



Gobierno  
de  
—  
Monterrey

**TAKTIKÉ**  
GRUPO CONSULTOR EN INNOVACIÓN Y GESTIÓN

# **EVALUACIÓN EN MATERIA DE DISEÑO CON TRABAJO DE CAMPO PROGRAMA PRESUPUESTARIO “MONTERREY CUIDA DE TI”**

## **INFORME FINAL**

### **MONTERREY, NUEVO LEÓN**

#### **2024**

## Índice

Siglas y acrónimos .....	iii
Resumen ejecutivo .....	iv
Introducción .....	1
Nota Metodológica.....	3
Diseño metodológico y Estrategia del trabajo de campo .....	3
Análisis de gabinete .....	3
Análisis cualitativo.....	4
Aplicación de la estrategia de trabajo de campo.....	4
1.Análisis del diseño del programa .....	5
1.1 Descripción general del programa .....	5
1.2 Justificación de la creación y del diseño del programa.....	11
Análisis del problema.....	12
Causas y consecuencias del problema identificado .....	14
Poblaciones.....	16
Identificación de los resultados que se esperan obtener como consecuencia de la intervención (efectos directos de la intervención sobre la PO) .....	20
Productos del programa .....	22
Análisis del contexto socioeconómico (elementos del entorno que pueden incidir en los resultados esperados del programa).....	25
Justificación teórica o empírica que avalen la selección de la intervención. ....	27
Contribución a los objetivos, metas o estrategias nacionales.....	29
1.3 Planeación y orientación a resultados .....	32
Orientación a resultados. ....	33
Planeación.....	53
1.4 Mecanismos de operación del programa .....	57
Población potencial y objetivo .....	57
Mecanismos de elegibilidad .....	63
Padrón de beneficiarios.....	70
Mecanismos de atención y entrega de apoyos .....	72
Presupuesto .....	74

Rendición de cuentas.....	80
1.5 Complementariedades, coincidencias y coordinación con otros programas estatales, municipales o acciones de desarrollo social .....	85
Complementariedades y coincidencias .....	85
Coordinación.....	89
2. Procesos generales y sustantivos del programa .....	91
a. Diseño metodológico y estrategia del trabajo de campo .....	98
2.2.1 Diseño metodológico y selección de las unidades de análisis .....	98
2.2.2 Estrategia de trabajo de campo .....	99
2.3 Descripción y análisis de los procesos sustantivos .....	107
Hallazgos de la evaluación.....	114
Análisis FODA.....	117
Recomendaciones .....	119
Conclusiones.....	121
Anexo Cuadro gastos desglosados del programa y criterios de clasificación .....	123
Anexo Resultados ENASIC .....	126
Datos generales de la instancia evaluadora y el costo de la evaluación.....	134

## Siglas y acrónimos

CONEVAL – Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social

INFONL - Instituto Estatal de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales

INEGI – Instituto Nacional de Estadística y Geografía

MIR – Matriz de Indicadores para Resultados

MML – Matriz de Marco Lógico

PA – Población atendida

PO – Población objetivo

POAs – Programas Operativos Anuales

PP – Población potencial

PNT - Plataforma Nacional de Transparencia

Pp- Programa Presupuestario

SIPOT - Sistema de Portales de Obligaciones de Transparencia

TdR – Términos de Referencia

UR – Unidad Responsable

## Resumen ejecutivo

A través de esta evaluación se busca analizar el Programa Presupuestario (Pp) Monterrey cuida de ti, del gobierno del municipio de Monterrey.

A continuación, se presentan los principales hallazgos de la evaluación del programa. De acuerdo con lo solicitado en los términos de referencia, el análisis se elaboró a partir de dos secciones principales: 1) Análisis del diseño del programa y, 2) Procesos generales y sustantivos del programa.

A lo largo del documento se puede consultar el detalle de la información presentada en este resumen ejecutivo.

A continuación, se presenta el resumen de los hallazgos, distinguiendo las principales secciones y subsecciones desarrolladas en el estudio.

### 1) Análisis del diseño del programa

#### *Descripción general del programa*

El Pp Monterrey cuida de ti del municipio de Monterrey es operado por el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia. De acuerdo con el Consejo Nacional de Armonización Contable y se clasifica en la modalidad E “Prestación de Servicios Públicos”.

El Pp es de reciente creación, el año 2024 es el primero en el que ejercerá recursos presupuestarios.

Este programa ofrece, de acuerdo con la MIR vigente, dos servicios públicos dirigidos a las personas cuidadoras:

- 1) Actividades transversales que fortalezcan habilidades para el bienestar de personas cuidadoras en los Centros de Cuidados; y
- 2) Servicios que permitan reducir las desigualdades sociales de las personas cuidadoras, de capacitación, salud, informativos, de autocuidado, culturales y de recreación.

La propuesta de componentes y actividades realizada es la siguiente:

- Servicio/Componente 1: Ferias de Cuidado para personas cuidadoras realizadas
  - Actividad 1: Elaboración de análisis de las necesidades de la población objetivo para identificar los contenidos y dependencias invitadas de las ferias de cuidado que se requieren
  - Actividad 2: Elaboración y actualización de un calendario con las necesidades de ferias con terceros interesados (organizaciones civiles, asociaciones, universidades, dependencias estatales, etc.).
  - Actividad 3: Difusión de las ferias de cuidado calendarizadas y organizadas.
  - Actividad 4: Instalación y organización de las Ferias de Cuidado para personas cuidadoras
  - Actividad 5: Elaboración de evaluación del nivel de satisfacción de los asistentes a las ferias
  
- Servicio/Componente 2: Servicios de promoción de salud física y mental prestados.
  - Actividad 1: Elaboración de análisis de las necesidades de servicios de promoción física y mental de la población objetivo con base en los requerimientos de los cuidadores (a partir de las necesidades detectadas en la encuesta)
  - Actividad 2: Elaboración y actualización de un calendario con los servicios de promoción de salud física y mental identificados como necesarios
  - Actividad 3: Difusión de los servicios de promoción de salud física y mental calendarizadas y organizadas.
  - Actividad 4: Instalación y organización de los servicios de promoción física y mental
  - Actividad 5: Elaboración de evaluación del nivel de satisfacción de los asistentes

- Servicio/Componente 3: Capacitaciones sobre cuidado realizadas.
  - Actividad 1: Identificación de las principales necesidades de capacitación
  - Actividad 2: Elaboración del diseño de los cursos y materiales para las capacitaciones
  - Actividad 3: Impartición de cursos o talleres
  - Actividad 4: Elaboración de evaluación del nivel de satisfacción de los asistentes

Cada uno de estos componentes cuenta con actividades asociadas. Como parte de las recomendaciones de la evaluación, se sugirió una modificación en los componentes y las actividades, de manera que haya más claridad sobre los bienes y servicios ofrecidos. El detalle puede consultarse en la sección 1 “Análisis del diseño del programa”, de esta evaluación.

*Justificación de la creación y del diseño del programa:*

El Pp tiene como objetivo ofrecer servicios a las personas cuidadoras. De acuerdo con la información proporcionada por la UR, hay dos definiciones del propósito: 1) de acuerdo con el árbol de objetivos, es: “Personas cuidadoras con acceso a un sistema de apoyo que permita aminorar el peso del trabajo no remunerado y que mejore sus condiciones de vida” y, 2) de acuerdo con la MIR: “Las personas cuidadoras acceden a servicios que permiten mejorar sus condiciones de vida”.

Como parte de la evaluación se sugirió un propósito que delimita a la población objetivo y que cumple con los requisitos metodológicos: **“Las Personas cuidadoras mayores de edad del municipio de Monterrey sin acceso a los servicios de cuidado proporcionados por el DIF carecen de redes de apoyo y recursos adecuados para brindar cuidados a personas vulnerables”**.

Por otra parte, se revisó la definición de las poblaciones potencial y objetivo. Se generaron propuestas con el propósito de definir las con mayor claridad, permitiendo acotar y delimitarlas.

Las propuestas son. Para la población potencial: “Las personas cuidadoras del municipio de Monterrey”. Este grupo es el total de la población que se encarga de los cuidados de otras personas. Pueden ser enfermos, niños, adultos mayores, etc. y para la población objetivo: **“Las Personas**

**cuidadoras mayores de edad del municipio de Monterrey sin acceso a los servicios de cuidado proporcionados por el DIF".** La diferencia entre ambas poblaciones radica en que la población objetivo del Pp no es el total de la población que ofrece cuidados, sino el subconjunto de esta población que carece de un sistema de servicios de apoyo en la prestación de cuidados. Es decir, en quienes recae la responsabilidad principal del cuidado.

#### *Planeación y orientación a resultados*

En relación con la planeación y orientación a resultados, se revisaron los indicadores y metas actualmente contenidos en la MIR, y se integraron comentarios al respecto.

Adicionalmente, y como resultado de la propuesta de componentes y actividades para el Pp, se generó una propuesta de indicadores que se considera pueden contribuir a mejorar el diseño del Pp.

Los detalles pueden consultarse en el cuerpo el documento

## **2) Procesos generales y sustantivos del programa**

En relación con los procesos del Pp, no existen procedimientos documentados. Esto en parte por ser un programa de reciente creación. Actualmente hay proyectos en desarrollo, mismos que fueron utilizados para el análisis del programa.

Para apoyar al Pp, se elaboró una propuesta de proceso que fue acompañada con modificaciones al principal instrumento de captación de información, la encuesta de detección de necesidades. De esta manera, la propuesta de proceso parte de la integración y del análisis de la información para las distintas etapas del proceso.

Así, como parte de la evaluación se buscó robustecer el diseño del programa al generar procedimientos que permitirán ordenar los pasos a seguir en la operación del Pp.

## Introducción

Esta evaluación de diseño con trabajo de campo del Programa Presupuestario (Pp) Monterrey cuida de ti tiene como objetivo, de acuerdo con los términos de referencia, “evaluar el diseño de los fondos y programas señalados en el Programa Anual de Evaluación vigente para el ejercicio fiscal 2023, con la finalidad de contar con información que permita elaborar recomendaciones a su diseño y funcionamiento desde estadios tempranos de su operación y con ello contribuir a la mejora del programa, a través del análisis de gabinete y con trabajo de campo”.

De manera particular, se establecieron como objetivos específicos, lo siguientes:

- Analizar la justificación de la creación y del diseño del programa;
- Identificar a sus poblaciones y mecanismos de atención, analizar su vinculación con la planeación sectorial, estatal y municipal, así como su registro de operaciones presupuestales y rendición de cuentas, además de sus posibles complementariedades y/o coincidencias con otros programas estatales y municipales.
- Identificar, describir y mapear los procesos de implementación del programa.
- Identificar y analizar los procesos que implican mayores retos en la implementación del programa para la consecución de sus objetivos.
- Identificar hallazgos y oportunidades de mejora tanto en el diseño como en la implementación del programa.
- Elaborar recomendaciones generales y específicas que el programa pueda llevar a cabo para su diseño, así como la implementación de sus procesos sustantivos.

Este informe tiene como objetivo proporcionar información clave para que tanto el diseño como el seguimiento del programa, con el propósito de que la UR pueda realizar mejoras en el Pp y así beneficiar a la población objetivo.

El estudio se estructura en dos secciones, conforme a lo solicitado en los términos de referencia elaborados por el municipio. La primera sección se centra en la evaluación del diseño del programa, siguiendo un conjunto de preguntas predefinidas. Se proporcionaron respuestas exhaustivas a todas

estas interrogantes, complementadas con recomendaciones pertinentes destinadas a mejorar tanto el diseño como la operatividad del programa.

La segunda sección del estudio se enfoca en el análisis de los procedimientos documentados del programa. En el caso particular de este programa, al no existir procedimientos formales, se generó una propuesta, misma que estuvo vinculada al cuestionario de la encuesta de detección de necesidades que utiliza el programa como su principal herramienta de captación de información.

Como resultado del análisis llevado a cabo en ambas secciones, se han formulado una serie de recomendaciones específicas para la UR, con miras a optimizar la eficacia y eficiencia del programa.

## Nota Metodológica

### Diseño metodológico y Estrategia del trabajo de campo

A continuación, se presenta la nota metodológica con una exposición que desglosa las principales fases del trabajo de campo, de acuerdo con lo solicitado en los términos de referencia. La información proporcionada en esta sección se puede consultar con mayor detalle en la sección titulada "Procesos generales y sustantivos del programa".

El propósito fundamental de esta nota es brindar una descripción concisa de los procedimientos y técnicas empleados en el levantamiento y análisis de la información. Esto abarca tanto las actividades llevadas a cabo en el trabajo de gabinete como las entrevistas a nivel central y el trabajo de campo.

### Análisis de gabinete

El análisis realizado parte de la revisión de la información presentada por la UR en relación con el proyecto.

En particular, y dado que el Pp no cuenta con procesos generales oficiales, es decir, no hay procedimientos documentados, busca identificar los principales hitos que permitan hacer una propuesta de procesos y que deben desarrollarse con el objetivo de atender a la población objetivo.

En primera instancia, el análisis parte de la revisión detallada de la "Encuesta de detección de necesidades" elaborada por la UR. Este instrumento es la principal herramienta de captación de información para el Pp. A partir de ésta, se puede identificar si una "persona cuidadora" es o no elegible para el Pp, a partir de los propios criterios establecidos para el programa.

Por otra parte, muchas de las etapas del modelo general de procesos se basan en la información capturada en este instrumento. Por ejemplo, la selección de beneficiarios, la producción/distribución/entrega de bienes y servicios, se realizan en función de las preferencias reflejadas por los usuarios.

Por ejemplo, la determinación de cuáles servicios debe ser ofrecidos por el programa debe obtenerse de manera directa de las preferencias mostradas por los entrevistados. A partir de esta información, se deberá determinar cuáles son los servicios que efectivamente pueden implementarse por el programa, para ponerse a disposición de la población objetivo.

En la siguiente sección, se ofrece más detalle en el procedimiento propuesto.

### **Análisis cualitativo**

El análisis cuantitativo consiste en dos aspectos principales: 1) el análisis de los procedimientos (no oficiales), en particular en el análisis de los lineamientos de “Monterrey cuida de ti” y, 2) la elaboración de procedimientos generales para el Pp.

Este análisis busca asegurarse de que se cuente con la información mínima necesaria para el desarrollo adecuado de las etapas del modelo general de procesos.

La información, como se refirió, parte del análisis de la encuesta de detección de necesidades. Para asegurar que el análisis de detección de necesidades se encuentre vinculado al proyecto, se trabajó en una revisión del cuestionario, generando una serie de modificaciones que permiten asegurar que la oferta de bienes y servicios se encuentre asociada a la captación de información.

Para esto, en el “Anexo Propuesta de modificación a la encuesta”, se incluyen cambios que se sugiere sean incorporados. En principio, las actividades dirigidas a la población, de acuerdo con el proyecto de lineamientos, deben estar vinculadas a las necesidades identificadas, de otra manera, se captará información que no podrá ser utilizada.

### **Aplicación de la estrategia de trabajo de campo**

La aplicación de la estrategia de campo implicó la propuesta concreta de modificaciones al cuestionario para su aplicación directa en el procedimiento, de manera que la UR pueda hacerse de información precisa, y cuente con un procedimiento para la determinación de los principales hitos a cumplir. En esta etapa resultado de gran relevancia las entrevistas y reuniones que se llevaron a cabo con funcionarios del municipio, con quienes se consultó la propuesta elaborada.

## 1. Análisis del diseño del programa

### 1.1 Descripción general del programa

En las siguientes subsecciones se ofrece una visión general del programa, abordando los aspectos clave mencionados en los términos de referencia.

Es importante destacar que el Pp dispone de un diagnóstico que fue utilizado como insumo para este análisis. El diagnóstico no fue elaborado siguiendo la metodología publicada por el CONEVAL.

Por otra parte, se consideró información proporcionada por la UR, entre la que destacan diagnósticos, encuestas y entrevistas al personal encargado del programa. Por lo tanto, esta evaluación se basa en datos provenientes de diversas fuentes suministradas por la UR.

La información utilizada para responder a las diferentes preguntas en esta sección de la evaluación se especifica como parte de cada respuesta, garantizando la transparencia y la trazabilidad de los datos empleados.

Como contexto del Pp, es importante señalar que éste inició operaciones de manera muy reciente. El programa inició su diseño el último trimestre de 2023, por lo que no ejerció recursos en ese año presupuestal.

#### Identificación del programa

El Pp Monterrey cuida de ti del municipio de Monterrey es operado por el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia. Si bien no se identificó en la información recibida la modalidad programática del Pp, ésta corresponde con base en el catálogo programático del Consejo Nacional de Armonización Contable y se clasifica en la modalidad E “Prestación de Servicios Públicos”.

El Pp es de reciente creación, el año 2024 es el primero en el que ejercerá recursos presupuestarios. Presta, de acuerdo con la información disponible, dos servicios públicos dirigidos a las personas

cuidadoras, con el fin de contribuir a mejorar su calidad de vida mediante servicios encaminados a disminuir las desigualdades sociales<sup>1</sup>:

- 3) Actividades transversales que fortalezcan habilidades para el bienestar de personas cuidadoras en los Centros de Cuidados; y
- 4) Servicios que permitan reducir las desigualdades sociales de las personas cuidadoras, de capacitación, salud, informativos, de autocuidado, culturales y de recreación.

Por medio de estos servicios, el Pp tiene como propósito que “Las personas cuidadoras acceden a servicios que permiten mejorar sus condiciones de vida”. Por su parte, busca contribuir a mejorar la calidad de vida de las personas cuidadoras mediante un sistema de servicios encaminado a disminuir desigualdades sociales.

#### **Problema o necesidad que pretende atender**

De acuerdo con el Diagnóstico del Pp, el problema público que se busca atender es “Las personas cuidadoras de personas en dependencia se encuentran sin redes de apoyo para el cuidado, de esta manera encontrándose en desproporción en responsabilidades y siendo vulnerables a desigualdades sociales y económicas.”

Por otra parte, en el árbol de problemas se define como “Personas cuidadoras sin acceso a un sistema de servicios de apoyo que permita aminorar el peso del trabajo no remunerado y que mejore sus condiciones de vida”.

Si bien las definiciones no son las mismas en ambos documentos, el problema es similar.

No se omite mencionar que el problema conforme está planteado no responde a las recomendaciones establecidas en la “Guía para el diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados”. Como parte de las respuestas a las preguntas que integran esta evaluación, se incluye una propuesta de definición del problema público.

---

<sup>1</sup> Proyecto de lineamientos del Pp.

### Descripción de los objetivos del programa, así como de los bienes y/o servicios que ofrece

El fin del Pp está establecido como “Contribuir a mejorar la calidad de vida de las personas cuidadoras mediante un sistema de servicios encaminado a disminuir desigualdades sociales”. En el cuerpo de la evaluación se incluyen recomendaciones para robustecer la vinculación del fin y su indicador con los objetivos estratégicos del municipio.

Por su parte, su propósito es que “Las personas cuidadoras acceden a servicios que permiten mejorar sus condiciones de vida”, de acuerdo con el resumen narrativo de la MIR para el ejercicio fiscal 2023. De manera similar a lo que ocurre con la definición del problema, no es consistente la definición de problema público de la MIR con el plasmado en el árbol de objetivos, definido como “Personas cuidadoras con acceso a un sistema de apoyo que permita aminorar el peso del trabajo no remunerado y que mejore sus condiciones de vida”.

Como parte de las respuestas que se presentan en la sección “Justificación de la creación y del diseño del programa” se incluye una propuesta de objetivo para el Pp.

A continuación, se describen los servicios (componentes) y actividades ofrecidas por el Pp. Se precisa que la redacción de los servicios no se tomó de la MIR, sino del proyecto de lineamientos, esto, por considerar que son más claros.

- Servicio/Componente 1: Actividades transversales que fortalezcan habilidades para el bienestar de personas cuidadoras en los Centros de Cuidados:
  - Actividad 1: Realizar actividades que fortalezcan habilidades para el bienestar de personas cuidadoras en los Centros de Cuidados
  - Actividad 2: Brindar a personas cuidadoras servicios que permiten reducir las desigualdades sociales

- Servicio/Componente 2: Servicios que permitan reducir las desigualdades sociales de las personas cuidadoras, de capacitación, salud, informativos, de autocuidado, culturales y de recreación.
  - Actividad 1: Personas cuidadoras beneficiadas a través de acciones transversales
  - Actividad 2: Realizar gestiones y canalizaciones a servicios acorde a necesidades de personas cuidadoras

Las observaciones sobre el planteamiento de estos servicios se describen con detalle en la siguiente sección. Se elaboró una propuesta de nuevos componentes y servicios que se espera reflejen con mayor precisión los bienes y servicios ofrecidos como parte del Pp.

#### **Identificación de la población potencial, objetivo y atendida**

En el diagnóstico del Pp no se definen los conceptos de población potencial, objetivo y atendida. La única definición de población es la del propósito del programa establecida en la MIR como “Personas cuidadoras”.

En este sentido, se asume como parte de esta evaluación que el concepto de personas cuidadoras fue utilizado de manera indistinta como población potencial y objetivo.

En este orden de ideas se brinda más detalle sobre las definiciones y propuestas en los apartados siguientes.

#### *Población potencial*

Como se refirió, el concepto de población potencial considerado por el Pp es el de “Personas cuidadoras”, El Pp no identifica ni cuantifica a esta población en el diagnóstico ni en otro documento de planeación. Esto, en parte debido a que no existen encuestas o estimaciones a nivel municipal.

Como parte del análisis realizado para esta evaluación, se identificaron resultados de la Encuesta Nacional para el Sistema de Cuidados (ENASIC) 2022, encuesta publicada por el INEGI que genera información valiosa para el diseño del Pp.

Los datos obtenidos de esta encuesta tienen representatividad nacional. Es decir, no pueden obtenerse resultados estadísticamente significativos para Monterrey o Nuevo León, sin embargo, sí permiten generar un diagnóstico general con aplicabilidad para el municipio.

De acuerdo con la ENASIC, 58.6 millones de personas requirieron apoyo o cuidados en 2022. La relación entre hombres y mujeres que requirieron estos servicios es muy similar. No hay una brecha de género en la población que requiere cuidados (no así en quienes los brindan, como puede apreciarse más adelante).

Condición de requerimiento de apoyo o cuidados y condición de recepción de apoyo o cuidados	Población total <sup>1</sup>		Sexo			
			Mujeres		Hombres	
	Absolutos	Relativos	Absolutos	Relativos	Absolutos	Relativos
<b>Estados Unidos Mexicanos</b>	<b>128,857,388</b>	<b>100.0</b>	<b>67,286,286</b>	<b>100.0</b>	<b>61,571,102</b>	<b>100.0</b>
<b>Sí requirió apoyo o cuidados</b>	<b>58,594,471</b>	<b>45.5</b>	<b>29,708,526</b>	<b>44.2</b>	<b>28,885,945</b>	<b>46.9</b>
Sí recibió apoyo o cuidados <sup>2</sup>	38,003,565	64.9	19,439,392	65.4	18,564,173	64.3
No recibió apoyo o cuidados	20,590,906	35.1	10,269,134	34.6	10,321,772	35.7
<b>No requirió apoyo o cuidados</b>	<b>70,241,827</b>	<b>54.5</b>	<b>37,556,670</b>	<b>55.8</b>	<b>32,685,157</b>	<b>53.1</b>

En cuanto a la población que brinda los cuidados que se requieren, sí se aprecia una importante brecha de género. Como puede apreciarse de los 31.6 millones de personas que brindaron apoyos o cuidado, 23.8 millones fueron mujeres, contra 7.9 millones que fueron hombres. Es decir, por cada hombre cuidador hay tres mujeres.

Condición de brindar apoyo o cuidados a personas del hogar u otros hogares	Población de 15 años y más		Sexo			
			Mujeres		Hombres	
	Absolutos	Relativos	Absolutos	Relativos	Absolutos	Relativos
<b>Estados Unidos Mexicanos</b>	<b>98,924,781</b>	<b>100.0</b>	<b>52,665,580</b>	<b>100.0</b>	<b>46,259,201</b>	<b>100.0</b>
Sí brindó apoyo o cuidados a personas del hogar u otros hogares	31,652,134	32.0	23,768,580	45.1	7,883,554	17.0
No brindó apoyo o cuidados a personas del hogar u otros hogares	67,272,647	68.0	28,897,000	54.9	38,375,647	83.0

Si bien no se cuenta con información particular sobre este universo de la población en el municipio de Monterrey, se puede inferir que el comportamiento poblacional entre personas que requieren cuidado y quienes lo brindan no difiere mucho de los datos nacionales.

En este sentido, la población potencial sería “Todas las personas que brindan apoyos o cuidados a personas del hogar u otros hogares”.

Esta población sería equivalente a 1,851,021 personas. Este dato se obtuvo multiplicando la población del municipio de Monterrey (5,784,442) por el porcentaje de personas que brindaron apoyo o cuidado a personas del hogar y otros hogares, 32%, conforme se puede apreciar en la tabla anterior. Se precisa que este dato tiene como objetivo aproximar la población cuidadora de México utilizando dos fuentes distintas de información. No constituye un dato oficial.

#### *Población objetivo*

Como se refirió, la población objetivo en este caso igual a la población potencial, es decir, las “Personas cuidadoras”. En la evaluación, y en particular en la respuesta a la pregunta 3, se incluye una propuesta de población objetivo que es más acotada al objetivo del programa. Esta definición incluye aspectos como la edad y ubicación de la población.

Si bien se carece de estimaciones precisas, la Encuesta de diagnóstico elaborada por la Dirección de Enlace Municipal y la Dirección de Centros de Bienestar Familiar permite inferir la población cuidadora que potencialmente podría requerir este tipo de servicios.

De cualquier manera, en la siguiente sección de esta evaluación se presenta mayor detalle sobre las sugerencias que se presentan ante la UR a fin de mejorar el diseño del Pp.

#### **Presupuesto aprobado, modificado y ejercido para el ejercicio fiscal del año a evaluar**

El Pp no cuenta con presupuesto ejercido para el ejercicio fiscal que se analiza en esta evaluación. Lo anterior por ser un programa de reciente creación.

Sin embargo, en el cuerpo de la evaluación se presenta información sobre el presupuesto ejercido para el Pp en el primer trimestre de 2024.

En la siguiente tabla se presenta un resumen de los gastos reportados para el primer trimestre de 2024.

