

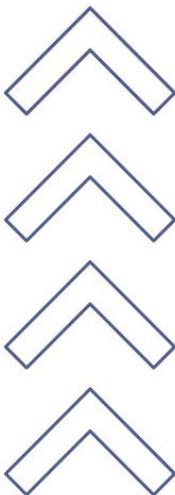
LIOTTI

CONSULTORÍA



INFORME FINAL DE LA EVALUACIÓN DE DISEÑO AL PROGRAMA 007 DE SALUD MENTAL, PREVENCIÓN Y ATENCIÓN A LAS ADICCIONES

EJERCICIO FISCAL 2022



G DRA. CECILIA LIOTTI
cecilialiotticonsultores@gmail.com

Calle Paraguay 1-A. Barrio de Santa Ana.
San Francisco de Campeche, Campeche.
CP. 24050.



Índice

Introducción	3
Objetivos de la evaluación	5
Objetivo General:	5
Objetivos Específicos	5
Alcance de evaluación	6
Apartado I. Características del programa	7
Apartado II. Justificación de la creación y del diseño del programa	12
Apartado III. Contribución a las metas y objetivos nacionales	19
Apartado IV. Población potencial, objetivo y mecanismos de elección	28
Apartado V. Padrón de Beneficiarios y mecanismos de atención	55
Apartado VI. Matriz de Indicadores para Resultados (MIR)	73
Apartado VII. Presupuesto y rendición de cuentas	192
Apartado VIII. Complementariedades y coincidencias con otros programas federales	202
Valoración del Diseño del programa	205
Bibliografía	222
Ficha técnica con los datos generales de la instancia evaluadora y el costo de la evaluación	224
Anexos	226
Anexo 1. Metodología para la cuantificación de las poblaciones Potencial y Objetivo	226
Anexo 2. Procedimiento para la actualización de la base de datos de beneficiarios	226
Anexo 3. Matriz de Indicadores para Resultados	227
Anexo 4. Indicadores	229
Anexo 5. Metas del programa (Formato predeterminado)	241
Anexo 6. Propuesta de mejora de la Matriz de indicadores para Resultados	251
Anexo 7. Gastos desglosados del programa y criterios de clasificación	257
Anexo 8. Complementariedad y coincidencias entre programas federales y/o acciones de desarrollo social	259



Introducción

La Constitución Política de los Estado Unidos Mexicanos norma en el artículo 134 que “Los recursos económicos de que dispongan la Federación, las entidades federativas, los Municipios y las demarcaciones territoriales de la Ciudad de México, se administrarán con eficiencia, eficacia, economía, transparencia y honradez para satisfacer los objetivos a los que estén destinados”. Por su parte, la Constitución Política del Estado de Campeche homologa lo anterior en su artículo 72.

Asimismo, la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria establece que “la evaluación del desempeño se realizará a través de la verificación del grado de cumplimiento de objetivos y metas”. Esto se realiza “con base en indicadores estratégicos y de gestión que permitan conocer los resultados de la aplicación de los recursos públicos federales”.

La Ley General de Desarrollo Social en sus artículos 72 al 80 establece que el objetivo de la evaluación de la política de desarrollo social es revisar periódicamente el cumplimiento del objetivo social de los programas, metas y acciones de esta, para corregirlos, modificarlos, adicionarlos, reorientarlos o suspenderlos total o parcialmente. De la misma manera, se reglamenta en la Ley de Desarrollo Social del Estado de Campeche en el artículo del 82 al 89.

Cabe destacar que el Programa 007 de Salud Mental, Prevención y Atención a las Adicciones es de reciente creación y es resultado de la integración entre el Programa a cargo del Sistema de Atención a Niños, Niñas y Adolescentes Farmacodependientes del Estado de Campeche, SANNAFARM, y el Programa adscrito al Hospital Psiquiátrico de Campeche. Por la razón anterior, el Programa 007 se encuentra en un primer año de implementación, y de acuerdo con los Lineamientos Generales para la Evaluación de los programas Federales de la Administración Pública Federal (2019) en su numeral vigésimo primero, menciona que, “durante el primer año de operación de los programas nuevos, se deberá llevar a cabo una evaluación en materia de diseño”. En este sentido, se justifica la realización de una evaluación en materia de diseño. Del mismo modo, el numeral específica que una evaluación de este tipo “se deberá llevar a cabo [...] en los términos que se establecen en el lineamiento décimo octavo, fracción uno de este ordenamiento”.



De acuerdo con lo anterior, la evaluación se realizará en observancia de los Términos de Referencia de la Evaluación de Diseño (2021) establecidos por el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL) y del numeral décimo octavo, fracción I de los Lineamientos Generales para la Evaluación de los programas Federales de la Administración Pública Federal (2019), el cual menciona lo siguiente:

9. *En materia de diseño:*

- 9.1. *Si el programa federal* identificó correctamente el problema o necesidad prioritaria al que va dirigido, y está diseñado para solventarlo;*
- 9.2. *La contribución del programa federal a los objetivos estratégicos de la dependencia o entidad responsable del mismo;*
- 9.3. *Si existe evidencia científica, nacional o internacional, que muestre que el tipo de bienes y/o servicios que brinda el programa federal, contribuye positivamente a la consecución de su Fin y Propósito;*
- 9.4. *La lógica vertical y horizontal de la matriz de indicadores del programa federal;*
- 9.5. *La definición de población potencial y objetivo con base en la distribución de la necesidad que busca solventar el programa federal y si cuenta con mecanismos de selección de dicha población;*
- 9.6. *La justificación por la cual los beneficios se dirigen específicamente a dicha población potencial y objetivo;*
- 9.7. *Los criterios y mecanismos aplicados para seleccionar las unidades de atención del programa (regiones, municipios, localidades, hogares y/o individuos, en su caso);*
- 9.8. *En su caso, la estructura del padrón de beneficiarios del programa federal conforme a las disposiciones aplicables;*
- 9.9. *Las reglas de operación o normativa que explique el funcionamiento y operación del programa federal;*
- 9.10. *Las posibles coincidencias, complementariedad o duplicidad de acciones con otros programas federales.*

*Vale aclarar que el Programa Presupuestario 007 es un programa estatal.



Objetivos de la evaluación

Objetivo General:

- Evaluar el diseño del Programa 007 de Salud Mental, Prevención y Atención a las Adicciones, con la finalidad de proveer información que retroalimente su diseño, gestión y resultados.

Objetivos Específicos

1. Analizar la justificación de la creación y diseño del programa;
2. Identificar y analizar su vinculación con la planeación sectorial y nacional;
3. Identificar a sus poblaciones y mecanismos de atención;
4. Analizar el funcionamiento y operación del padrón de beneficiarios y la entrega de apoyos;
5. Analizar la consistencia entre su diseño y la normatividad aplicable;
6. Identificar el registro de operaciones presupuestales y rendición de cuentas, e
7. Identificar posibles complementariedades y/o coincidencias con otros programas federales.



Alcance de evaluación

Identificar hallazgos y recomendaciones a partir del análisis de la congruencia del diseño del Programa 007 de Salud Mental, Prevención y Atención a las Adicciones, a partir de un análisis de gabinete con base en la documentación normativa del programa, así como de la información disponible sobre la cobertura del programa a la fecha de realización de la evaluación.

La evaluación en materia de diseño se divide en siete apartados y 30 preguntas de acuerdo con el siguiente cuadro:

CUADRO 1 APARTADOS DE LA EVALUACIÓN

APARTADO	PREGUNTAS	TOTAL
Justificación de la creación y del diseño del programa	1 a 3	3
Contribución a las metas y objetivos nacionales	4 a 6	3
Población potencial, objetivo y mecanismos de elegibilidad	7 a 12	6
Padrón de beneficiarios y mecanismos de atención	13 a 15	3
Matriz de Indicadores para Resultados (MIR)	16 a 26	11
Presupuesto y rendición de cuentas	27 a 29	3
Complementariedades y coincidencias con otros programas federales y/ o acciones de desarrollo social	30	1

Fuente: Consejo Nacional para la Evaluación de la Política de Desarrollo Social, CONEVAL (Abril, 2021). Términos de Referencia de la Evaluación de Diseño.



Apartado I. Características del programa

El Programa 007 de Salud Mental, Prevención y Atención a las Adicciones es de reciente creación y se encuentra en su primer año de operación. Este es resultado de la integración entre el Programa a cargo del Sistema de Atención a Niños, Niñas y Adolescentes Farmacodependientes del Estado de Campeche, SANNAFARM, y el Programa adscrito al Hospital Psiquiátrico de Campeche. Lo cual se sustenta en lo establecido en la Ley de Salud Mental, promovida a través del Decreto 317 y publicada en el Periódico Oficial del Estado de Campeche con fecha de 16 de octubre de 2018. Dicha Ley establece que INDESALUD realizará lo dispuesto a través de la Dirección de Servicios de Salud, con la colaboración del Hospital Psiquiátrico y del Centro de Rehabilitación SANNAFARM, organismos sectorizados a la Secretaría de Salud Estatal, los cuales se sujetarán a lo dispuesto por los instrumentos internacionales en la materia de los que es parte el Estado mexicano, la Ley General de Salud, la Ley de Salud para el Estado de Campeche y a la presente Ley, así como en las Normas Oficiales Mexicanas en materia de atención psiquiátrica, psicológica, trabajo social y otros servicios de salud.

Por esta razón, la presente evaluación de diseño se justifica en lo establecido en los Lineamientos Generales para la Evaluación de los programas Federales de la Administración Pública Federal (2019) en su numeral vigésimo primero, donde menciona que, “durante el primer año de operación de los programas nuevos, se deberá llevar a cabo una evaluación en materia de diseño”.

Por otra parte, el Hospital Psiquiátrico de Campeche cobra prerrogativas conforme al Acuerdo de Creación, publicado el 27 de enero de 1999 en el Periódico Oficial del Estado de Campeche. En el artículo 2 del acuerdo, observan que los objetivos del Hospital serán:



1. *Coadyuvar al funcionamiento y consolidación de los Sistemas Nacional y Estatal de Salud, y contribuir al cumplimiento del derecho a la protección de la salud, en el área de la psiquiatría, la salud mental y afecciones del sistema nervioso;*
2. *Apoyar la ejecución de los programas sectoriales de salud en el ámbito de sus funciones y servicios;*
3. *Prestar servicios de salud particularmente en materia de atención médica, en aspectos preventivos, curativos, incluso quirúrgicos y de rehabilitación de personas con padecimientos relacionados con la psiquiatría; salud mental y enfermedades del sistema nervioso;*
4. *Realizar estudios e investigaciones en el campo de los trastornos y enfermedades mentales incluyendo el alcoholismo y la farmacodependencia, en las áreas biomédicas, clínica, epidemiológica y psicosocial con apego a las leyes General y Estatal de Salud y demás disposiciones aplicables para la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de quienes sufran enfermedades mentales y del sistema nervioso;*
5. *Proporcionar consulta externa y atención hospitalaria a la población que requiera atención médica en su área de especialización y afines, en las instalaciones que al respecto disponga con criterios de servicio social fundados en las condiciones socioeconómicas de los usuarios sin que las cuotas de recuperación desvirtúen la función social del hospital;*
6. *Aplicar las medidas de asistencia y ayuda social a su alcance, en beneficio de los enfermos de escasos recursos económicos que ocurran a sus servicios, incluyendo acciones de orientación vocacional, reeducación y reincorporación al medio social;*
7. *Apoyar al sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Campeche, en los programas médicos que éste promueva; principalmente en la realización de acciones para la protección de la salud en lo relativo a su área de especialización y afines, conforme a las disposiciones legales aplicables;*
8. *Formar recursos humanos en su área de especialización y afines, para la atención e investigación de los padecimientos mentales y del sistema nervioso, de conformidad con las disposiciones aplicables y mediante la instrumentalización de internados rotatorios;*
9. *Formular y ejecutar programas y cursos de capacitación, enseñanza y especialización de personal profesional, técnico y auxiliar, en el campo de la psiquiatría y la salud mental;*



10. *Asesorar a la Secretaría de Salud del Estado, en las distintas disciplinas médicas de su especialidad y rendir opiniones cuando sea requerido para ello;*
11. *Actuar como órgano de consulta de las dependencias y entidades de la administración pública estatal en su área de especialización, así como asesorar a instituciones sociales y privadas en la materia;*
12. *Procurar el exacto cumplimiento de todas las disposiciones legales, concernientes a enfermos mentales y del sistema nervioso;*
13. *Proporcionar atención en la materia de su especialidad, al paciente ambulatorio y hospitalizado de otras instituciones médicas de la Entidad, de acuerdo con los convenios que, para tal efecto, se celebren;*
14. *Exender medicamentos de patente y material de curación;*
15. *Promover eventos y programas de investigación científica y celebrar convenios de intercambio con otras instituciones afines en el país.*
16. *Apoyar a la comunidad médica en general, mediante la recuperación e intercambio de información relacionada con la psiquiatría, a través de medios electrónicos; y*
17. *Formular y ejecutar programas y cursos de capacitación, enseñanza y especialización de personal profesional, técnico auxiliar en el campo de la psiquiatría y la salud mental, así como de sus áreas afines.*

Objetivos del Programa

Con base en la Matriz de Indicadores para Resultados MIR 2022 del Programa 007, se muestran los siguientes objetivos.

A nivel de Fin:

- Contribuir con el bienestar de la Salud de la Población Campechana.

A nivel de Propósito:

- En la población del Estado de Campeche disminuye el número de personas con problemas de salud mental.

A nivel Componentes:

A cargo del Hospital Psiquiátrico:

- 0118 En la población del Estado de Campeche disminuye el número de personas con problemas de salud mental.



A cargo de SANNAFARM:

- 0121 Servicios de Rehabilitación por consumo de sustancias psicoactivas brindados
- 0311 Acciones de prevención y atención a la población de 5 a 64 años

A nivel de Actividades:

A cargo del Hospital Psiquiátrico de Campeche.

- 0002 Actividades en Beneficio de las Personas con Discapacidad
- 0350 Brindar servicios integrales de salud mental de hospitalización, urgencias y de consulta externa.
- 0351 Brindar talleres, pláticas y conferencias para concientizar a la sociedad de los problemas de salud mental y atención médica psiquiátrica.
- 0353 Promover Pláticas en Materia de Salud Mental y Equidad de Género.
- 0352 Promover Pláticas en Materia de Salud Mental y Derechos Humanos.

