

**Programas de Atención a Personas con Discapacidad**  
**Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia****SALUD**SECRETARÍA  
DE SALUD**● Descripción****► ¿Qué busca?**

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)

**► ¿Qué resultados quiere lograr?**

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.

**● Resultados (Efectos atribuibles al programa)**

*El programa no cuenta con evaluaciones de impacto debido a cuestiones relacionadas con:*  
*- El diseño y las características del programa*

**● Hallazgos 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. (MIR2010)

**● Hallazgos Relevantes**

- 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. (MIR2010)
- 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. (IT2010)
- 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. (IT2010)
- 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. (OTR2010)



## ● 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 una 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

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.

### Aspectos que el Programa ha decidido Realizar a partir de 2011

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.

### ● Población

#### Definición de Población Objetivo

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.

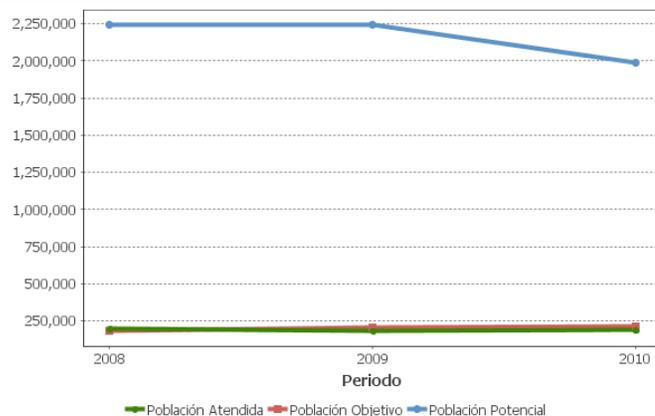
	Unidad de Medida	Valor 2010	Incremento en cobertura respecto de 2009
Población Potencial	Personas	1,986,300	-11.37%
Población Objetivo	Personas	214,945	4.82%
Población Atendida	Personas	189,337	2.92%
Población Atendida / Población Objetivo	Porcentaje	88.09%	-1.81%

### ● Cobertura



Entidades atendidas	29
Municipios atendidos	-
Localidades atendidas	-

### ● Evolución de la Cobertura



### ● 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 de la Matriz de Indicadores con el PND

#### Objetivo del PND

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.

#### Objetivo Sectorial

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

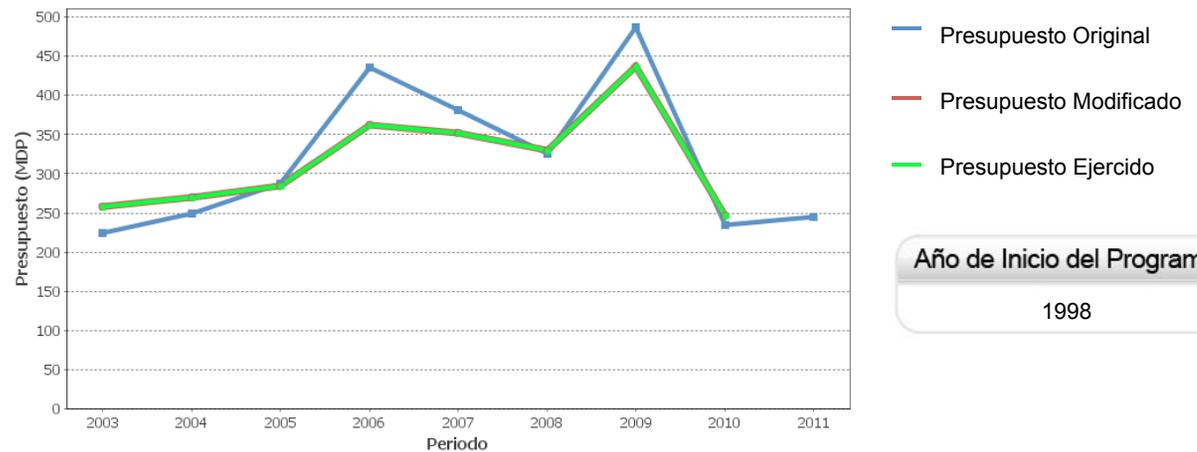
#### Fin

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.

### Evolución del Presupuesto



### Presupuesto 2010 (MDP)

Original	
\$	234.42
Modificado	
\$	246.83
Ejercido	
\$	246.83

### 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 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 todos 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 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 revirar 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



## ● Indicadores de Resultados

**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.

SD: Sin Dato ND: No Disponible

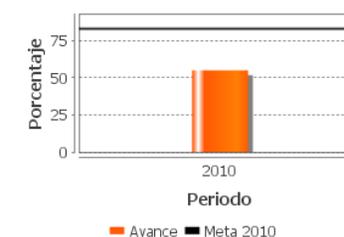
● Indicadores de Servicios y de Gestión

**Componentes**

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

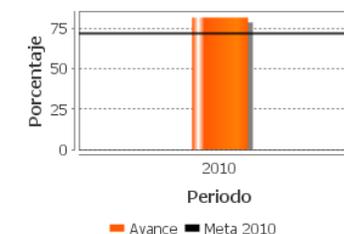
**1. Índice de personas con discapacidad beneficiadas por convenios de coordinación**

Unidad de medida	Año Base	Frecuencia	Meta 2010	Valor 2010	Valor
Porcentaje	SD	Anual	83.30	55.10	SD



**2. Porcentaje de proyectos integrales autorizados para contribuir a la inclusión social de las personas con discapacidad**

Unidad de medida	Año Base	Frecuencia	Meta 2010	Valor 2010	Valor
Porcentaje	2010	Anual	71.40	81.50	SD



SD: Sin Dato ND: No Disponible

**● 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.

*\*En el Informe Completo se puede consultar el Glosario de Acrónimos*

**● 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.

**● Información de la Evaluación****Datos generales del evaluador:**

1. Instancia Evaluadora: Consultor Independiente
2. Coordinador de la Evaluación: Gloria M. Rubio Soto
3. Correo Electrónico: gmrubio@princeton.edu
4. Teléfono: 56610489

**Forma de contratación del evaluador externo:**

· Adjudicación Directa

**Costo de la evaluación y fuente de financiamiento:**

· \$74,117.65

· 1 (Recursos Fiscales)

**Unidad administrativa responsable de dar seguimiento a la evaluación**

Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

**Datos del Titular:**

Nombre: Sergio Medina González

Teléfono: (55) 30032200 ext. 4006

Correo electrónico: sergiomedina@dif.gob.mx

Nombre: Guadalupe Fernández Vega Albalá

Teléfono: (55) 30032200 ext. 4200

Correo electrónico: gvega@dif.gob.mx

**Datos de Contacto para la Evaluación Específica de Desempeño 2010-2011 (CONEVAL):**

- Thania de la Garza Navarrete tgarza@coneval.gob.mx (55) 54817200 ext. 70045

- Hortensia Pérez Seldner hperez@coneval.gob.mx (55) 54817200 ext. 70018

- Liv Lafontaine Navarro llafontaine@coneval.gob.mx (55) 54817200 ext. 70090

- Florencia Leyson Lelevier fleyson@coneval.gob.mx (55) 54817200 ext. 70083

- Erika Ávila Mérida eavila@coneval.gob.mx (55) 54817200 ext. 70089