Capítulo de gasto	Presupuesto autorizado	Presupuesto modificado	Presupuesto ejercido
1000	31,301,972	32,702,510	8,057,510
2000	2,461,965	3,108,794	280,646
3000	12,358,551	8,792,176	795,352
4000	1,502,042	1,502,042	-
5000	9,097,278	9,094,094	9,425
<b>Total general</b>	<b>56,721,808</b>	<b>55,199,616</b>	<b>9,142,934</b>

Como puede apreciarse, no hay una diferencia importante entre el presupuesto autorizado y el modificado. El 59% del presupuesto se destina a capítulo 1000 (Servicios personales). En el cuerpo de la evaluación se presentan mayor detalle sobre las conclusiones.

## 1.2 Justificación de la creación y del diseño del programa

En esta sección se realiza un análisis minucioso de la justificación y el diseño del Programa, con el fin de abordar las preguntas planteadas en los términos de referencia.

El objetivo principal es validar la evidencia que sustenta la creación del programa.

Este análisis abarca la evaluación del problema, identificación de causas y consecuencias, análisis de las poblaciones afectadas, identificación de los resultados esperados como efecto directo de la intervención en la población objetivo, descripción de los productos del programa, análisis del contexto socioeconómico que puede influir en los resultados previstos, y fundamentación teórica o empírica que respalde la selección de la intervención, así como su contribución a los objetivos, metas o estrategias nacionales.

## Análisis del problema

***Pregunta 1. ¿Existe una identificación clara del problema?, es decir ¿El problema se formula como un hecho negativo o como una situación que pueda ser revertida? ¿Se cuenta con información sobre su magnitud?***

La identificación del problema presenta deficiencias que deben subsanarse. No hay una definición única y la población no se define de manera clara. El Pp define el problema público de manera distinta en el diagnóstico y en el árbol de problemas.

En el Diagnóstico del Pp, el problema se define de la siguiente manera: **“Las personas cuidadoras de personas en dependencia se encuentran sin redes de apoyo para el cuidado, de esta manera encontrándose en desproporción en responsabilidades y siendo vulnerables a desigualdades sociales y económicas.”**

Por otra parte, en el árbol de problemas se define como: **“Personas cuidadoras sin acceso a un sistema de servicios de apoyo que permita aminorar el peso del trabajo no remunerado y que mejore sus condiciones de vida”**.

En el diseño del Pp debe homologarse la información del diagnóstico, el árbol de problemas y cualquier otro documento. Al contar con definiciones distintas, se complica la revisión del diseño del programa.

Se propone la siguiente definición del problema, de manera que cumpla con los siguientes criterios:

a) Se defina de manera clara, concreta, acotada y sea único, b) Se formule como un hecho negativo o como una situación que puede ser revertida, c) Identifique a la población objetivo de manera clara, concreta y delimitada y, d) Identifique un cambio (resultado) sobre la población objetivo (es decir, no solo se define como la falta de un bien, servicio o atributo).

Con base en lo anterior, la propuesta de problema es: **“Las Personas cuidadoras mayores de edad del municipio de Monterrey sin acceso a los servicios de cuidado proporcionados por el DIF carecen de redes de apoyo y recursos adecuados para brindar cuidados a personas vulnerables”**.

En relación con la identificación de su magnitud, el diagnóstico incluye información estadística general, con base en la Encuesta Nacional sobre Uso del Tiempo (ENUT) y de una encuesta levantada con recursos propios del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia (2023) aplicada a 832 personas.

Adicionalmente, como parte del análisis realizado en esta evaluación, se analizó la ENASIC, una encuesta levantada por el INEGI cuyo propósito es proporcionar información estadística sobre la demanda de cuidados en los hogares y las personas que brindan cuidados. Si bien esta encuesta ofrece resultados con representatividad nacional (no estatal o municipal), contribuye a conocer la magnitud actual del problema.

Los resultados y los datos más relevantes de esta encuesta se incluyen en la sección “Introducción” de esta evaluación. Si bien no fue considerada esta información como parte del diagnóstico del Pp, se sugiere incorporarlo para robustecer el análisis de la situación actual.

**Causas y consecuencias del problema identificado**

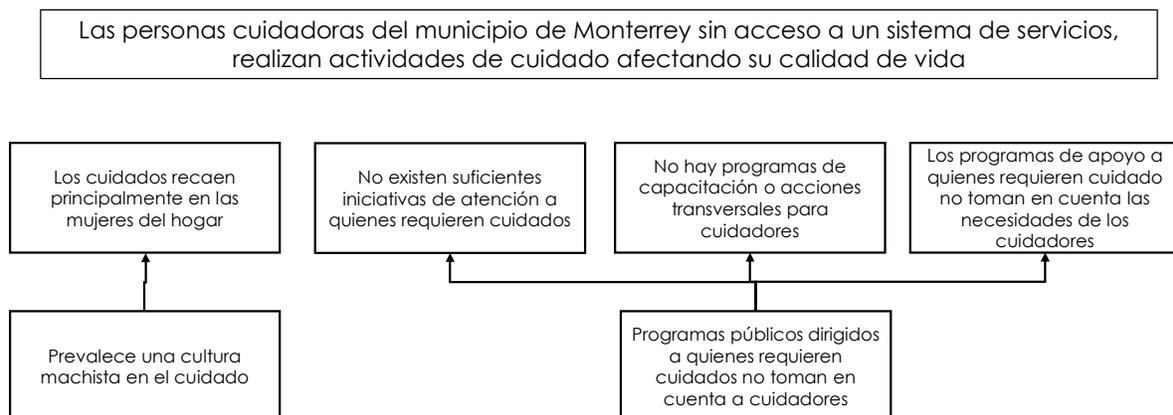
**Pregunta 2. ¿Se identifican las causas, efectos y características del problema?**

El árbol de problemas identifica causas y subcausas al problema público. Las causas identificadas se encuentran directamente vinculadas al problema público que se busca atender, en particular: 1) Personas cuidadoras sin espacios públicos que ofrezcan servicios que permitan mejorar sus condiciones de vida y, 2) Falta de acciones transversales dirigidas a reducir y redistribuir el trabajo no remunerado de las personas cuidadoras.

Cada una de estas causas a su vez presenta subcausas. Tanto las causas como las subcausas pueden ser más específicas.

Por otra parte, se identifican los efectos del problema. En particular, los efectos son: desigualdades socioeconómicas, sobrecargas de tareas no remuneradas, limitada movilidad social y desintegración familiar. Estos efectos a su vez se traducen en “No reconocimiento del trabajo no remunerado de las personas a cargo de personas en situación de dependencia”.

Por lo anterior, se considera que las causas, si bien están correctamente identificadas, pueden ser ampliadas para abordar la problemática de una manera más general. A continuación, se presentan algunas causas que se consideran pueden robustecer el árbol de problemas.



Como puede apreciarse, las principales causas son: la cultura machista que tiene como resultado que los cuidados recaen de manera desproporcionada sobre una parte de la sociedad en particular

las mujeres, y que los programas públicos no contemplan una visión transversal del cuidado a las personas, dejando de largo la capacitación y el bienestar de las y los cuidadores.

Por la complejidad del problema, podrían integrarse causas adicionales. Algunas de las causas podrían derivarse de las estadísticas oficiales; por ejemplo, de la ENASIC. Tras una revisión de la información publicada, podría considerarse como causas adicionales el bajo nivel de escolaridad en general de la población cuidadora (el 51% sólo tiene educación básica), las características de cuidado en función de la edad de quienes requieren apoyos o cuidado, las afectaciones derivadas del cuidado a la salud de los cuidadores, como la falta de sueño, el cansancio o la ausencia de tratamientos o terapias dirigidas a estas poblaciones.

## Poblaciones.

### ***Pregunta 3. ¿El programa identifica de forma clara y explícita a su población potencial (PP) y objetivo (PO) en sus documentos normativos o diagnóstico?***

El Pp no identifica de manera clara y explícita a su población potencial y objetivo. Las identifica de manera general a la población como “Personas cuidadoras”, sin distinguir si ésta es el objetivo o la potencial. En el diagnóstico del Pp no se definen los conceptos de población potencial, objetivo y atendida. La única definición de población es la del propósito del programa establecida en la MIR como “Personas cuidadoras”.

Como se refirió en la sección de “Introducción”, hay algunos datos que permiten identificar y cuantificar la población potencial de manera general, pero no hay estadísticas que permitan conocer la población en el municipio de Monterrey.

En el diagnóstico se incluyeron datos de la ENUT levantada por el INEGI y de una encuesta propia del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia. Como parte del análisis realizado en esta evaluación, se amplió el análisis de la población potencial, considerando la ENASIC, que permite conocer las características de la población objetivo<sup>2</sup>.

En relación con la definición actual de la PO para el Pp, ésta no se considera adecuada, ya que no está delimitada. Es decir, no se define geográficamente ni se establecen las características que de acuerdo con el programa deben cumplir estas poblaciones. Hay algunos factores definidos en los proyectos de lineamientos que permitirían acotar a esta población. En particular, la PO está delimitada por: 1) ser mayor de edad, 2) no recibir remuneración y, 3) tener bajo su cuidado a alguien que reciba servicios del municipio. Adicionalmente, y si bien no es una característica que está explícita en el proyecto de lineamientos, se considera un requisito para acceder a los servicios, que la persona que recibe los cuidados sea atendida en los servicios del municipio. Esto se hace efectivo mediante el levantamiento de la encuesta, pero no se incluye de manera puntual en la documentación del programa.

---

<sup>2</sup> Los detalles de esta encuesta pueden consultarse en la siguiente liga: <https://www.inegi.org.mx/programas/enasic/2022/>.

Se aclara que a la fecha no existe información puntual para estimar a la población objetivo en el municipio. De acuerdo con lo referido por el personal de la UR, se estima realizar un levantamiento de encuestas que genera una estimación puntual de la PO el mes de junio del presente año.

La PO podrá determinarse con base en la encuesta que se levanta mediante la “Encuesta identificación de necesidades de personas cuidadoras”. Este resultado permitiría conocer al total de la población objetivo. Este instrumento obtendría como resultado el total de la población potencial, por lo que no se harían inferencias como resultado de este levantamiento.

Como sugerencia de población potencial, se sugiere: **“Las personas cuidadoras del municipio de Monterrey”**. Este grupo es el total de la población que se encarga de los cuidados de otras personas. Pueden ser enfermos, niños, adultos mayores, etc. La estimación de esta población se incluyó en la sección 1.1 Descripción general del programa.

Como sugerencia de población objetivo: **“Las personas cuidadoras mayores de edad del municipio de Monterrey sin acceso a los servicios de cuidado proporcionados por el DIF”**. La diferencia entre ambas poblaciones radica en que la población objetivo del Pp no es el total de la población que ofrece cuidados, sino el subconjunto de esta población que carece de un sistema de servicios de apoyo en la prestación de cuidados. Es decir, en quienes recae la responsabilidad principal del cuidado.

La cuantificación de la Población objetivo sería resultado directo de la encuesta de detección de necesidades. Y la estimación de la población potencia, deberá generarse como inferencia a partir de los resultados nacionales de la ENASIC. Como sugerencia, se recomienda tener un acercamiento con el INEGI para solicitar los micro datos del municipio, y generar estimaciones más precisas.

Para la definición de persona cuidadora, se sugiere utilizar la siguiente definición:

“Es la o el integrante del hogar que realiza actividades de cuidado o apoyo para beneficio de otras personas ya sea que lo necesiten por su edad o por su condición de salud o dependencia por algún problema mental, esto es, porque son bebés, niñas, niños, adolescentes, personas adultas mayores, personas con discapacidad física o mental o por tener una enfermedad temporal.

Incluye a personas que están al pendiente (disponibles) en la misma vivienda o lugar para dar el apoyo en el momento que se requiere o que solo dan acompañamiento a las personas de su hogar o de otros hogares.

Se caracteriza el cuidado que brindan las personas de 15 años y más.”

Esta definición se basó en la metodología de la ENASIC. Se precisa que de acuerdo con el proyecto de lineamientos del Pp, las personas cuidadoras deben ser mayores de edad. En caso de que se quiera mantener esta característica, se sugiere modificar la edad establecida en la definición anterior, de 15 a 18 años.

***Pregunta 4. ¿Cuáles son las características de la población que presenta el problema? ¿Se cuenta con una cuantificación de ésta?***

No se cuenta con una caracterización o cuantificación de la población que presenta el problema en los documentos de diseño del Pp.

Como se refirió en la respuesta a la pregunta anterior, no existe una estimación puntual de la población que presenta el problema, es decir, las personas cuidadoras en el municipio de Monterrey.

Sin embargo, se conoce la relación de personas cuidadoras a nivel nacional. De acuerdo con la ENASIC 2022, hay 31.6 millones de personas que brindaron apoyos o cuidado, 23.8 millones mujeres, y 7.9 millones hombres. Esto implica que el 32% de la población a nivel nacional son personas cuidadoras.

De estos datos se puede inferir el número de personas cuidadoras en el municipio. Haciendo una extrapolación simple de los datos, esta población sería equivalente a 1,851,021 personas.

En el Anexo Resultados ENASIC se incluye información relevante sobre las características y la cuantificación de la población cuidadora a nivel nacional.

Hay más información disponible que permite caracterizar a la población que brinda cuidados. Los detalles pueden consultarse en la liga: <https://www.inegi.org.mx/programas/enasic/2022/>.

**Identificación de los resultados que se esperan obtener como consecuencia de la intervención (efectos directos de la intervención sobre la PO)**

***Pregunta 5. ¿El propósito u objetivo del programa es consecuencia directa que se espera ocurra como resultado de la intervención en la PO? ¿El programa identifica cambios a largo plazo en la PO como consecuencia de la intervención?***

El propósito del programa sí es consecuencia directa de la intervención en la población objetivo. Sin embargo, como se ha referido anteriormente, hay deficiencias en la definición de la población objetivo y del propósito. Por esto, se incluye una propuesta como parte de las respuestas a las preguntas 1 y 3.

El objetivo del Pp en el árbol de objetivos es: “Personas cuidadoras con acceso a un sistema de apoyo que permita aminorar el peso del trabajo no remunerado y que mejore sus condiciones de vida”.

Por su parte, el propósito establecido en la MIR es “Las personas cuidadoras acceden a servicios que permiten mejorar sus condiciones de vida”.

En ambos casos, se considera que el objetivo sí es consecuencia de la intervención. La intervención que se genera como resultado del Pp incide de manera directa en las poblaciones potencial y objetivo, al: 1) ofrecer servicios en Centros de Cuidado que permiten mejorar sus condiciones de vida y, 2) al Transversalizar acciones para la atención de personas cuidadoras para mejorar sus condiciones de vida. Sin embargo, se aclara que la definición de los componentes (bienes y servicios) debe actualizarse. En la respuesta a la pregunta 6 se incluyen propuestas de actualización con el propósito de brindar mayor claridad sobre los bienes y servicios ofrecidos por el Pp, reduciendo la ambigüedad en sus definiciones actuales.

Sin embargo, y en concordancia con la propuesta realizada de problema público en la pregunta 1, se incluye una alternativa de objetivo que se pone a consideración de la UR. La propuesta es: **“Las Personas cuidadoras mayores de edad del municipio de Monterrey sin acceso a los servicios de cuidado proporcionados por el DIF carecen de redes de apoyo y recursos adecuados para brindar cuidados a personas vulnerables”**.

El acceso al sistema de apoyo público sí podrá estimarse como resultado de la “Encuesta identificación de necesidades de personas cuidadoras” que se levantará de manera tentativa en junio de este año.

## Productos del programa

***Pregunta 6. ¿Los bienes, servicios o productos entregados por el programa son adecuados para lograr los cambios esperados en la PO? ¿Las actividades que realiza el programa son adecuados para producir los bienes, servicios o productos entregados?***

No se considera que los bienes, servicios o productos entregados por el programa son adecuados para lograr los cambios esperados en la población objetivo. Como parte de la respuesta a esta pregunta se incluyen propuestas que brindan mayor claridad al diseño del Pp.

El programa se integra por dos componentes y cuatro actividades. A continuación, se enlistan, conforme a la MIR:

- Servicio/Componente 1: Actividades transversales que fortalezcan habilidades para el bienestar de personas cuidadoras en los Centros de Cuidados:
  - Actividad 1: Realizar actividades que fortalecen habilidades para el bienestar de personas cuidadoras en los Centros de Cuidados
  - Actividad 2: Brindar a personas cuidadoras servicios que permiten reducir las desigualdades sociales
  
- Servicio/Componente 2: Servicios que permitan reducir las desigualdades sociales de las personas cuidadoras, de capacitación, salud, informativos, de autocuidado, culturales y de recreación.
  - Actividad 1: Personas cuidadoras beneficiadas a través de acciones transversales
  - Actividad 2: Realizar gestiones y canalizaciones a servicios acorde a necesidades de personas cuidadoras

La definición de los componentes y las actividades no resulta clara. No se puede distinguir con detalle la diferencia entre los dos componentes. En principio, los “servicios que permitan reducir las desigualdades sociales de las personas cuidadoras” podrías ser “actividades transversales que fortalezcan habilidades para el bienestar de personas cuidadoras”.

En este sentido, se sugiere distinguir con mayor claridad las actividades.

A continuación, se enlistan los componentes y las actividades que se sugiere incluir como parte del Pp.

- Servicio/Componente 1: Ferias de Cuidado para personas cuidadoras realizadas

Por ferias de cuidado, se entiende la organización de eventos utilizando las instalaciones de los Centros de Cuidado, pero financiados en parte con recursos propios y de terceros (organizaciones civiles, asociaciones, universidades, dependencias estatales, etc.) para ofrecer servicios de salud, informativos, de autocuidado, culturales y de recreación. La UR gestiona y promueve la elaboración de estas ferias a partir de las necesidades identificadas. La modalidad de implementación puede variar, así como el nivel de participación en numerario o especie de la UR o de los terceros que contribuyan con la generación de los servicios.

- Actividad 1: Elaboración de análisis de las necesidades de la población objetivo para identificar los contenidos y dependencias invitadas de las ferias de cuidado que se requieren
- Actividad 2: Elaboración y actualización de un calendario con las necesidades de ferias con terceros interesados (organizaciones civiles, asociaciones, universidades, dependencias estatales, etc.).
- Actividad 3: Difusión de las ferias de cuidado calendarizadas y organizadas.
- Actividad 4: Instalación y organización de las Ferias de Cuidado para personas cuidadoras
- Actividad 5: Elaboración de evaluación del nivel de satisfacción de los asistentes a las ferias

- Servicio/Componente 2: Servicios de promoción de salud física y mental prestados.

Este componente se refiere a la prestación de servicios utilizando recursos y personal del Pp. Tiene como objetivo diseñar acciones y actividades para promover el autocuidado de las personas cuidadoras, principalmente a través de promover su salud física y mental.

- Actividad 1: Elaboración de análisis de las necesidades de servicios de promoción física y mental de la población objetivo con base en los requerimientos de los cuidadores (a partir de las necesidades detectadas en la encuesta)
- Actividad 2: Elaboración y actualización de un calendario con los servicios de promoción de salud física y mental identificados como necesarios
- Actividad 3: Difusión de los servicios de promoción de salud física y mental calendarizadas y organizadas.
- Actividad 4: Instalación y organización de los servicios de promoción física y mental
- Actividad 5: Elaboración de evaluación del nivel de satisfacción de los asistentes

- Servicio/Componente 3: Capacitaciones sobre cuidado realizadas.

Este servicio consiste en brindar capacitaciones especializadas para la realización de cuidados. Entre las capacitaciones que pueden realizarse, destacan las siguientes, de acuerdo con el proyecto de lineamientos: promoción de los derechos humanos, de alimentación y nutrición, del cuidado de la salud, educacionales, de desarrollo personal, medio ambientales, de concientización con las personas con Discapacidad, productivas, de autoempleo y las demás que sean de beneficio para las personas cuidadoras.

- Actividad 1: Identificación de las principales necesidades de capacitación
- Actividad 2: Elaboración del diseño de los cursos y materiales para las capacitaciones
- Actividad 3: Impartición de cursos o talleres
- Actividad 4: Elaboración de evaluación del nivel de satisfacción de los asistentes

### **Análisis del contexto socioeconómico (elementos del entorno que pueden incidir en los resultados esperados del programa)**

***Pregunta 7. ¿El programa identifica claramente los elementos del entorno que pueden incidir en el éxito o fracaso de la intervención?, por ejemplo, prácticas culturales, fenómenos meteorológicos, disposición/colaboración de otras instancias, por mencionar algunos.***

El Pp identifica en la MIR, en los supuestos, elementos del entorno (externos al programa) que pueden incidir en el mismo. En particular: Interés de las personas en participar en el programa, variables climatológicas (no especifica cuáles o cómo incidirían en el programa), contingencias sanitarias y suficiencia presupuestal. Sin embargo, se considera que hay áreas de oportunidad y elementos adicionales que pueden incluirse.

No se identificó otros elementos del entorno que pueden incidir en el éxito o fracaso de la intervención en el diagnóstico o en otros documentos programáticos.

Respecto de los factores externos referidos en los supuestos, se considera que estos pueden ser reforzados, ya que no hay una vinculación clara entre estos y los distintos niveles de objetivos de la MIR. En la mayoría de los casos se repiten, sin distinguir el tipo de acción o supuesto relacionado. Es decir, no son los mismos supuestos los que deben considerarse a nivel fin que a nivel actividades.

Hay algunos supuestos que se considera que sí pueden ser resultado del diseño mismo del Pp y sus componentes o servicios. Por ejemplo, el interés de la población en participar en el programa puede ser resultado de los servicios que se ofrecen.

Existen factores externos adicionales que pueden ser considerados, como que, por factores familiares, los o las cuidadoras no puedan salir del hogar para asistir a los cursos, talleres y demás servicios que se ofrezcan. Esto, como resultado de que el cuidado se ofrece principalmente por mujeres, quienes no pueden salir del hogar o dejar desatendidas sus labores domésticas/de cuidado.

Otros factores pueden estar relacionados, por ejemplo, con las condiciones particulares de las personas que requieren cuidados. En ciertos casos, puede ser costoso o complicado su movilización, por lo que se limita el acceso a los servicios a las personas cuidadoras. Otro ejemplo pueden ser factores culturales, en el sentido de que los cuidadores no creen que deban requerir apoyos públicos, ya que deben realizar sus labores porque es su papel en el hogar o la sociedad.

### Justificación teórica o empírica que avalen la selección de la intervención.

**Pregunta 8. ¿Existe justificación teórica o empírica que avale la selección de la intervención?, es decir, ¿existe evidencia de que este tipo de intervención es la más adecuada para atender la problemática que presenta la PO?**

Sí se presenta una justificación de la intervención sobre la población objetivo. En el diagnóstico se hace referencia a La pobreza de tiempo que enfrentan las mujeres por dedicarse a los cuidados es una de las desigualdades más invisibilizadas (Falú, 2018 y ONU Hábitat, 2013).

De acuerdo con este documento, la falta de tiempo se hace más grave cuanto más extendidas, segregadas y fragmentadas son las ciudades, lo que también tiene implicaciones para su bienestar físico y emocional. La forma urbana, la infraestructura y los servicios de cuidados disponibles, la movilidad y la proximidad para procurar los cuidados (Sánchez de Madariaga, 2009) les permite a las mujeres disponer de más o de menos tiempo para sí mismas y sus necesidades de desarrollo personal, profesional y de esparcimiento.

En opinión del equipo evaluador, la intervención planteada con el Pp sí permite atender la problemática presentada por la población objetivo. Esta afirmación se realiza con reservas, ya que hay imprecisiones que deberán atenderse. En particular, la definición de los bienes y servicios, de las poblaciones y finalmente, la formalización de los procedimientos. Se considera que el Pp sí contribuye a atender la problemática al ofrecer servicios que la población objetivo sí requiere, pero es importante que el diseño sea consistente y congruente.

Por último, es conveniente destacar que el equipo evaluador realizó un análisis documental adicional para identificar programas públicos y evidencia teórica o práctica de programas similares para atender esta problemática. Como resultado de esta investigación, se identificaron diversos programas, algunos de los más relevantes son: “*National Council for aging*” en los Estados Unidos, “*Temporary public policy to facilitate the granting of permanent residence for caregivers*” en Canadá<sup>3</sup>. Destaca el siguiente artículo “*Strategies for engaging older adults and informal caregivers*

---

<sup>3</sup> <https://www.canada.ca/en/immigration-refugees-citizenship/corporate/mandate/policies-operational-instructions-agreements/public-policies/caregivers-permanent-residence.html>

*in health policy development: A scoping review*”, que puede consultarse en la siguiente liga:  
<https://health-policy-systems.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12961-024-01107-9>.

Con base en dichos programas se sugiere fortalecer la justificación teórica o empírica en la sección correspondiente del diagnóstico del Pp.

### Contribución a los objetivos, metas o estrategias nacionales.

***Pregunta 9. ¿El objetivo del programa contribuye al cumplimiento de algún objetivo, meta, eje estratégico o proyecto del PMD vigente? ¿El objetivo del programa se vincula con los objetivos del programa sectorial, especial, institucional o transversal? ¿De qué manera se vincula? ¿El programa tiene indicadores para medir esta relación y el avance en la contribución?***

El Pp sí contribuye al cumplimiento del PMD vigente, y está alineado a indicadores a los cuales contribuye.

El Pp presenta en el diagnóstico un análisis de su alineación estratégica. Particularmente en referencia al Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024, al Plan Estatal de Desarrollo 2022-2027 y al Plan Municipal de Desarrollo 2021-2024.

A continuación, se incluyen las principales referencias a estos documentos.

Con relación a su vinculación con el Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024, su contribución es en relación con los siguientes ejes

- Eje 2. Política Social
  - Construir un país con bienestar
  - Salud para toda la población

Con respecto al Plan Estatal de Desarrollo 2022-2027, su contribución es en relación con los siguientes ejes

- EJE 1: Igualdad para todas las personas
  - 1.2 Reducción de la pobreza y la desigualdad
  - 1.3 Inclusión social y no discriminación de grupos vulnerables
  - 1.6 Salud y vida saludable
- EJE 2: Generación de riqueza Sostenible
  - 2.11 Empleo con igualdad de oportunidades

Por último, en la siguiente tabla se incluye una tabla obtenida del Diagnóstico en donde se retoman los ejes, objetivos estratégicos y líneas de acción a los que contribuye el Pp.