A cargo de SANNAFARM:

- 0367 Brindar servicios de rehabilitación por consumo de sustancias psicoactivas en modalidad no residencial “Luz de Vida”.
- 0369 Brindar servicios de rehabilitación por consumo de sustancias psicoactivas en modalidad no residencial “Ambulatoria”.
- 0365 Brindar servicios de rehabilitación por consumo de sustancias psicoactivas en modalidad residencial.
- 0371 Realizar acciones de prevención de adicciones en población que labora y asiste a instituciones gubernamentales y no gubernamentales en atención a la Discapacidad en el Estado de Campeche.
- 0366 Sesiones de perspectivas de género brindadas a personas en tratamiento por consumo de sustancias psicoactivas.
- 0368 Sesiones de grupo con perspectiva de género en modalidad no residencial “Luz de Vida” para el tratamiento de las adicciones.
- 0370 Sesiones de grupo con perspectiva de género en modalidad no residencial ambulatorio para el tratamiento de las adicciones.
- 0373 Realizar sesiones de prevención del consumo inicial de drogas legales e ilegales en escuelas de nivel educativo secundaria y bachillerato.



- 0372 Realizar acciones de cultura preventiva con estilos de vida saludable en población estudiantil en nivel educativo primaria, secundaria y bachillerato.
- 0374 Realizar talleres de formación y de estilos de vida saludable para la prevención de adicciones en población que labora y asiste a instituciones de nivel superior e instituciones gubernamentales y no gubernamentales del Estado de Campeche.

De acuerdo con lo anterior, la presente evaluación se realiza tomando en cuenta solamente aquellos componentes y actividades de los que el Hospital Psiquiátrico es responsable directamente.

Alineación del Programa:

Con base en el Plan Estatal de Desarrollo y el Sistema de Evaluación Integral, SEI, de la Secretaría de la Contraloría del Gobierno del Estado de Campeche, el Programa 007 de Salud Mental, Prevención y Atención a las Adicciones se encuentra alineado de la siguiente manera:

Alineación	
Ramo:	24 Organismos Públicos Descentralizados
Unidad:	26 Hospital Psiquiátrico de Campeche
Programa Presupuestario:	007 Programa de Salud Mental, Prevención y Atención a las Adicciones.
Alineación al Plan Estatal de Desarrollo Misión:	Misión 3 Inclusión, Bienestar y Justicia Social.
Alineación al Plan Nacional de Desarrollo Eje:	Eje 2 Política Social

Fuente: Sistema de Evaluación Integral. (2022). "Programa Operativo Anual 2022 Evaluación Enero-Septiembre". Secretaría de la Contraloría del Gobierno del Estado de Campeche.



Apartado II. Justificación de la creación y del diseño del programa

1. El problema o necesidad prioritaria que busca resolver el programa está identificado en un documento que cuenta con la siguiente información:
 - a) El problema o necesidad se formula como un hecho negativo o como una situación que puede ser revertida.
 - b) Se define la población que tiene el problema o necesidad.
 - c) Se define el plazo para su revisión y su actualización.

Si el programa no cuenta con documentación ni evidencias de que el problema o necesidad esté identificado, se considera información *inexistente* y, por lo tanto, la respuesta es “No”.

Si cuenta con información para responder la pregunta, es decir, si la respuesta es “Sí” se debe seleccionar un nivel según los siguientes criterios:

Nivel	Criterios
1	<ul style="list-style-type: none">● El programa tiene identificado el problema o necesidad que busca resolver, y● El problema no cumple con las características establecidas en la pregunta.
2	<ul style="list-style-type: none">● El programa tiene identificado el problema o necesidad que busca resolver, y● El problema cumple con al menos una de las características establecidas en la pregunta.
3	<ul style="list-style-type: none">● El programa tiene identificado el problema o necesidad que busca resolver, y● El problema cumple con dos de las características establecidas en la pregunta.
4	<ul style="list-style-type: none">● El programa tiene identificado el problema o necesidad que busca resolver, y● El problema cumple con todas las características establecidas en la pregunta.



Se considera que la información se actualiza *periódicamente* cuando está establecido un plazo para su revisión y/o actualización.

- 1.1. En la respuesta se debe incluir la definición del problema y, en su caso, la propuesta de modificación o recomendaciones de mejora. Asimismo, indicar si el problema considera diferencias entre hombres y mujeres, a fin de conocer las limitaciones y/o las oportunidades que presenta el entorno económico, demográfico, social, cultural, político, jurídico e institucional para la promoción de la igualdad entre los sexos.
- 1.2. Las fuentes de información mínimas a utilizar deben ser las Reglas de Operación (ROP) o documento normativo, informes, diagnósticos, estudios, árbol de problema del programa y/o documentos utilizados por el programa que contengan información sobre el problema o necesidad, su población, su cuantificación y su proceso de revisión o actualización.

La respuesta a esta pregunta debe ser consistente con las respuestas de las preguntas 2, 3, 7, 10 y 30.

Respuesta

En el Programa Anual de Evaluación PAE 2022, el Programa 007 de Salud Mental, Prevención y Atención a las Adicciones es de reciente creación y se encuentra en su primer año de operación. Este es resultado de la integración de dos Programas vigentes en el PAE 2021, esto son el Programa 135 de “Prevención y Atención a las Adicciones” a cargo del Sistema de Atención a Niños, Niñas y Adolescentes Farmacodependientes del Estado de Campeche SANNAFARM, y el Programa 130 de “Salud Mental” adscrito al Hospital Psiquiátrico de Campeche.

Actualmente, Programa 007 de Salud Mental, Prevención y Atención a las Adicciones no cuenta con un documento normativo o de diagnóstico que permita identificar el problema. En este sentido, el Hospital psiquiátrico tiene como referencia el Árbol de Problemas 2021 del Programa 130 de Salud Mental. Aunque este antecede al Programa 007, no es suficiente para identificar el problema actual que se atiende.



Por otra parte, para el año 2023, el Programa 007 ya cuenta con el Árbol de Problemas y Objetivos correspondiente.

Sin embargo, para este ciclo fiscal 2022, la información para contestar la pregunta se considera inexistente y la respuesta es “No”.

Debido a lo anterior, se recomienda realizar un diagnóstico del problema que derive en un árbol de problemas y un árbol de objetivos que sea coherente con la Matriz de Indicadores para Resultados. Por lo que, se debe realizar con la aplicación de la Metodología de Marco Lógico MML.



2. Existe un diagnóstico del problema que atiende el programa que describa de manera específica:

- a) **Causas, efectos y características del problema.**
- b) **Cuantificación y características de la población que presenta el problema.**
- c) **Ubicación territorial de la población que presenta el problema.**
- d) **El plazo para la revisión y actualización del diagnóstico.**

Si el programa no cuenta con un diagnóstico del problema al que atiende, se considera información *inexistente* y, por lo tanto, la respuesta es “**No**”.

Si cuenta con información para responder la pregunta, es decir, si la respuesta es “**Sí**” se debe seleccionar un nivel según los siguientes criterios:

Nivel	Criterios
1	<ul style="list-style-type: none">● El programa cuenta con un diagnóstico del problema que atiende el programa.● El diagnóstico no cumple con las características establecidas en la pregunta.
2	<ul style="list-style-type: none">● El programa cuenta con un diagnóstico del problema que atiende el programa.● El diagnóstico cumple con una de las características establecidas en la pregunta.
3	<ul style="list-style-type: none">● El programa cuenta con un diagnóstico del problema que atiende el programa.● El diagnóstico cumple con dos de las características establecidas en la pregunta.
4	<ul style="list-style-type: none">● El programa cuenta con un diagnóstico del problema que atiende el programa.● El diagnóstico cumple con todas las características establecidas en la pregunta.

Se considera que el diagnóstico se actualiza *periódicamente* cuando está establecido un plazo para su revisión y/o actualización.

- 0.1. En la respuesta se deben incluir las principales causas y los efectos del problema señalados en el diagnóstico. Adicionalmente, se valorará la vigencia del diagnóstico y, en su caso, se propondrán sugerencias para mejorarlo.
- 0.2. Las fuentes de información mínimas a utilizar deben ser documentos de diagnóstico y árbol de problema.



0.3. La respuesta a esta pregunta debe ser consistente con las respuestas de las preguntas 1, 3, 7, 10 y 30.

El Programa Presupuestario Programa 007 de Salud Mental, Prevención y Atención a las Adicciones, no cuenta con un documento normativo o documento de diagnóstico del problema que se atiende. Por lo cual, se considera inexistente. Por lo tanto, la respuesta es “no”.

Por lo que, se recomienda la realización de un diagnóstico del problema, que contenga: a) causas, efectos y características del problema; b) Cuantificación y características de la población que presenta el problema; c) Ubicación territorial de la población que presenta el problema; y d) El plazo para la revisión y actualización del diagnóstico.



3. ¿Existe justificación teórica o empírica documentada que sustente el tipo de intervención que el programa lleva a cabo?

Si el programa no cuenta con una justificación teórica o empírica documentada que sustente el tipo de intervención que el programa lleva a cabo, se considera información *inexistente* y, por lo tanto, la respuesta es “**No**”.

Si cuenta con información para responder la pregunta, es decir, si la respuesta es “**Sí**” se debe seleccionar un nivel según los siguientes criterios:

Nivel	Criterios
1	<ul style="list-style-type: none"> El programa cuenta con una justificación teórica o empírica documentada que sustente el tipo de intervención que el programa lleva a cabo en la población objetivo
2	<ul style="list-style-type: none"> El programa cuenta con una justificación teórica o empírica documentada que sustente el tipo de intervención que el programa lleva a cabo en la población objetivo, y La justificación teórica o empírica documentada es consistente con el diagnóstico del problema.
3	<ul style="list-style-type: none"> El programa cuenta con una justificación teórica o empírica documentada que sustente el tipo de intervención que el programa lleva a cabo en la población objetivo, y La justificación teórica o empírica documentada es consistente con el diagnóstico del problema, y Existe(n) evidencia(s) (nacional o internacional) de los efectos positivos atribuibles a los beneficios o los apoyos otorgados a la población objetivo.
4	<ul style="list-style-type: none"> El programa cuenta con una justificación teórica o empírica documentada que sustente el tipo de intervención que el programa lleva a cabo en la población objetivo, y La justificación teórica o empírica documentada es consistente con el diagnóstico del problema, y Existe(n) evidencia(s) (nacional o internacional) de los efectos positivos atribuibles a los beneficios o apoyos otorgados a la población objetivo. Existe(n) evidencia(s) (nacional o internacional) de que la intervención es más eficaz para atender la problemática que otras alternativas.

3.1 En la respuesta se debe incluir la justificación teórica o empírica, así como el estudio o el documento del que se deriva dicha justificación. En caso de que exista evidencia nacional o internacional se debe incluir la referencia de los estudios o de los



documentos. Si la evidencia es internacional se debe establecer cómo esta se puede comparar con el contexto nacional en el que opera el programa.

- 3.2 Las fuentes de información mínimas a utilizar deben ser documentos oficiales, diagnósticos.
- 3.3 La respuesta a esta pregunta debe ser consistente con las respuestas de las preguntas 1 y 2.

Respuesta:

El Programa 007 de Salud Mental, Prevención y Atención a las Adicciones, cuenta solo con una justificación de carácter normativo (justificación jurídica derivada de la obligatoriedad que le da origen y procedencia especialmente ante la actual Secretaría de Administración y Finanzas, SAFIN). Sin embargo, no cuenta con justificación teórica o empírica. Por lo cual, la información se considera inexistente. Por lo tanto, la respuesta es “no”.



Apartado III. Contribución a las metas y objetivos nacionales

4. El Propósito del programa está vinculado con los objetivos del programa sectorial, especial o institucional considerando que:

- a) Existen conceptos comunes entre el Propósito y los objetivos del programa sectorial, especial o institucional, por ejemplo: población objetivo.
- b) El logro del Propósito aporta al cumplimiento de alguna(s) de la(s) meta(s) de alguno(s) de los objetivos del programa sectorial, especial o institucional.

Si el programa no cuenta con un documento en el que se establezca con qué objetivo(s) del programa sectorial, especial o institucional se relaciona el Propósito, se considera información *inexistente* y, por lo tanto, la respuesta es “**No**”.

Si el programa sectorial, especial o institucional al que se vincula el programa presupuestario evaluado no ha sido publicado, la respuesta es “**No Aplica**”.

Si cuenta con información para responder la pregunta, es decir, si la respuesta es “**Sí**” se debe seleccionar un nivel según los siguientes criterios:

Nivel	Criterios
1	<ul style="list-style-type: none">● El programa cuenta con un documento en el que se establece la relación del Propósito con los objetivos(s) del programa sectorial, especial o institucional, y● No es posible determinar vinculación con los aspectos establecidos en la pregunta.
2	<ul style="list-style-type: none">● El programa cuenta con un documento en el que se establece la relación del Propósito con los objetivos(s) del programa sectorial, especial o institucional, y



Nivel	Criterios
	<ul style="list-style-type: none"> ● Es posible determinar vinculación con uno de los aspectos establecidos en la pregunta.
3	<ul style="list-style-type: none"> ● El programa cuenta con un documento en el que se establece la relación del Propósito con los objetivos(s) del programa sectorial, especial o institucional, y ● Es posible determinar vinculación con todos los aspectos establecidos en la pregunta.
4	<ul style="list-style-type: none"> ● El programa cuenta con un documento en el que se establece la relación del Propósito con los objetivos(s) del programa sectorial, especial o institucional, y ● Es posible determinar vinculación con todos los aspectos establecidos en la pregunta, y ● El logro del Propósito es suficiente para el cumplimiento de alguna(s) de la(s) meta(s) de alguno(s) de los objetivos del programa sectorial, especial o institucional.

- 0.1. En la respuesta se debe incluir el objetivo y el nombre del programa sectorial, especial o institucional al que está vinculado el programa. En caso de que exista más de un objetivo o programas sectoriales, especiales e institucionales con los que se vincule, se deben incluir en la respuesta.
- 0.2. Las fuentes de información mínimas a utilizar deben ser los programas sectoriales, especiales y/o institucionales relacionados con el programa, la MIR, las ROP y/o documento normativo.
- 0.3. La respuesta a esta pregunta debe ser consistente con las respuestas de las preguntas 5 y 30.

Respuesta:

Con base en la lectura de las Fichas Técnicas de los Indicadores, es posible observar que cada uno de ellos está alineado a uno objetivo del Programa Sectorial, así como a una estrategia y línea de acción. Sin embargo, no es posible visualizar el nombre del Programa Sectorial al que está alineado. Lo anterior se puede observar a continuación.

Alineación	
Ramo:	24 Organismos Públicos Descentralizados
Unidad:	26 Hospital Psiquiátrico de Campeche



Programa Presupuestario:	007 Programa de Salud Mental, Prevención y Atención a las Adicciones.
Nombre del Programa Sectorial	No disponible
Objetivo Estratégico del Programa Sectorial:	Prevención, promoción y vigilancia de enfermedades
Estrategia del Programa Sectorial:	Fortalecimiento de acciones de promoción a la salud, enfocado a conductas personales, familiares y poblacionales, así como a entornos municipales, comunitarios laborales y escolares
Línea de Acción del Programa Sectorial:	Favorecer el posicionamiento de la salud en todos los sectores (público, social y privado), para el fomento de determinantes positivos de la salud

Fuente: Elaboración propia con la información de las fichas técnicas de los indicadores.

