporcionó la información solicitada para la evaluación oportunamente y preparó notas aclaratorias de diferentes temas que fueron de mucha utilidad. Para futuras evaluaciones, sería recomendable construir series de tiempo de los indicadores medidos con registros administrativos. Lo anterior es particularmente necesario cuando se introduce un nuevo indicador en la MIR sobre el cual no hay información en años anteriores. Además, se sugiere generar información de cobertura por tipo de discapacidad y a nivel municipal.

Fuentes de Información

Evaluación Específica de Desempeño 2008 y 2009-2010; Evaluación de Consistencia y Resultados 2007; Reglas de Operación 2010 y 2011; Matriz de Indicadores de Resultados 2009, 2010 y 2011; Fichas Técnicas 2009, 2010 y 2011; Informe de Cuenta Pública 2010; Documento de Trabajo 2008, 2010 y 2011; Avances en los Aspectos Susceptibles de Mejora 2007-2008 y 2011; Informes Trimestrales 2010; Evolución del presupuesto; Población Atendida 2010; Nota sobre contabilización de la población beneficiaria; Posición Institucional 2008 y 2009; Programa Institucional Anual 2011; Presupuesto; e Informe Anual de Actividades, DGRAS 2010.

Datos de la Institución Evaluadora

1. **Institución Evaluadora:** Consultor Independiente
2. **Nombre del(a) Coordinador(a) de la Evaluación:** Gloria M. Rubio Soto
3. **Correo Electrónico:** gmrubio@princeton.edu
4. **Teléfono:** 56610489

**GLOSARIO**

AAM	Avances en las Acciones de Mejora
AVP	Avances del Programa
DT	Documento de Trabajo
DIN	Documento Institucional
ECO	Evaluación Complementaria
ECR	Evaluación de Consistencia y Resultados
EDS	Evaluación de Diseño
EIM	Evaluación de Impacto
EIN	Evaluación de Indicadores
EPR	Evaluación de Procesos
EP	Evaluación de Programas
ER	Evaluación de Resultados
EED	Evaluación Específica de Desempeño
EST	Evaluación Estratégica
EXT	Evaluación Externa
FT	Fichas Técnicas
ICP	Informe de Cuenta Pública
IT	Informe Trimestral
MIR	Matriz de Indicadores para Resultados
MML	Matriz de Marco Lógico
AAM	Avances en las Acciones de Mejora
Mecanismo 08	Mecanismo de Seguimiento a Aspectos Susceptibles de Mejora Derivado de Evaluaciones Externas 2008
Mecanismo 10	Mecanismo de Seguimiento a los Aspectos Susceptibles de Mejora Derivado de Evaluaciones Externas 2010
Mecanismo 11	Mecanismo de Seguimiento a los Aspectos Susceptibles de Mejora Derivado de Evaluaciones Externas 2011



NA	No Aplica
ND	No Disponible
OTR	Otros
PA	Población Atendida: población beneficiada por el programa en un ejercicio fiscal.
PO	Población Objetivo: población que el programa tiene planeado o programado atender para cubrir la población potencial, y que cumple con los criterios de elegibilidad establecidos en su normatividad.
PP	Población Potencial: población total que presenta la necesidad y/o problema que justifica la existencia del programa y que por lo tanto pudiera ser elegible para su atención.
PPA	Plantilla de Población Atendida
OD	Opinión de la Dependencia
ROP	Reglas de Operación