<i>Eje rector</i>	<i>Objetivo</i>	<i>Estrategias</i>	<i>Líneas de acción</i>
<b>Ciudad Humana</b>	4.4 Atención Integral contra la pobreza y grupos vulnerables	4.4.5 Atender solidariamente a grupos vulnerables	4.4.5.5 Concientizar a la población sobre la importancia de arraigar en la sociedad regiomontana una sólida cultura de respeto, tolerancia e inclusión que favorezca la cohesión social y el compromiso de todas y todos con la igualdad de oportunidades y el mejoramiento de la calidad de vida de las personas vulnerables. 4.4.5.11 Ofrecer cursos y talleres de empoderamiento de la mujer.
<b>Ciudad Humana</b>	4.5 Dignificación de los servicios del sistema DIF	4.5.1 Rehabilitar los espacios de atención a la población y capacitar al personal del DIF para asegurar condiciones dignas y un servicio de calidad a las y los beneficiarios de los programas de desarrollo integral de la familia.	4.5.1.8 Priorizar la atención integral contra la pobreza, generando sinergias con otras instancias públicas y privadas.
<b>Ciudad Humana</b>	4.11 Igualdad sustantiva y perspectiva de género para el desarrollo humano	4.11.3 Implementar acciones de articulación con actores estratégicos (iniciativa privada, instancias de otros órdenes de gobierno, academia, organizaciones de la sociedad civil y ciudadanía en general) para favorecer el desarrollo humano y la igualdad sustantiva	<ul style="list-style-type: none"> <li>4.11.3.1 Establecer y mantener enlaces con actores estratégicos para la articulación de acciones de alto impacto en materia de desarrollo humano e igualdad sustantiva.</li> <li>4.11.3.2 Realizar gestiones que coadyuven al fortalecimiento de las actividades de actores estratégicos comprometidos con el desarrollo humano y la igualdad sustantiva, así como a la participación de estos</li> </ul>

<i>Eje rector</i>	<i>Objetivo</i>	<i>Estrategias</i>	<i>Líneas de acción</i>
		en el municipio de Monterrey.	para el cumplimiento de los programas municipales en esta materia

Como indicadores a nivel fin, se identifican dos alternativas en el Programa Municipal de Desarrollo:

- Índice de Calidad de Vida (puntaje)
- Porcentaje de carencias de salud

De estos, se considera que el más conveniente es: “Índice de Calidad de Vida (puntaje)”. Se incluye como propuesta de indicador. Sin embargo, si la UR considera pertinente el uso de ambos indicadores, es correcto hacerlo así.

### 1.3 Planeación y orientación a resultados

En el contexto de esta sección, se lleva a cabo un análisis exhaustivo de los aspectos fundamentales del programa, con el fin de evaluar su efectiva orientación hacia la consecución de resultados. Este enfoque se concentra en la capacidad del programa para proveer bienes y servicios de manera eficiente, con el propósito de generar un impacto positivo y significativo en la población objetivo.

El elemento esencial de esta evaluación abarca la orientación hacia resultados y la planificación estratégica del programa. Se examina minuciosamente la alineación de sus metas y objetivos con resultados tangibles y mensurables. Este análisis no se limita únicamente a la entrega de bienes y servicios, sino que también evalúa la capacidad del programa para materializar un cambio favorable y sostenible en la población destinataria.

La orientación hacia resultados implica no solo la ejecución eficiente de actividades, sino también la habilidad de traducir esas actividades en impactos reales y cuantificables. De igual manera, la planificación estratégica se convierte en un factor determinante para asegurar que los recursos se asignen de manera óptima y que cada paso del programa esté alineado con una visión a largo plazo. En última instancia, este análisis integral busca garantizar que el programa no solo cumpla con la entrega de bienes y servicios, sino que realmente genere un cambio significativo y positivo en la comunidad a la que sirve.

### Orientación a resultados.

**Pregunta 10. ¿En el resumen narrativo a nivel de Propósito de la MIR es posible identificar con claridad la Población Objetivo del Programa?**

El resumen narrativo a nivel propósito de la MIR no permite identificar con claridad a la población objetivo. La define como: “Las personas cuidadoras acceden a servicios que permiten mejorar sus condiciones de vida”. Esta definición no se encuentra delimitada ni acotada conforme a los requisitos del propio programa, de acuerdo con el proyecto de lineamientos. Para esto, se sugiere revisar las recomendaciones realizadas al objetivo del programa y a las poblaciones incluidas en las respuestas a las preguntas 1 y 3.

En relación con la identificación de la población objetivo del Pp, se prevé el levantamiento de una encuesta con los detalles de la PO a mediados de este año.

La encuesta prevé la captación de 5 grupos principales de información, conforme se muestra a continuación.

#### 1) Identificación de la persona cuidadora

Identificación de la persona cuidadora						
Nombre(s)	A. paterno	A. Materno	Edad	Sexo	Género con el que se identifica	
Calle	Número	Colonia	Zona	Tel. de casa	Celular	
Escolaridad	Estado civil		¿Se identifica como persona cuidadora primaria?			
¿A qué se dedica?	¿Tiene servicio de salud? Si No ¿Cuál?		¿Recibe remuneración por esta actividad?		Si	No No sabe No contesta

#### 2) Identificación de la población receptora de cuidados

Identificación de la población receptora de cuidados														
No. de persona cuidada	Parentesco	Sexo	Edad	Grupo en en que se encuentra			La persona cuidada tiene una condición/discapacidad							
				NNA	PAM	PCD	Motriz	Visual	Intelectual	Mental	Auditiva	Del habla	Múltiple	No sabe No contesta
Persona cuidada 1														
Persona cuidada 2														
Persona cuidada 3														
Persona cuidada 4														
Persona cuidada 5														
Persona cuidada 6														
Observaciones														

### 3) Información sobre los cuidados

Información sobre los cuidados															
Temporalidad con la que brinda cuidados								Horas en promedio que se dedica al cuidado							
Permanente	Por temporada	Periodo fijo	Conforme se requiera					1	2	3	4	5	6 a 10	24 horas	
Cantidad de días a la semana dedica al cuidado								¿Cuánto tiempo lleva realizando esta actividad de cuidados?							
1 día	2 días	3 días	4 días	5 días	6 días	7 días	No sabe No contesta	Menos de 1 año	1 año	2 años	3 años	4 años	5 años	Mas de 6 años	
Para las personas que contestaron que SI reciben remuneración								¿Esta usted inscrita a algún programa gubernamental?							
¿Cada cuánto recibe el pago?	Diario		Semanal		Quincenal		Mensual		Sí	No	¿En cuál?				

### 4) Del bienestar de la persona cuidadora

Del bienestar de la persona cuidadora					
Pregunta	Muy frecuentemente	Frecuentemente	Algo frecuente	Poco frecuente	Nada frecuente
¿Se siente sola al realizar la labor del cuidado?					
¿Se siente triste/deprimida?					
¿Se siente cansada de realizar la actividad de cuidado?					
¿Siente estrés y/o frustración al realizar la actividad de cuidado?					
¿Siente que no tiene tiempo para sí misma?					
¿Se siente incapaz de realizar adecuadamente la labor de cuidado?					
¿Tiene dudas de como cuidar adecuadamente a la persona?					
¿Considera que requiere capacitación para relizar la actividad de cuidado?					
¿Le falta fuerza física para realizar actividades relativas al cuidado?					
¿Tiene dificultad para que la persona cuidada colabore en las tareas de cuidado?					
¿Tiene dificultad monetaria para cubrir sus gastos personales?					

### 5) De los intereses de la persona cuidadora, en relación a servicios

De los intereses de la persona cuidadora, en relación a servicios.													
Por tipo	Circule las actividades de interés												
De capacitación	Talleres	Capacitación	Certificación										
De salud	Consulta médica	Revisión de glucosa	Revisión de presión arterial	Revisión visual	Revisión dental	Terapia psicológica	Grupos de apoyo	Nutrición					
Informativo	Orientación legal	servicios DIF	servicios municipales	programas estatales									
De autocuidado	Corte de cabello	Uñas	Maquillaje	Terapias alternativas									
Culturales / Recreación	Baile	Música	Cine	Canto	Pintura	Fotografía	Manualidades	Cocina					
Servicios de alivio a carga de cuidados	Estancias Infantiles	espacios infancia	Guardería Especial	CAIA	Ludotecas	Casas Club PAM							
Comentarios adicionales de la persona que aplica encuesta													
Medio de aplicación	En línea	Presencial	Telefónica	¿Cómo se enteró del Sistema municipal de cuidados?				Redes sociales	Portal oficial municipio	Noticias	En el centro de atención	De vecino(a)/conocido(a)	Otro medio

A partir de la información generada en esta encuesta se podrá caracterizar de manera correcta a la PO, no sólo respecto de sus características y necesidades, sino también del tipo de cuidado que requieren o reciben las personas a las que atienden.

Es importante aclarar que la diferencia entre la población potencial y la población objetivo, es que la población potencial se integra de todas las personas cuidadoras, mientras que la población objetivo es un subconjunto de ésta última. La diferencia entre ambas poblaciones radica en que la población objetivo del Pp no es el total de la población que ofrece cuidados, sino el subconjunto de esta población que carece de un sistema de servicios de apoyo en la prestación de cuidados. Es decir, en quienes recae la responsabilidad principal del cuidado.

Es importante aclarar que el Pp determinará, con base en los recursos humanos materiales, financieros y su capacidad, qué porcentaje de la población objetivo podrá cubrir en el tiempo. No tiene necesariamente que cubrir desde el inicio de operaciones al 100% de la PO, esta se puede definir a partir de la disponibilidad de recursos técnicos, humanos y presupuestales, actualizándose periódicamente, idealmente cada ejercicio fiscal.

Por otra parte, como referencia de la población potencial, y como esquema para estratificar e identificar a la población objetivo, se presentan los principales tabuladores calculados por el INEGI son:

- Población de 15 años y más por condición de brindar apoyo o cuidados a personas del hogar u otros hogares, según sexo
- Población de 15 años y más por grupo objetivo y condición de brindar apoyo o cuidados a personas del hogar, según sexo
- Población de 15 años y más por grupo objetivo y condición de brindar apoyo o cuidados a personas del hogar, según sexo (Excluye el cuidado a personas enfermas temporales)
- Población de 15 años y más que brindó apoyo o cuidados a personas del hogar por grupo objetivo y condición de ser cuidador(a) principal, según sexo
- Población de 15 años y más que es la persona cuidadora principal de algún integrante del hogar, promedio de horas semanales dedicadas al apoyo o cuidado por grupo, según sexo

- Población de 15 años y más que es la persona cuidadora principal de algún integrante del hogar por algún problema por efecto del apoyo o cuidado en la salud del cuidador(a) y la condición del efecto, según sexo
- Población de 15 años y más que es la persona cuidadora principal de algún integrante del hogar, por características sociodemográficas, según sexo
- Población de 15 años y más que brindó apoyo o cuidados a personas del hogar por grupo objetivo y actividad realizada, según sexo
- Población de 15 años y más que brindó apoyo o cuidados a personas del hogar por percepción de las dificultades que enfrenta en las actividades de apoyo o cuidado realizadas y condición de la percepción, según sexo
- Población de 15 años y más que apoyó o brindó cuidados a personas del hogar por efecto del apoyo o cuidado en las relaciones sociales del cuidador(a) y la condición del efecto, según sexo
- Población de 15 años y más que brindó apoyo o cuidados a personas del hogar por algún problema por efecto del apoyo o cuidado en la salud del cuidador(a) y la condición del efecto, según sexo
- Población de 15 años y más que brindó apoyo o cuidados a personas del hogar por efecto del apoyo o cuidado en el ámbito económico y laboral del cuidador(a) y la condición del efecto, según sexo
- Población de 15 años y más que brindó apoyo o cuidado a personas del hogar con discapacidad o dependencia por sexo, según condición de capacitación y personal que la capacitó
- Población de 15 años y más por grupo objetivo y condición de brindar apoyo o cuidados gratuitos a personas de otros hogares, según sexo

- Población de 15 años y más que brindó apoyo o cuidados gratuitos a personas de otros hogares con enfermedad o discapacidad o de 60 años y más por sexo, según condición de capacitación y personal que la capacitó
- Población de 15 años y más, tasa de participación y promedio de horas semanales dedicadas al apoyo o cuidado de personas, por grupo objetivo, según sexo
- "Población de 15 años y más que brindó apoyo o cuidado a personas del hogar u otros hogares por condición de satisfacción en algunos ámbitos relacionados al cuidado, según sexo"
- Población de 15 años y más que brindó apoyo o cuidados a personas del hogar u otros hogares por características sociodemográficas, según sexo
- Población de 15 años y más ocupada que brindó apoyo o cuidados a personas del hogar u otros hogares por posición en la ocupación y horas trabajadas, según sexo
- Población de 15 años y más ocupada subordinada que brindó apoyo o cuidados a personas del hogar u otros hogares, por condición de tenencia de prestaciones laborales, según sexo
- Población de 15 años y más ocupada que trabaja menos de 35 horas semanales, que brindó apoyo o cuidados a personas del hogar u otros hogares y tiene tiempo para laborar más horas, pero no le interesa incrementar su jornada por razón principal para no incrementar su jornada, según sexo
- Población de 15 años y más ocupada que trabaja menos de 35 horas semanales, que brindó apoyo o cuidados a personas del hogar u otros hogares que tiene tiempo para laborar más horas y le interesa incrementar su jornada, por tiempo que esperaría para iniciar a trabajar más horas, según sexo
- Población de 8 años y más por sexo, condición de brindar apoyo o cuidados a personas del hogar u otros hogares según grupos de edad

- "Población de 15 años y más que brindó apoyo o cuidados a personas del hogar por grupo objetivo y medio de transporte utilizado para trasladar a la persona cuidada según sexo"

Si bien estos indicadores se presentan con representatividad nacional, permiten inferir diversas características de las poblaciones potencial y objetivo del Pp. Algunas de estas métricas podrían incorporarse como indicadores de la PO, en algunos casos a partir de la información disponible en la encuesta. En los casos en los que no existe información en la encuesta, se pueden integrar reactivos adicionales.

***Pregunta 11. ¿En el resumen narrativo a nivel de Propósito de la MIR es posible identificar con claridad cuál es la problemática atendida y, por lo tanto, el cambio o mejora esperado en la Población objetivo como resultado de la entrega de los bienes y/o servicios del Programa?***

El resumen narrativo a nivel de propósito de la MIR establece que “Las personas cuidadoras acceden a servicios que permiten mejorar sus condiciones de vida”. En este texto sí es posible identificar la problemática atendida, es decir, las personas cuidadoras “acceden” a servicios. Por lo anterior, el cambio o mejora esperado en la población se considera como el acceso a los servicios ofrecidos con el Pp, los que permiten una mejora en las condiciones de vida de la población.

Una limitación del resumen narrativo actual es que es muy difícil estimar o detectar el cambio cuando este se define como “mejorar sus condiciones de vida”. Si bien se reconoce que esto es en parte el objetivo del Pp, es muy ambiguo y resulta conveniente tener un propósito más acotado.

Se reitera la propuesta de objetivo: **“Las personas cuidadoras del municipio de Monterrey sin acceso a un sistema de servicios de atención integral cuentan con redes de apoyo y recursos adecuados para brindar cuidados a personas vulnerables”**. Bajo esta visión, se acota con más claridad a la población objetivo, y puede determinarse el cambio al tener acceso a un sistema de apoyo.

Como se refirió anteriormente, la población objetivo en este caso se cuantifica directamente como resultado del levantamiento de la encuesta de detección de necesidades.

A través de los indicadores puntuales del Pp podría establecerse de manera específica de qué apoyo de manera concreta se estaría beneficiando la población objetivo.

***Pregunta 12. ¿Las metas de los indicadores de la MIR del programa tienen las siguientes características: orientadas a impulsar el desempeño, es decir, no son laxas; factibles de alcanzar considerando los plazos y los recursos humanos y financieros con los que cuenta el programa?***

No se considera que las metas de los indicadores de la MIR del programa cumplan con las características señaladas en la pregunta. En su mayoría se consideran laxas, no están orientadas a impulsar el desempeño, no consideran plazos para alcanzar las metas y su definición no permite saber si son factibles de alcanzar, ya que depende de la definición y cálculo del denominador.

En los siguientes párrafos se presenta información más detallada sobre cada indicador.

Todas las metas de los indicadores contemplados en la MIR están definidas con base en alcanzar un 100%. Los indicadores se construyen en la mayoría de los casos bajo la lógica de alcanzado/programado. Este tipo de indicadores no permiten dimensionar las necesidades reales de la población, como puede ser: cobertura, variación entre periodos, promedios, satisfacción de los bienes o servicios, etc., se limita al cumplimiento de acciones determinadas por los operadores del Pp.

No se considera que este tipo de indicadores estén orientados a impulsar el desempeño. Si bien son factibles de ser alcanzados, esto depende del valor que se utiliza como denominador.

A continuación, se plantea el detalle de cada indicador.

El indicador de Fin: “Porcentaje de personas cuidadoras que acceden a servicios del sistema de cuidados” se calcula como “(Número de personas que acceden al sistema/Número de personas que requieren el acceso al sistema) \*100” y tiene como meta “100%”.

Al respecto, haciendo referencia únicamente a la meta, no se considera adecuado. Lo anterior debido a que este indicador no puede calcularse, ya que no se conoce el “Número de personas que requieren el acceso al sistema”. Adicionalmente, al ser un indicador de cobertura, sería más correcto su uso a nivel propósito.

El indicador de propósito: “Porcentaje de servicios otorgados a personas cuidadoras en el sistema de cuidados” se calcula como  $\frac{\text{Número de servicios otorgados}}{\text{Número de servicios requeridos}} * 100$  y tiene como meta “100%”.

Al respecto, no se considera una meta o indicador conveniente para propósito ya que no genera información valiosa para el programa, en tanto el “Número de servicios requeridos” es un valor que puede ser definido de manera discrecional.

El indicador del componente 1: “Porcentaje de personas cuidadoras que acceden a Centros de Cuidado” se calcula como  $\frac{\text{Número de personas cuidadoras que acceden a Centros de Cuidado}}{\text{Número de personas cuidadoras que solicitan acceder a Centros de Cuidados}} * 100$  y tiene como meta “100%”.

Al respecto, no se considera una meta adecuada. Es factible el rechazo de solicitudes de acceso a los centros de cuidado cuando éstas no cumplen los requerimientos del programa. En este sentido, el 100% no es un indicador deseable por sí mismo.

El indicador de la actividad 1 del componente 1: “Porcentaje de actividades realizadas para personas cuidadoras en los Centros de Cuidado” se calcula como  $\frac{\text{Número de actividades realizadas}}{\text{Número de actividades requeridas}} * 100$  y tiene como meta “100%”.

Al respecto, no se considera una meta adecuada. El número de actividades realizadas (se entiende que por los usuarios) no necesariamente debe coincidir con las actividades requeridas (se entiende que también por los usuarios). Es decir, no porque un usuario solicite una actividad esta se debe ofrecer. Esto debe responder a decisiones de política pública no basadas exclusivamente en la demanda de los usuarios.

El indicador de la actividad 2 del componente 1: “Porcentaje de servicios otorgados a personas cuidadoras en los Centros de Cuidado” se calcula como  $\frac{\text{Número de servicios otorgados}}{\text{Número de servicios requeridos}} * 100$  y tiene como meta “100%”.

Sobre este indicador se tiene el mismo comentario conceptual que sobre el indicador de la actividad 1 del componente 1.

El indicador de componente 2: “Porcentaje de acciones transversales realizadas a favor de personas cuidadoras” se calcula como “(Número de acciones realizadas / Número de acciones requeridas) \*100” y tiene como meta “100%”.

Sobre este indicador se tiene el mismo comentario conceptual que sobre el indicador de la actividad 1 del componente 1.

El indicador de actividad 1 del componente 2: “Porcentaje de personas cuidadoras y que requieren de cuidados beneficiadas mediante acciones transversales” se calcula como “(Número de personas beneficiadas con acciones transversales/ Número de personas que requieren de acciones transversales) \*100” y tiene como meta “100%”.

Sobre este indicador se tiene el mismo comentario conceptual que sobre el indicador de la actividad 1 del componente 1.

El indicador de actividad 2 del componente 2: “Porcentaje de gestiones y canalizaciones a servicios acorde a necesidades de personas cuidadoras” se calcula como “(Número gestiones y canalizaciones realizadas/Número de gestiones y canalizaciones requeridas) \*100” y tiene como meta “100%”.

Sobre este indicador se tiene el mismo comentario conceptual que sobre el indicador de la actividad 2 del componente 1.

En relación con las recomendaciones puntuales, éstas se establecen sobre las propuestas revisadas de componentes y actividades. Pero de manera general, es importante señalar que los indicadores deben responder a una alineación más general.

Por ejemplo, como se indicó, el indicador de Fin debe estar vinculado al PMD. El de Propósito, debe tener como objetivo medir la cobertura del Pp. Los de componentes, buscan estimar en este caso

la satisfacción de la población en relación con los servicios o tiempo de respuesta. Por último, los de las Actividades deben elaborarse en relación con los plazos, recursos humanos y financieros destinados al programa.

Como parte de esta evaluación se elaboró una propuesta de tres componentes y sus respectivas actividades (Ver respuesta a pregunta 6). En cada caso, se generó una propuesta de indicadores. Estos pueden identificarse en el Anexo 1 Propuesta de MIR. En este anexo se asocia a cada elemento de la MIR un indicador, junto con su nombre, descripción y método de cálculo.

***Pregunta 13 ¿Cómo documenta el programa sus resultados a nivel de Fin y de Propósito (Indicadores MIR, hallazgos de estudios o evaluaciones, estudios con metodologías rigurosas, nacionales o internacionales, entre otros)?***

El Pp documenta sus resultados a nivel fin y propósito a través de los indicadores establecidos en la MIR. En ambos casos, estos indicadores no se desprenden de metodologías rigurosas. Por el contrario, se considera que se carece de metodologías claras para su cálculo, en particular para la estimación del denominador de ambos indicadores.

Al no contar con estimaciones rigurosas, el valor de los indicadores carece de relevancia, ya que puede determinarse el cumplimiento o incumplimiento al modificar el valor inicial de estos indicadores.

Por ejemplo, el indicador de fin se define en la MIR actual como: Porcentaje de personas cuidadoras que acceden a servicios del sistema de cuidados, y su método de cálculo es:  $(\text{Número de personas que acceden al sistema} / \text{Número de personas que requieren el acceso al sistema}) * 100$ . Este indicador es muy específico de lo que hace el programa, en este caso no contribuiría, dependería del Pp. Además de no puede ser calculado con la información disponible y no estar sustentado en metodologías o evaluaciones.

Por otra parte, el indicador de propósito se define como: Porcentaje de servicios otorgados a personas cuidadoras en el sistema de cuidados, y su método de cálculo es:  $(\text{Número de servicios otorgados} / \text{Número de servicios requeridos}) * 100$ . Este indicador tampoco se considera correcto. Los servicios requeridos no pueden definirse más que como una referencia de eficiencia de corto plazo. Podría ser indicador de actividad o componente.

**Pregunta 14** *¿El programa cuenta con indicadores que les permita obtener información para retroalimentar su funcionamiento (dentro o fuera de la MIR), es decir, cuenta con indicadores de gestión orientados a mejorar los resultados del programa (por ejemplo, tiempo de espera promedio de los beneficiarios para recibir su apoyo, entre otras)? ¿Cuenta con indicadores para medir los avances en el logro de sus resultados?*

En la respuesta a la pregunta 12 se presentaron los indicadores y las metas de la MIR. Estos son los elementos con los que cuenta el programa para retroalimentar su funcionamiento. No se considera que los indicadores actuales estén orientados a mejorar los resultados del programa en dimensiones como los referidos en la pregunta.

Por otra parte, no se considera que los indicadores permitan medir avances en el logro de sus resultados, ya que en todos los casos los indicadores están contruidos sobre metas que buscan el cumplimiento de una meta vs el valor programado, teniendo como objetivo el 100%.

Las propuestas de indicadores del Pp se integran en función de las propuestas de componentes y actividades. El detalle puede apreciarse en el Anexo “Propuesta de MIR”.

A continuación, se presenta un resumen de los indicadores propuestos.

Nivel	Propuesta Objetivo / Resumen narrativo	Propuesta Nombre del indicador	Definición del indicador	Método de cálculo
Fin	Contribuir a mejorar la calidad de vida de las personas cuidadoras mediante un sistema de servicios encaminado a disminuir desigualdades sociales	Índice de calidad de vida		Encuesta Ciudades Más Habitables Gabinete de Comunicación Estratégica, S.C.