A continuación, se muestra la vinculación del Propósito del Programa con el objetivo y estrategia del Programa Sectorial.

Programa 007 de “Salud Mental, Prevención y Atención a las Adicciones”	Programa Sectorial
Propósito: En la población del Estado de Campeche disminuye el número de personas con problemas de salud mental	Objetivo: Prevención, promoción y vigilancia de enfermedades Estrategia: Fortalecimiento de acciones de promoción a la salud, enfocado a conductas personales, familiares y poblacionales, así como a entornos municipales, comunitarios laborales y escolares

Fuente: Elaboración propia con la información de las fichas técnicas de los indicadores.

Se puede observar que, aunque no existen conceptos comunes, sí se encuentra presente una complementariedad entre el logro del propósito y el alcance del objetivo y estrategia del Programa Sectorial. Ya que, sí “en la población del Estado de Campeche disminuye el número de personas con problemas de salud mental”, se tendrá una “prevención, promoción y vigilancia de enfermedades”, y por ende un “fortalecimiento de acciones de promoción a la salud”. Por lo tanto, la respuesta se evalúa en el nivel 3.



Por último, se recomienda establecer en las fichas técnicas el nombre del Programa Sectorial al que va vinculado el Programa 007.

Sin embargo, a nivel estatal derivado del último plan de desarrollo vigente, no existe un nuevo programa sectorial. A nivel federal, sí existe el Programa Sectorial de Salud 2020-2024 aunque en la revisión de los objetivos y estrategias no hay una vinculación con lo expresado en la alineación de los indicadores de las fichas técnicas.



5. ¿Con cuáles metas y objetivos, así como estrategias transversales del Plan Nacional de Desarrollo vigente está vinculado el objetivo sectorial, especial o institucional relacionado con el programa?

No procede valoración cuantitativa.

- 0.1. En la respuesta se deben incluir las metas nacionales, objetivos y estrategias transversales del Plan Nacional de Desarrollo vigente y señalar por qué se considera que están vinculados.
- 0.2. Las fuentes de información mínimas a utilizar deben ser el Plan Nacional de Desarrollo vigente, el o los programas sectoriales, especiales, institucionales y/o nacionales relacionados con el programa, la MIR, las ROP y/o documento normativo.
- 0.3. La respuesta a esta pregunta debe ser consistente con las respuestas de las preguntas 4 y 30.

Respuesta:

Con base en el Plan Estatal de Desarrollo y el Sistema de Evaluación Integral, SEI, de la Secretaría de la Contraloría del Gobierno del Estado de Campeche, el Programa 007 de Salud Mental, Prevención y Atención a las Adicciones se encuentra alineado de la siguiente manera:

Alineación	
Ramo:	24 Organismos Públicos Descentralizados
Unidad:	26 Hospital Psiquiátrico de Campeche
Programa Presupuestario:	007 Programa de Salud Mental, Prevención y Atención a las Adicciones.
Alineación al Plan Estatal de Desarrollo Misión:	3 Inclusión, Bienestar y Justicia Social.
Alineación al Plan Nacional de Desarrollo Misión:	Eje 2 Política Social

Fuente: Sistema de Evaluación Integral. (2022). "Programa Operativo Anual 2022 Evaluación Enero-Septiembre". Secretaría de la Contraloría del Gobierno del Estado de Campeche.



Esta alineación solo es al eje del Plan Nacional de Desarrollo vigente (PND) y a la misión del Plan Estatal de Desarrollo de Campeche actual (PED), por lo que se recomienda realizar una alineación más específica, donde se observe la contribución de los objetivos de la MIR a los objetivos y estrategias del PND, especialmente al PED. Sin embargo, cabe mencionar que como se ha expuesto, a nivel estatal derivado del último plan de desarrollo vigente, no existe un nuevo programa sectorial



6. ¿Cómo está vinculado el Propósito del programa con los Objetivos del Desarrollo del Milenio, los Objetivos de Desarrollo Sostenible o la Agenda de Desarrollo Post 2015?

No procede valoración cuantitativa.

- 6.1. En la respuesta se debe definir y justificar la vinculación entre el programa y los Objetivos del Desarrollo del Milenio, los Objetivos de Desarrollo Sostenible o la Agenda de Desarrollo Post 2015 de acuerdo con las siguientes definiciones:
- a) Directa: El logro del Propósito es suficiente para el cumplimiento de al menos uno de los Objetivos del Desarrollo del Milenio, los Objetivos de Desarrollo Sostenible o la Agenda de Desarrollo Post 2015.
 - b) Indirecta: El logro del Propósito aporta al cumplimiento de al menos uno de los Objetivos del Desarrollo del Milenio, los Objetivos de Desarrollo Sostenible o a la Agenda de Desarrollo Post 2015.
 - c) Inexistente: El logro del Propósito no aporta al cumplimiento de al menos uno de los Objetivos del Desarrollo del Milenio, los Objetivos de Desarrollo Sostenible o la Agenda de Desarrollo Post 2015.
- 6.2. Las fuentes de información mínimas a utilizar deben ser MIR, ROP y/o documento normativo y de los Objetivos del Desarrollo del Milenio, los Objetivos de Desarrollo Sostenible o la Agenda de Desarrollo Post 2015.
- 6.3. La respuesta de esta pregunta debe ser consistente con las respuestas de las preguntas 4, 5 y 30.

Respuesta

Con base en la pregunta 5, el Plan Estatal de Desarrollo y el Sistema de Evaluación Integral, SEI, de la Secretaría de la Contraloría del Gobierno del Estado de Campeche, el Programa 007 de Salud Mental, Prevención y Atención a las Adicciones se encuentra alineado de la siguiente manera:

Alineación

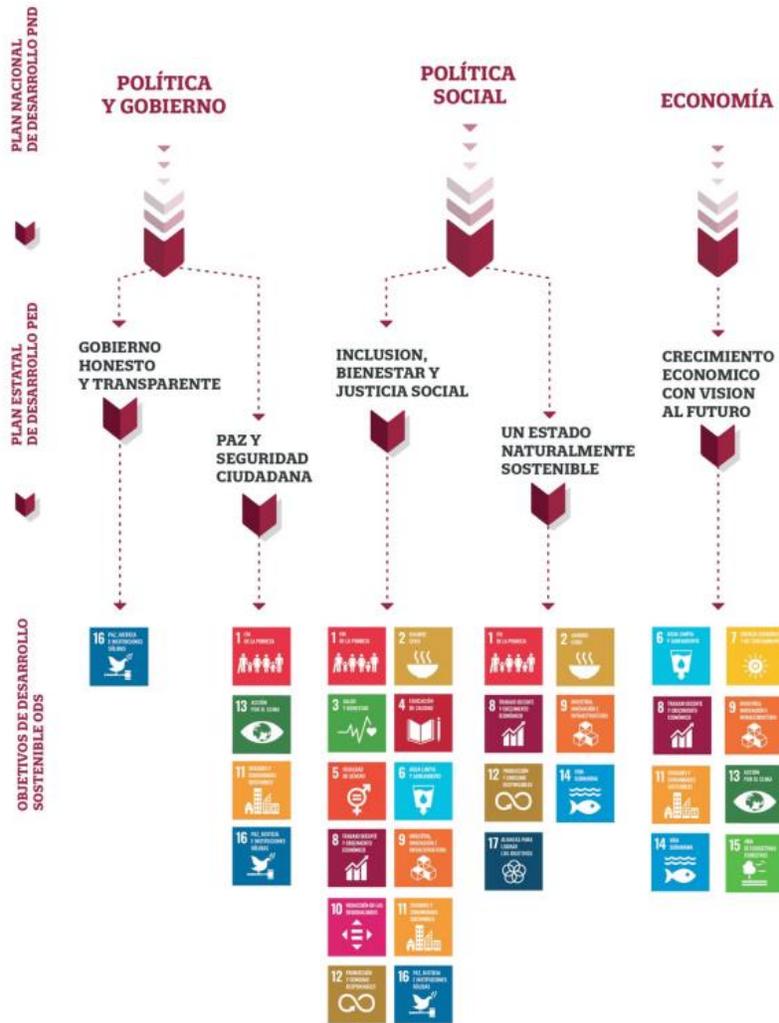


Ramo:	24 Organismos Públicos Descentralizados
Unidad:	26 Hospital Psiquiátrico de Campeche
Programa Presupuestario:	007 Programa de Salud Mental, Prevención y Atención a las Adicciones.
Alineación al Plan Estatal de Desarrollo Misión:	3 Inclusión, Bienestar y Justicia Social.
Alineación al Plan Nacional de Desarrollo Misión:	Eje 2 Política Social

Fuente: Sistema de Evaluación Integral. (2022). "Programa Operativo Anual 2022 Evaluación Enero-Septiembre". Secretaría de la Contraloría del Gobierno del Estado de Campeche.

El Plan Estatal del Desarrollo a su vez se alinea con los Objetivos de Desarrollo Sostenible, ODS.





Fuente: Imagen tomada del Plan Estatal de Desarrollo del Estado de Campeche 2021-2027

Sin embargo, lo anterior no expresa una alineación específica a nivel de objetivos del Programa. Por lo que, se recomienda alinear de manera adecuada y específica los objetivos de la Matriz de Indicadores para Resultados, MIR, con los Objetivos de Desarrollo Sostenible. Es posible tomar como referencia metodológica el documento de “El enfoque de la Agenda 2030 en Planes y Programas Públicos en México. Sin embargo, como se ha advertido anteriormente, a nivel estatal derivado del último plan de desarrollo vigente, no existe un nuevo programa sectorial. Esto último igual derivaría en ajustar la mirada a todos los documentos rectores.



Apartado IV. Población potencial, objetivo y mecanismos de elección

Población potencial y objetivo

7. Las poblaciones, potencial y objetivo, están definidas en documentos oficiales y/o en el diagnóstico del problema y cuentan con la siguiente información y características:

- a) Tienen una misma unidad de medida.
- b) Están cuantificadas.
- c) Metodología para su cuantificación y fuentes de información.
- d) Se define un plazo para su revisión y actualización.

Si el programa no tiene un documento oficial y/o diagnóstico en que se definan las poblaciones, potencial y objetivo, o el documento oficial y/o diagnóstico no cuenta con al menos una de las características establecidas en la pregunta, se considera información *inexistente* y, por lo tanto, la respuesta es “**No**”.

Si cuenta con información para responder la pregunta, es decir, si la respuesta es “**Sí**” se debe seleccionar un nivel según los siguientes criterios:

Nivel	Criterios
1	<ul style="list-style-type: none">● El programa tiene definidas las poblaciones (potencial y objetivo), y● Las definiciones no cumplen con las características establecidas.



2	<ul style="list-style-type: none">● El programa tiene definidas las poblaciones (potencial y objetivo), y● Las definiciones cumplen con al menos una de las características establecidas.
3	<ul style="list-style-type: none">● El programa tiene definidas las poblaciones (potencial y objetivo), y● Las definiciones cumplen todas las características establecidas.
4	<ul style="list-style-type: none">● El programa tiene definidas las poblaciones (potencial y objetivo), y● Las definiciones cumplen todas las características establecidas, y● Existe evidencia de que el programa actualiza (según su metodología) y utiliza las definiciones para su planeación.

- 0.1. En la respuesta se deben incluir las definiciones de las poblaciones, potencial y objetivo, así como su cuantificación (desagregada por sexo, grupos de edad, población indígena y entidad federativa, cuando aplique). La metodología y fuentes de información para determinar los dos tipos de población deben adjuntarse en el *Anexo 1 "Metodología para la cuantificación de las poblaciones Potencial y Objetivo" (Formato libre)*.
- 0.2. Las fuentes de información mínimas a utilizar deben ser ROP, documento oficial, diagnóstico, programa sectorial, especial, institucional y/o nacional.
- 0.3. La respuesta de esta pregunta debe ser consistente con las respuestas de las preguntas 1, 2, 9, 10, 13, 15 y 30.

Respuesta:

El Programa 007 de Salud Mental, Prevención y Atención a las Adicciones , no cuenta con un documento oficial o de diagnóstico, que permita referir a la población potencial y objetivo. Por lo tanto, se considera información *inexistente* y, por lo tanto, la respuesta es "No".

Por último, se recomienda la generación de un documento institucional o diagnóstico que refiera a las poblaciones potencial y objetivo. El cual tenga la siguiente información: a) Tienen una misma unidad de medida; b) Están cuantificadas; c) Metodología para su cuantificación y fuentes de información, y d) Se define un plazo para su revisión y



actualización. Al mismo tiempo, se recomienda generar el formato denominado Criterios de Focalización que es de uso institucional al momento de revisar el presupuesto del ejercicio fiscal siguiente con la Secretaría de Administración y Finanzas del Gobierno del Estado de Campeche.



8. ¿El programa cuenta con información sistematizada que permite conocer la demanda total de apoyos y las características de los solicitantes? (socioeconómicas en el caso de personas físicas y específicas en el caso de personas morales u otras)

Si el programa no cuenta con información sistematizada de la demanda total de apoyos, se considera información *inexistente* y, por lo tanto, la respuesta es “**No**”.

Al contar con información para responder la pregunta, es decir, si la respuesta es “**Si**”, se consideran los siguientes criterios:

Nivel	Criterios
1	<ul style="list-style-type: none">El programa cuenta con información sistematizada, pero ésta no permite conocer la demanda total de apoyos ni las características de los solicitantes.
2	<ul style="list-style-type: none">El programa cuenta con información sistematizada que permite conocer la demanda total de apoyos, pero no las características de los solicitantes.
3	<ul style="list-style-type: none">El programa cuenta con información sistematizada que permite conocer la demanda total de apoyos y las características de los solicitantes.
4	<ul style="list-style-type: none">El programa cuenta con información sistematizada que permite conocer la demanda total de apoyos y las características de los solicitantes.Existe evidencia de que la información sistematizada es válida, es decir, se utiliza como fuente de información única de la demanda total de apoyos.

8.1. En la respuesta se debe especificar con qué información sistematizada cuenta el programa y, en su caso, la información faltante; y la argumentación de por qué se considera que el programa conoce en esa medida su demanda de apoyos y a sus solicitantes. Se entenderá por *sistematizada* que la información se encuentre en bases de datos y/o disponible en un sistema informático.



El procedimiento para la actualización de la base de datos de los beneficiarios y la temporalidad con la que realiza la actualización se debe adjuntar en un documento en el *Anexo 2 “Procedimiento para la actualización de la base de datos de beneficiarios” (Formato libre)*.

Se entenderá por *sistematizada* que la información se encuentre en bases de datos y disponible en un sistema informático; por *actualizada*, que el padrón contenga los datos más recientes de acuerdo con la periodicidad definida para el tipo de información; y por *depurada*, que no contenga duplicidades o beneficiarios no vigentes.