Nivel	Propuesta Objetivo / Resumen narrativo	Propuesta Nombre del indicador	Definición del indicador	Método de cálculo
Propósito	Las personas cuidadoras del municipio de Monterrey cuentan con acceso a un sistema de apoyo público que contribuye a mejorar su calidad de vida	Porcentaje de personas cuidadoras que acceden a servicios del sistema de cuidados	Este indicador mide el porcentaje de la población objetivo que accede a los servicios del programa	(Total de personas que acceden al sistema/Total de personas que requieren el acceso al sistema) *100
Componente 1	Ferias de cuidado para personas cuidadoras realizadas	Nivel de satisfacción de los asistentes a las Ferias de cuidado -	Este indicador mide el porcentaje de satisfacción de los asistentes a las Ferias de cuidado	(Suma del nivel de satisfacción de los asistentes a las Ferias de cuidado/Número de encuestas de satisfacción realizadas)*100(
Actividad 1	Elaboración de análisis de las necesidades de la población objetivo para identificar los contenidos de las ferias de cuidado que se requieren	Relación de ferias temáticas identificadas como necesarias	Este indicador mide el número de eventos que se identificaron como necesarios a partir del análisis de las encuestas	(Total de necesidades identificadas como relevantes /Total de necesidades referidas en la encuesta de detección de necesidades) *100
Actividad 2	Elaboración y actualización de un calendario con las necesidades de ferias con terceros interesados (organizaciones civiles, asociaciones, universidades,	Porcentaje de cumplimiento del calendario de ferias de cuidado	Este indicador mide el cumplimiento de los eventos programados en el calendario realizado	(Ferias programadas en el calendario vigente/Ferias programadas en el calendario en el trimestre anterior) *100

Nivel	Propuesta Objetivo / Resumen narrativo	Propuesta Nombre del indicador	Definición del indicador	Método de cálculo
	dependencias estatales, etc.).			
Actividad 3	Difusión de las ferias de cuidado calendarizadas y organizadas.	Porcentaje de acciones de difusión realizadas	Este indicador mide el cumplimiento de las actividades de difusión realizadas respecto de las programadas	(Número de acciones de difusión realizadas/Número de Ferias de cuidado calendarizadas) *100
Actividad 4	Instalación y organización de las Ferias de Cuidado para personas cuidadoras	Porcentaje de ferias de cuidado realizadas	Este indicador mide el porcentaje de ferias de cuidado realizadas en relación con las identificadas como necesarias.	Número Total de ferias temáticas realizadas/Número Total de ferias temáticas identificadas como necesarias) *100
Actividad 5	Evaluar el nivel de satisfacción de los asistentes a las ferias	Porcentaje de satisfacción de los asistentes a las ferias	Este indicador mide el nivel de satisfacción de los asistentes a las ferias de cuidado	Número de encuestas realizadas/Número de asistente a las Ferias de cuidado)*100
Componente 2	Servicios de promoción de salud física y mental prestados	Nivel de satisfacción de los beneficiarios de los servicios de promoción de salud física y mental prestados	Este indicador mide el porcentaje de satisfacción de los beneficiarios de los servicios de promoción de salud física y mental	(Suma del nivel de satisfacción de los de los beneficiarios de los servicios de promoción de salud física y mental /Número de encuestas de satisfacción realizadas)*100
Actividad 1	Elaboración de análisis de las necesidades de servicios de promoción física y mental de la población objetivo con	Número de servicios de promoción física y mental identificados como necesarios	Este indicador mide el número de eventos que se identificaron como necesarios a partir del análisis de las encuestas	Suma del número de ferias temáticas identificadas como necesarias

Nivel	Propuesta Objetivo / Resumen narrativo	Propuesta Nombre del indicador	Definición del indicador	Método de cálculo
	base en los requerimientos de los cuidadores (a partir de las necesidades detectadas en la encuesta)			
Actividad 2	Elaboración y actualización de un calendario con los servicios de promoción de salud física y mental identificados como necesarios	Porcentaje de cumplimiento del calendario de servicios de promoción física y mental	Este indicador mide el cumplimiento de los eventos programados en el calendario realizado	(Ferias programadas en el trimestre/ferias realizadas) *100
Actividad 3	Difusión de los servicios de promoción de salud física y mental calendarizadas y organizadas.	Porcentaje de acciones de difusión realizadas	Este indicador mide el cumplimiento de las actividades de difusión realizadas respecto de las programadas	(Número de acciones de difusión realizadas/Número de servicios de promoción de salud física y mental calendarizados)*100
Actividad 4	Instalación y organización de los servicios de promoción física y mental	Porcentaje de ferias de servicios de promoción física y mental	Este indicador mide el porcentaje de servicios de promoción física y mental realizados en relación con los identificadas como necesarias.	Número total de servicios de promoción física y mental realizadas/Número Total de servicios de promoción física y mental identificadas como necesarias) *100
Actividad 4	Evaluar el nivel de satisfacción de los asistentes	Porcentaje de satisfacción de los asistentes a los servicios de	Este indicador mide el nivel de satisfacción de los asistentes a los servicios de	Número de encuestas realizadas/Número de asistente a las los servicios de

Nivel	Propuesta Objetivo / Resumen narrativo	Propuesta Nombre del indicador	Definición del indicador	Método de cálculo
		promoción física y mental prestados	promoción física y mental prestados	promoción de salud física y mental realiza)*100
Componente 3	Capacitaciones sobre cuidado realizadas	Nivel de satisfacción de los beneficiarios de los cursos y talleres de promoción de salud física y mental prestados	Este indicador mide el porcentaje de satisfacción de los beneficiarios de los servicios de promoción de salud física y mental	(Suma del nivel de satisfacción de los de los beneficiarios de los servicios de promoción de salud física y mental /Número de encuestas de satisfacción realizadas)*100
Actividad 1	Identificación de las principales necesidades de capacitación	Número de capacitaciones identificadas como necesarias	Este indicador mide el número de capacitaciones que se identificaron como necesarias a partir del análisis de las encuestas	Suma del número de capacitaciones identificadas como necesarias
Actividad 2	Elaboración del diseño de los cursos y materiales para las capacitaciones	Cursos y materiales diseñados	Este indicador mide el grado de calidad de los cursos, al asegurarse que haya materiales elaborados para los mismos	Porcentaje de cursos y capacitaciones que cuentan con materiales diseñados
Actividad 3	Impartición de cursos o talleres de promoción física y mental	Porcentaje de cursos o talleres de promoción física y mental impartidos	Este indicador mide el porcentaje de cursos o talleres de promoción física y mental impartidos en relación con los identificadas como necesarias.	Número total de cursos o talleres de promoción física y mental impartidos /Número Total de cursos o talleres de promoción física y mental impartidos identificados como necesarias) *100
Actividad 4	Elaboración de evaluación del nivel de	Porcentaje de satisfacción de los	Este indicador mide el nivel de satisfacción de los	Número de encuestas realizadas/Número

Nivel	Propuesta Objetivo / Resumen narrativo	Propuesta Nombre del indicador	Definición del indicador	Método de cálculo
	satisfacción de los asistentes a las capacitaciones	asistentes a las capacitaciones	asistentes a las capacitaciones realizadas	de asistente a las capacitaciones sobre cuidado realizadas

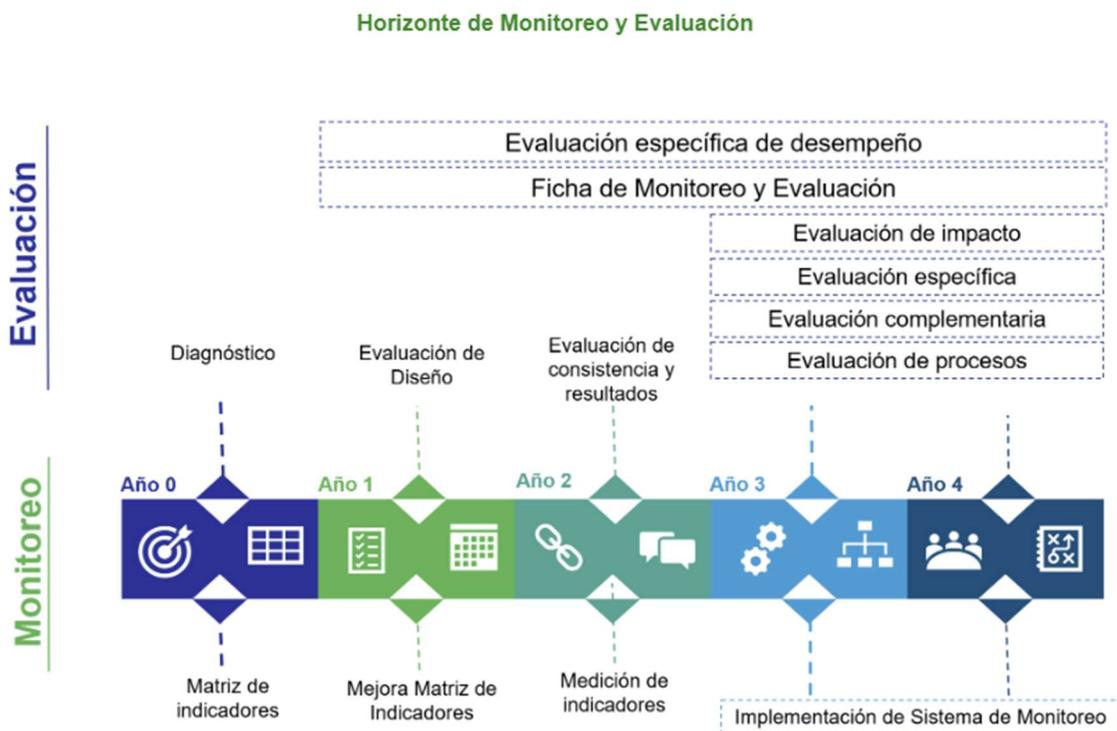
Como alternativa de indicadores para los componentes 1 y 2, se pudiera utilizar: 1) El número de Ferias de cuidado para personas cuidadoras realizadas entre la población objetivo y, 2) el número de servicios de promoción de salud física y mental prestados entre la población objetivo.

**Pregunta 15 ¿El programa utiliza estudios o evaluaciones externas para apoyar la toma de decisiones sobre cambios o ajustes requeridos?**

El Programa no ha realizado estudios o evaluaciones externas previas que respalden las decisiones tomadas con respecto a los cambios o ajustes necesarios. Esto se debe en parte a que, como se refirió en la primera sección de esta evaluación, el Pp es de reciente creación.

No obstante, es crucial destacar que esta cuestión se aborda dentro del contexto de una evaluación externa, lo que refleja el compromiso de la UR por adquirir información externa para respaldar su proceso de toma de decisiones.

El programa deberá sujetarse al ciclo de evaluaciones que, de acuerdo con el CONEVAL, deben realizarse para los programas presupuestales. Este ciclo parte de la elaboración del diagnóstico (con programa cuenta con una, la evaluación de su diseño (la presente) y posteriormente la evaluación de consistencia y resultados. Hay otras evaluaciones sobre las que deberá ponderarse su utilidad o conveniencia. En la siguiente ilustración se presenta mayor detalle.



Por otra parte, es importante que el programa atienda el ciclo presupuestario en México, conforme se describe a continuación, con base en información de la SHCP:

**Planeación:** En esta etapa se establecen los objetivos, metas y acciones a los cuales se deberán enfocar los recursos públicos.

**Programación:** Durante la programación se definen los programas presupuestarios que tendrán a cargo las dependencias y entidades, así como los recursos necesarios para cumplir sus objetivos.

**Presupuestación:** En esta etapa se establece la cantidad, fuente de financiamiento y distribución de recursos aprobados.

**Ejercicio y control:** El ejercicio y control del gasto busca promover el uso eficiente de los recursos públicos y se lleva a cabo durante todo el año. En esta etapa se ejercen los recursos asignados a las dependencias y entidades para el cumplimiento de sus objetivos.

**Seguimiento:** Durante esta etapa se lleva a cabo el control de las acciones realizadas a través de los programas presupuestarios para cumplir con los objetivos de la planeación, mediante indicadores de desempeño que sirven como insumo para la toma de decisiones.

**Evaluación:** Durante esta etapa se analizan las recomendaciones y hallazgos derivados de las evaluaciones.

**Rendición de cuentas:** La rendición de cuentas consiste, por un lado, en la obligación del gobierno de informar sobre los resultados anuales de los ingresos, el gasto y el estado de la deuda, y por otro, en conjunción con la transparencia y la participación ciudadana, dar cuenta a la población sobre sus acciones y con ello fomentar la contraloría ciudadana.

**Planeación**

**Pregunta 16. ¿El programa cuenta con un plan estratégico que establece los resultados que quieren alcanzar, es decir, su Fin y su Propósito?**

Actualmente no se cuenta con un plan estratégico.

Sin embargo, el municipio cuenta con el Programa Municipal de Ciudad Humana 2021-2024, en el que se establecen Objetivo Alineación Estrategia Línea de acción Mecanismos de ejecución estratégica y Unidades responsables de acciones relacionadas con el objetivo del Pp. Si bien este documento no es un plan estratégico, sí incluye información relevante para el programa.

Por último, el Pp cuenta con un documento denominado “Monterrey me cuida” elaborado por el Sistema municipal de cuidados de Monterrey en el que presenta un planteamiento transversal e integral de los cuidados. En la siguiente ilustración se puede apreciar la visión conceptual de este Sistema.



Como resultado de las consultas con la UR, el plan estratégico podrá elaborarse tomado en cuenta el documento anterior y complementarlo con el resultado del levantamiento de la encuesta. La información que se obtenga permitirá determinar una estrategia de atención clara para cubrir en

el mediano plazo a la población objetivo y a sus necesidades prioritarias. Es importante que el plan estratégico contenga las acciones de corto y mediano plazo que permitan que el programa cumpla sus objetivos. Para el caso particular de este Pp, deberá establecer las acciones para que en los siguientes años pueda, en primer lugar, identificar con claridad a la población objetivo y, de manera subsecuente, atender sus necesidades.

**Pregunta 17. ¿El programa cuenta con planes de trabajo anuales para alcanzar sus objetivos?**

El programa cuenta con Programas Operativos Anuales (POA). El POA contempla cinco actividades con sus respectivos indicadores y metas.

Nombre del indicador	Definición del indicador
Capacitar al personal en habilidades para el ejercicio de su función	Este indicador mide la cantidad total de capacitaciones realizadas al personal de los Centros de Bienestar Familiar para mejorar sus habilidades de acuerdo con las funciones de su puesto
Realizar actividades de limpieza con participación de la comunidad	Este indicador mide el porcentaje del cumplimiento de actividades de limpieza programadas en los Centros de Bienestar Familiar con participación de la comunidad
Realizar actividades que promuevan los servicios de los Centros de Bienestar Familiar	Este indicador mide el porcentaje de las actividades realizadas que promueven los servicios de los Centros de Bienestar Familiar
Realizar reuniones comunitarias en los Centros de Bienestar Familiar	Este indicador mide el porcentaje de reuniones comunitarias realizadas para promover el cuidado de los Centros de Bienestar Familiar
Aplicar encuestas para la detección de necesidades de personas cuidadoras	Este indicador mide la cantidad de encuestas de detección de necesidades de personas cuidadoras a fin de ofrecer alternativas de servicios, gestiones y canalizaciones encaminadas a disminuir la carga de trabajo no remunerado

Las actividades establecidas en los POAs contribuyen a alcanzar algunos de los objetivos del Pp. Son actividades de gestión que contribuyen a la planeación del programa.

En general se encuentran correctamente vinculadas con los componentes y actividades del Pp. En caso de que se acepten las sugerencias de componentes y actividades planteadas como parte de esta evaluación, podrán ampliarse las actividades para reflejar con mayor fidelidad las acciones realizadas para conseguir los objetivos del Pp.

#### 1.4 Mecanismos de operación del programa

En esta sección se lleva a cabo un análisis exhaustivo de los documentos normativos fundamentales del programa, así como de los datos recabados en las entrevistas con los representantes del gobierno. El objetivo es evaluar la existencia y efectividad de los componentes esenciales para la prestación de servicios. Esto abarca desde la identificación de la población potencial y objetivo hasta la revisión de los criterios de elegibilidad, los procedimientos de registro de beneficiarios, los métodos de prestación y distribución de asistencia, así como el examen detallado del presupuesto y los mecanismos de rendición de cuentas.

##### Población potencial y objetivo

***Pregunta 18 ¿El programa identifica correctamente a la población que busca atender con base en el problema o necesidad que le da origen?***

Como se refirió en la respuesta a la pregunta 3, el Pp identifica conceptualmente a la población objetivo como “Personas cuidadoras”, sin delimitarlas o cuantificarlas. No parte de los criterios establecidos en el proyecto de lineamientos del programa. Por lo anterior, no se considera que se identifique correctamente.

Respecto de la definición actual de población objetivo como personas cuidadoras, como se refirió en la respuesta a la pregunta 3 es importante acotarla. El primer aspecto de su delimitación debe ser geográfico, es decir, las personas cuidadoras del municipio de Monterrey. Otros factores son: 1) ser mayor de edad, 2) no recibir remuneración y, 3) tener bajo su cuidado a alguien que reciba servicios del municipio.

La población objetivo de acuerdo con los criterios señalados en el párrafo anterior puede definirse como **“Las personas cuidadoras mayores de edad del municipio de Monterrey sin acceso a los servicios de cuidado proporcionados por el DIF”**.

Como sugerencia, se considera que la UR debe continuar y ampliar sus esfuerzos para estimar y delimitar a su población objetivo a través del levantamiento de la “Encuesta para identificación de necesidades de personas cuidadoras”. A través de este instrumento, puede generarse información

que, con el tiempo, puede construir una base de datos con información sobre las características y necesidades de las personas cuidadoras y, dentro de éstas, de quienes requieren los servicios del Pp. Éste último subconjunto de personas son la población objetivo, y es muy importante que el programa cuente con información actualizada y confiable. Si bien esta encuesta no permitirá hacer inferencias poblacionales, y no puede considerarse un censo, sí sirve para estimar y caracterizar a la población objetivo.

Y en el tiempo, esta información podrá servir como uno de los principales insumos para retroalimentar al programa. Podrán elaborarse indicadores relevantes y se podrá dar seguimiento sobre la valoración o satisfacción de los usuarios sobre los servicios ofrecidos.

***Pregunta 19 ¿Las poblaciones identificadas del programa tienen una misma unidad de medida?***

Las poblaciones PO y PP del Pp tienen una misma unidad de medida, que es “Personas cuidadoras”. Ambas poblaciones se limitan geográficamente a los habitantes del municipio de Monterrey y se cuantifican a partir del número de personas.

En este orden e ideas, las PP y PO tienen una unidad de medida claramente definida. Si bien actualmente no se cuenta con una cuantificación de estas poblaciones, sí pueden realizarse con la información disponible y, en particular para el caso de la PO, con base en los instrumentos que se han diseñado, en particular, la “Encuesta identificación de necesidades de personas cuidadoras”. Por su parte, la PP puede estimarse como extrapolación de los resultados de la ENASIC, o solicitando tabuladores específicos al INEGI.

Si bien no hay estimaciones de ninguna de estas poblaciones, pueden y deben calcularse en el corto plazo.

***Pregunta 20 ¿Existen metodologías y fuentes de información adecuadas para su cuantificación?, de ser así ¿Se indica un plazo para su revisión y actualización? ¿El programa utiliza la cuantificación de las poblaciones para establecer sus metas?***

Sí existe una metodología clara para la identificación de las poblaciones a nivel nacional. Ésta se integra desde el diseño muestral hasta la elaboración de cuestionarios basados en las mejores prácticas internacionales.

A continuación, se presentan los documentos metodológicos y técnicos que sustentan la cuantificación actual de la población a nivel nacional, mismos que pueden contribuir a la estimación de la población con representatividad local.

La Nota técnica de la encuesta puede consultarse en el siguiente enlace: [chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgiclfmkaj/https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/enasic/2022/doc/enasic\\_2022\\_nota\\_tecnica.pdf](chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgiclfmkaj/https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/enasic/2022/doc/enasic_2022_nota_tecnica.pdf).

El Diseño conceptual puede consultarse en el siguiente enlace: <https://www.inegi.org.mx/app/biblioteca/ficha.html?upc=889463912156>.

El Diseño muestral puede consultarse en el siguiente enlace: <https://www.inegi.org.mx/app/biblioteca/ficha.html?upc=889463909798>.

A partir de los resultados de esta encuesta se puede inferir la población potencial del Pp, como se refirió en la sección “1.1 Descripción general del programa”.

Por otra parte, el Pp cuenta con la “Encuesta identificación de necesidades de personas cuidadoras”. Se considera que el cuestionario actual sí es un instrumento adecuado para la cuantificación de la población objetivo, ya que permite determinar cuántas personas cumplen con los criterios de selección e identificarlos con precisión.

El cuestionario permite capturar información sobre la población objetivo del Pp, lo que se considera una metodología o fuente de información correcto. Por otra parte, la actualización de esta

información se realizará de manera anual, y esta información sí es el insumo principal para la cuantificación de la PO para el establecimiento de sus metas.

Como sugerencia, se recomienda a la UR del programa tener un acercamiento con el INEGI para poder revisar el instrumento de captación de la información, y poder incorporar las preguntas adicionales con base en los análisis de la ENASIC que se describieron al inicio de esta respuesta. Adicionalmente, se sugiere que el levantamiento de información como resultado de la encuesta de identificación de necesidades se mantenga como un mecanismo permanente.

***Pregunta 21 ¿El proceso de planificación del programa se apoya de la revisión y actualización de las poblaciones?***

Actualmente el proceso de planificación del programa no se apoya de la revisión y actualización de las poblaciones. Esto debido a que aún no se ha ejecutado una estimación/revisión de las poblaciones.

Sin embargo, se considera que el Pp está diseñado para que este procedimiento sí ocurra. Al contar con una encuesta propia, el Pp se puede revisar conforme se capta información relevante. Es decir, conforme se aumente el número de personas que dan respuesta a los cuestionarios y haya más usuarios de los servicios, esta información se utiliza para la planeación de los servicios que se ofrecen como parte del Pp a través de sus componentes.

Es importante acotar como parte de la respuesta que al ser un Pp de reciente creación, no se cuenta con un proceso que se haya realizado previamente. Sin embargo, sí se cuenta con todos los elementos para que la información que se capture a través de la “Encuesta identificación de necesidades de personas cuidadoras” apoye el proceso de planificación. Este instrumento puede convertirse en uno de los pilares del éxito del Pp.

Se reitera la sugerencia de que la encuesta referida en el párrafo anterior se levante de manera sistemática, y de la manera más amplia posible. Idealmente utilizando recursos propios, lo que puede reducir los costos.

### Mecanismos de elegibilidad

***Pregunta 22 ¿El programa cuenta con mecanismos claramente definidos para identificar a su PO?, de ser así ¿Cuáles son?***

El Pp actualmente no cuenta con mecanismos claramente definidos para identificar a su PO. Hay un proyecto de “Lineamientos del Programa Monterrey Cuida de Ti” en donde se establecen los requisitos y el mecanismo general para la identificación de la PO. Se precisa que este documento es un proyecto que aún no ha sido publicado.

Si bien estos mecanismos están claramente definidos, no están reflejados en el diagnóstico. Se sugiere su integración en este documento, a fin de robustecer los documentos de diseño del programa y dar mayor claridad al mismo.

En el documento en comento se establecen los criterios de elegibilidad de los posibles beneficiarios. Los detalles pueden consultarse en la respuesta a la pregunta 23.

Por otra parte, como se ha comentado, la “Encuesta identificación de necesidades de personas cuidadoras” que levanta el programa puede considerarse un mecanismo para identificar y cuantificar a su PO. Si bien actualmente ésta cuenta con un levantamiento muy limitado, en el tiempo podrá generar una base de datos con mayor amplitud.

En el diagnóstico se hace referencia a algunos programas presupuestales que pueden estar vinculados. En particular en este documento se menciona “las diferentes áreas que componen el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia, se atienden un gran número de personas que requieren del cuidado de otros, como el caso de las infancias que se atienden en las Estancias Infantiles, Espacios Infancia Adolescencia, Guardería Especial, así como en espacios dirigidos a atención de las personas adultas mayores como las Casas Club de Atención al Adulto Mayor, además de los espacios destinados a la Atención e Inclusión de las Personas con Discapacidad”.

Por lo anterior, es importante la vinculación formal del Pp con las iniciativas señaladas en el párrafo anterior, a fin de generar una vinculación directa con la población potencial del programa.

***Pregunta 23 ¿Las características que debe reunir la PO, de acuerdo con el diagnóstico del programa, son consideradas entre los mecanismos de elegibilidad enunciados en los Lineamientos o ROP (señalar si hay o no congruencia entre estos)?***

Las características o criterios de elegibilidad que debe cumplir o reunir la PO no se establecen en el diagnóstico del Pp.

Sin embargo, sí están claramente definidos en el proyecto de lineamientos del programa. A continuación, se enlistan los criterios de elegibilidad y los requisitos que deben cumplirse para ser parte del Pp:

#### **1.1 Criterios de elegibilidad.**

Los criterios que serán necesarios para acceder a los servicios de los centros de cuidados serán los siguientes:

- Ser habitante del Municipio de Monterrey
- Acreditar ser una persona cuidadora no remunerada mediante la encuesta de detección de necesidades (clave del formato) que se realizará por parte del personal adscrito al programa.

En relación con el criterio “Acreditar ser una persona cuidadora no remunerada mediante la encuesta de detección de necesidades (clave del formato) que se realizará por parte del personal adscrito al programa”, se sugiere revalorarlo, ya que podría haber otros medios para acreditar ser una persona cuidadora. Y no se considera que ser o no remunerado deba ser un factor de inclusión o exclusión del Pp.

#### **1.2 Requisitos.**

Los requisitos documentales deben comprobar que la persona beneficiaria es habitante del municipio de Monterrey y que es una persona cuidadora no remunerada.

### 1.2.1 Documentación que avale la identidad.

Presentar cualquiera de los siguientes documentos, en original para su cotejo y una copia fotostática para expediente y comprobación:

- Credencial para votar vigente y actualizada (INE).
- Constancia de identidad con fotografía expedida por la persona designada como Juez Auxiliar o por autoridad municipal en su caso la cual debe ser dirigida al Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia de Monterrey.

En relación con el criterio “Credencial para votar vigente y actualizada (INE)” se delimita la población a los mayores de edad. Se sugiere considerar los motivos por los cuales no se brindaría acceso a bienes y servicios a personas cuidadoras de menos de 18 años, por ejemplo, a capacitaciones.

### 1.2.2 Documentación que avale el domicilio.

Presentar cualquiera de los siguientes documentos, en original para su cotejo y una copia fotostática para expediente y comprobación:

- Copia de comprobante de domicilio que puede ser el recibo de pago de luz, agua, teléfono, internet o gas (menor a seis-6 meses).
- Constancia de domicilio expedida por Juez Auxiliar o por autoridad municipal, en caso de no coincidir con la credencial oficial o habitar en asentamiento irregular, con vigencia de 6 meses a partir de la fecha de su expedición.

### 1.2.3 Documentación que avale a la persona a beneficiar, como persona cuidadora no remunerada.

- Aplicación de Encuesta (Nombre del formato) y firmada bajo protesta de decir verdad.

#### 1.2.4 Criterios de Selección

- La persona ciudadana deberá cumplir con todos los requisitos, criterios de elegibilidad y de selección mencionados, sin excepción.

***Pregunta 24 ¿Se cuenta con una estrategia de cobertura documentada?, de ser así ¿especifica metas de cobertura en el corto, mediano y largo plazo (anual, tres y seis años respectivamente)?***

El municipio carece de una estrategia de cobertura debidamente documentada. Es esencial desarrollar una estrategia integral que brinde certidumbre a los procesos de planeación, permitiendo así una asignación de recursos basada en procedimientos claros y documentados.

El principal reto que debe abordar esta estrategia de cobertura es la identificación de la PO. Y a partir de este elemento, debe determinar cuáles serán las acciones de corto, mediano y largo plazo que se ejecutarán a fin de poder atender a la población con los recursos presupuestales disponibles.

Es importante que este tipo de estrategias contemplen metas de corto y mediano plazo, cuando menos anuales y trienales. Esta estrategia podría desarrollarse a partir del análisis de los requisitos de servicio actuales para los componentes del Pp en función de la población identificada, lo que contribuiría al fortalecimiento de la planificación municipal en beneficio de la población.

La estrategia de cobertura puede elaborarse a partir del análisis y seguimiento de la información estadística del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia, mismo que puede consultarse en la siguiente liga: <https://www.monterrey.gob.mx/pdf/portaln/2023/EstDIF.xlsx>.

A partir de esta información se pueden construir padrones de beneficiarios potenciales, aprovechando la información relacionada con los siguientes indicadores:

- Cantidad de personas beneficiadas de casos nuevos en asistencia social
- Cantidad de personas beneficiadas de casos subsecuentes en asistencia social
- Cantidad de servicios brindados en el área de asistencia social
- Cantidad de apoyos asistenciales brindados en el área de asistencia social
- Cantidad de personas adultas mayores beneficiadas por primera vez en el área del adulto mayor
- Cantidad de personas adultas mayores beneficiadas subsecuentes en el área de atención al adulto mayor
- Cantidad de servicios brindados en el área del adulto mayor

- Cantidad de personas beneficiadas por primera vez en el área de atención a personas con discapacidad
- Cantidad de personas beneficiadas subsecuentes en el área de atención a personas con discapacidad
- Cantidad de servicios brindados en el área de atención a personas con discapacidad
- Cantidad de niñas, niños y adolescentes beneficiados por primera vez en la Dirección de Infancia y Familia
- Cantidad de niñas, niños y adolescentes beneficiados subsecuentes en la Dirección de Infancia y Familia
- Cantidad de personas beneficiadas por primera vez en el área de Fortalecimiento Familiar de la Dirección de Infancia y Familia
- Cantidad de personas beneficiadas subsecuentes en el área de Fortalecimiento Familiar de la Dirección de Infancia y Familia
- Cantidad de servicios brindados en la Dirección de Infancia y Familia
- Cantidad de niñas, niños y adolescentes de casos nuevos atendidos por la Defensoría Municipal
- Cantidad de niñas, niños y adolescentes de casos subsecuentes atendidos por la Defensoría Municipal
- Cantidad de servicios brindados por la Defensoría Municipal para la Protección de Niñas, Niños y Adolescentes
- Cantidad de personas beneficiadas por primera vez en los Centros de Bienestar Familiar
- Cantidad de personas beneficiadas subsecuentes en los Centros de Bienestar Familiar
- Cantidad de servicios brindados en los Centros de Bienestar Familiar
- Cantidad de nuevos voluntarios activos
- Cantidad de voluntarios activos subsecuentes
- Cantidad de raciones alimenticias servidas en los Centros de Atención del Sistema DIF Monterrey
- Cantidad de despensas entregadas en colaboración con el programa federal de asistencia alimentaria a sujetos vulnerables

El objetivo es determinar la población que cumple con los criterios de elegibilidad. Y establecer las estrategias para cubrir sus distintas necesidades en el mediano plazo. Actualmente no se cuenta con los recursos necesarios para atender a toda la población objetivo, pero sí se puede documentar un plan o estrategia para dar atención a esta población en el mediano plazo.

Se considera viable el desarrollo de esta estrategia durante el 2024, particularmente como resultado de la información que se genere con la “Encuesta identificación de necesidades de personas cuidadoras”.

### Padrón de beneficiarios

***Pregunta 25 ¿Existe información que permita conocer quiénes reciben el apoyo del programa? De ser así, ¿incluye las características de los beneficiarios requeridas en sus documentos normativos? ¿Incluye información sobre el tipo y frecuencia del apoyo otorgado? ¿Está sistematizado (sistema informático y/o base de datos)?***

Sí. El Pp cuenta con una base de datos en donde se registran los datos más relevantes de los beneficiarios. En particular, el padrón se integra de los siguientes campos de información:

- ID
- Nombre(s)
- Primer apellido
- Segundo apellido
- Denominación social
- Sexo (catálogo)
- Género con el que se identifica la persona (catálogo)
- Fecha en que la persona se volvió beneficiaria del programa
- Nueva persona beneficiada / Persona beneficiada subsecuentemente
- Monto, recurso, beneficio o apoyo (en dinero o en especie) otorgado
- Monto en pesos del beneficio o apoyo en especie entregado
- Unidad territorial
- Edad (en su caso)
- Sexo, en su caso. (catálogo)
- Sexo, en su caso. (catálogo)
- Persona cuidadora primaria
- La persona que cuida pertenece al grupo
- No. de personas cuidadas

La información se obtiene a partir del levantamiento de información a través de la encuesta. En la siguiente figura se muestran algunos de los reactivos utilizados para captar información.

Se sugiere que una vez que se formalice esta base de datos, se actualice la generación de indicadores automatizados. Como una recomendación a la estructura de la base de datos, se sugiere la vinculación de los datos de la persona que recibe los cuidados (y la vinculación a las bases de datos respectivas), así como la inclusión de información sobre el tipo de bienes y servicios recibidos, a partir de un catálogo predefinido. De esta manera, se podrán generar indicadores para los diferentes niveles de la MIR.



**"Monterrey cuida de ti"**  
**Encuesta a personas cuidadoras**  
**Identificación de necesidades**



Fecha de elaboración:		Persona encuestadora:				Folio: SMC-DIF-00001-__								
Identificación de la persona cuidadora														
Nombre(s)		A. paterno		A. Materno		Edad		Sexo		Género con el que se identifica				
Calle			Número		Colonia		Zona		Tel. de casa		Celular			
Escolaridad			Estado civil			¿Se identifica como persona cuidadora primaria?								
¿A qué se dedica?			¿Tiene servicio de salud? Si No ¿Cuál?			¿Recibe remuneración por esta actividad?			Si No		No sabe No contesta			
Identificación de la población receptora de cuidados														
No. de persona cuidada	Parentesco	Sexo	Edad	Grupo en en que se encuentra			La persona cuidada tiene una condición/discapacidad							
				NNA	PAM	PCD	Motriz	Visual	Intelectual	Mental	Auditiva	Del habla	Múltiple	No sabe No contesta

Es importante que esta base de datos permita distinguir los usuarios de los servicios. Es decir, que no duplique los registros de usuarios individuales al participar en diversos servicios. Para esto, es importante la vinculación del programa Gobierno digital en el proyecto.

### Mecanismos de atención y entrega de apoyos

***Pregunta 26 ¿El procedimiento para la entrega de bienes o servicios está sistematizado?, es decir, ¿Son utilizados por todas las instancias ejecutoras? ¿El procedimiento se encuentra documentado/normado? ¿Se difunde públicamente? ¿Es accesibles a la PO? ¿El programa cuenta con un procedimiento documentado para verificar que los apoyos estén llegando a los beneficiarios finales?***

El programa no cuenta con procedimientos documentados para la entrega de bienes y servicios. Existe un proyecto de lineamiento que aún no ha sido publicado, y por lo tanto no se contempla para el análisis de esta evaluación.

A continuación, se da respuesta a las sub preguntas que integran este numeral:

¿Son utilizados por todas las instancias ejecutoras?: Si bien el procedimiento no está publicado y por lo mismo no es de carácter obligatorio, sí se utiliza el procedimiento por la UR o instancia ejecutora. Para responder esta pregunta es necesario que existan lineamientos o procedimientos formalmente publicados.

¿El procedimiento se encuentra documentado/normado? Se considera que el proyecto de lineamiento se encuentra correctamente documentado. Sin embargo, se sugiere integrar un procedimiento detallado con los pasos, tiempos y evidencia documental que se genera como parte de la entrega de los distintos servicios. Es importante que se brinde la mayor certeza a los solicitantes, desde el plazo para recibir respuesta o concluir una solicitud, hasta la documentación que evidencia o acredita la prestación del servicio.

¿Se difunde públicamente?: Al no estar publicados oficialmente, no se difunden públicamente.

¿Es accesibles a la PO?: Al no estar publicados oficialmente, no son aún accesibles a la PO.

¿El programa cuenta con un procedimiento documentado para verificar que los apoyos estén llegando a los beneficiarios finales?: No se cuenta con un procedimiento para verificar *ex post* que

los apoyos/servicios efectivamente se entregaron conforme se encuentra registrado en las bases de datos.

Ésta es un área de oportunidad, considerar un procedimiento adicional de verificación.

## Presupuesto

### ***Pregunta 27 ¿El programa identifica y cuantifica los gastos en los que incurre para generar los bienes y servicios que otorga?***

El Pp no cuenta con información del ejercicio fiscal 2023 sobre los gastos en los que incurre para generar los bienes y servicios que otorga. Al ser un Pp de reciente creación, no ha generado información que pueda integrarse como parte de este análisis.

El Pp cuenta con presupuesto asignado para el primer trimestre de 2024, pero por estar fuera del alcance de esta evaluación no se incluye en esta respuesta, ya que el objetivo es analizar el diseño del Pp en 2023.

Sin embargo, se presenta en la siguiente tabla un resumen de los gastos reportados para el primer trimestre de 2024.

Capítulo de gasto	Presupuesto autorizado	Presupuesto modificado	% presupuesto modificado	Presupuesto ejercido	% presupuesto ejercido
1000	31,301,972	32,702,510	59%	8,057,510	88%
2000	2,461,965	3,108,794	6%	280,646	3%
3000	12,358,551	8,792,176	16%	795,352	9%
4000	1,502,042	1,502,042	3%	-	0%
5000	9,097,278	9,094,094	16%	9,425	0%
<b>Total general</b>	<b>56,721,808</b>	<b>55,199,616</b>	<b>100%</b>	<b>9,142,934</b>	<b>100%</b>

Como puede apreciarse, no hay una diferencia importante entre el presupuesto autorizado y el modificado. La mayor parte del presupuesto (59% del presupuesto modificado y 88% del ejercido) se destina a capítulo 1000 (Servicios personales). Llama la atención que el segundo rubro con más presupuesto (servicios generales), con más de 12 millones de presupuesto autorizado (8.8 de presupuesto modificado), no ha ejercido nada de recursos.

El último comentario, es que debe revisarse el monto de equipo de telecomunicaciones reportado en capítulo 5000 (bienes muebles tangibles e intangibles) ya que no es parte del objeto del programa, y es un monto considerable (ver respuesta a pregunta 28).

**Pregunta 28 ¿El programa cuenta con información que le permite conocer su gasto operativo y su desglose con las siguientes características?**

**O Gastos directos (gastos derivados de los subsidios monetarios y/o no monetarios entregados a la población atendida, considere los capítulos 2000 y/o 3000 y gastos en personal para la realización del programa, considere el capítulo 1000)**

**o Gastos indirectos (permiten aumentar la eficiencia, forman parte de los procesos de apoyo. Gastos en supervisión, capacitación y/o evaluación, considere los capítulos 2000, 3000 y/o 4000)**

El Pp no cuenta con información sobre los gastos en los que incurre para generar los bienes y servicios que otorga. Al ser un Pp de reciente creación, no ha generado información que pueda integrarse como parte de este análisis, dado que el estudio analiza el año fiscal 2023.

Sin embargo, conforme se refirió en la respuesta anterior, se incluye el detalle del primer trimestre de 2024.

Capítulo de gasto	Presupuesto autorizado	Presupuesto modificado	Presupuesto ejercido
<b>1000</b>	<b>31,301,972</b>	<b>32,702,510</b>	<b>8,057,510</b>
APORTACIONES AL SISTEMA PARA EL RETIRO	418,522	529,191	97,027
APOYOS A LA CAPACITACION DE LOS SERVIDORES PUBLICOS	451,847	451,847	-
COMPENSACIONES	58,810	54,950	13,495
ESTIMULOS	690,333	736,038	34,485
HONORARIOS ASIMILABLES A SALARIOS	90,562	386,837	279,404
OTRAS PRESTACIONES SOCIALES Y ECONOMICAS	6,024,051	7,464,793	1,192,975
PRESTACIONES CONTRACTUALES	2,200,974	2,472,083	441,908
PRIMAS DE VACACIONES DOMINICAL Y FIN DE AÑO	4,649,711	4,529,919	1,729,706
SUELDOS BASE A PERSONAL PERMANENTE	16,717,164	16,076,852	4,268,510
<b>2000</b>	<b>2,461,965</b>	<b>3,108,794</b>	<b>280,646</b>
ARTICULOS METALICOS PARA LA CONSTRUCCION	36,019	36,019	-
COMBUSTIBLES LUBRICANTES Y ADITIVOS	708,700	826,489	224,096
FIBRAS SINTETICAS HULES PLASTICOS Y DERIVADOS	-	5,815	3,184
HERRAMIENTAS MENORES	131,569	131,569	-
MADERA Y PRODUCTOS DE MADERA	8,699	8,699	-
MATERIAL DE LIMPIEZA	69,386	70,176	790
MATERIAL ELECTRICO Y ELECTRONICO	1,496	1,496	-
MATERIAL IMPRESO E INFORMACION DIGITAL	-	5,844	-
MATERIALES ACCESORIOS Y SUMINISTROS MEDICOS	345,167	345,167	-

Capítulo de gasto	Presupuesto autorizado	Presupuesto modificado	Presupuesto ejercido
MATERIALES COMPLEMENTARIOS	33,778	94,525	-
MATERIALES UTILES Y EQUIPOS MENORES DE OFICINA	87,318	75,351	2,959
MATERIALES UTILES Y EQUIPOS MENORES DE TECNOLOGIAS DE LA INFORMACION Y COMUNICACION	25,851	28,809	-
MATERIALES Y UTILES DE ENSEÑANZA	72,051	72,051	-
MATERIALES Y UTILES DE IMPRESION Y REPRODUCCION	71,373	71,373	-
OTROS MATERIALES Y ARTICULOS DE CONSTRUCCION Y REPARACION	240,491	241,558	-
OTROS PRODUCTOS QUIMICOS	6,893	6,893	-
PRENDAS DE SEGURIDAD Y PROTECCION PERSONAL	70,132	70,132	-
PRODUCTOS ALIMENTICIOS PARA PERSONAS	277,121	620,928	48,874
PRODUCTOS TEXTILES	1,124	1,124	-
REFACCIONES Y ACCESORIOS MENORES DE EDIFICIOS	2,395	2,395	-
REFACCIONES Y ACCESORIOS MENORES DE EQUIPO DE COMPUTO Y TECNOLOGIA DE LA INFORMACION	9,892	30	-
REFACCIONES Y ACCESORIOS MENORES DE EQUIPO DE TRANSPORTE	115,198	137,134	-
REFACCIONES Y ACCESORIOS MENORES DE MAQUINARIA Y OTROS EQUIPOS	190	190	-
REFACCIONES Y ACCESORIOS MENORES DE MOBILIARIO Y EQUIPO DE ADMINISTRACION EDUCACIONAL	5,399	5,399	-
REFACCIONES Y ACCESORIOS MENORES DE OTROS BIENES MUEBLES	45,941	59,897	-
UTENSILIOS PARA EL SERVICIO DE ALIMENTACION	23,585	117,535	742
VESTUARIO Y UNIFORMES	72,197	72,197	-
<b>3000</b>	<b>12,358,551</b>	<b>8,792,176</b>	<b>795,352</b>
AGUA	11,450	14,183	-
ARRENDAMIENTO DE MAQUINARIA OTROS EQUIPOS Y HERRAMIENTAS	37,120	37,120	-
ARRENDAMIENTO DE MOBILIARIO Y EQUIPO DE ADMINISTRACION EDUCACIONAL Y RECREATIVO	98,823	104,658	5,835
CONSERVACION Y MANTENIMIENTO MENOR DE MUEBLES	1,683,222	1,683,222	-
ENERGIA ELECTRICA	1,706,516	1,735,761	82,764
FLETES Y MANIOBRAS	114,205	114,205	-
GASTOS DE ORDEN SOCIAL Y CULTURAL	6,209,590	2,223,367	425,764
IMPUESTOS Y DERECHOS	44,434	28,486	-
INSTALACION REPARACION Y MANTENIMIENTO DE MAQUINARIA OTROS EQUIPOS Y HERRAMIENTAS	33,778	33,778	-
OTROS ARRENDAMIENTOS	-	20,880	20,880
OTROS SERVICIOS GENERALES	61,461	64,941	3,480
PASAJES AEREOS	4,770	4,770	-

Capítulo de gasto	Presupuesto autorizado	Presupuesto modificado	Presupuesto ejercido
REPARACION Y MANTENIMIENTO DE EQUIPO DE TRANSPORTE	587,473	763,145	147,369
SEGURO DE BIENES PATRIMONIALES	313,727	358,717	-
SERVICIOS DE ACCESO DE INTERNET REDES Y PROCESAMIENTO DE INFORMACION	291,711	291,711	-
SERVICIOS DE APOYO ADMINISTRATIVO			
TRADUCCION FOTOCOPIADO E IMPRESION	340,695	398,976	-
SERVICIOS DE JARDINERIA Y FUMIGACION	40,258	41,339	1,080
SERVICIOS DE LIMPIEZA Y MANEJO DE DESECHOS	79,798	3,240	1,080
SERVICIOS POSTALES Y TELEGRAFICOS	754	754	-
SERVICIOS PROFESIONALES CIENTIFICOS Y TECNICOS INTEGRALES	460,512	631,355	107,100
TELEFONIA CELULAR	67,555	67,555	-
TELEFONIA TRADICIONAL	170,191	169,505	-
VIATICOS EN EL PAIS	505	505	-
<b>4000</b>	<b>1,502,042</b>	<b>1,502,042</b>	-
AYUDAS SOCIALES A INSTITUCIONES SIN FINES DE LUCRO	319,099	319,099	-
AYUDAS SOCIALES A PERSONAS	1,182,943	1,182,943	-
<b>5000</b>	<b>9,097,278</b>	<b>9,094,094</b>	<b>9,425</b>
CAMARAS FOTOGRAFICAS Y DE VIDEO	140,264	140,264	-
EQUIPO DE COMUNICACION Y TELECOMUNICACION	8,276,109	8,276,109	-
HERRAMIENTAS Y MAQUINAS-HERRAMIENTA	151,143	151,143	-
MUEBLES DE OFICINA Y ESTANTERIA	135,111	135,111	-
OTROS EQUIPOS	70,132	66,948	9,425
OTROS MOBILIARIOS Y EQUIPOS DE ADMINISTRACION	254,387	254,387	-
SISTEMAS DE AIRE ACONDICIONADO CALEFACCION Y DE REFRIGERACION INDUSTRIAL Y COME	70,132	70,132	-
<b>Total general</b>	<b>56,721,808</b>	<b>55,199,616</b>	<b>9,142,934</b>

Los datos que llaman más la atención son los montos reportados en capítulo 5000, por concepto de "EQUIPO DE COMUNICACION Y TELECOMUNICACION". Por lo demás, el proyecto parece contar con una presupuestación razonable del gasto.

***Pregunta 29 ¿Cuenta con un análisis de costo-beneficio o análisis de alternativas?, es decir, ¿El programa cuenta con evidencia documentada que permita conocer si la intervención seleccionada es la más eficiente en relación con su costo y el de otras intervenciones dirigidas al mismo objetivo y a la misma población?***

El programa no cuenta con un análisis costo-beneficio o análisis de alternativas que permita conocer si la intervención seleccionada es la más eficiente en relación con su costo y el de otras intervenciones dirigidas al mismo objetivo y a la misma población.

Como parte del ejercicio de planeación debió realizarse un análisis de alternativas que se haya documentado, al menos, como parte del diagnóstico.

Si bien el Pp no cuenta con este tipo de análisis, es importante reconocer que se elaboró un documento denominado “Proyecto piloto: Monterrey me cuida”. En este documento no se realiza un análisis de alternativas o propiamente un costo beneficio, pero sí contempla una visión formal de análisis del proyecto.

Por último, se sugiere que la UR considere un análisis de alternativas. De este ejercicio se pueden desprender ajustes en beneficio del programa. Es decir, alternativas para la prestación de algunos componentes o actividades.

***Pregunta 30 ¿El programa es capaz de lograr sus metas y objetivos con el presupuesto asignado?***

Al no contar con información presupuestaria, no puede darse respuesta a esta pregunta.

Los datos reportados para el primer trimestre de 2024 sugieren que el proyecto podrá cumplir sus metas y objetivos, pero es necesario contar con datos de un año fiscal completo para poder responder la pregunta.

## Rendición de cuentas

***Pregunta 31 El programa cuenta con mecanismos de transparencia y rendición de cuentas con las siguientes características: ¿Las ROP o documento normativo están actualizados y son públicos, esto es, disponibles en la página electrónica?***

El Pp sí cuenta con mecanismos de transparencia y rendición de cuentas. Se precisa que al no estar publicados formalmente los documentos normativos del Pp (lineamientos), estos no son públicos y por lo mismo, no están disponibles en la página electrónica del municipio.

En cuanto a los mecanismos de transparencia, la normativa establece que los procedimientos para recibir y procesar solicitudes de información deben llevarse a cabo a través del Instituto Estatal de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales (INFONL) y la Plataforma Nacional de Transparencia (PNT).

Para estos trámites, la ciudadanía cuenta con el Sistema de Portales de Obligaciones de Transparencia (SIPOT), conforme a lo estipulado en la Ley de Transparencia del Estado.

Respecto a la disponibilidad de documentos y su acceso público, los documentos normativos del municipio pueden consultarse en la página oficial del municipio, a través de los siguientes procedimientos

([https://www.monterrey.gob.mx/transparencia/Oficial/Index\\_SEDUE\\_Procedimientos.asp](https://www.monterrey.gob.mx/transparencia/Oficial/Index_SEDUE_Procedimientos.asp)). No se identificaron documentos normativos para este Pp, principalmente porque los lineamientos o procedimientos aún se encuentran en proceso de publicación.

En cuanto a la rendición de cuentas, la información del programa está disponible en el siguiente enlace:

([https://www.monterrey.gob.mx/transparencia/Oficial/Index\\_Planes\\_Municipales\\_IIMEP.asp](https://www.monterrey.gob.mx/transparencia/Oficial/Index_Planes_Municipales_IIMEP.asp)). Se incluye información sobre informes de gobierno, el Informe Anual de solicitudes de información recibidas y atendidas, el Informe Anual sobre dificultades observadas en el cumplimiento de la Ley, así como los Lineamientos y Criterios emitidos por el pleno del órgano garante.

La información relativa a los indicadores para evaluar los resultados se genera trimestralmente, de acuerdo con lo establecido en el artículo 111 de la Ley Federal de Presupuestos y Responsabilidad Hacendaria. Además, se proporcionan tableros de control y otros datos relevantes.

***Pregunta 32 ¿Los resultados principales del programa, así como la información para monitorear su desempeño, están actualizados y son públicos, son difundidos en la página?***

La información general del programa puede ser monitoreada trimestralmente a través de los indicadores y objetivos establecidos en la MIR, contruidos con base en la MML.

Los avances se actualizan periódicamente por la Unidad Responsable (UR) del programa, y esta información es de acceso público. Se puede consultar la MIR y los indicadores anuales en el siguiente enlace: [chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.monterrey.gob.mx/pdf/portaln/2024/38MonterreyCuidaDeTi.pdf](https://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.monterrey.gob.mx/pdf/portaln/2024/38MonterreyCuidaDeTi.pdf).

Por ser un programa de reciente creación no se ha encontrado información pública sobre el cumplimiento de las metas establecidas en la MIR. Por lo tanto, se sugiere incorporar información al respecto para una mayor transparencia y seguimiento del programa. Se aclara que la información sí fue proporcionada por la UR para la elaboración de esta evaluación.

Sin embargo, sí es una obligación del Pp mantener la información actualizada en el tiempo.

***Pregunta 33 ¿Se cuenta con procedimientos para recibir y dar trámite a las solicitudes de acceso a la información acorde a lo establecido en la normatividad aplicable?***

Sí. En el municipio de Monterrey, la normativa establece que los procedimientos para recibir y gestionar solicitudes de información deben realizarse a través del INFONL y la PNT.

Para llevar a cabo estos trámites, la ciudadanía cuenta con el Sistema de Portales de Obligaciones de Transparencia (SIPOT), de acuerdo con lo estipulado en la Ley de Transparencia del Estado.

El procedimiento se lleva a cabo en la página <https://www.plataformadetransparencia.org.mx/>, donde es posible consultar información referente a:

- Determinaciones de la autoridad.
- Informes
- Estadísticas, evaluaciones y estudios.
- Atención a la ciudadanía.
- Indicadores.
- Organización interna y funcionamiento y
- Uso de recursos públicos y Obligaciones Específicas que incluye información sobre actas del cabildo, condonaciones, disposiciones administrativas, gaceta municipal, planes de desarrollo y presupuesto. Asimismo, se pueden realizar solicitudes de información específicas por medio la PNT.

***Pregunta 34 ¿La dependencia o entidad que opera el programa propicia la participación ciudadana en la toma de decisiones públicas y a su vez genera las condiciones que permitan que ésta permee en los términos que señala la normatividad aplicable?***

El Pp se basa en la participación ciudadana al integrar información de sus necesidades de manera directa. Como se ha referido, actualmente no hay evidencia de que esto haya sucedido, en parte por la reciente creación del programa. Sin embargo, el diseño del proyecto sí parte de la participación ciudadana.

El principal punto de contacto con la población es al obtener sus necesidades a través de la “Encuesta identificación de necesidades de personas cuidadoras”. Este ejercicio permite conocer los intereses puntuales de la población y diseñar soluciones concretas para atenderlos.

Como sugerencia en la MIR, se establecieron actividades para que en todos los componentes se contemple el análisis de la información producto de esta encuesta. Es decir, que el alcance de los servicios sea resultado directo del análisis de las necesidades de la población.

## 1.5 Complementariedades, coincidencias y coordinación con otros programas estatales, municipales o acciones de desarrollo social

En la presente sección se realiza un análisis del Pp en relación con otros programas o proyectos del municipio o del estado.

Se busca identificar posibles complementariedades o coincidencias e identificar la existencia de estrategias para, en su caso, promover la coordinación de acciones que permitan maximizar el impacto del Pp en la población.

### Complementariedades y coincidencias

***Pregunta 35 ¿Con cuáles programas estatales, municipales y/o acciones de desarrollo social el programa podría tener complementariedad?***

Se identificó una serie de programas con los que hay complementariedad, en el sentido de que robustecen el programa o apoyan de manera indirecta a los objetivos.

En principio, existen diversos programas y servicios ofrecidos por el DIF que impactan directamente a la población cuidadora al ofrecer servicios a la población que requiere de cuidados.

- Servicios de rehabilitación y atención integral a personas con discapacidad: Con este servicio podrá solicitar rehabilitación para personas con discapacidad o con una alteración física permanente o transitoria.
- Atención a Casos Asistenciales: Con este servicio usted podrá solicitar diversos apoyos básicos, como: apoyo alimentario, pañales, medicamentos, sillas de ruedas, bastones, andaderas, muletas, equipos de hemodiálisis, prótesis y parcialidades en exámenes médico.
- Atención a reportes de personas adultas mayores en riesgo: Con este servicio usted podrá realizar reportes de personas adultas mayores de la ciudad de Monterrey que se encuentren en situación de vulnerabilidad social.