- 8.2. Las fuentes de información mínimas a utilizar deben ser ROP o documento normativo del programa, cédulas de información de beneficiarios, padrón de beneficiarios, sistemas de información y/o bases de datos.
- 8.3. La respuesta a esta pregunta debe ser consistente con las respuestas a las preguntas 11, 12 y 13.

Respuesta:

De acuerdo con la información proporcionada el Hospital Psiquiátrico de Campeche, es posible observar que se recolecta la información socioeconómica de las y los beneficiarios. Esto a través de un formato denominado “Ficha Socioeconómica” que se muestra a continuación. Por lo que, permite conocer la demanda total de apoyos y las características de las y los solicitantes, de modo que la respuesta a la pregunta se evalúa en el nivel 3.



LIOTTI

CONSULTORÍA

CECILIALIOTTICONSULTORES@GMAIL.COM



FICHA SOCIOECONOMICA

REFERIDO POR: _____ FECHA DE ESTUDIO: _____ No. DE EXP: _____

DATOS GENERALES DEL PACIENTE

NOMBRE: _____ SEXO: _____ EDAD: _____
APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO NOMBRE(S)

FECHA DE NACIMIENTO: _____ LUGAR DE ORIGEN: _____ RELIGIÓN: _____
DIA MES AÑO

ESCOLARIDAD: _____ OCUPACIÓN: _____ ESTADO CIVIL: _____

DERECHOHABIENTE DEL: IMSS () ISSSTE () OTROS: _____

DOMICILIO: _____

MUNICIPIO: _____ TELEFONO: _____

INFORMO: _____ EDAD: _____ PARENTESCO: _____

DOMICILIO: _____ TELEFONO: _____

GRUPO FAMILIAR	CALIFICACION
10 O MÁS INTEGRANTES	0
7 A 9 INTEGRANTES	1
4 A 6 INTEGRANTES	2
1 A 3 INTEGRANTES	3

OCUPACION	CALIFICACION
DESEMPLEADOS	0
SUB-EMPLEADOS / JORNALEROS	1
ORREROS / MAQUILADORES	2
EMPLEADOS / BIROCRATAS	3
TÉCNICOS/COMERCIANTE	4
PROFESIONISTAS, EMPRESARIOS Y EDUCATIVOS	5

INGRESO (PROMEDIO MENSUAL)	
PADRE	\$
MADRE	\$
ESPOSO(A)	\$
HUJOS	\$
OTROS / USUARIO	\$
TOTAL	\$

EGRESO (PROMEDIO MENSUAL)	
ALIMENTACION	\$
RENTA	\$
AGUA	\$
LUZ	\$
GAS	\$
TRANSPORTE	\$
EDUCACION	\$
OTROS	\$
TOTAL	\$

SALARIO MINIMO	CALIFICACION
SIN SALARIO	0
MENOS DEL SALARIO MINIMO	1
SALARIO MINIMO	2
MAS DEL SALARIO MINIMO	3
DE 2 A 3 VECES SALARIO MIN.	4
DE 4 A 5 VECES SALARIO MIN.	5

SITUACION ECONOMICA	CALIFICACION
INDIGENCIA	0
DEFICIT	1
EQUILIBRIO	2
SOLVENTE	3
EXCEDENTE	4

TIPO DE VIVIENDA	CALIFICACION
SIN VIVIENDA	0
JACAL / CHDZA	1
VECINDAD-MAMPOSTERIA	2
CASA / INFONAVIT	3
CASA / RESIDENCIAL	4

No. DE HABITACIONES	CALIFICACION
VIVIENDA DE UN CUARTO	0
VIVIENDA CON 2 PIEZAS	1
VIVIENDA CON 3 PIEZAS	2
VIVIENDA CON 4 PIEZAS	3
VIVIENDA CON MAS DE 4 PIEZAS	4

SUMA DE CALIFICACIONES	
GRUPO FAMILIAR	
OCUPACION	
SALARIO	
SITUACION ECONOMICA	
TIPO DE VIVIENDA	
No. HABITACIONES	
TOTAL PUNTOS	

ESCALA DE CALIFICACIONES			
0-6	7-12	13-18	19-25
EXENTO	B	C	D

DIAGNOSTICO SOCIOECONOMICO:

TRABAJO SOCIAL

NOMBRE Y FIRMA: _____

Fuente: Hospital Psiquiátrico de Campeche. "Ficha Socioeconómica". Hospital Psiquiátrico de Campeche.

LIOTTI



CECILIALIOTTICONSULTORES@GMAIL.COM

Mecanismos de elegibilidad

9. ¿El programa cuenta con mecanismos para identificar su población objetivo? En caso de contar con estos, especifique cuáles y qué información utiliza para hacerlo.

No procede valoración cuantitativa.

8.1. En la respuesta se debe describir y valorar, de manera resumida, la metodología de focalización y las fuentes de información.

8.2. Las fuentes de información mínimas a utilizar deben ser documentos oficiales.

8.3. La respuesta a esta pregunta debe ser consistente con las respuestas de las preguntas 7, 10, 11 y 13.

Respuesta:

Como se mencionó anteriormente, el Programa 007 de Salud Mental, Prevención y Atención a las Adicciones, no cuenta con un documento oficial o de diagnóstico que permita referir a la población potencial y objetivo.

Sin embargo, vale la pena mencionar que el Hospital cuenta con información que permite conocer las características de las y los beneficiarios en una ficha socioeconómica, así como formatos de solicitud de tratamiento voluntario o involuntario. Los cuales se presentan a continuación:





SECRETARIA DE SALUD DE CAMPECHE
HOSPITAL PSIQUIÁTRICO DE CAMPECHE
CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA:

SOLICITUD DE TRATAMIENTO VOLUNTARIO

Por la presente y de acuerdo a los numerales 6.2 y 6.3 de la Norma Oficial Mexicana NOM-025-SSA2-1994 de la Secretaría de Salud, Solicito al **Hospital Psiquiátrico de Campeche** recibir atención médica ambulatoria.

Así mismo, autorizo al personal Médico y paramédico para que me apliquen, previo mi consentimiento, él o los tratamientos y estudios necesarios, reconociendo y aceptando que todo tratamiento tiene riesgos y posibles efectos secundarios. Además, estoy enterado/a de que en cualquier momento podré solicitar mi alta voluntaria.

NOMBRE _____ FIRMA _____

DOMICILIO _____

El suscrito, enterado de lo anterior, hace constar que el citado usuario presenta la impresión diagnóstica de _____ manifestada principalmente por _____ por lo que está indicada su atención y tratamiento.
Número de expediente _____

Nombre y Firma del Médico Responsable

Campeche, Camp., a ____ de _____ de ____

Informar a:

Nombre: _____ Parentesco _____

Domicilio: _____

Fuente: Hospital Psiquiátrico de Campeche. "Solicitud de tratamiento voluntario". Hospital Psiquiátrico de Campeche.



LIOTTI

CONSULTORÍA

CECILIALIOTTICONSULTORES@GMAIL.COM



SECRETARIA DE SALUD DE CAMPECHE
HOSPITAL PSIQUIÁTRICO DE CAMPECHE
CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA:

SOLICITUD DE TRATAMIENTO INVOLUNTARIO

El suscrito, responsable del usuario _____
con número de expediente _____
solicita al Hospital Psiquiátrico de Campeche la atención y tratamiento del citado
usuario, de acuerdo, a los numerales 6.2 y 6.3 de la Norma Oficial Mexicana NOM-
025-SSA2-1994 de la Secretaría de Salud. Debido a que el usuario presenta
Trastornos Mentales Severos que requieren atención urgente o representa un
peligro grave e inmediato para si mismo o para los demás.

Así mismo autorizo al personal Médico y paramédico para que le aplique él o los
tratamientos y estudios necesarios, reconociendo y aceptando que todo
tratamiento tiene riesgos y posibles efectos secundarios. Además, estoy
enterado/a de que en cualquier momento podré solicitar su alta voluntaria.

Nombre y Firma del Responsable

PARENTESCO _____

DOMICILIO _____

INDICACION DE TRATAMIENTO INVOLUNTARIO

El suscrito, enterado de lo anterior, hace constar que el usuario
_____ presenta la impresión diagnóstica de _____
_____ y dado que por su estado mental representa un peligro
grave para si mismo o para los demás, que se manifiesta por _____

Se indica su atención urgente.

Nombre y Firma del Médico Responsable

Fuente: Hospital Psiquiátrico de Campeche. "Solicitud de tratamiento involuntario". Hospital Psiquiátrico de Campeche.

LIOTTI



CECILIALIOTTICONSULTORES@GMAIL.COM



FICHA SOCIOECONOMICA

REFERIDO POR: _____ FECHA DE ESTUDIO: _____ No. DE EXP: _____

DATOS GENERALES DEL PACIENTE

NOMBRE: _____ SEXO: _____ EDAD: _____
APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO NOMBRE(S)

FECHA DE NACIMIENTO: _____ LUGAR DE ORIGEN: _____ RELIGIÓN: _____
DIA MES AÑO

ESCOLARIDAD: _____ OCUPACIÓN: _____ ESTADO CIVIL: _____

DERECHOHABIENTE DEL: IMSS () ISSSTE () OTROS: _____

DOMICILIO: _____

_____ MUNICIPIO: _____ TELEFONO: _____

INFORMO: _____ EDAD: _____ PARENTESCO: _____

DOMICILIO: _____ TELEFONO: _____

GRUPO FAMILIAR	CALIFICACION
10 O MÁS INTEGRANTES	0
7 A 9 INTEGRANTES	1
4 A 6 INTEGRANTES	2
1 A 3 INTEGRANTES	3

INGRESO (PROMEDIO MENSUAL)	
PADRE	\$
MADRE	\$
ESPOSO(A)	\$
HUJOS	\$
OTROS / USUARIO	\$
TOTAL	\$

SALARIO MINIMO	CALIFICACION
SIN SALARIO	0
MENOS DEL SALARIO MINIMO	1
SALARIO MINIMO	2
MAS DEL SALARIO MINIMO	3
DE 2 A 3 VECES SALARIO MIN.	4
DE 4 A 5 VECES SALARIO MIN.	5

TIPO DE VIVIENDA	CALIFICACION
SIN VIVIENDA	0
JACAL / CHDZA	1
VECINDAD-MAMPOSTERIA	2
CASA / INFONAVIT	3
CASA / RESIDENCIAL	4

SUMA DE CALIFICACIONES	
GRUPO FAMILIAR	
OCUPACION	
SALARIO	
SITUACION ECONOMICA	
TIPO DE VIVIENDA	
No. HABITACIONES	
TOTAL PUNTOS	

OCUPACION	CALIFICACION
DESEMPLEADOS	0
SUB-EMPLEADOS / JORNALEROS	1
ORREROS / MAQUILADORES	2
EMPLEADOS / BIROCRATAS	3
TÉCNICOS/COMERCIANTES	4
PROFESIONISTAS, EMPRESARIOS Y EDUCATIVOS	5

EGRESO (PROMEDIO MENSUAL)	
ALIMENTACION	\$
RENTA	\$
AGUA	\$
LUZ	\$
GAS	\$
TRANSPORTE	\$
EDUCACION	\$
OTROS	\$
TOTAL	\$

SITUACION ECONOMICA	CALIFICACION
INDIGENCIA	0
DEFICIT	1
EQUILIBRIO	2
SOLVENTE	3
EXCEDENTE	4

No. DE HABITACIONES	CALIFICACION
VIVIENDA DE UN CUARTO	0
VIVIENDA CON 2 PIEZAS	1
VIVIENDA CON 3 PIEZAS	2
VIVIENDA CON 4 PIEZAS	3
VIVIENDA CON MAS DE 4 PIEZAS	4

ESCALA DE CALIFICACIONES			
0-6	7-12	13-18	19-25
EXENTO	B	C	D

DIAGNOSTICO SOCIOECONOMICO:

TRABAJO SOCIAL

NOMBRE Y FIRMA: _____

Fuente: Hospital Psiquiátrico de Campeche. "Ficha Socioeconómica". Hospital Psiquiátrico de Campeche.



Por último, se retoma lo recomendado en la pregunta 7, sobre la generación de un documento institucional o diagnóstico que refiera a las poblaciones potencial y objetivo. El cual tenga la siguiente información: a) Tienen una misma unidad de medida; b) Están cuantificadas; c) Metodología para su cuantificación y fuentes de información, y d) Se define un plazo para su revisión y actualización.



10. El programa cuenta con una estrategia de cobertura documentada para atender a su población objetivo con las siguientes características:

- a) Incluye la definición de la población objetivo.**
- b) Especifica metas de cobertura anual.**
- c) Abarca un horizonte de mediano y largo plazo.**
- d) Es congruente con el diseño y el diagnóstico del programa.**

Si el programa no cuenta con una estrategia de cobertura documentada para atender a su población objetivo o la estrategia no cuenta con al menos una de las características establecidas en la pregunta se considera información *inexistente* y, por lo tanto, la respuesta es “No”.

Si cuenta con información para responder la pregunta, es decir, si la respuesta es “Sí” se debe seleccionar un nivel según los siguientes criterios:

Nivel	Criterios
1	● La estrategia de cobertura cuenta con una de las características establecidas.
2	● La estrategia de cobertura cuenta con dos de las características establecidas.
3	● La estrategia de cobertura cuenta con tres de las características establecidas.
4	● La estrategia de cobertura cuenta con todas las características establecidas.

10.1 En la respuesta se debe indicar, de manera resumida, la estrategia de cobertura para atender a la población objetivo y, en su caso, las áreas de oportunidad detectadas y/o las características con las que no cuenta la estrategia. Se entenderá por mediano plazo, que la visión del plan abarque la presente administración federal y largo plazo que trascienda la administración federal.

10.2 Las fuentes de información mínimas a utilizar deben ser las ROP o documento normativo, manuales de operación y/o MIR.

10.3 La respuesta a esta pregunta debe ser consistente con las respuestas de las preguntas 1, 2, 7, 9 y 11.



El Programa 007 de Salud Mental, Prevención y Atención a las Adicciones , no cuenta con un documento normativo, manuales de operación oficial o reglas de operación que permita dar cuenta de una estrategia de cobertura documentada para atender a su población objetivo. Por lo tanto, se considera información *inexistente* y, por lo tanto, la respuesta es “No”.

Por último, se recomienda la generación de una estrategia de cobertura que contenga las siguientes características: a) Incluye la definición de la población objetivo; b) Especifique metas de cobertura anual; c) Abarque un horizonte de mediano y largo plazo; y d) sea congruente con el diseño del programa.



11. Los procedimientos del programa para la selección de beneficiarios y/o proyectos tienen las siguientes características:

- a) **Incluyen criterios de elegibilidad claramente especificados, es decir, no existe ambigüedad en su redacción.**
- b) **Están estandarizados, es decir, son utilizados por todas las instancias ejecutoras.**
- c) **Están sistematizados.**
- d) **Están difundidos públicamente.**
- e) **Son congruentes con los criterios establecidos para seleccionar a la población objetivo.**

Si el programa no cuenta con procedimientos documentados para la selección de proyectos y/o beneficiarios o los procedimientos no tienen al menos una de las características establecidas en la pregunta se considera información *inexistente* y, por lo tanto, la respuesta es “No”.

Si cuenta con información para responder la pregunta, es decir, si la respuesta es “Sí” se debe seleccionar un nivel según los siguientes criterios:

Nivel	Criterios
1	● Los procedimientos para la selección de beneficiarios y/o proyectos tienen una de las características establecidas.
2	● Los procedimientos para la selección de beneficiarios y/o proyectos tienen dos de las características establecidas.
3	● Los procedimientos para la selección de beneficiarios y/o proyectos tienen tres de las características establecidas.
4	● Los procedimientos para la selección de beneficiarios y/o proyectos tienen todas las características establecidas.

11.1 En la respuesta se deben señalar cuáles son las características establecidas que tienen los procedimientos utilizados por el programa para la selección de proyectos y/o beneficiarios y la evidencia de dichas afirmaciones. Asimismo, se deben mencionar las áreas de mejora detectadas en los procedimientos y las características que no tienen. Se entenderá por sistematizados que la información de los procesos se encuentre en



bases de datos y/o disponible en un sistema informático. Adicionalmente, se debe analizar si se consideran las dificultades que podrían presentar tanto hombres como mujeres en el cumplimiento de los requisitos a cubrir para el acceso a los bienes y/o servicios otorgados.

11.2 Las fuentes de información mínimas a utilizar deben ser la ROP o documento normativo, manuales de procedimientos y/o documentos oficiales.

11.3 La respuesta a esta pregunta debe ser consistente con las respuestas de las preguntas 8, 9, 10 y 12.

Respuesta:

El Programa 007 de Salud Mental, Prevención y Atención a las Adicciones , no cuenta con un documento normativo, manuales de operación o reglas de operación que permitan dar cuenta de los procedimientos utilizados por el programa para la selección beneficiarios y la evidencia de dichas afirmaciones. Por lo tanto, se considera información *inexistente* y, por lo tanto, la respuesta es “No”.

Sin embargo, como se ha mencionado anteriormente, el Hospital sí cuenta con información que permite conocer las características de las y los beneficiarios en una ficha socioeconómica, así como formatos de solicitud de tratamiento voluntario o involuntario.

Por último, se recomienda la generación de procedimientos específicos para la selección de beneficiarios, lo cuales tengan las siguientes características: a) Incluyen criterios de elegibilidad claramente especificados, es decir, no existe ambigüedad en su redacción; b) Están estandarizados, es decir, son utilizados por todas las instancias ejecutoras; c) Están sistematizados; d) Están difundidos públicamente.



12. Los procedimientos para recibir, registrar y dar trámite a las solicitudes de apoyo cuentan con las siguientes características:

- a) **Están adaptados a las características de la población objetivo.**
- b) **Los procedimientos cuentan con formatos definidos.**
- c) **Están disponibles para la población objetivo.**
- d) **Están apegados al documento normativo del programa.**

Si el programa no cuenta con procedimientos para recibir, registrar y dar trámite a las solicitudes de apoyo o los procedimientos no cuentan con al menos una de las características establecidas en la pregunta, se considera información *inexistente* y, por lo tanto, la respuesta es “**No**”.

Al contar con información para responder la pregunta, es decir, si la respuesta es “**Si**”, se consideran los siguientes criterios:

Nivel	Criterios
1	● Los procedimientos cuentan con una de las características descritas.
2	● Los procedimientos cuentan con dos de las características descritas.
3	● Los procedimientos cuentan con tres de las características descritas.
4	● Los procedimientos cuentan con todas las características descritas.

12.1 En la respuesta se deben presentar los argumentos que justifiquen los procedimientos utilizados por el programa para recibir, registrar y dar trámite a las solicitudes de apoyo y que cumplen con las características descritas. Asimismo, se debe mencionar las áreas de mejora detectadas en los procedimientos.

12.2 Las fuentes de información mínimas a utilizar deben ser las ROP o documento normativo del programa y/o formato(s) de solicitud de apoyo(s).

12.3 La respuesta a esta pregunta debe ser consistente con las respuestas de las preguntas 8 y 11.



Respuesta:

El Programa 007 de Salud Mental, Prevención y Atención a las Adicciones , no cuenta con un documento normativo, manuales de operación o reglas de operación que permitan observar los procedimientos para recibir, registrar y dar trámite a las solicitudes de apoyo. Sin embargo, con base en la información proporcionada por el Hospital Psiquiátrico de Campeche, se pueden observar documentos institucionales que permiten dar cuenta de los procedimientos tácitos para dar trámite a las solicitudes de apoyo. Estos son los siguientes:

Registro de trámites de urgencia

Dependencia:	HOSPITAL PSIQUIATRICO DE CAMPECHE
Tramite:	ATENCION DE URGENCIAS
No. de Registro:	
Área Responsable:	DIRECCION GENERAL
Departamento:	UNIDAD DE URGENCIAS
Responsable:	DRA. LEYDI DE FATIMA GÓNGORA CANTO
Cargo del Responsable:	JEFE DE URGENCIAS Y HOSPITALIZACIÓN
Correo Electrónico del Responsable:	psiquiatrico_campeche@hotmail.com
Ubicación:	CARR. CAMPECHE-TENABO S/N SAN FRANCISCO KOBEN KM 31.5
Horario de atención:	DE 7:00 A 15:00 HORAS
Teléfono:	119 2003 Y 119 2007
Objetivo de tramite:	PROPORCIONAR EL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN
Requisitos:	<ul style="list-style-type: none">- EL USUARIO DEBERÁ PRESENTARSE AL AREA DE URGENCIAS Y SOLICITAR LA ATENCION.- EN CASO DE SER MENOR DE EDAD O NO ESTAR EN CONDICIONES DE DECIDIR, DEBERÁ SER ACOMPAÑADO POR UNA PERSONA O FAMILIAR QUE SE HAGA RESPONSABLE DEL USUARIO.
Procedimiento:	<p>EL MÉDICO DE URGENCIAS REALIZA LA VALORACION DEL USUARIO, ESTABLECE DIAGNÓSTICO Y DEFINE MANEJO Y/O TRATAMIENTO, PREVIO LLENADO DEL FORMATO "SOLICITUD DE TRATAMIENTO VOLUNTARIO O INVOLUNTARIO".</p> <p>EL CASO NECESARIO INGRESA AL AREA DE OBSERVACION URGENCIAS.</p> <p>EN CASO DE INICIAR TRATAMIENTO AMBULATORIO ELABORA RECETAS MEDICAS Y OTORGA CITA A CONSULTA EXTERNA Y EN CASO NECESARIO SE LLENA EL FORMATO "SOLICITUD DE ESTUDIOS DE LABORATORIO Y GABINETE".</p>



	REGISTRA LA ATENCION OTORGADA EN LA "HOJA DIARIA DE ATENCION DE URGENCIAS" Y LA ENTREGA A ENFERMERIA.
Costo:	VARIABLE DE ACUERDO A ESTUDIO SOCIOECONÓMICO
Tiempo de respuesta:	INMEDIATO
Vigencia o vencimiento:	
Fundamentación legal:	LEY GENERAL DE SALUD REGLAMENTO DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN MÉDICA CAPÍTULO VII DISPOSICIONES PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD MENTAL LEY DE SALUD DEL ESTADO DE CAMPECHE
Observaciones:	

Fuente: Hospital Psiquiátrico de Campeche. "Registro de trámites de urgencia". Hospital Psiquiátrico de Campeche.

Registro de trámites de psicología

Dependencia:	HOSPITAL PSIQUIÁTRICO DE CAMPECHE
Trámite:	ESTUDIOS PSICOLÓGICOS
No. de Registro:	
Área Responsable:	DIRECCIÓN GENERAL
Departamento:	UNIDAD DE PSICOLOGÍA
Responsable:	PSIC. ROSALINDA ESPINOSA PEDRERO
Cargo del Responsable:	PSICÓLOGO CLÍNICO
Correo Electrónico del Responsable:	psiquiatrico_campeche@hotmail.com
Ubicación:	CARR. CAMPECHE-TENABO S/N SAN FRANCISCO KOBEN KM 31.5
Horario de atención:	DE 7:00 A 15:00 HORAS
Teléfono:	119 2003 Y 119 2007
Objetivo de trámite:	PROPORCIONAR EL SERVICIO DE PRUEBAS PSICOLOGICAS
Requisitos:	ACUDE EL USUARIO A SU CITA PROGRAMADA Y ENTREGA TARJETA DE CITAS



Procedimiento:	<p>EL PSICÓLOGO RECIBE EL EXPEDIENTE CLÍNICO DEL USUARIO A TRATAR, "HOJA DIARIA DE SALUD MENTAL" Y LA "SOLICITUD DE ESTUDIOS DE LABORATORIO Y GABINETE".</p> <p>ACUDE A LA SALA DE ESPERA Y SOLICITA AL USUARIO CITADO.</p> <p>ENTREVISTA AL USUARIO, EXPLICA EL PROCEDIMIENTO A SEGUIR DURANTE LA VALORACIÓN PSICOLÓGICA</p> <p>REALIZA LA VALORACIÓN PSICOLÓGICA (SI NO CONCLUYE LA VALORACIÓN O REQUIERE CONTINUAR, SOLICITA NUEVA CITA)</p> <p>SE LLENA FORMATO DE NOTA DE PAGO, SE ENTREGA AL ÁREA DE RECEPCIÓN PARA QUE SE LE ASIGNE CUOTA DE LAS PRUEBAS PREVIA CLASIFICACIÓN SOCIOECONÓMICA.</p> <p>PASA A LA CAJA A EFECTUAR EL PAGO CORRESPONDIENTE</p> <p>REGISTRA LA VALORACIÓN PSICOLÓGICA EN LA "HOJA DE NOTA MÉDICA DEL EXPEDIENTE CLINICO" Y EN LA "HOJA DIARIA DE SALUD MENTAL".</p> <p>INTERPRETA LAS PRUEBAS PSICOLÓGICAS APLICADAS "REPORTE DE LAS PRUEBAS PSICOLÓGICAS" INTERPRETADAS.</p> <p>TURNA EL "REPORTE DE LAS PRUEBAS PSICOLÓGICAS EN ORIGINAL Y COPIA AL ARCHIVO CLÍNICO.</p>
Costo:	VARIABLE DE ACUERDO A ESTUDIO SOCIOECONÓMICO
Tiempo de respuesta:	INMEDIATO
Vigencia o vencimiento:	
Fundamentación legal:	<p>LEY GENERAL DE SALUD</p> <p>REGLAMENTO DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN MÉDICA</p> <p>CAPITULO VII</p> <p>DISPOSICIONES PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD MENTAL</p> <p>LEY DE SALUD DEL ESTADO DE CAMPECHE</p>
Observaciones:	

Fuente: Hospital Psiquiátrico de Campeche. "Registro de trámites de psicología". Hospital Psiquiátrico de Campeche.

Registro de trámites de hospitalización

Dependencia:	HOSPITAL PSIQUIÁTRICO DE CAMPECHE
Trámite:	ATENCIÓN DE HOSPITALIZACIÓN



LIOTTI

CONSULTORÍA

CECILIALIOTTICONSULTORES@GMAIL.COM

No. de Registro:	
Área Responsable:	DIRECCIÓN GENERAL
Departamento:	UNIDAD DE HOSPITALIZACIÓN
Responsable:	DRA. LEYDI DE FATIMA GÓNGORA CANTO
Cargo del Responsable:	JEFE DE URGENCIAS Y HOSPITALIZACIÓN
Correo Electrónico del Responsable:	psiquiatrico_campeche@hotmail.com
Ubicación:	CARR. CAMPECHE-TENABO S/N SAN FRANCISCO KOBEN KM 31.5
Horario de atención:	DE 7:00 A 15:00 HORAS
Teléfono:	119 2003 Y 119 2007
Objetivo de tramite:	PROPORCIONAR EL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN
Requisitos:	<ul style="list-style-type: none"> A) CONTAR CON UNA VALORACION PSIQUIÁTRICA ACTUAL EN ESTE HOSPITAL QUE INDIQUE LA NECESIDAD DE INTERNAMIENTO PARA TRATAMIENTO B) FIRMAR DE CONFORMIDAD HOJA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA EL INTERNAMIENTO C) PRESENTAR LA DOCUMENTACIÓN CORRESPONDIENTE <ul style="list-style-type: none"> - IDENTIFICACIÓN OFICIAL DEL USUARIO Y FAMILIAR RESPONSABLE - PÓLIZA DE SEGURO POPULAR, EN CASO DE CONTAR CON ELLA - SI ES MENOR DE EDAD, PRESENTAR ACTA DE NACIMIENTO D) CONTAR CON UN FAMILIAR RESPONSABLE, TUTOR O REPRESENTANTE LEGAL
Procedimiento:	<ol style="list-style-type: none"> 1. EL USUARIO DEBERÁ ACUDIR PERSONALMENTE A UNA VALORACIÓN PSIQUIÁTRICA EN ESTE HOSPITAL. 2. DE ACUERDO A LAS CONDICIONES CLÍNICAS E INDICACIÓN DEL TIPO DE TRATAMIENTO, EL MÉDICO QUE VALORA DETERMINARÁ LA NECESIDAD DE INTERNAMIENTO. 3. EL MÉDICO QUE PROPONE EL INTERNAMIENTO EXPLICA AL USUARIO Y/O FAMILIAR EL DIAGNÓSTICO DE INGRESO, LA NECESIDAD DE INTERNAMIENTO Y LOS OBJETIVOS DEL TRATAMIENTO Y HOSPITALIZACIÓN. 4. EL USUARIO, FAMILIAR RESPONSABLE Y/O REPRESENTANTE LEGAL, FIRMAN DE CONFORMIDAD LA HOJA DE SOLICITUD DE TRATAMIENTO VOLUNTARIO/ INVOLUNTARIO, SEGÚN PROCEDA EN CADA CASO. 5. POSTERIOR A LA ENTREVISTA CLÍNICA Y EXPLORACIÓN FÍSICA REALIZADA POR EL MÉDICO, EL MÉDICO INTEGRA AL EXPEDIENTE CLÍNICO LA INFORMACIÓN Y ANTECEDENTES PERSONALES DEL USUARIO SEGÚN LO REFERIDO POR EL USUARIO Y FAMILIAR 6. EL MÉDICO SOLICITARÁ ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS SEGÚN SU CRITERIO CLÍNICO EN INDICARÁ EL MANEJO PSIQUIÁTRICO CONVENIENTE. 7. EL USUARIO INGRESA AL ÁREA DE HOSPITALIZACIÓN EN URGENCIAS – OSERVACIÓN O PABELLÓN HOSPITALIZACIÓN, ASISTIDO POR EL PERSONAL DE ENFERMERÍA PARA CONTINUAR CON SU PROCESO DE INGRESO. 8. EL FAMILIAR PASA AL ÁREA DE TRABAJO SOCIAL PARA QUE SE LE PRACTIQUE UN ESTUDIO SOCIOECONÓMICO Y SE REALICE EL LLENADO DE HOJA DE