- Centro Educativo de Desarrollo Integral: Con este servicio usted podrá solicitar terapia psicológica, terapia de lenguaje y/o apoyo escolar para niñas, niños, adolescentes o adultos que tengan alguna discapacidad temporal o permanente.
- Clínica de atención integral al autismo: Con este servicio usted podrá solicitar valoraciones, diagnósticos y atención psicológica para niñas, niños y adolescentes con Trastorno del Espectro Autista.
- Espacios infancia – adolescencia: Con este servicio usted podrá inscribir a niñas niños y adolescentes en un espacio seguro mientras se encuentre en su horario laboral.
- Estancia infantil: Con este servicio usted podrá solicitar un espacio educativo para niñas y niños.
- Guardería especial: Con este servicio usted podrá solicitar el servicio de guardería para personas de entre 3 y 14 años que tengan una discapacidad permanente.
- Ludotecas: Con este trámite usted podrá inscribir o inscribirse a alguna de las Ludotecas de los Centros de Bienestar Familiar. Ludoteca infantil ofrece actividades lúdico-educativas que promuevan el desarrollo cognitivo de las infancias.
- Programa de atención a personas adultas mayores: Con este servicio usted podrá ingresar a un espacio de convivencia donde puedan mantenerse activas físico, mental y socialmente con el fin de contribuir a un envejecimiento activo.
- Taller de sensibilización: Con este servicio usted podrá solicitar diversos talleres para fomentar la cultura de respeto a las personas con discapacidad.
- Talleres productivos para personas con discapacidad intelectual: Con este servicio podrá solicitar capacitación a personas con discapacidad intelectual leve o moderada para el desarrollo de habilidades y competencias para su inclusión en el mundo laboral.

En relación con los programas municipales, a continuación, se presentan los ejemplos más relevantes.

- Modelo Integral de Atención a la Primera Infancia: Su objetivo es “Las infancias y sus personas cuidadoras, acceden a servicios de atención integral a la primera infancia en espacios públicos municipales”.

- Salud Contigo: Su objetivo es “Incrementar el número de detecciones oportunas en las personas atendidas con enfermedades crónico-degenerativas y enfermedades periodontales en el municipio de Monterrey”.
- Salud Mental y Adicciones: Su objetivo es “La población del municipio de Monterrey cuenta con atención integral a través de diferentes acciones de primer nivel en salud mental y adicciones”.
- Calidad de vida para las Personas Adultas Mayores: Su objetivo es “Las personas adultas mayores tienen acceso a servicios para incrementar su calidad de vida desde una perspectiva de derechos humanos”.
- Bienestar Familiar y Comunitario: Su objetivo es “La ciudadanía accede a los servicios de los Centros, las Ludotecas y el Centro para el Desarrollo del Talento para aumentar sus habilidades sociales, su participación comunitaria y el desarrollo de sus capacidades”.

Con respecto a los programas estatales con los que se considera puede haber complementariedades, abajo se enlistan:

- Programa Especial para la Primera Infancia: Una parte importante de las personas cuidadoras son las responsables de la primera infancia. Muchos de los bienes y servicios del programa estarán destinados a este sector.
- Programa Sectorial de Salud: Los bienes y servicios ofrecidos por el Pp estarán enfocados, en parte, a promover la salud de la población objetivo, tanto física como mental.
- Programa Estatal para la Igualdad entre Mujeres y Hombres: Es importante concientizar de que las labores de cuidado no deben recaer en las mujeres. Actualmente hay una brecha de género muy marcada. Es importante que tanto hombres como mujeres participen en estas actividades en igualdad de condiciones.

***Pregunta 36 ¿En qué aspectos pueden ser complementarios (objetivos, poblaciones, otros)? ¿Existen otros programas o intervenciones que entreguen los mismos bienes y servicios a la PO?, en caso de que la respuesta sea afirmativa, ¿Puede mencionar cuáles son?***

La principal complementariedad que se identifica es que a través de los demás programas se puede identificar de manera directa a la población objetivo del Pp. Esto, ya que hay diversos programas que atienden directamente a las personas que requieren cuidados, pero no a quienes brindan estos servicios.

Así, puede identificarse con claridad a la población objetivo y vincularlos a los servicios que el programa ofrece.

Por otra parte, hay servicios que pueden ponerse a disposición de las personas cuidadoras. Desde capacitaciones hasta servicios de atención médica y cuidado de la salud mental. Esta población presenta importantes niveles de depresión y puede ser usuaria de los servicios que se ofrecen de manera directa por el municipio.

Para más información y detalle, consultar el Anexo 2. Cuadro complementariedades y coincidencias entre programas estatales, municipales y/o acciones de desarrollo social.

Se precisa que no se identificaron duplicidades con otros programas o estrategias en el municipio.

### Coordinación

***Pregunta 37 En caso de identificar otros programas o intervenciones que pueden ser complementarios ¿El programa cuenta con una estrategia que considere la coordinación con estas para la atención integral de su PO?***

La vinculación con otros programas se realiza justamente en la vinculación con los usuarios potenciales de los servicios, conforme se explicó en la respuesta anterior.

Sin embargo, no se detectó una estrategia documentada que contemple la coordinación con los programas municipales para abordar de manera integral la problemática objeto. Si bien se realizan estas acciones, es importante que se detallen como parte de esta estrategia.

La recomendación puntual, es que esta iniciativa sea parte de la estrategia de cobertura referida en la respuesta a la pregunta 24.

***Pregunta 38 ¿El programa cuenta con mecanismos definidos de coordinación para desarrollar las actividades que se llevan a cabo en conjunto por diversos actores al interior o con otras dependencias? De ser afirmativa la respuesta, señalar en qué procesos intervienen los distintos actores para la implementación de la intervención.***

No se identificó ninguna estrategia o mecanismo formal de coordinación del programa en análisis con aquellos señalados como posibles complementariedades.

Sin embargo, se sugiere que éstos se incorporen como parte de la estrategia de cobertura referida en la respuesta a la pregunta anterior y a la pregunta 24.

## 2. Procesos generales y sustantivos del programa

El objetivo de esta sección es examinar y valorar los procesos más críticos del programa, especialmente aquellos que presentan desafíos significativos en su implementación y en el logro de sus metas.

A través de este análisis, se pretende que la UR pueda identificar áreas de mejora para optimizar el rendimiento general del programa.

El enfoque del análisis se dirige hacia la identificación y evaluación de las actividades principales, siguiendo el modelo general de procesos delineado en los términos de referencia.

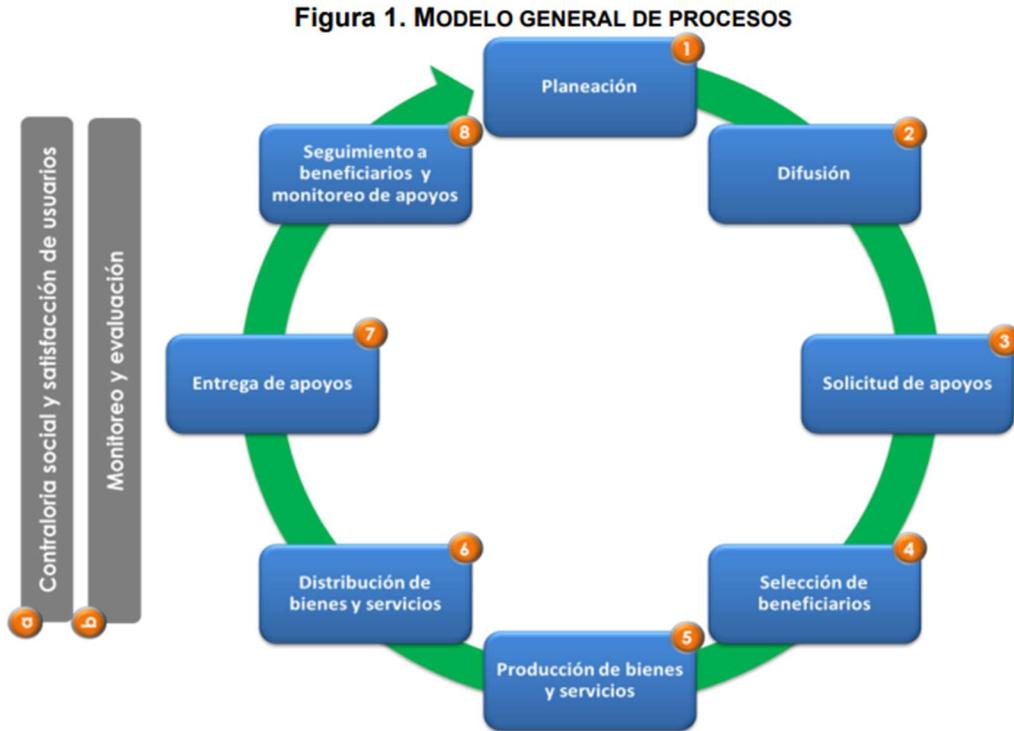
### 2.1 Identificación, descripción y mapeo de los procesos generales y sustantivos del programa

De acuerdo con el Modelo General de Procesos incluido en los Términos de Referencia, los procesos se integran de ocho etapas principales:

1. Planeación
2. Difusión
3. Solicitud de apoyos
4. Selección de beneficiarios
5. Producción de bienes y servicios
6. Distribución de bienes y servicios
7. Entrega de apoyos
8. Seguimiento a beneficiarios y monitoreo de apoyos

Adicionalmente, hay dos actividades transversales que en todos los casos deberían realizarse: “Contraloría social y satisfacción de usuarios” y “Monitoreo y evaluación”.

El modelo puede apreciarse en la siguiente figura.



A continuación, se presenta el detalle de las etapas de los procedimientos que resultan relevantes para cada uno de los servicios que integran en Pp.

En el caso particular del Pp, no existe un procedimiento oficial. Al ser un programa de reciente creación, no se han publicado o difundido de manera formal.

Como parte de la información recibida de la UR, se obtuvo un proyecto de Lineamientos, en donde se establecen de manera general los requisitos y el procedimiento para acceder al Pp. En este sentido, se encuentra limitada la capacidad de análisis del programa respecto del modelo general de procesos.

En los siguientes cuadros se incluye el detalle sobre las etapas de los procedimientos que deben ser parte de los procesos.

<b>1. Planeación</b>	Proceso en el cual se determinan misión, visión, fin, objetivos y metas en tiempos establecidos, los indicadores de seguimiento verificables, los recursos financieros y humanos necesarios y las principales actividades y métodos a seguir para el logro de los objetivos del programa.
----------------------	---

En el caso del Pp, se refiere al proceso de planeación estratégica realizado con base en la MML.

El Pp cuenta con una Matriz y su elaboración parte de un diagnóstico. Los detalles y las recomendaciones de esta etapa del procedimiento fueron abordadas en la sección “Análisis del diseño del programa”.

<b>2. Difusión</b>	La difusión consiste en el establecimiento de acciones concretas para dar a conocer al público en general, o a los beneficiarios específicos del Pp la información relevante sobre el mismo. Entre las acciones que deben contemplarse destacan los mecanismos mediante los cuales pueden solicitarse apoyos o beneficios, el alcance del programa y los procedimientos generales del mismo.
--------------------	--

La difusión del proyecto se realiza de manera directa hacia los cuidadores que acompañan a las personas que requieren cuidado a los centros de atención municipal.

De acuerdo con el objetivo del Pp, se considera que el esquema de difusión es adecuado, ya que se dirige de manera precisa a la población objetivo. Sin embargo, es importante buscar junto con el área de comunicación social, mecanismos alternativos que puedan ampliar el alcance de los esfuerzos de difusión del programa, permitiendo así beneficiar a más personas.

<b>3. Solicitud de apoyos</b>	Conjunto de acciones, instrumentos y mecanismos que afecten los operadores del programa con el objetivo de registrar y/o sistematizar la información de las solicitudes de apoyo de los posibles beneficiarios.
-------------------------------	---

Para este Pp, la solicitud de apoyos consiste en los requerimientos de las personas cuidadoras en relación con los bienes y servicios que ofrece.

La solicitud de apoyos está directamente relacionada a la “Encuesta identificación de necesidades de personas cuidadoras”. El llenado de esta encuesta es condición necesaria para participar en el

Pp, y de ella se desprende el análisis de las necesidades de la población respecto de servicios específicos.

En esta encuesta la población objetivo puede definir sus carencias y presentar un listado de los servicios que requieren.

<b>4. Selección de beneficiarios</b>	Proceso realizado por los operadores de los programas para seleccionar a los beneficiarios y obtener finalmente el padrón actualizado y validado.
--------------------------------------	---

La selección de beneficiarios pasa, de acuerdo con el proyecto de lineamientos, por una serie de requisitos que deben cumplirse. A continuación, se presenta un resumen de estos requerimientos.

Criterios de elegibilidad:

- Ser habitante del Municipio de Monterrey
- Acreditar ser una persona cuidadora no remunerada mediante la encuesta de detección de necesidades (clave del formato) que se realizará por parte del personal adscrito al programa.

Requisitos.

- Documentación que avale la identidad.
- Documentación que avale el domicilio.
- Documentación que avale a la persona a beneficiar, como persona cuidadora no remunerada.
- Aplicación de Encuesta (Nombre del formato) y firmada bajo protesta de decir verdad.

<b>5. Producción de bienes o servicios</b>	Herramientas, acciones y mecanismos a través de los cuales se obtienen los bienes y servicios que serán entregados a los beneficiarios del programa.
--	--

La producción de bienes y servicios implica las acciones concretas en cada componente para realizar los bienes y servicios que integran el Pp.

De acuerdo con el proyecto de lineamientos, los bienes y servicios ofrecidos por el Pp son los siguientes:

- Promoción de los Derechos Humanos;
- De alimentación y nutrición;
- Del cuidado de la salud;
- Actividades educacionales;
- De desarrollo personal;
- Medio ambientales;
- De concientización con las personas con Discapacidad;
- Actividades físicas;
- Actividades de relajación y/o terapéuticas;
- Actividades deportivas;
- Productivas;
- De Autoempleo;
- Actividades productivas; y
- Las demás que sean de beneficio para las personas cuidadoras.

Sobre este listado de servicios, hay dos que se considera que podrían omitirse o agruparse. El de actividades educacionales parece ser un concepto muy genérico que se integra de otros servicios. Es decir, las actividades educacionales pueden ser sobre: “Promoción de los Derechos Humanos”, sobre “Alimentación y nutrición”, sobre “Cuidado de la salud”, etc.

Por otra parte, las “Actividades productivas” es equivalente al concepto “Productivas”. Se sugiere mantener sólo uno de estos servicios.

<p><b>6. Distribución de apoyos</b></p>	<p>Proceso a través del cual se envía el apoyo del punto de origen (en donde se obtuvo dicho bien o servicio) al punto de destino final (en donde se encuentra el beneficiario del programa).</p>
---	---

En ninguno de los componentes del Pp se contempla el envío o distribución de apoyos del punto de origen al destino final.

Como resultado de lo anterior, para la evaluación del presente Pp se considera que **no aplica** esta etapa del proceso.

<b>7. Entrega de apoyos</b>	Conjunto de instrumentos, mecanismos y acciones por los cuales los beneficiarios o afiliados reciben los diferentes servicios o tipos de apoyo.
-----------------------------	---

Los servicios se reciben de manera directa en las instalaciones del DIF, o en los lugares que para su efecto sean definidos por esa entidad.

Dependiendo del componente, puede variar el esquema a través del cual se entregan o se hacen llegar los servicios a la población objetivo. Pero estos se ofrecen en las instalaciones, ya sea por medio de recursos privados o de terceros.

<b>8. Seguimiento a beneficiarios y monitoreo de apoyos</b>	Acciones y mecanismos mediante los cuales el programa comprueba que los apoyos entregados a los beneficiarios son utilizados y funcionan de acuerdo con el objetivo planteado.
---	--

Actualmente no se prevé un mecanismo de seguimiento que permita comprobar la entrega de los bienes y servicios a los beneficiarios.

Por lo anterior, se ha sugerido la elaboración de una encuesta de seguimiento que se levante entre los beneficiarios del programa.

Esta encuesta no sólo permite dar seguimiento a la entrega de los apoyos, sino que será clave para el seguimiento de los servicios, integrando indicadores de calidad a través de la percepción de los beneficiarios.

<b>Contraloría social y satisfacción de usuarios</b>	Etapa del proceso mediante el cual los beneficiarios o quienes hayan realizado solicitudes pueden iniciar quejas o denuncias al Pp.
--	---

<b>Evaluación y monitoreo</b>	Etapa del proceso mediante el cual se realizan análisis objetivos y sistemáticos de evaluación sobre sus procesos o resultados. Los ejemplos más comunes son evaluaciones de diseño, o de consistencia y resultados. Suele ponerse énfasis en el avance trimestral de sus indicadores, metas, etcétera.
-------------------------------	---

### **Selección y justificación de los procesos sustantivos**

El Pp no cuenta con procesos documentados o publicados. Por lo anterior, no se seleccionan procesos sustantivos. El análisis se realiza de manera general para el Pp.

### a. Diseño metodológico y estrategia del trabajo de campo

Como se refirió en la sección “Nota metodológica”, se busca vincular los Lineamientos para “Monterrey cuida de ti” con un procedimiento que contemple lo establecido en el Modelo general de procesos, y con la principal fuente de información para el Pp, la Encuesta de detección de necesidades.

Debido a que el Pp objeto de esta evaluación no cuenta con procedimientos documentados, la metodología se adecuará a la situación actual de los bienes y servicios ofrecidos.

#### 2.2.1 Diseño metodológico y selección de las unidades de análisis

Al no existir un procedimiento documentado, no es necesario realizar una selección de unidades de análisis, ya que no hay solicitudes a partir de un proceso previamente definido. Sin embargo, el análisis sí parte de una visión metodológica formal del procedimiento.

La primera etapa consiste en la realización de un análisis del lineamiento del Pp, y su vinculación con el cuestionario de la Encuesta de detección de necesidades. Por ejemplo, no hay una vinculación clara de la información capturada en los lineamientos del programa y en la encuesta. En la siguiente tabla se aprecia la diferencia.

Lineamientos “Monterrey cuida de ti”	Encuesta de detección de necesidades
1. Promoción de los Derechos Humanos;	Intereses por tipo:
2. De alimentación y nutrición;	
3. Del cuidado de la salud;	De capacitación
4. Actividades educacionales;	De salud
5. De desarrollo personal;	Informativo
6. Medio ambientales;	De autocuidado
7. De concientización con las personas con Discapacidad;	Culturales / Recreación
8. Actividades físicas;	Servicios de alivio a carga de cuidados
9. Actividades de relajación y/o terapéuticas;	
10. Actividades deportivas;	
11. Productivas;	
12. De Autoempleo;	

Lineamientos “Monterrey cuida de ti”	Encuesta de detección de necesidades
13. Actividades productivas; y 14. Las demás que sean de beneficio para las personas cuidadoras.	

Como puede apreciarse, hay una diferencia entre los servicios que ofrece o puede ofrecer el Pp y la información que se capta. Por otra parte, la encuesta obtiene información que no podría “alimentar” el diseño del Pp.

Como resultado de este análisis, se generaron algunas modificaciones al cuestionario, mismas que pueden consultarse en el “Anexo Propuesta de modificación a la encuesta”.

De manera general, se sugiere revisar el cuestionario con el INEGI, ya que cuentan con amplia experiencia en la definición de este tipo de instrumentos.

La disponibilidad de información organizada y estructurada resulta fundamental para generar datos oportunos que contribuyan a mejorar el Plan de Proyectos y, en términos generales, los procedimientos. Contar con bases de datos posibilita la identificación precisa de obstáculos, ineficiencias en los procesos y áreas de enfoque, entre otros beneficios.

### 2.2.2 Estrategia de trabajo de campo

No se plantea un trabajo de campo en esta evaluación. Como se ha referido, el Pp no cuenta con información sistematizada que haga posible un análisis estadístico de las solicitudes recibidas en los cuatro componentes del Pp.

Al no existir información sistematizada o un procedimiento que pueda ser analizado, se impulsa el trabajo de gabinete como complemento al diseño del Pp.

Derivado de lo anterior, lo que se considera viable es la realización de una serie de recomendaciones para generar las condiciones óptimas para el análisis del Pp. En particular, la estrategia que se busca implementar es el diseño y mejora del cuestionario utilizado en la Encuesta

de detección de necesidades, así como la generación de análisis que deban ser considerados como parte del proceso del programa, a fin de promover su mejora continua.

A continuación, se presentan las recomendaciones para cada una de las etapas del Pp.

**Planeación:** Esta etapa del proceso se realiza de manera adecuada. Si bien hay carencias en el diseño del programa, mismas que fueron señaladas en el cuerpo de esta evaluación, la planeación estratégica se realiza de manera adecuada.

El Pp genera su diagnóstico, define su fin, objetivos y poblaciones, así como sus metas e indicadores de seguimiento para las actividades y componentes.

Más allá de las valoraciones o los resultados de las evaluaciones y de los propios indicadores del Pp, no se considera necesario el establecimiento de un proceso o indicadores de seguimiento, ya que parte de los documentos normativos publicados a nivel federal.

No se omite reiterar que el diagnóstico de este programa contiene diversas carencias que fueron mostradas a lo largo de esta evaluación.

Por otra parte, como se refirió anteriormente, el proceso de planeación incluye la definición de las principales actividades y métodos a seguir para el logro de los objetivos del programa.

En este sentido, debe considerarse en esta etapa la selección de los servicios que se ofrecerán en el contexto del Pp. Actualmente, y como resultado del diseño del Pp hay flexibilidad sobre que cursos, talleres, capacitaciones, etc. se pueden ofrecer a la población objetivo.

Estos bienes y servicios DEBEN estar vinculados con los documentos normativos del Pp. Es decir, no pueden no estar relacionados con los bienes y servicios ofrecidos.

En el caso del Pp, no hay una vinculación directa entre los bienes y servicios referidos en los lineamientos y aquellos consultados con en la encuesta de detección de necesidades.

Las preguntas utilizadas para determinar la provisión de bienes y servicios como parte del Pp son:

**1.- Del bienestar de la persona cuidadora**

Del bienestar de la persona cuidadora					
Pregunta	Muy frecuentemente	Frecuentemente	Algo frecuente	Poco frecuente	Nada frecuente
¿Se siente sola al realizar la labor del cuidado?					
¿Se siente triste/deprimida?					
¿Se siente cansada de realizar la actividad de cuidado?					
¿Siente estrés y/o frustración al realizar la actividad de cuidado?					
¿Siente que no tiene tiempo para sí misma?					
¿Se siente incapaz de realizar adecuadamente la labor de cuidado?					
¿Tiene dudas de como cuidar adecuadamente a la persona?					
¿Considera que requiere capacitación para realizar la actividad de cuidado?					
¿Le falta fuerza física para realizar actividades relativas al cuidado?					
¿Tiene dificultad para que la persona cuidada colabore en las tareas de cuidado?					
¿Tiene dificultad monetaria para cubrir sus gastos personales?					

**2.- De los intereses de la persona cuidadora, en relación a servicios**

De los intereses de la persona cuidadora, en relación a servicios.										
Por tipo	Circule las actividades de interés									
<b>De capacitación</b>	Talleres	Capacitación	Certificación							
<b>De salud</b>	Consulta médica	Revisión de glucosa	Revisión de presión arterial	Revisión visual	Revisión dental	Terapia psicológica	Grupos de apoyo	Nutrición		
<b>Informativo</b>	Orientación legal	servicios DIF	servicios	programas						
<b>De autocuidado</b>	Corte de cabello	Uñas	Maquillaje	Terapias alternativas						
<b>Culturales / Recreación</b>	Baile	Música	Cine	Canto	Pintura	Fotografía	Manualidades	Cocina		
<b>Servicios de alivio a carga de cuidados</b>	Estancias Infantiles	espacios infancia	Guardería Especial	CAIA	Ludotecas	Casas Club PAM				

La determinación de las preguntas es de gran relevancia para vincular los intereses y necesidades de la población objetivo, a los lineamientos del programa y a la oferta de servicios.

Esto es el primer paso para desarrollar un criterio de priorización.

En este caso, los criterios de priorización lo que buscarían es determinar los servicios con mayor demanda/impacto en la población, tanto desde la perspectiva de las carencias y necesidades de la población, como de los servicios demandados. Esto permite definir si es conveniente o no la atención de una necesidad y, en su caso, cómo deben priorizarse los siguientes aspectos: 1) la

asignación de recursos para los componentes del Pp y, 2) la atención de solicitudes específicas para cada componente.

En relación con el cuestionario, se generó la siguiente propuesta de estructura:

De los intereses de la persona cuidadora, en relación a servicios.							
Por tipo	De capacitación	De salud	Informativo	De autocuidado	Culturales / Recreación	Servicios de alivio a carga de cuidados	Otros
	De alimentación y nutrición;	Del cuidado de la salud;	De concientización con las personas con	De desarrollo personal;	Actividades de relajación y/o terapéuticas;	Estancias Infantiles	Orientación legal
	De alimentación y nutrición;	Consulta médica	De concientización con las personas con	De desarrollo personal;	Actividades de relajación y/o terapéuticas;	Estancias Infantiles	Orientación legal
	De alimentación y nutrición;	Del cuidado de la salud;	De concientización con las personas con	De desarrollo personal;	Actividades de relajación y/o terapéuticas;	Estancias Infantiles	Orientación legal
	De alimentación y nutrición;	Del cuidado de la salud;	De concientización con las personas con	De desarrollo personal;	Actividades de relajación y/o terapéuticas;	Estancias Infantiles	Orientación legal
	De alimentación y nutrición;	Del cuidado de la salud;	De concientización con las personas con	De desarrollo personal;	Actividades de relajación y/o terapéuticas;	Estancias Infantiles	Orientación legal

Esta parte de siete tipos de servicios ofrecidos: De capacitación, De salud, Informativo, De autocuidado, Culturales / Recreación, Servicios de alivio a carga de cuidados y Otros. Cada uno de estos a su vez se integra de diversas alternativas de servicios. En el cuestionario se incluyen como “listas desplegables”, mismos que pueden ampliarse y reducirse en función de los requerimientos de la UR.

Lo que se busca, es integrar todos los servicios que, de acuerdo con el proyecto de lineamientos del programa se ofrecen a la población objetivo. En particular, pueden encontrarse los siguientes servicios específicos dentro de las listas desplegables.