	<p>SEGUIMIENTO HOSPITALARIO. ADEMÁS RECIBE INFORMACIÓN SOBRE EL REGLAMENTO HOSPITALARIO Y DE VISITA.</p> <p>9. TRABAJO SOCIAL ENTREGA LAS PERTENENCIAS DEL PACIENTE A SU FAMILIAR ACOMPAÑANTE.</p> <p>10. EL FAMILIAR ENTREGARÁ A LA BREVEDAD POSIBLE LOS ARTÍCULOS DE USO PERSONAL PARA SU PACIENTE DURANTE SU ESTANCIA EN EL SERVICIO.</p>
Costo:	VARIABLE DE ACUERDO A ESTUDIO SOCIOECONOMICO
Tiempo de respuesta:	INMEDIATO
Vigencia o vencimiento:	
Fundamentación legal:	<p>LEY GENERAL DE SALUD</p> <p>REGLAMENTO DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE PRESTACION DE SERVICIOS DE ATENCION MEDICA</p> <p>CAPITULO VII</p> <p>DISPOSICIONES PARA LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD MENTAL</p> <p>LEY DE SALUD DEL ESTADO DE CAMPECHE</p>
Dudas frecuentes:	<p>¿CUÁL ES EL DIAGNÓSTICO?</p> <p>¿CUÁLES SON LAS INDICACIONES DE INGRESO Y EL OBJETIVO DE HOSPITALIZACIÓN?</p> <p>¿CUÁNTO TIEMPO SERÁ LA DURACIÓN DE LA HOSPITALIZACIÓN?</p> <p>¿QUÉ TIPO DE TRATAMIENTO SE RECIBIRÁ EN HOSPITALIZACION?</p> <p>¿CUÁLES SON LOS ESTUDIOS DE LABORATORIO Y GABINETE QUE SE LE PRACTICARÁN AL PACIENTE?</p> <p>¿ COMO SERÁ EL CONTACTO FAMILIAR CON EL PACIENTE DURANTE LA HOSPITALIZACIÓN?</p>

Fuente: Hospital Psiquiátrico de Campeche. "Registro de trámites de hospitalización". Hospital Psiquiátrico de Campeche.

Registro de trámites de consulta externa

Dependencia:	HOSPITAL PSIQUIÁTRICO DE CAMPECHE
Tramite:	CONSULTA EXTERNA
No. de Registro:	
Área Responsable:	DIRECCIÓN GENERAL
Departamento:	CONSULTA EXTERNA
Responsable:	DR. FRANCISCO ANTONIO LEON CRUZ



LIOTTI

CONSULTORÍA

CECILIALIOTTICONSULTORES@GMAIL.COM

Cargo del Responsable:	DIRECTOR GENERAL
Correo Electrónico del Responsable:	psiquiatrico_campeche@hotmail.com
Ubicación:	CARR. CAMPECHE-TENABO S/N SAN FRANCISCO KOBEN KM 31.5
Horario de atención:	DE 7:00 A 15:00 HORAS
Teléfono:	119 2003 Y 119 2007
Objetivo de tramite:	PROPORCIONAR CONSULTA DE PSIQUIATRÍA
Requisitos:	PRESENTARSE A LA CONSULTA EXTERNA PREVIA CITA.
Procedimiento:	<p>ENTREVISTA AL PACIENTE PARA RECABAR INFORMACIÓN.</p> <p>EXPLORA EL ESTADO MENTAL Y FÍSICO DEL USUARIO.</p> <p>ELABORA LA HISTORIA CLÍNICA</p> <p>ESTABLECE EL DIAGNÓSTICO</p> <p>DETERMINA PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS, FARMACOTERAPIA, ORIENTACIÓN Y CONSEJO PSICOTERAPEUTICO, PSICOTERAPIA (INDIVIDUAL, FAMILIAR O GRUPAL) Y LO ANOTA EN LA HOJA DE HISTORIA CLINICA.</p> <p>EN CASO NECESARIO LLENA LA HOJA DE SOLICITUD DE ESTUDIO DE LABORATORIO Y GABINETE Y LO REGISTRA EN EL EXPEDIENTE CLINICO.</p> <p>SOLICITA EN CASO NECESARIO VISITA DOMICILIARIA POR EL DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y LO ANOTA EN LA HOJA DE HISTORIA CLINICA.</p> <p>REFERENCIA EN CASO NECESARIO AL SERVICIO DE HOSPITALIZACION CONTINUA, DEL DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL HOSPITALIZACION DOMICILIARIA O A OTRA UNIDAD DE SALUD.</p> <p>REGISTRA LA EVOLUCION DEL USUARIO EN LA HOJA DE NOTAS MÉDICAS DEL EXPEDIENTE CLINICO</p> <p>ANOTA EN LA HOJA DE "NOTAS MÉDICAS" DEL EXPEDIENTE CLINICO LOS MEDICAMENTOS RECETADOS Y LAS INDICACIONES PARA EL MANEJO DEL USUARIO.</p> <p>INDICA EN LA HOJA DE NOTAS MÉDICAS, DEL EXPEDIENTE CLINICO LA FECHA DE LA PROXIMA CITA.</p> <p>ANOTA AL FINAL DE LAS NOTAS MÉDICAS DEL EXPEDIENTE CLÍNICO, DIAGNÓSTICOS, EL NOMBRE COMPLETO DEL MÉDICO, NÚMERO DE CÉDULA PROFESIONAL Y FIRMA AL CALCE.</p> <p>ELABORA HOJA DE RECETA MÉDICA CUMPLIENDO CON LAS NOTAS ESTABLECIDAS.</p>



	<p>ANOTA EN LA HOJA DIARIA DE CONSULTA LOS PUNTOS, DIAGNÓSTICOS, DERECHOHABIENCIA Y OBSERVACIONES.</p> <p>TERMINA LA CONSULTA DE USUARIO Y LO ENVIA CON LA ENFERMERA ASISTENTE.</p>
Costo:	VARIABLE DE ACUERDO A ESTUDIO SOCIOECONOMICO
Tiempo de respuesta:	INMEDIATO
Vigencia o vencimiento:	
Fundamentación legal:	<p>LEY GENERAL DE SALUD</p> <p>REGLAMENTO DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCION MEDICA</p> <p>CAPÍTULO VII</p> <p>DISPOSICIONES PARA LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD MENTAL</p> <p>LEY DE SALUD DEL ESTADO DE CAMPECHE</p>
Observaciones:	

Fuente: Hospital Psiquiátrico de Campeche. "Registro de trámites de consulta externa". Hospital Psiquiátrico de Campeche.

Registro de trámites de farmacia

Dependencia:	HOSPITAL PSIQUIATRICO DE CAMPECHE
Tramite:	FARMACIA (VENTA DE MEDICAMENTOS)
No. de Registro:	
Área Responsable:	DIRECCION GENERAL
Departamento:	UNIDAD DE FARMACIA
Responsable:	Q.F.B. CINTIA LIBRADA PERERA GONGORA
Cargo del Responsable:	Jefe de Farmacia y Responsable Sanitario
Correo Electrónico del Responsable:	psiquiatrico_campeche@hotmail.com
Ubicación:	CARR. CAMPECHE-TENABO S/N SAN FRANCISCO KOBEN KM 31.5
Horario de atención:	DE 7:00 A 15:00 HORAS
Teléfono:	119 2003 Y 119 2007
Objetivo de tramite:	PROPORCIONAR EL SERVICIO DE VENTA DE MEDICAMENTOS PSIQUIATRICOS



Requisitos:	<p>PRESENTAR RECETA ORIGINAL EXPEDIDA POR MEDICO AUTORIZADO.</p> <p>RECETAS DE MEDICAMENTOS DEL GRUPO II SON VALIDAS HASTA 30 DIAS DESPUES DE LA FECHA DE PRESCRIPCION.</p> <p>TRAER CREDENCIAL DEL INE.</p> <p>PAGAR EL PRECIO DE VENTA DE LOS MEDICAMENTOS</p>
Procedimiento:	<p>EL ENCARGADO DE LA FARMACIA SOLICITA RECETA ORIGINAL YA SEA DEL HOSPITAL O PARTICULAR, VERIFICA QUE LA RECETA CUMPLA CON LOS REQUISITOS PARA LA VENTA DE PSICOTROPICOS.</p> <p>REALIZA EL PRESUPUESTO DE LOS MEDICAMENTOS Y LO ENTREGA AL USUARIO PARA PASAR A LA CAJA Y REALIZAR EL PAGO; Y SI ES A CREDITO PASA A TRABAJO SOCIAL PARA LA AUTORIZACION Y ELABORACION DE ESTE.</p> <p>EL USUARIO PASA A LA FARMACIA CON SU RECIBO DE PAGO O DE CREDITO Y EL ENCARGADO DE LA FARMACIA ENTREGA LOS MEDICAMENTOS.</p> <p>SI LOS MEDICAMENTOS SON DEL GRUPO II SE RETIRA LA RECETA ORIGINAL. SI LOS MEDICAMENTOS SON DEL GRUPO III, SE SELLA LA RECETA ORIGINAL Y SE LE REGRESA AL USUARIO.</p>
Costo:	VARIABLE SEGÚN EL COSTO DEL MEDICAMENTO
Tiempo de respuesta:	INMEDIATO
Vigencia o vencimiento:	
Fundamentación legal:	<p>LEY GENERAL DE SALUD ART 226</p> <p>REGLAMENTO DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE PRESTACION DE SERVICIOS DE ATENCION MEDICA</p> <p>CAPITULO VII</p> <p>DISPOSICIONES PARA LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD MENTAL</p> <p>LEY DE SALUD DEL ESTADO DE CAMPECHE</p>
Observaciones:	

Fuente: Hospital Psiquiátrico de Campeche. "Registro de trámites de farmacia". Hospital Psiquiátrico de Campeche.

Registro de trámites de electroencefalografía



LIOTTI

CONSULTORÍA

CECILIALIOTTICONSULTORES@GMAIL.COM

Dependencia:	HOSPITAL PSIQUIATRICO DE CAMPECHE
Tramite:	ESTUDIO DE ELECTROENCEFALOGRAFIA.
No. de Registro:	
Área Responsable:	DIRECCION GENERAL
Departamento:	UNIDAD DE ELECTROENCEFALOGRAFIA
Responsable:	CD OMAR GUADALUPE CACH QUEN
Cargo del Responsable:	TECNICO ELECTROENCEFALOGRAFISTA
Correo Electrónico del Responsable:	psiquiatrico_campeche@hotmail.com
Ubicación:	CARR. CAMPECHE-TENABO S/N SAN FRANCISCO KOBEN KM 31.5
Horario de atención:	DE 7:00 A 15:00 HORAS
Teléfono:	119 2003 Y 119 2007
Objetivo de tramite:	PROPORCIONAR EL SERVICIO DE ESTUDIOS DE ELECTROENCEFALOGRAFIA
Requisitos:	<p>PRESENTAR "SOLICITUD DE LABORATORIO Y GABINETE" DEL HOSPITAL PSIQUIATRICO DE CAMPECHE, DEBIDAMENTE LLENADO; O SOLICITUD DE OTRAS INSTITUCIONES MEDICAS O MEDICOS PARTICULARES DEBIDAMENTE REGISTRADOS.</p> <p>ACUDIR A LA CITA AL DEPARTAMENTO DE ELECTROENCEFALOGRAFIA EN LA FECHA Y HORA SEÑALADA.</p> <p>HABER CUMPLIDO CON LAS SIGUIENTES INDICACIONES:</p> <ul style="list-style-type: none">- DEBERA PRESENTARSE DESAYUNADO 30 MINUTOS ANTES DE SU CITA.- DEBERA VENIR CON EL CABELLO LIMPIO (LAVARLO CON JABON ZOTE FROTANDO EL CUERO CABELLUDO) SIN GEL, CREMA PARA PEINAR, VASELINA NI HUMEDECERSE EL CABELLO ANTES DE LA CITA.- DEBERA PERMANECER DESPIERTO A PARTIR DE LAS 8 DE LA NOCHE HASTA LA HORA DEL ESTUDIO.- NO CONSUMIR UN DÍA ANTES REFRESCOS EMBOTELLADOS, CAFÉ, TE, CHOLOLATES, CIGARROS Y ALCOHOL.- NO SE REQUIERE DE AYUNO- SEGUIR LAS INDICACIONES DEL MEDICO TRATANTE SI DEBE O NO SUSPENDER SUS MEDICAMENTOS.- TRAER ROPA DE ALGODÓN- SI NO CUMPLE CON ESTAS INDICACIONES NO SE LE PODRA HACER EL ESTUDIO.
Procedimiento:	USUARIO ACUDE AL DEPARTAMENTO DE ELECTROENCEFALOGRAFÍA PARA LA REALIZACIÓN DEL ESTUDIO.



	<p>SE LE ORIENTA AL PACIENTE EN QUE CONSISTE EL ESTUDIO Y SE LE DA INDICACIONES SOBRE LA TECNICA DE ACTIVACION DURANTE EL EEG.</p> <p>SE CAPTURAN LOS DATOS PERSONALES DEL USUARIO EN LA BASE DE DATOS.</p> <p>SE COLOCAN LOS ELECTRODOS SIGUIENTE EL SISTEMA 10-20</p> <p>SE LLEVA A CABO EL ESTUDIO.</p> <p>SE RETIRAN LOS ELECTRODOS Y SE LIMPIA EL AREA DONDE FUERON COLOCADOS LOS ELECTRODOS.</p> <p>SE ESTABLECE LA FECHA DE ENTREGA DEL RESULTADO DEL ESTUDIO.</p> <p>SE CANALIZA AL USUARIO Y/O FAMILIAR AL DEPARTAMENTO DE CAJA, PARA EL PAGO DE ESTUDIO.</p> <p>SE RECIBE COPIA DEL RECIBO DE PAGO.</p>
Costo:	VARIABLE DE ACUERDO A ESTUDIO SOCIOECONOMICO
Tiempo de respuesta:	INMEDIATO
Vigencia o vencimiento:	
Fundamentación legal:	<p>LEY GENERAL DE SALUD</p> <p>REGLAMENTO DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE PRESTACION DE SERVICIOS DE ATENCION MEDICA</p> <p>CAPITULO VII</p> <p>DISPOSICIONES PARA LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD MENTAL</p> <p>LEY DE SALUD DEL ESTADO DE CAMPECHE</p>
Dudas frecuentes:	<p>¿PARA QUE SIRVE?</p> <p>¿SI DUELE?</p> <p>¿CUANTO TARDA?</p> <p>¿QUE SI SE LE VA A CAER EL CABELLO?</p> <p>¿ CUÁNDO ESTÁ SU RESULTADO?</p>

Fuente: Hospital Psiquiátrico de Campeche. "Registro de trámites de encefalografía". Hospital Psiquiátrico de Campeche.