1. Promoción de los Derechos Humanos;
2. De alimentación y nutrición;
3. Del cuidado de la salud;
4. Actividades educacionales;
5. De desarrollo personal;
6. Medio ambientales;
7. De concientización con las personas con Discapacidad;
8. Actividades físicas;
9. Actividades de relajación y/o terapéuticas;
10. Actividades deportivas;
11. Productivas;
12. De Autoempleo;
13. Actividades productivas; y

14. Las demás que sean de beneficio para las personas cuidadoras.

Conforme a la recomendación previamente realizada, no se incluyó, por considerarse reiterativo, los puntos 4 “Actividades educacionales” y 11 “Productivas”.

De esta manera, se ofrece un cuestionario que se vincula directamente con los servicios ofrecidos de acuerdo con los lineamientos. La clasificación propuesta parte de los “Tipos de intereses de las personas cuidadoras”.

Como sugerencia para la UR, en una próxima revisión de los lineamientos, se sugiere reclasificar los servicios con base en dos criterios. El primero, el tipo de bien o servicio (conforme a los componentes) y, segundo, conforme a la clasificación por tipo de intereses.

En este sentido, en la etapa inicial de planeación que se puede desarrollar a partir de la detección de necesidades de la población objetivo, capturada a partir del cuestionario de detección de necesidades (y la propuesta arriba presentada).

A partir del resultado de los análisis realizados pueden determinarse los servicios concretos que se ofrecerán como parte del Pp, siempre con atención a las limitaciones presupuestales.

**Difusión:** La difusión debe tener como objetivo que la población conozca el programa y sus mecanismos.

Actualmente el Pp no cuenta con un procedimiento claro para su difusión. Sin embargo, se hace del conocimiento de los beneficiarios directamente en los Centros de Cuidado del Sistema DIF del municipio de Monterrey.

En la Encuesta de detección de necesidades, se incluye la pregunta “¿Cómo se enteró del Sistema municipal de cuidados?”, lo que permitirá abonar información para el diseño del Pp, una vez que se cuente con un levantamiento completo de información.

Como resultado de la información obtenida en la encuesta, se puede mejorar el vínculo con los mecanismos de comunicación social y de difusión de programas disponibles en el municipio.

**Solicitud de apoyos:** El procedimiento de solicitud de apoyos considera, de acuerdo con el proyecto de lineamiento del programa, al menos dos momentos. El primero es el contestar el cuestionario. El segundo, al presentar la información requerida en los criterios de selección del Pp.

Es decir, en primera instancia se requiere la “Aplicación de Encuesta (Nombre del formato) y firmada bajo protesta de decir verdad”, así como la presentación de la documentación necesaria para acreditar la personalidad y los requisitos.

Los criterios establecidos en la encuesta que se desprenden de la aplicación de la encuesta son:

- Que la persona beneficiaria es habitante del municipio de Monterrey (requiere acreditarlo de manera adicional)
- Que es una persona cuidadora no remunerada

La documentación presentada por los solicitantes debe acreditar su identidad y su domicilio.

La acreditación de si la persona recibe remuneración por la actividad se basa únicamente en el siguiente reactivo de la encuesta: ¿Recibe remuneración por esta actividad?

Una de las carencias del procedimiento, es que no es claro en dónde el usuario puede presentar su solicitud de apoyos. Incluso, no se establece en lugar en donde puede pedir la realización de la encuesta. Debe haber un módulo fijo en donde la población pueda solicitar este tipo de servicios o el acceso a este Pp.

**Selección de beneficiarios:** Como se refirió, la selección de beneficiarios consiste en la identificación de posibles interesados en el proyecto, y la determinación de aquellos que cumplen con los requisitos establecidos en el proyecto de lineamientos. Actualmente este proceso no se realiza, ya que no hay lineamientos formalizados.

De manera tentativa, los criterios de elegibilidad son: 1) Ser habitante del Municipio de Monterrey y 2) Acreditar ser una persona cuidadora no remunerada mediante la encuesta de detección de necesidades.

Este procedimiento sólo podrá concretarse una vez que se levante la encuesta de detección de necesidades y que se establezca un mecanismo permanente para que los interesados puedan hacerlo, y que se publiquen los lineamientos de manera oficial.

**Producción de bienes o servicios:** Respecto a la producción de bienes y servicios, el Pp debe contar con lineamientos o procedimientos para asegurar que la producción de bienes y servicios se realice de manera eficiente y oportuna.

Estos procedimientos pueden abarcar distintas etapas, desde la adquisición de bienes y servicios bajo principios de competitividad, hasta la coordinación de actividades al interior de la UR.

La producción de los servicios establecidos en los 3 componentes requiere un análisis independiente. A continuación, se describe brevemente lo que debe contemplarse para los tres componentes del Pp.

Servicio/Componente 1: Ferias de Cuidado para personas cuidadoras realizadas: la producción de este servicio debe contemplar que no se ofrece sólo con recursos públicos, sino que hay una participación de terceros. Esto debe resultar claro en diseño, pero también en los procedimientos internos para su generación.

Servicio/Componente 2: Servicios de promoción de salud física y mental prestados. En este caso, los bienes o servicios sí se ofrecen son recursos del sector público, por lo que su adquisición debe basarse en la normatividad local para asegurar las mejores condiciones para el Municipio.

Servicio/Componente 3: Capacitaciones sobre cuidado realizadas. De igual manera que la anterior, deben procurarse las mejores condiciones para el Municipio. Debe analizarse en cada caso la conveniencia de que los bienes o servicios se ofrezcan con recursos públicos (persona, capacitadores, etc).

**Entrega de apoyos.** Para este proyecto, la entrega de los apoyos se realizará para quienes hayan cumplido con los criterios de selección establecidos en los lineamientos, una vez que se formalicen.

Dependiendo del componente, puede variar el esquema a través del cual se entregan o se hacen llegar los servicios a la población objetivo. Pero estos se ofrecen en las instalaciones, ya sea por medio de recursos privados o de terceros.

**Seguimiento a beneficiarios y monitoreo de apoyos:** El seguimiento a beneficiarios se debe realizar a través del contacto directo a quienes llenaron el cuestionario. Actualmente sólo se solicita información sobre el teléfono. Es importante requerir el correo electrónico, para poder enviar el listado de talleres/cursos etc. que integran la oferta del Pp.

Como parte del seguimiento, se debe contactar al solicitante para informarle la disponibilidad de cursos/talleres, etc.

Por otra parte, es necesario el desarrollo de un nuevo cuestionario que permita dar seguimiento a la prestación de los servicios ofrecidos. En particular poder realizar una evaluación de satisfacción que a su vez permita mejorar el diseño de la oferta del programa en beneficio de la población objetivo.

**Contraloría social y satisfacción de usuarios:** Respecto de esta etapa, se requiere conocer cuáles y cuantas fueron las quejas o denuncias, asociarlas a los componentes y a la etapa procesal en la que corresponden, con el fin de poder tomar medidas correctivas.

Esta etapa suele ser responsabilidad de los órganos internos de control, quienes cuentan con sus procedimientos específicos en la materia.

**Evaluación y monitoreo:** Respecto de la evaluación, es necesario dar seguimiento puntual al proyecto a través de diversas actividades. Desde el seguimiento de los indicadores de la MIR, los POAs y los reportes adicionales del proyecto, como los Avances físico-financieros. Esto, con el

objetivo de dar seguimiento a las actividades, recursos, etc. destinados a cumplir con el objetivo del programa.

### 2.3 Descripción y análisis de los procesos sustantivos

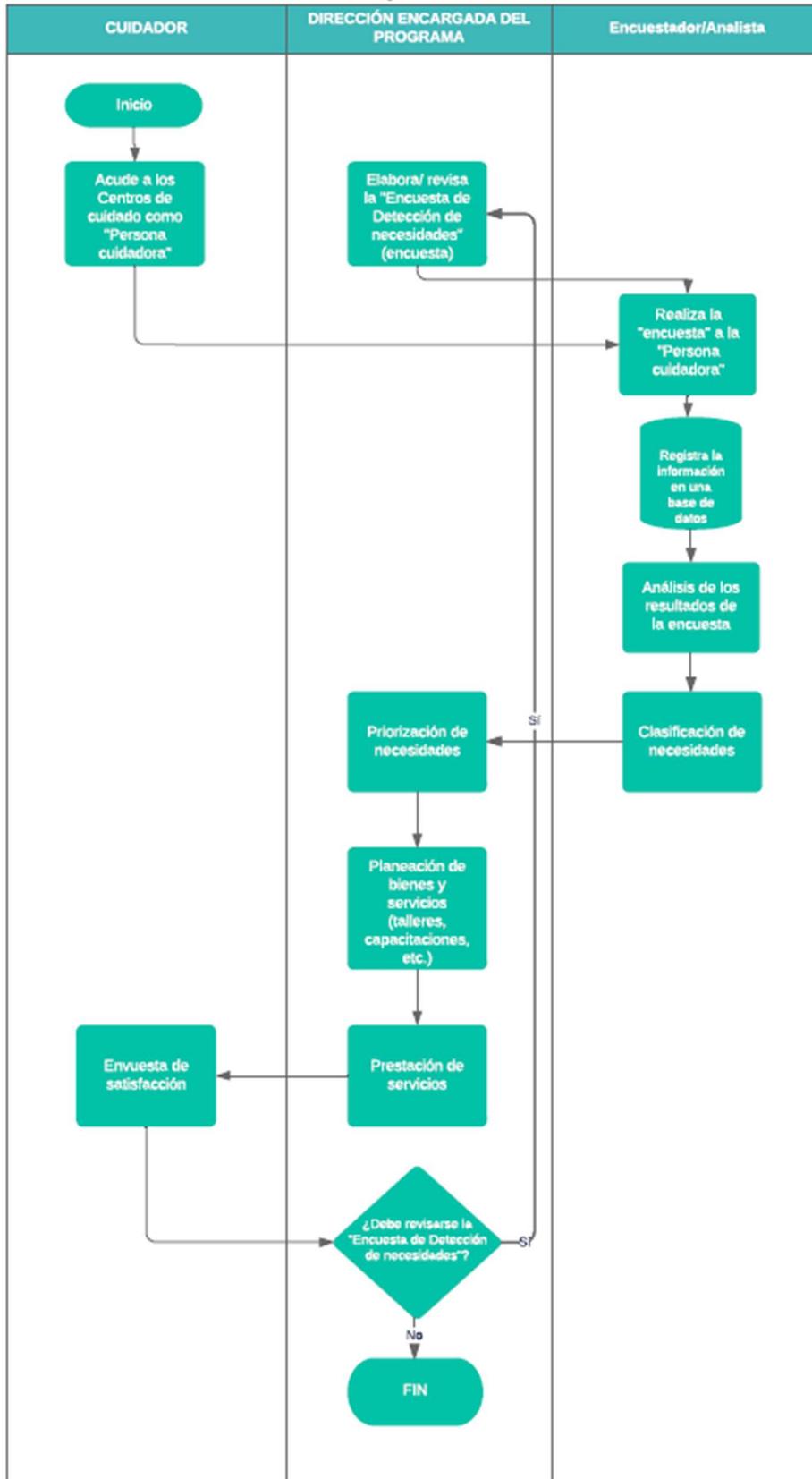
Al no existir procedimientos documentados sobre ninguno de los componentes, la atención a esta sección de los Términos de Referencia se atiende al generar una propuesta de procesos para los dos procedimientos sustantivos.

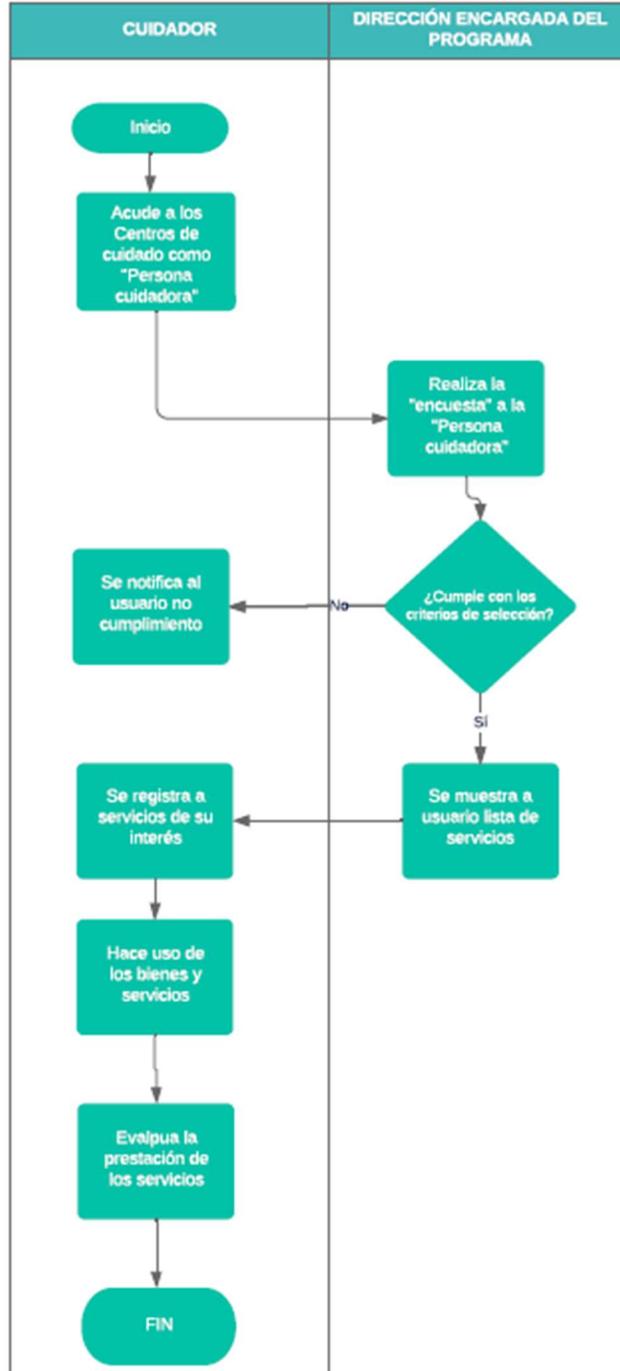
A continuación, se presentan las propuestas. La elaboración de estos procedimientos, de los involucrados y sus etapas se realizó en conjunto con personal de la UR.

El procedimiento que se incluye a continuación fue elaborado en conjunto con la UR del programa. El procedimiento se presenta como una propuesta inicial. No se omite mencionar que el municipio se encuentra en proceso de elaboración y publicación de los lineamientos del Pp, por lo que es probable que deban revisarse las funciones y el alcance de esta propuesta.

Se incluyen dos procedimientos, el primero, desde la perspectiva de la UR y las acciones que debe realizar para el cumplimiento de sus funciones. El segundo, desde la perspectiva del cuidador.

**Procedimiento "Monterrey cuida de ti"**





**a. Tiempo**

De acuerdo con la información reportada por la UR, no se cuenta con información documentada y estructurada sobre el tiempo promedio que se toma el municipio para la atención de los procedimientos analizados como parte de esta evaluación.

**b. Recursos financieros**

No se cuenta con información sobre el monto de recursos financieros erogados como resultado de los componentes que se busca analizar (en 2023). La información disponible se encuentra agregada para el Pp, como fue presentado en la primera sección de esta evaluación.

**c. Infraestructura**

No se cuenta con información suficiente para responder esta pregunta. Se considera necesario disponer de información para al menos un año fiscal de recursos ejercidos.

**Productos: ¿cuáles son los productos del proceso? ¿Sirven de insumo para ejecutar el proceso subsecuente?**

El proceso genera, en sus diversas etapas, productos que sirven como insumo para la planeación del Pp en general.

En primera instancia, el levantamiento de la encuesta de detección de necesidades genera los insumos necesarios para la planeación del proyecto, en particular en la selección e identificación de los bienes y servicios que ofrecerá el programa, de manera concreta las actividades que se prestarán a la población objetivo, así como para su distribución y entrega (con las salvedades descritas anteriormente, es decir, con la aplicación específica del modelo general de procesos al programa).

Otro elemento importante, es la captura de la información en una base de datos estructurada. Esto es esencial para el manejo de la información del Pp y el análisis de las necesidades y carencias de la Po. El cuestionario es un instrumento sencillo que aporta valor a diversas etapas del proceso.

**1. Sistemas de información: ¿el programa cuenta con sistemas de información? ¿Cuál es su función? ¿Cómo se articulan? ¿Funcionan como una fuente de información para los sistemas de monitoreo a nivel central y para los ejecutores?**

El Pp captura la información en una base de datos. La UR proporcionó al equipo evaluador la estructura sobre la cual se captura la información. Si bien no todos los campos de la encuesta estaban relacionados, la intención es que lo estén para el levantamiento de la información.

La captura de información deberá sistematizarse, de manera que la alimentación de la base de datos se realice de manera inmediata, a prueba de errores. Como la única fuente de información será el levantamiento de la información, es importante que se agilice este proceso.

Por otra parte, al ser una base de datos con una estructura fija, es importante que los principales indicadores se construyan de manera inmediata. Es decir, que en tiempo real se pueda conocer la frecuencia de las respuestas y se elaboren reportes automatizados.

Como se mencionó, un área de oportunidad radica en la generación de informes sobre las necesidades de la población conforme se capturen en las encuestas. Esta información puede integrarse, cuando esté lista para generarse, como parte de los indicadores de nivel actividad de la MIR.

- 5. Vinculación con actores internos y/o externos: ¿existen mecanismos de coordinación entre actores, órdenes de gobierno, o dependencias involucradas en la implementación del proceso? ¿Cuáles son estos mecanismos? ¿Se consideran adecuados para la implementación del proceso? ¿Se consideran suficientes para el correcto funcionamiento del proceso? ¿Existe algún actor o actores con los que se podrían vincular el programa para mejorar este proceso?**

No se identificó una vinculación formal del Pp con actores internos. Los mecanismos de vinculación se realizan de manera orgánica, a través de comunicaciones informales entre los responsables de los distintos programas.

En relación con la vinculación con actores externos, estos son parte fundamental de la operación del Pp, en particular del componente 1 Ferias de Cuidado realizadas, se ejecuta con recursos de actores externos para ofrecer servicios de salud, informativos, de autocuidado, culturales y de recreación. La UR gestiona y promueve la elaboración de estas ferias a partir de las necesidades identificadas.

Este tipo de vinculación resulta de gran relevancia para el Pp, ya que acerca a la iniciativa privada o a actores externos en general, y permite optimizar el uso de los recursos públicos con los que se cuenta.

- 2. Analizar la pertinencia del proceso en el contexto y condiciones en que se desarrolla: ¿El proceso es acorde para lograr el objetivo del programa? ¿El proceso es adecuado para el contexto, rural o urbano, en el que opera el programa? ¿Representa un esfuerzo mayor para los beneficiarios en contraste con otras opciones disponibles?**

Se reitera el comentario de que no existe un proceso documentado para el Pp. Sin embargo, se considera que la propuesta, en caso de elaborarse, podrá brindar mayores elementos para el desarrollo y diseño del programa.

## Hallazgos de la evaluación

En esta sección se presentan los principales hallazgos de la evaluación de Diseño con trabajo de campo del Pp Monterrey cuida de ti. Todas las recomendaciones tienen como objetivo robustecer el diseño y la ejecución del Pp, brindando recomendaciones puntuales para que puedan ser incorporadas al análisis por parte de la UR.

En relación con el diseño del Pp, éste cuenta con los elementos esenciales: un diagnóstico y una MIR con indicadores. Sin embargo, el diagnóstico carece de elementos importantes. No se considera que haya sido elaborado conforme a los requerimientos generales establecidos por el CONEVAL.

El Pp consideraba dos definiciones de problema público distintas, uno en el diagnóstico y otro en la MIR. Es importante que exista una definición única del problema, y que esta cumpla con los requisitos de sintaxis y estructura. Por lo anterior, se propuso el siguiente texto: **“Las Personas cuidadoras mayores de edad del municipio de Monterrey sin acceso a los servicios de cuidado proporcionados por el DIF carecen de redes de apoyo y recursos adecuados para brindar cuidados a personas vulnerables”**.

En relación con la definición de las poblaciones, no se incluyó en el diagnóstico una definición puntual. En el árbol de objetivos y en la MIR se identifica a la población objetivo únicamente como “Personas cuidadoras”. Esta definición no se encuentra acotada geográficamente ni por los criterios de selección definidos por el propio programa. Como sugerencia de población potencia, se sugiere: **“Las personas cuidadoras del municipio de Monterrey”**. Este grupo es el total de la población que se encarga de los cuidados de otras personas. Se incluye una propuesta de cuantificación para este grupo. Pueden ser enfermos, niños, adultos mayores, etc. Como sugerencia de población objetivo: **“Las Personas cuidadoras mayores de edad del municipio de Monterrey sin acceso a los servicios de cuidado proporcionados por el DIF”**. La diferencia entre ambas poblaciones radica en que la población objetivo del Pp no es el total de la población que ofrece cuidados, sino el subconjunto de esta población que carece de un sistema de servicios de apoyo en la prestación de cuidados y que cumple con otros criterios señalados en el proyecto de lineamientos del programa.

En cuanto a los bienes y servicios ofrecidos como parte del Pp, se generó una propuesta de redefinición de los bienes y servicios, de manera que su oferta fuera más clara y transparente, distinguiendo con mayor claridad cuáles son los servicios que se ofrecen como parte del Pp, y las actividades que se realizan.

Como parte del análisis realizado, se integró una propuesta de MIR, en la que se incluyen propuestas para el fin, propósito, componentes y actividades, pero también indicadores de seguimiento.

En relación con la orientación a resultados del Pp, se identificaron algunas áreas de oportunidad, particularmente con la definición de los indicadores y de las metas.

Respecto de los indicadores, no todos son relevantes. En esos casos, se generó una propuesta de indicadores con sus respectivos métodos de cálculo para que puedan ser considerados por parte de la UR. En relación con las metas, en la mayor parte de éstas, hay errores que deben ser atendidos, ya que los valores no son consistentes con la definición de los indicadores. Es importante que la UR los revise y en su caso los actualice. Se aclara que la propuesta de indicadores realizada parte de las sugerencias de componentes y actividades, ya que al modificarse estos se requiere de nuevos indicadores de seguimiento.

En relación con los mecanismos de operación del Pp, como se ha referido, no existen procedimientos documentados. El programa es de reciente creación, y los documentos normativos están aún en proceso de elaboración.

Para apoyar al Pp, se elaboró una propuesta de proceso, misma que fue acompañada con modificaciones al principal instrumento de captación de información, la encuesta de detección de necesidades. De esta manera, la propuesta de proceso parte de la integración y del análisis de la información para las distintas etapas del proceso.

Lo anterior, podrá integrarse en uno o diversos mecanismos de elegibilidad, entendidos como los criterios para determinar priorizar y definir los bienes y servicios que se ofrecerán a la población como parte del Pp.

En relación con el presupuesto, no se cuenta con información para el año 2023. Se incluyeron algunos datos del primer trimestre de 2024, pero de manera ejemplificativa, ya que son parte del alcance de esta evaluación.

Un elemento importante que deberá ser considerado en el diseño de los procedimientos, es la generación de información suficiente para la mejora continua del Pp. La información que se genera a través de la sistematización y análisis de la información capturada en la encuesta de detección de necesidades. Es importante que se puedan generar reportes sobre la información capturada, en donde se conozca las necesidades y solicitudes de la población, para que puedan determinarse las acciones necesarias para su atención.

## Análisis FODA

A continuación, se presenta el análisis sobre las Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas (FODA) detectadas durante el desarrollado de la evaluación.

**Tabla 1 Análisis FODA**

Fortaleza	Oportunidad
<ul style="list-style-type: none"> <li>• El diseño del Pp parte de un diagnóstico que cumple con los requerimientos de CONEVAL (<i>diseño</i>)</li> <li>• El Pp ofrece un bien o servicio público relevante para la sociedad (<i>diseño</i>)</li> <li>• El Pp se encuentra alineado a los objetivos municipales y estatales derivados de los respectivos planes de desarrollo (<i>diseño</i>)</li> <li>• El Pp cuenta con mecanismos para que la población participe solicitando los servicios que se ofrecen (<i>planeación</i>)</li> <li>• El Pp cuenta con un instrumento adecuado de captación de información (<i>diseño</i>)</li> <li>• El programa, por ser de reciente creación, no cuenta con información detallada de los gastos realizados por capítulo de gasto (<i>presupuesto</i>)</li> <li>• El diseño del programa retoma experiencias internacionales (<i>diseño</i>)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Los indicadores y las metas tienen áreas de oportunidad, ya que hay errores en su definición (<i>diseño</i>)</li> <li>• El Pp carece de un procedimiento para definir o priorizar los bienes y servicios del Pp (<i>procedimiento</i>)</li> <li>• El Pp debe generar información detallada de los recursos erogados no sólo a nivel general, sino distinguiendo los componentes o servicios ofrecidos. Esto, una vez que cuente con recursos históricos (<i>presupuesto</i>)</li> <li>• Se captura información de la atención de solicitudes que puede ser explotada de manera periódica para la elaboración de indicadores relevantes.</li> <li>• Debe consultarse a autoridades estadísticas nacionales (INEGI) para la revisión y mejora continua del cuestionario de detección de necesidades</li> <li>• Es importante elaborar o diseñar una encuesta para medir el nivel de satisfacción (<i>diseño</i>)</li> </ul>
Debilidad	Amenaza
<ul style="list-style-type: none"> <li>• El Pp cuenta con dos definiciones distintas de problema público, es necesario contar con una definición única y consistente (<i>diseño</i>)</li> <li>• El Pp no define de manera clara y correcta a sus poblaciones potencial y objetivo (<i>diseño</i>)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Que el presupuesto asignado al Pp no sea utilizado exclusivamente con para los bienes y servicios que éste ofrece.</li> </ul>

Debilidad	Amenaza
<ul style="list-style-type: none"> <li>• La definición de los componentes del Pp no es clara (<i>diseño</i>)</li> <li>• El Pp no cuenta con procedimientos documentados (<i>procesos</i>)</li> <li>• Las metas de los indicadores no se consideran adecuadas (<i>diseño</i>)</li> <li>• No se cuenta con un procedimiento de evaluación ex post del programa (<i>evaluación</i>)</li> </ul>	

El resumen del análisis FODA muestra que el Pp cuenta con más Fortalezas que Oportunidades, Debilidades y Amenazas. Esto es un aspecto positivo. Sin embargo, algunas de las debilidades del Pp son de enorme importancia, como la carencia de procedimientos documentados.