Tomando en cuenta el Propósito del Programa 007: "En la población del Estado de Campeche disminuye el número de personas con problemas de salud mental y adicciones". Los procedimientos anteriores se encuentran adaptados a la población que se pretende atender. Por lo que se cumple con el inciso a) de la pregunta.



Asimismo, los procedimientos tienen formatos definidos y están estandarizados dentro de la Institución. Por lo que se cumple con el inciso b). Sin embargo, esto no está disponible para la población beneficiaria, y el Programa al no contar con un documento normativo no se puede determinar el apego a este. De modo que, no se cumple con el inciso c) y d). Por este motivo, la respuesta a la pregunta se evalúa en el nivel 2.

Cabe destacar que los procedimientos son coincidentes con la Actividad más grande dentro de la Matriz de Indicadores para Resultados 2022: 0350 “Brindar servicios integrales de salud mental de hospitalización, urgencias y de consulta externa”. Por lo que, se reconoce como una fortaleza de la institución.

Por último, se recomienda que para las actividades restantes (0351 “Brindar talleres, pláticas y conferencias para concientizar a la sociedad de los problemas de salud mental y atención médica psiquiátrica”, 0352 “Promover Pláticas en Materia de Salud Mental y Derechos Humanos”, y 0353 “Promover Pláticas en Materia de Salud Mental y Equidad de Género”), así como el como para el Componente (0118 Salud Mental brindada) se generen los procedimientos correspondientes. Lo cual, permitirá un fortalecimiento de la Institución en el ámbito de Procesos de Gestión de la Matriz de Indicadores para Resultados del Programa 007.



Apartado V. Padrón de Beneficiarios y mecanismos de atención

Padrón de beneficiarios

13. Existe información que permita conocer quiénes reciben los apoyos del programa (padrón de beneficiarios) que:

- a) Incluya las características de los beneficiarios establecidas en su documento normativo.
- b) Incluya el tipo de apoyo otorgado.
- c) Esté sistematizada e incluya una clave única de identificación por beneficiario que no cambie en el tiempo.
- d) Cuento con mecanismos documentados para su depuración y actualización.

Si el programa no cuenta con información de los beneficiarios del programa o la información no cuenta con al menos una de las características establecidas en la pregunta, se considera información *inexistente* y, por lo tanto, la respuesta es “No”.

Si cuenta con información para responder la pregunta, es decir, si la respuesta es “Sí” se debe seleccionar un nivel según los siguientes criterios:

Nivel	Criterios
1	● La información de los beneficiarios cumple con una de las características establecidas.
2	● La información de los beneficiarios cumple con dos de las características establecidas.
3	● La información de los beneficiarios cumple con tres de las características establecidas.
4	● La información de los beneficiarios cumple con todas las características establecidas.



13.1 En la respuesta se debe indicar qué información integra el padrón, así como señalar las características que no están incluidas en el padrón y/o las que deben mejorarse.

El procedimiento para la actualización de la base de datos de los beneficiarios y la temporalidad con la que realiza la actualización se debe adjuntar en un documento en el *Anexo 2 "Procedimiento para la actualización de la base de datos de beneficiarios"*.

Se entenderá por *sistematizada* que la información se encuentre en bases de datos y disponible en un sistema informático; por *actualizada*, que el padrón contenga los datos más recientes de acuerdo con la periodicidad definida para el tipo de información; y por *depurada*, que no contenga duplicidades o beneficiarios no vigentes.

13.2 Las fuentes de información mínimas a utilizar deben ser ROP o documento normativo, manuales de procedimientos, base o padrón de beneficiarios, normatividad interna aplicable al desarrollo de sistemas de información, bases de datos y/o sistemas informativos.

13.3 La respuesta de esta pregunta debe ser consistente con las respuestas de las preguntas 7, 9, 13, 21, 22, 23, 24, 25.

Respuesta:

Como se ha mencionado anteriormente el Programa no cuenta con ROP o documento normativo, manuales de procedimientos, o normatividad interna que dé cuenta de las y los beneficiarios del Programa. Por lo que no se cumple con el inciso a)

A su vez, es necesario mencionar que el Programa no cuenta con un Padrón de Beneficiarios, esto es debido a que los servicios proporcionados por el Hospital Psiquiátrico de Campeche son cobrados. Cuando las/los pacientes cuentan con INSABI, a pesar de que el servicio es gratuito, este se cobra al INDESALUD.

Sin embargo, el Hospital al recabar la información por medio de la Ficha Socioeconómica y los formatos de Solicitud de Tratamiento Voluntario o Involuntario, es posible obtener información sobre las características de las y los beneficiarios, y el apoyo proporcionado. Asimismo, esta información se encuentra digitalizada y sistematizada. En este sentido se



cumple con los incisos b), c) Por lo tanto, la respuesta a esta pregunta se ubica en el nivel 2.



Mecanismos de atención y entrega del apoyo

14. Los procedimientos para otorgar los bienes o servicios a los beneficiarios tienen las siguientes características:

- a) Están estandarizados, es decir, son utilizados por todas las instancias ejecutoras.
- b) Están sistematizados.
- c) Están difundidos públicamente.
- d) Están apegados al documento normativo del programa.
- e) Son congruentes con los criterios establecidos para seleccionar a la población objetivo.

Si el programa no cuenta con procedimientos documentados para otorgar los apoyos a los beneficiarios o los procedimientos no cuentan con al menos una de las características establecidas en la pregunta, se considera información *inexistente* y, por lo tanto, la respuesta es “No”.

Si cuenta con información para responder la pregunta, es decir, si la respuesta es “Sí” se debe seleccionar un nivel según los siguientes criterios:

Nivel	Criterios
1	● Los procedimientos para otorgar los apoyos a los beneficiarios tienen una de las características establecidas.
2	● Los procedimientos para otorgar los apoyos a los beneficiarios tienen dos de las características establecidas.
3	● Los procedimientos para otorgar los apoyos a los beneficiarios tienen tres de las características establecidas.
4	● Los procedimientos para otorgar los apoyos a los beneficiarios tienen todas las características establecidas.

14.1 En la respuesta se deben señalar cuáles son las características establecidas que tienen los procedimientos utilizados por el programa para otorgar el apoyo a los beneficiarios y la evidencia de dichas afirmaciones. Asimismo, se deben mencionar las áreas de mejora detectadas en los procedimientos y las características que no tienen.



Se entenderá por *sistematizados* que la información de los procesos se encuentre en bases de datos y/o disponible en un sistema informático.

14.2 Las fuentes de información mínimas a utilizar deben ser las ROP o documento normativo, manuales de procedimientos y/o documentos oficiales.

14.3 La respuesta a esta pregunta debe ser consistente con la respuesta a la pregunta 15.

Respuesta:

El Programa 007 de Salud Mental, Prevención y Atención a las Adicciones , no cuenta con un documento normativo, manuales de operación o reglas de operación que permita observar procedimientos para otorgar los bienes o servicios a las y los beneficiarios. Sin embargo, con base en la información proporcionada por el Hospital Psiquiátrico de Campeche, se pueden observar documentos institucionales que permiten dar cuenta de estos procedimientos. Los cuales son los siguientes:

Registro de trámites de urgencia

Dependencia:	HOSPITAL PSIQUIATRICO DE CAMPECHE
Tramite:	ATENCION DE URGENCIAS
No. de Registro:	
Área Responsable:	DIRECCION GENERAL
Departamento:	UNIDAD DE URGENCIAS
Responsable:	DRA. LEYDI DE FATIMA GONGORA CANTO
Cargo del Responsable:	JEFE DE URGENCIAS Y HOSPITALIZACION
Correo Electrónico del Responsable:	psiquiatrico_campeche@hotmail.com
Ubicación:	CARR. CAMPECHE-TENABO S/N SAN FRANCISCO KOBEN KM 31.5
Horario de atención:	DE 7:00 A 15:00 HORAS
Teléfono:	119 2003 Y 119 2007
Objetivo de tramite:	PROPORCIONAR EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION
Requisitos:	- EL USUARIO DEBERA PRESENTARSE AL AREA DE URGENCIAS Y SOLICITAR LA ATENCION.



	- EN CASO DE SER MENOR DE EDAD O NO ESTAR EN CONDICIONES DE DECIDIR, DEBERA SER ACOMPAÑADO POR UNA PERSONA O FAMILIAR QUE SE HAGA RESPONSABLE DEL USUARIO.
Procedimiento:	EL MEDICO DE URGENCIAS REALIZA LA VALORACION DEL USUARIO, ESTABLECE DIAGNÓSTICO Y DEFINE MANEJO Y/O TRATAMIENTO, PREVIO LLENADO DEL FORMATO "SOLICITUD DE TRATAMIENTO VOLUNTARIO O INVOLUNTARIO". EL CASO NECESARIO INGRESA AL AREA DE OBSERVACION URGENCIAS. EN CASO DE INICIAR TRATAMIENTO AMBULATORIO ELABORA RECETAS MEDICAS Y OTORGA CITA A CONSULTA EXTERNA Y EN CASO NECESARIO SE LLENA EL FORMATO "SOLICITUD DE ESTUDIOS DE LABORATORIO Y GABINETE". REGISTRA LA ATENCION OTORGADA EN LA "HOJA DIARIA DE ATENCION DE URGENCIAS" Y LA ENTREGA A ENFERMERIA.
Costo:	VARIABLE DE ACUERDO A ESTUDIO SOCIOECONOMICO
Tiempo de respuesta:	INMEDIATO
Vigencia o vencimiento:	
Fundamentación legal:	LEY GENERAL DE SALUD REGLAMENTO DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE PRESTACION DE SERVICIOS DE ATENCION MEDICA CAPITULO VII DISPOSICIONES PARA LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD MENTAL LEY DE SALUD DEL ESTADO DE CAMPECHE
Observaciones:	

Fuente: Hospital Psiquiátrico de Campeche. "Registro de trámites de urgencia". Hospital Psiquiátrico de Campeche.

Registro de trámites de psicología

Dependencia:	HOSPITAL PSIQUIATRICO DE CAMPECHE
Tramite:	ESTUDIOS PSICOLOGICOS
No. de Registro:	
Área Responsable:	DIRECCION GENERAL
Departamento:	UNIDAD DE PSICOLOGIA
Responsable:	PSIC. ROSALINDA ESPINOSA PEDRERO
Cargo del Responsable:	PSICOLOGO CLINICO



LIOTTI

CONSULTORÍA

CECILIALIOTTICONSULTORES@GMAIL.COM

Correo Electrónico del Responsable:	psiquiatrico_campeche@hotmail.com
Ubicación:	CARR. CAMPECHE-TENABO S/N SAN FRANCISCO KOBEN KM 31.5
Horario de atención:	DE 7:00 A 15:00 HORAS
Teléfono:	119 2003 Y 119 2007
Objetivo de tramite:	PROPORCIONAR EL SERVICIO DE PRUEBAS PSICOLOGICAS
Requisitos:	ACUDE EL USUARIO A SU CITA PROGRAMADA Y ENTREGA TARJETA DE CITAS
Procedimiento:	<p>EL PSICOLOGO RECIBE EL EXPEDIENTE CLINICO DEL USUARIO A TRATAR, "HOJA DIARIA DE SALUD MENTAL" Y LA "SOLICITUD DE ESTUDIOS DE LABORATORIO Y GABINETE".</p> <p>ACUDE A LA SALA DE ESPERA Y SOLICITA AL USUARIO CITADO.</p> <p>ENTREVISTA AL USUARIO, EXPLICA EL PROCEDIMIENTO A SEGUIR DURANTE LA VALORACION PSICOLOGICA</p> <p>REALIZA LA VALORACION PSICOLOGICA (SI NO CONCLUYE LA VALORACION O REQUIERE CONTINUAR, SOLICITA NUEVA CITA)</p> <p>SE LLENA FORMATO DE NOTA DE PAGO, SE ENTREGA AL ÁREA DE RECEPCIÓN PARA QUE SE LE ASIGNE CUOTA DE LAS PRUEBAS PREVIA CLASIFICACIÓN SOCIOECONÓMICA.</p> <p>PASA A LA CAJA A EFECTUAR EL PAGO CORRESPONDIENTE</p> <p>REGISTRA LA VALORACION PSICOLOGICA EN LA "HOJA DE NOTA MÉDICA DEL EXPEDIENTE CLINICO" Y EN LA "HOJA DIARIA DE SALUD MENTAL".</p> <p>INTERPRETA LAS PRUEBAS PSICOLOGICAS APLICADAS "REPORTE DE LAS PRUEBAS PSICOLOGICAS" INTERPRETADAS.</p> <p>TURNA EL "REPORTE DE LAS PRUEBAS PSICOLOGICAS EN ORIGINAL Y COPIA AL ARCHIVO CLINICO.</p>
Costo:	VARIABLE DE ACUERDO A ESTUDIO SOCIOECONOMICO
Tiempo de respuesta:	INMEDIATO
Vigencia o vencimiento:	
Fundamentación legal:	<p>LEY GENERAL DE SALUD</p> <p>REGLAMENTO DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE PRESTACION DE SERVICIOS DE ATENCION MEDICA</p> <p>CAPITULO VII</p> <p>DISPOSICIONES PARA LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD MENTAL</p>



	LEY DE SALUD DEL ESTADO DE CAMPECHE
Observaciones:	

Fuente: Hospital Psiquiátrico de Campeche. "Registro de trámites de psicología". Hospital Psiquiátrico de Campeche.

Registro de trámites de hospitalización

Dependencia:	HOSPITAL PSIQUIATRICO DE CAMPECHE
Tramite:	ATENCION DE HOSPITALIZACION
No. de Registro:	
Área Responsable:	DIRECCION GENERAL
Departamento:	UNIDAD DE HOSPITALIZACION
Responsable:	DRA. LEYDI DE FATIMA GONGORA CANTO
Cargo del Responsable:	JEFE DE URGENCIAS Y HOSPITALIZACION
Correo Electrónico del Responsable:	psiquiatrico_campeche@hotmail.com
Ubicación:	CARR. CAMPECHE-TENABO S/N SAN FRANCISCO KOBEN KM 31.5
Horario de atención:	DE 7:00 A 15:00 HORAS
Teléfono:	119 2003 Y 119 2007
Objetivo de tramite:	PROPORCIONAR EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION
Requisitos:	<ul style="list-style-type: none"> E) CONTAR CON UNA VALORACION PSIQUIÁTRICA ACTUAL EN ESTE HOSPITAL QUE INDIQUE LA NECESIDAD DE INTERNAMIENTO PARA TRATAMIENTO F) FIRMAR DE CONFORMIDAD HOJA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA EL INTERNAMIENTO G) PRESENTAR LA DOCUMENTACIÓN CORRESPONDIENTE <ul style="list-style-type: none"> - IDENTIFICACIÓN OFICIAL DEL USUARIO Y FAMILIAR RESPONSABLE - PÓLIZA DE SEGURO POPULAR, EN CASO DE CONTAR CON ELLA - SI ES MENOR DE EDAD, PRESENTAR ACTA DE NACIMIENTO H) CONTAR CON UN FAMILIAR RESPONSABLE, TUTOR O REPRESENTANTE LEGAL
Procedimiento:	<ol style="list-style-type: none"> 11. EL USUARIO DEBERA ACUDIR PERSONALMENTE A UNA VALORACIÓN PSIQUIÁTRICA EN ESTE HOSPITAL. 12. DE ACUERDO A LAS CONDICIONES CLÍNICAS E INDICACIÓN DEL TIPO DE TRATAMIENTO, EL MÉDICO QUE VALORA DETERMINARÁ LA NECESIDAD DE INTERNAMIENTO. 13. EL MÉDICO QUE PROPONE EL INTERNAMIENTO EXPLICA AL USUARIO Y/O FAMILIAR EL DIAGNÓSTICO DE INGRESO, LA NECESIDAD DE INTERNAMIENTO Y LOS OBJETIVOS DEL TRATAMIENTO Y HOSPITALIZACIÓN.