## Recomendaciones

En esta sección se enlistan las recomendaciones que resultan del análisis del programa Monterrey cuida de ti. Se busca que todas las recomendaciones sean claras y atendibles en el corto plazo, sin impacto presupuestal, con el fin de robustecer el diseño y la operación.

Las recomendaciones son consistentes con lo referido en el cuerpo de la evaluación, pero en particular con las secciones “Hallazgos de la evaluación” y “Análisis FODA”.

Las recomendaciones se presentan de acuerdo con las dos principales secciones del documento: 1) Análisis del diseño del programa y, 2) Procesos generales y sustantivos del programa, es decir, la capacidad del programa para documentar las actividades que realiza o debe realizar.

1. Análisis del diseño del programa
  - Actualizar el diagnóstico del Pp, integrando en su análisis todas las secciones establecidas por el CONEVAL
  - Considerar la definición de problema público propuesto como parte de esta evaluación
  - Actualizar la definición de las poblaciones potencial y objetivo conforme a las sugerencias presentadas
  - Replantear las propuestas de componentes y actividades del Pp, utilizando las propuestas elaboradas
  - Revisar los indicadores de la MIR, conforme a las recomendaciones realizadas como parte de esta evaluación
  - Actualizar las metas de la MIR para que coincidan con las recomendaciones de indicadores
  - Revisar periódicamente el cuestionario de detección de necesidades y automatizar la generación de reportes
  - Se sugiere realizar evaluaciones que permitan conocer con mayor detalle la percepción y el impacto de los bienes y servicios ofrecidos.
2. Procesos generales y sustantivos del programa
  - Elaborar al menos un procedimiento por cada componente, buscando que represente la mayor parte de las etapas del Modelo General de Procesos.

- Elaborar un sistema que integre información sobre la encuesta de detección de necesidades
- Generar procedimientos que permitan utilizar la información de la encuesta para la definición de los bienes y servicios del Pp
- Realizar evaluaciones de consistencia y resultados que permitan conocer con mayor detalle el impacto del Pp sobre la prestación de los bienes y servicios ofrecidos

## Conclusiones

Esta evaluación se realizó conforme a lo establecido en los términos de referencia.

Se pudo constatar que el Pp ofrece servicios de gran valor para la población y para la sociedad, al atender a un sector de la población que no suele ser beneficiario de políticas públicas.

El Pp cuenta con un diagnóstico que aporta elementos relevantes para el diseño de la intervención. Si bien este tiene áreas de oportunidad genera una descripción valiosa del Pp.

Como parte de esta evaluación se revisaron los principales aspectos del diseño del programa, así como de sus procesos generales y sustantivos. En cada caso se realizaron recomendaciones o precisiones que tienen como propósito mejorar su diseño y funcionamiento.

La evaluación consta de dos secciones principales. La primera, un análisis de gabinete sobre la información recibida (diagnóstico, procedimientos, presupuesto, etc.) que permitió realizar recomendaciones y reconocer los avances y logros del Pp. La segunda, un trabajo de campo integrado por 1) el análisis del cuestionario para la detección de necesidades y, a la par, la elaboración de un procedimiento para utilizar la información de la encuesta en el diseño y operación del programa.

Del análisis de gabinete se dio respuesta a 37 preguntas en formato libre. Las recomendaciones puntuales se encuentran en los textos de referencia. El resumen de las recomendaciones más relevantes puede consultarse en los apartados Hallazgos de la evaluación y Recomendaciones.

Es importante que se actualice la MIR. Se considera que los componentes y las actividades no están correctamente reflejadas, y que los indicadores y las metas pueden ser mejorados.

En relación con la definición y la planeación general del programa. Se realizaron sugerencias que pueden contribuir a un mejor entendimiento del Pp. Se generó una recomendación de problema público y de objetivo.

En cuanto a los procedimientos, se generó una propuesta de proceso para que sea considerada por la UR. Ésta contempla las etapas principales del modelo general de procesos, y define acciones concretas a partir de la información capturada como parte de la encuesta de detección de necesidades.

A partir de esta información se generan diversos pasos que permiten mejorar el diseño del programa, utilizando la información capturada para, con base en evidencia y análisis, diseñar los bienes y servicios del Pp en concordancia con los requerimiento y necesidades de la población.

Así, con base en las recomendaciones de la primera etapa de la evaluación, junto con las propuestas de procedimientos, se brinda elementos para mejorar el Pp, focalizando sus servicios y partiendo de un diseño más adecuado a los fines que persigue el programa.

Anexo Cuadro gastos desglosados del programa y criterios de clasificación

Capítulo de gasto	Presupuesto autorizado	Presupuesto modificado	Presupuesto ejercido
<b>1000</b>	<b>31,301,972</b>	<b>32,702,510</b>	<b>8,057,510</b>
APORTACIONES AL SISTEMA PARA EL RETIRO	418,522	529,191	97,027
APOYOS A LA CAPACITACION DE LOS SERVIDORES PUBLICOS	451,847	451,847	-
COMPENSACIONES	58,810	54,950	13,495
ESTIMULOS	690,333	736,038	34,485
HONORARIOS ASIMILABLES A SALARIOS	90,562	386,837	279,404
OTRAS PRESTACIONES SOCIALES Y ECONOMICAS	6,024,051	7,464,793	1,192,975
PRESTACIONES CONTRACTUALES	2,200,974	2,472,083	441,908
PRIMAS DE VACACIONES DOMINICAL Y FIN DE AÑO	4,649,711	4,529,919	1,729,706
SUELDOS BASE A PERSONAL PERMANENTE	16,717,164	16,076,852	4,268,510
<b>2000</b>	<b>2,461,965</b>	<b>3,108,794</b>	<b>280,646</b>
ARTICULOS METALICOS PARA LA CONSTRUCCION	36,019	36,019	-
COMBUSTIBLES LUBRICANTES Y ADITIVOS	708,700	826,489	224,096
FIBRAS SINTETICAS HULES PLASTICOS Y DERIVADOS	-	5,815	3,184
HERRAMIENTAS MENORES	131,569	131,569	-
MADERA Y PRODUCTOS DE MADERA	8,699	8,699	-
MATERIAL DE LIMPIEZA	69,386	70,176	790
MATERIAL ELECTRICO Y ELECTRONICO	1,496	1,496	-
MATERIAL IMPRESO E INFORMACION DIGITAL	-	5,844	-
MATERIALES ACCESORIOS Y SUMINISTROS MEDICOS	345,167	345,167	-
MATERIALES COMPLEMENTARIOS	33,778	94,525	-
MATERIALES UTILES Y EQUIPOS MENORES DE OFICINA	87,318	75,351	2,959
MATERIALES UTILES Y EQUIPOS MENORES DE TECNOLOGIAS DE LA INFORMACION Y COMUNICA	25,851	28,809	-
MATERIALES Y UTILES DE ENSEÑANZA	72,051	72,051	-
MATERIALES Y UTILES DE IMPRESION Y REPRODUCCION	71,373	71,373	-
OTROS MATERIALES Y ARTICULOS DE CONSTRUCCION Y REPARACION	240,491	241,558	-
OTROS PRODUCTOS QUIMICOS	6,893	6,893	-
PRENDAS DE SEGURIDAD Y PROTECCION PERSONAL	70,132	70,132	-
PRODUCTOS ALIMENTICIOS PARA PERSONAS	277,121	620,928	48,874
PRODUCTOS TEXTILES	1,124	1,124	-
REFACCIONES Y ACCESORIOS MENORES DE EDIFICIOS	2,395	2,395	-
REFACCIONES Y ACCESORIOS MENORES DE EQUIPO DE COMPUTO Y TECNOLOGIA DE LA INFORM	9,892	30	-
REFACCIONES Y ACCESORIOS MENORES DE EQUIPO DE TRANSPORTE	115,198	137,134	-

Capítulo de gasto	Presupuesto autorizado	Presupuesto modificado	Presupuesto ejercido
REFACCIONES Y ACCESORIOS MENORES DE MAQUINARIA Y OTROS EQUIPOS	190	190	-
REFACCIONES Y ACCESORIOS MENORES DE MOBILIARIO Y EQUIPO DE ADMINISTRACION EDUCA	5,399	5,399	-
REFACCIONES Y ACCESORIOS MENORES DE OTROS BIENES MUEBLES	45,941	59,897	-
UTENSILIOS PARA EL SERVICIO DE ALIMENTACION VESTUARIO Y UNIFORMES	23,585	117,535	742
	72,197	72,197	-
<b>3000</b>	<b>12,358,551</b>	<b>8,792,176</b>	<b>795,352</b>
AGUA	11,450	14,183	-
ARRENDAMIENTO DE MAQUINARIA OTROS EQUIPOS Y HERRAMIENTAS	37,120	37,120	-
ARRENDAMIENTO DE MOBILIARIO Y EQUIPO DE ADMINISTRACION EDUCACIONAL Y RECREATIVO	98,823	104,658	5,835
CONSERVACION Y MANTENIMIENTO MENOR DE MUEBLES	1,683,222	1,683,222	-
ENERGIA ELECTRICA	1,706,516	1,735,761	82,764
FLETES Y MANIOBRAS	114,205	114,205	-
GASTOS DE ORDEN SOCIAL Y CULTURAL	6,209,590	2,223,367	425,764
IMPUESTOS Y DERECHOS	44,434	28,486	-
INSTALACION REPARACION Y MANTENIMIENTO DE MAQUINARIA OTROS EQUIPOS Y HERRAMIENT	33,778	33,778	-
OTROS ARRENDAMIENTOS	-	20,880	20,880
OTROS SERVICIOS GENERALES	61,461	64,941	3,480
PASAJES AEREOS	4,770	4,770	-
REPARACION Y MANTENIMIENTO DE EQUIPO DE TRANSPORTE	587,473	763,145	147,369
SEGURO DE BIENES PATRIMONIALES	313,727	358,717	-
SERVICIOS DE ACCESO DE INTERNET REDES Y PROCESAMIENTO DE INFORMACION	291,711	291,711	-
SERVICIOS DE APOYO ADMINISTRATIVO TRADUCCION FOTOCOPIADO E IMPRESION	340,695	398,976	-
SERVICIOS DE JARDINERIA Y FUMIGACION	40,258	41,339	1,080
SERVICIOS DE LIMPIEZA Y MANEJO DE DESECHOS	79,798	3,240	1,080
SERVICIOS POSTALES Y TELEGRAFICOS	754	754	-
SERVICIOS PROFESIONALES CIENTIFICOS Y TECNICOS INTEGRALES	460,512	631,355	107,100
TELEFONIA CELULAR	67,555	67,555	-
TELEFONIA TRADICIONAL	170,191	169,505	-
VIATICOS EN EL PAIS	505	505	-
<b>4000</b>	<b>1,502,042</b>	<b>1,502,042</b>	<b>-</b>
AYUDAS SOCIALES A INSTITUCIONES SIN FINES DE LUCRO	319,099	319,099	-
AYUDAS SOCIALES A PERSONAS	1,182,943	1,182,943	-

Capítulo de gasto	Presupuesto autorizado	Presupuesto modificado	Presupuesto ejercido
<b>5000</b>	<b>9,097,278</b>	<b>9,094,094</b>	<b>9,425</b>
CAMARAS FOTOGRAFICAS Y DE VIDEO	140,264	140,264	-
EQUIPO DE COMUNICACION Y TELECOMUNICACION	8,276,109	8,276,109	-
HERRAMIENTAS Y MAQUINAS-HERRAMIENTA	151,143	151,143	-
MUEBLES DE OFICINA Y ESTANTERIA	135,111	135,111	-
OTROS EQUIPOS	70,132	66,948	9,425
OTROS MOBILIARIOS Y EQUIPOS DE ADMINISTRACION	254,387	254,387	-
SISTEMAS DE AIRE ACONDICIONADO CALEFACCION Y DE REFRIGERACION INDUSTRIAL Y COME	70,132	70,132	-
<b>Total, general</b>	<b>56,721,808</b>	<b>55,199,616</b>	<b>9,142,934</b>

Anexo Resultados ENASIC

Población de 15 años y más por grupo objetivo y condición de brindar apoyo o cuidados a personas del hogar, según sexo

Grupo objetivo y condición de brindar apoyo o cuidados a personas del hogar	Población de 15 años y más <sup>1</sup>		Sexo			
			Mujeres		Hombres	
	Absolutos	Relativos	Absolutos	Relativos	Absolutos	Relativos
<b>Estados Unidos Mexicanos</b>	<b>98,924,781</b>	<b>100.0</b>	<b>52,665,580</b>	<b>100.0</b>	<b>46,259,201</b>	<b>100.0</b>
Sí brindó apoyo o cuidados a personas del hogar	28,311,417	28.6	21,664,665	41.1	6,646,752	14.4
No brindó apoyo o cuidados a personas del hogar	70,613,364	71.4	31,000,915	58.9	39,612,449	85.6
<b>Personas con discapacidad o dependencia<sup>2</sup></b>						
Sí brindó apoyo o cuidados a personas del hogar	3,489,521	3.5	2,520,822	4.8	968,699	2.1
No brindó apoyo o cuidados a personas del hogar	95,435,260	96.5	50,144,758	95.2	45,290,502	97.9
<b>Personas de 0 a 5 años<sup>3</sup></b>						
Sí brindó apoyo o cuidados a personas del hogar	11,411,109	11.5	9,412,249	17.9	1,998,860	4.3
No brindó apoyo o cuidados a personas del hogar	87,513,672	88.5	43,253,331	82.1	44,260,341	95.7
<b>Personas de 6 a 17 años<sup>4</sup></b>						
Sí brindó apoyo o cuidados a personas del hogar	16,841,916	17.0	13,268,031	25.2	3,573,885	7.7
No brindó apoyo o cuidados a personas del hogar	82,082,865	83.0	39,397,549	74.8	42,685,316	92.3
<b>Personas de 60 años y más<sup>5</sup></b>						
Sí brindó apoyo o cuidados a personas del hogar	2,953,740	3.0	1,975,291	3.8	978,449	2.1
No brindó apoyo o cuidados a personas del hogar	95,971,041	97.0	50,690,289	96.2	45,280,752	97.9
<b>Personas con enfermedad temporal<sup>6</sup></b>						
Sí brindó apoyo o cuidados a personas del hogar	601,394	0.6	372,996	0.7	228,398	0.5
No brindó apoyo o cuidados a personas del hogar	98,323,387	99.4	52,292,584	99.3	46,030,803	99.5

Fuente: INEGI, ENASIC 2022

**Población de 15 años y más que es la persona cuidadora principal de algún integrante del hogar, promedio de horas semanales dedicadas al apoyo o cuidado por grupo**

Grupo objetivo	Total <sup>1,2</sup>	
	Población	Promedio de horas semanales dedicadas al apoyo o cuidado
<b>Estados Unidos Mexicanos</b>	<b>22,481,620</b>	<b>37.8</b>
Personas con discapacidad o dependencia <sup>3</sup>	2,757,225	35.3
Personas de su hogar de 0 a 17 años, de 60 años y más, o con enfermedad temporal <sup>4</sup>	20,502,043	36.7

Fuente: INEGI, ENASIC 2022

**Población de 15 años y más que es la persona cuidadora principal de algún integrante del hogar por algún problema por efecto del apoyo o cuidado en la salud del cuidador(a) y la condición del efecto**

Efecto del apoyo o cuidado en la salud del cuidador(a) y condición del efecto	Población de 15 años y más que es la persona cuidadora principal de algún integrante del hogar <sup>1</sup>	
	Absolutos	Relativos
<b>Estados Unidos Mexicanos</b>	<b>22,481,620</b>	<b>100.0</b>
Sí	11,678,249	51.9
No	10,803,371	48.1
<b>Se ha deteriorado su salud física</b>		
Sí	2,919,326	13.0
No	19,562,294	87.0
<b>Se siente cansada(o)</b>		
Sí	8,646,240	38.5
No	13,835,380	61.5
<b>Se siente deprimida(o)</b>		
Sí	3,623,534	16.1
No	18,858,086	83.9

**Se siente irritada(o)**

Sí	4,891,079	21.8
No	17,590,541	78.2

**Ha disminuido su tiempo de sueño**

Sí	7,043,454	31.3
No	15,438,166	68.7

**Ha desarrollado alguna enfermedad o se le ha agravado**

Sí	1,205,087	5.4
No	21,276,533	94.6

**Ha recibido terapia para tratar ansiedad, angustia, nervios o depresión**

Sí	1,402,326	6.2
No	21,079,294	93.8

Fuente: INEGI, ENASIC 2022

**Población de 15 años y más que es la persona cuidadora principal de algún integrante del hogar, por características sociodemográficas**

Características y de ocupación	sociodemográficas	Población de 15 años y más que es la persona cuidadora principal de algún integrante del hogar	
		Absolutos	Relativos
<b>Estados Unidos Mexicanos</b>		<b>22,481,620</b>	<b>100.0</b>
<b>Edad</b>		<b>22,481,620</b>	<b>100.0</b>
15 a 19 años		573,665	2.6
20 a 29 años		4,977,043	22.1
30 a 39 años		6,764,698	30.1
40 a 49 años		5,050,343	22.5
50 a 59 años		2,174,486	9.7
60 años y más		2,938,638	13.1
No especificado		2,747	0.0
<b>Escolaridad</b>		<b>22,481,620</b>	<b>100.0</b>
Sin escolaridad		653,055	2.9
Educación básica <sup>1</sup>		11,504,260	51.2

Educación media superior <sup>2</sup>	5,247,518	23.3
Superior <sup>3</sup>	5,030,202	22.4
No especificado	46,585	0.2
<b>Estado conyugal</b>	<b>22,481,620</b>	<b>100.0</b>
Vive en unión libre	6,084,346	27.1
Casada(o)	10,702,838	47.6
Separada(o)	2,061,513	9.2
Divorciada(o)	642,786	2.9
Viuda(o)	773,338	3.4
Soltera(o)	2,216,799	9.9
<b>Condición de actividad económica</b>	<b>22,481,620</b>	<b>100.0</b>
Económicamente activa	<b>12,429,806</b>	<b>55.3</b>
Sí incrementaría sus horas de trabajo	1,914,793	15.4
No incrementaría sus horas de trabajo <sup>4</sup>	10,515,013	84.6
No económicamente activa	<b>10,051,814</b>	<b>44.7</b>
Disponibles	3,597,995	35.8
No disponibles	6,453,819	64.2

Fuente: INEGI, ENASIC 2022

### Población de 15 años y más que brindó apoyo o cuidados a personas del hogar por grupo objetivo y actividad realizada

Grupo objetivo y actividad realizada	Población de 15 años y más que brindó apoyo o cuidados a personas del hogar <sup>1</sup>	
	Absolutos	Relativos
<b>Estados Unidos Mexicanos</b>	<b>28,363,859</b>	<b>100.0</b>
<b>Personas con discapacidad o dependencia<sup>2</sup></b>	<b>3,513,257</b>	<b>12.4</b>
Le dio de comer o ayudó a hacerlo	2,088,225	59.4
La(o) ayudó a vestirse, desvestirse (cambiar de ropa), ponerse o quitarse zapatos	1,878,285	53.5
La(o) ayudó o apoyó a bañarse, asearse, peinarse o a ir al baño	1,948,212	55.5
La(o) ayudó a desplazarse por la casa	1,558,523	44.4
La(o) acompañó a salir o caminar por la calle	1,819,933	51.8

La(o) ayudó a acostarse o levantarse de la cama, sentarse o incorporarse	1,713,385	48.8
La(o) llevó al médico o a consultas médicas	1,557,306	44.3
Le dio sus medicamentos, inyectó o revisó signos vitales	1,843,703	52.5
Le hizo compañía o estuvo al pendiente (en la misma vivienda)	3,366,888	95.8
Otra actividad <sup>3</sup>	2,182,149	62.1
<b>Personas de 0 a 5 años<sup>4</sup></b>	<b>11,483,658</b>	<b>40.5</b>
Le dio de comer	9,946,360	86.6
La(o) bañó, aseó, vistió o arregló	10,475,953	91.2
La(o) cargó o acostó	10,505,148	91.5
La(o) llevó o recogió de la guardería, kínder o escuela	5,393,693	47.0
La(o) ayudó a hacer tareas escolares	4,892,042	42.6
Le hizo compañía o estuvo al pendiente (en la misma vivienda)	11,206,374	97.6
Platicó, jugó o realizó actividades de esparcimiento con ellas (ellos)	10,950,335	95.4
Otra actividad <sup>5</sup>	3,603,390	31.4
<b>Personas de 6 a 11 años<sup>6</sup></b>	<b>11,795,682</b>	<b>41.6</b>
Le dio de comer	7,761,497	65.8
La(o) ayudó a bañarse, asearse, vestirse o arreglarse	6,436,706	54.6
La(o) llevó o recogió de la guardería, kínder o escuela	9,692,884	82.2
La(o) ayudó a hacer tareas escolares	9,962,910	84.5
Le hizo compañía o estuvo al pendiente (en la misma vivienda)	11,465,296	97.2
Platicó, jugó o realizó actividades de esparcimiento con ellas (ellos)	11,158,544	94.6
Otra actividad <sup>7</sup>	2,959,139	25.1
<b>Personas de 12 a 17 años<sup>8</sup></b>	<b>8,277,878</b>	<b>29.2</b>
La(o) llevó o recogió de la escuela	5,463,331	66.0
La(o) ayudó a hacer las tareas escolares	4,738,458	57.2
Le(s) hizo compañía o estuvo al pendiente (en la misma vivienda)	7,914,455	95.6
Platicó, jugó o realizó actividades de esparcimiento con ellas (ellos)	7,594,851	91.7
Otra actividad <sup>9</sup>	1,596,635	19.3
<b>Personas de 60 años y más<sup>10</sup></b>	<b>2,917,008</b>	<b>10.3</b>
La(o) llevó o recogió de la casa de día, clases, trabajo o para hacer algún trámite	560,545	19.2
La(o) llevó, recogió o esperó para que recibiera atención de salud	858,370	29.4
Le(s) hizo compañía o estuvo al pendiente (en la misma vivienda)	2,881,428	98.8
Otra actividad <sup>11</sup>	333,917	11.4

<b>Personas con enfermedad temporal<sup>12</sup></b>	<b>596,956</b>	<b>2.1</b>
Le dio de comer o ayudó a hacerlo	308,247	51.6
La(o) ayudó a vestirse, desvestirse (cambiar de ropa), ponerse o quitarse zapatos	296,977	49.7
La(o) ayudó a acostarse o levantarse de la cama, sentarse o incorporarse	274,903	46.1
La(o) llevó al médico o a consultas médicas	457,794	76.7
Le dio sus medicamentos, inyectó o revisó signos vitales	456,397	76.5
Le hizo compañía o estuvo al pendiente (en la misma vivienda)	578,890	97.0
Otra actividad <sup>13</sup>	470,767	78.9

Fuente: INEGI, ENASIC 2022

**Población de 15 años y más que brindó apoyo o cuidados a personas del hogar<sup>1</sup> por percepción de las dificultades que enfrenta en las actividades de apoyo o cuidado realizadas y condición de la percepción**

Percepción de las dificultades que enfrenta en las actividades de apoyo o cuidado realizadas y condición de la percepción	Población de 15 años y más que apoyó o brindó cuidados a personas del hogar <sup>1</sup>	
	Absolutos	Relativos
<b>Estados Unidos Mexicanos</b>	<b>28,363,859</b>	<b>100.0</b>
<b>Tiene dificultad para ayudarle porque a usted le falta fuerza física</b>		
Sí	2,919,854	10.3
No	23,946,867	84.4
No aplica	1,497,138	5.3
<b>Piensa que la persona a la que cuida no coopera o se resiste cuando le ayuda con esa labor</b>		
Sí	2,146,078	7.6
No	24,179,506	85.2
No aplica	2,038,275	7.2
<b>Cree que para llevar a cabo los cuidados que usted realiza necesitaría capacitación especializada</b>		
Sí	1,847,713	6.5
No	25,373,445	89.5
No aplica	1,142,701	4.0

**Requiere que otra persona le apoye para realizar los cuidados**

Sí	4,347,974	15.3
No	23,352,343	82.3
No aplica	663,542	2.3

Fuente: INEGI, ENASIC 2022

**Población de 15 años y más que brindó apoyo o cuidados a personas del hogar<sup>1</sup> por algún problema por efecto del apoyo o cuidado en la salud del cuidador(a) y la condición del efecto**

Efecto del apoyo o cuidado en la salud del cuidador(a) y condición de la efecto	Población de 15 años y más que brindó apoyo o cuidados a personas del hogar <sup>1,2</sup>	
	Absolutos	Relativos
<b>Estados Unidos Mexicanos</b>	<b>28,363,859</b>	<b>100.0</b>
Sí	13,279,837	46.8
No	15,084,022	53.2
<b>Se ha deteriorado su salud física</b>		
Sí	3,175,155	11.2
No	25,188,704	88.8
<b>Se siente cansada(o)</b>		
Sí	9,496,152	33.5
No	18,867,707	66.5
<b>Se siente deprimida(o)</b>		
Sí	3,983,861	14.0
No	24,379,998	86.0
<b>Se siente irritada(o)</b>		
Sí	5,421,284	19.1
No	22,942,575	80.9
<b>Ha disminuido su tiempo de sueño</b>		
Sí	8,025,280	28.3
No	20,338,579	71.7
<b>Ha desarrollado alguna enfermedad o se le ha agravado</b>		

Sí	1,320,501	4.7
No	27,043,358	95.3

**Ha recibido terapia para tratar ansiedad, angustia, nervios o depresión**

Sí	1,590,093	5.6
No	26,773,766	94.4

---

Fuente: INEGI, ENASIC 2022

**Datos generales de la instancia evaluadora y el costo de la evaluación**

<b>Nombre de la instancia evaluadora:</b>	Taktiké Grupo Consultor en Innovación Pública S.A. de C.V.
<b>Nombre del coordinador de la evaluación:</b>	Mtro. Jaime Esparza Frausto
<b>Nombres de los principales colaboradores:</b>	Mtro. Enrique Ruíz Sampaio
<b>Nombre de la unidad administrativa responsable de dar seguimiento a la evaluación:</b>	Dirección de Control Interno e Investigación de la Contraloría Municipal
<b>Nombre del titular de la unidad administrativa responsable de dar seguimiento a la evaluación:</b>	Lic. Luis Raúl Gutiérrez Zapién
<b>Forma de contratación de la instancia evaluadora:</b>	Adjudicación directa
<b>Costo total de la evaluación:</b>	\$ 290,000.00 pesos IVA incluido
<b>Fuente de financiamiento:</b>	Recursos propios