	<p>14. EL USUARIO, FAMILIAR RESPONSABLE Y/O REPRESENTANTE LEGAL, FIRMAN DE CONFORMIDAD LA HOJA DE SOLICITUD DE TRATAMIENTO VOLUNTARIO/ INVOLUNTARIO, SEGÚN PROCEDA EN CADA CASO.</p> <p>15. POSTERIOR A LA ENTREVISTA CLÍNICA Y EXPLORACIÓN FÍSICA REALIZADA POR EL MÉDICO, EL MÉDICO INTEGRA AL EXPEDIENTE CLÍNICO LA INFORMACIÓN Y ANTECEDENTES PERSONALES DEL USUARIO SEGÚN LO REFERIDO POR EL USUARIO Y FAMILIAR</p> <p>16. EL MÉDICO SOLICITARÁ ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS SEGÚN SU CRITERIO CLÍNICO EN INDICARÁ EL MANEJO PSIQUIÁTRICO CONVENIENTE.</p> <p>17. EL USUARIO INGRESA AL ÁREA DE HOSPITALIZACIÓN EN URGENCIAS – OSERVACIÓN O PABELLÓN HOSPITALIZACIÓN, ASISTIDO POR EL PERSONAL DE ENFERMERÍA PARA CONTINUAR CON SU PROCESO DE INGRESO.</p> <p>18. EL FAMILIAR PASA AL ÁREA DE TRABAJO SOCIAL PARA QUE SE LE PRACTIQUE UN ESTUDIO SOCIOECONOMICO Y SE REALICE EL LLENADO DE HOJA DE SEGUIMIENTO HOSPITALARIO. ADEMÁS RECIBE INFORMACIÓN SOBRE EL REGLAMENTO HOSPITALARIO Y DE VISITA.</p> <p>19. TRABAJO SOCIAL ENTREGA LAS PERTENENCIAS DEL PACIENTE A SU FAMILIAR ACOMPAÑANTE.</p> <p>20. EL FAMILIAR ENTREGARÁ A LA BREVEDAD POSIBLE LOS ARTÍCULOS DE USO PERSONAL PARA SU PACIENTE DURANTE SU ESTANCIA EN EL SERVICIO.</p>
Costo:	VARIABLE DE ACUERDO A ESTUDIO SOCIOECONOMICO
Tiempo de respuesta:	INMEDIATO
Vigencia o vencimiento:	
Fundamentación legal:	<p>LEY GENERAL DE SALUD</p> <p>REGLAMENTO DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE PRESTACION DE SERVICIOS DE ATENCION MEDICA</p> <p>CAPITULO VII</p> <p>DISPOSICIONES PARA LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD MENTAL</p> <p>LEY DE SALUD DEL ESTADO DE CAMPECHE</p>
Dudas frecuentes:	<p>¿CUAL ES EL DIAGNÓSTICO?</p> <p>¿CUALES SON LAS INDICACIONES DE INGRESO Y EL OBJETIVO DE HOSPITALIZACIÓN?</p> <p>¿CUANTO TIEMPO SERA LA DURACIÓN DE LA HOSPITALIZACIÓN?</p> <p>¿QUE TIPO DE TRATAMIENTO SE RECIBIRÁ EN HOSPITALIZACION?</p> <p>¿CUALES SON LOS ESTUDIOS DE LABORATORIO Y GABINETE QUE SE LE PRACTICARAN AL PACIENTE?</p> <p>¿ COMO SERÁ EL CONTACTO FAMILIAR CON EL PACIENTE DURANTE LA HOSPITALIZACIÓN?</p>



Fuente: Hospital Psiquiátrico de Campeche. "Registro de trámites de hospitalización". Hospital Psiquiátrico de Campeche.

Registro de trámites de consulta externa

Dependencia:	HOSPITAL PSIQUIATRICO DE CAMPECHE
Tramite:	CONSULTA EXTERNA
No. de Registro:	
Área Responsable:	DIRECCION GENERAL
Departamento:	CONSULTA EXTERNA
Responsable:	DR. FRANCISCO ANTONIO LEON CRUZ
Cargo del Responsable:	DIRECTOR GENERAL
Correo Electrónico del Responsable:	psiquiatrico_campeche@hotmail.com
Ubicación:	CARR. CAMPECHE-TENABO S/N SAN FRANCISCO KOBEN KM 31.5
Horario de atención:	DE 7:00 A 15:00 HORAS
Teléfono:	119 2003 Y 119 2007
Objetivo de tramite:	PROPORCIONAR CONSULTA DE PSIQUIATRIA
Requisitos:	PRESENTARSE A LA CONSULTA EXTERNA PREVIA CITA.
Procedimiento:	<p>ENTREVISTA AL PACIENTE PARA RECABAR INFORMACIÓN.</p> <p>EXPLORA EL ESTADO MENTAL Y FISICO DEL USUARIO.</p> <p>ELABORA LA HISTORIA CLINICA</p> <p>ESTABLECE EL DIAGNÓSTICO</p> <p>DETERMINA PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS, FARMACOTERAPIA, ORIENTACIÓN Y CONSEJO PSICOTERAPEUTICO, PSICOTERAPIA (INDIVIDUAL, FAMILIAR O GRUPAL) Y LO ANOTA EN LA HOJA DE HISTORIA CLINICA.</p> <p>EN CASO NECESARIO LLENA LA HOJA DE SOLICITUD DE ESTUDIO DE LABORATORIO Y GABINETE Y LO REGISTRA EN EL EXPEDIENTE CLINICO.</p> <p>SOLICITA EN CASO NECESARIO VISITA DOMICILIARIA POR EL DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y LO ANOTA EN LA HOJA DE HISTORIA CLINICA.</p> <p>REFERENCIA EN CASO NECESARIO AL SERVICIO DE HOSPITALIZACION CONTINUA, DEL DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL HOSPITALIZACION DOMICILIARIA O A OTRA UNIDAD DE SALUD.</p> <p>REGISTRA LA EVOLUCION DEL USUARIO EN LA HOJA DE NOTAS MEDICAS DEL EXPEDIENTE CLINICO</p>



	<p>ANOTA EN LA HOJA DE "NOTAS MEDICAS" DEL EXPEDIENTE CLINICO LOS MEDICAMENTOS RECETADOS Y LAS INDICACIONES PARA EL MANEJO DEL USUARIO.</p> <p>INDICA EN LA HOJA DE NOTAS MEDICAS, DEL EXPEDIENTE CLINICO LA FECHA DE LA PROXIMA CITA.</p> <p>ANOTA AL FINAL DE LAS NOTAS MEDICAS DEL EXPEDIENTE CLINICO, DIAGNÓSTICOS, EL NOMBRE COMPLETO DEL MEDICO, NUMERO DE CEDULA PROFESIONAL Y FIRMA AL CALCE.</p> <p>ELABORA HOJA DE RECETA MEDICA CUMPLIENDO CON LAS NOTAS ESTABLECIDAS.</p> <p>ANOTA EN LA HOJA DIARIA DE CONSULTA LOS PUNTOS, DIAGNÓSTICOS, DERECHOHABIENCIA Y OBSERVACIONES.</p> <p>TERMINA LA CONSULTA DE USUARIO Y LO ENVIA CON LA ENFERMERA ASISTENTE.</p>
Costo:	VARIABLE DE ACUERDO A ESTUDIO SOCIOECONOMICO
Tiempo de respuesta:	INMEDIATO
Vigencia o vencimiento:	
Fundamentación legal:	<p>LEY GENERAL DE SALUD</p> <p>REGLAMENTO DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE PRESTACION DE SERVICIOS DE ATENCION MEDICA</p> <p>CAPITULO VII</p> <p>DISPOSICIONES PARA LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD MENTAL</p> <p>LEY DE SALUD DEL ESTADO DE CAMPECHE</p>
Observaciones:	

Fuente: Hospital Psiquiátrico de Campeche. "Registro de trámites de consulta externa". Hospital Psiquiátrico de Campeche.

Registro de trámites de farmacia

Dependencia:	HOSPITAL PSIQUIATRICO DE CAMPECHE
Tramite:	FARMACIA (VENTA DE MEDICAMENTOS)
No. de Registro:	
Área Responsable:	DIRECCION GENERAL
Departamento:	UNIDAD DE FARMACIA
Responsable:	Q.F.B. CINTIA LIBRADA PERERA GONGORA



LIOTTI

CONSULTORÍA

CECILIALIOTTICONSULTORES@GMAIL.COM

Cargo del Responsable:	Jefe de Farmacia y Responsable Sanitario
Correo Electrónico del Responsable:	psiquiatrico_campeche@hotmail.com
Ubicación:	CARR. CAMPECHE-TENABO S/N SAN FRANCISCO KOBEN KM 31.5
Horario de atención:	DE 7:00 A 15:00 HORAS
Teléfono:	119 2003 Y 119 2007
Objetivo de tramite:	PROPORCIONAR EL SERVICIO DE VENTA DE MEDICAMENTOS PSIQUIATRICOS
Requisitos:	<p>PRESENTAR RECETA ORIGINAL EXPEDIDA POR MEDICO AUTORIZADO.</p> <p>RECETAS DE MEDICAMENTOS DEL GRUPO II SON VALIDAS HASTA 30 DIAS DESPUES DE LA FECHA DE PRESCRIPCION.</p> <p>TRAER CREDENCIAL DEL INE.</p> <p>PAGAR EL PRECIO DE VENTA DE LOS MEDICAMENTOS</p>
Procedimiento:	<p>EL ENCARGADO DE LA FARMACIA SOLICITA RECETA ORIGINAL YA SEA DEL HOSPITAL O PARTICULAR, VERIFICA QUE LA RECETA CUMPLA CON LOS REQUISITOS PARA LA VENTA DE PSICOTROPICOS.</p> <p>REALIZA EL PRESUPUESTO DE LOS MEDICAMENTOS Y LO ENTREGA AL USUARIO PARA PASAR A LA CAJA Y REALIZAR EL PAGO; Y SI ES A CREDITO PASA A TRABAJO SOCIAL PARA LA AUTORIZACION Y ELABORACION DE ESTE.</p> <p>EI USUARIO PASA A LA FARMACIA CON SU RECIBO DE PAGO O DE CREDITO Y EL ENCARGADO DE LA FARMACIA ENTREGA LOS MEDICAMENTOS.</p> <p>SI LOS MEDICAMENTOS SON DEL GRUPO II SE RETIRA LA RECETA ORIGINAL. SI LOS MEDICAMENTOS SON DEL GRUPO III, SE SELLA LA RECETA ORIGINAL Y SE LE REGRESA AL USUARIO.</p>
Costo:	VARIABLE SEGÚN EL COSTO DEL MEDICAMENTO
Tiempo de respuesta:	INMEDIATO
Vigencia o vencimiento:	
Fundamentación legal:	<p>LEY GENERAL DE SALUD ART 226</p> <p>REGLAMENTO DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE PRESTACION DE SERVICIOS DE ATENCION MEDICA</p>

LIOTTI



CECILIALIOTTICONSULTORES@GMAIL.COM

	CAPITULO VII DISPOSICIONES PARA LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD MENTAL LEY DE SALUD DEL ESTADO DE CAMPECHE
Observaciones:	

Fuente: Hospital Psiquiátrico de Campeche. "Registro de trámites de farmacia". Hospital Psiquiátrico de Campeche.

Registro de trámites de electroencefalografía

Dependencia:	HOSPITAL PSIQUIATRICO DE CAMPECHE
Tramite:	ESTUDIO DE ELECTROENCEFALOGRAFIA.
No. de Registro:	
Área Responsable:	DIRECCION GENERAL
Departamento:	UNIDAD DE ELECTROENCEFALOGRAFIA
Responsable:	CD OMAR GUADALUPE CACH QUEN
Cargo del Responsable:	TECNICO ELECTROENCEFALOGRAFISTA
Correo Electrónico del Responsable:	psiquiatrico_campeche@hotmail.com
Ubicación:	CARR. CAMPECHE-TENABO S/N SAN FRANCISCO KOBEN KM 31.5
Horario de atención:	DE 7:00 A 15:00 HORAS
Teléfono:	119 2003 Y 119 2007
Objetivo de tramite:	PROPORCIONAR EL SERVICIO DE ESTUDIOS DE ELECTROENCEFALOGRAFIA
Requisitos:	<p>PRESENTAR "SOLICITUD DE LABORATORIO Y GABINETE" DEL HOSPITAL PSIQUIATRICO DE CAMPECHE, DEBIDAMENTE LLENADO; O SOLICITUD DE OTRAS INSTITUCIONES MEDICAS O MEDICOS PARTICULARES DEBIDAMENTE REGISTRADOS.</p> <p>ACUDIR A LA CITA AL DEPARTAMENTO DE ELECTROENCEFALOGRAFIA EN LA FECHA Y HORA SEÑALADA.</p> <p>HABER CUMPLIDO CON LAS SIGUIENTES INDICACIONES:</p> <ul style="list-style-type: none"> - DEBERA PRESENTARSE DESAYUNADO 30 MINUTOS ANTES DE SU CITA. - DEBERA VENIR CON EL CABELLO LIMPIO (LAVARLO CON JABON ZOTE FROTANDO EL CUERO CABELLUDO) SIN GEL, CREMA PARA PEINAR, VASELINA NI HUMEDECERSE EL CABELLO ANTES DE LA CITA.



	<ul style="list-style-type: none"> - DEBERA PERMANECER DESPIERTO A PARTIR DE LAS 8 DE LA NOCHE HASTA LA HORA DEL ESTUDIO. - NO CONSUMIR UN DÍA ANTES REFRESCOS EMBOTELLADOS, CAFÉ, TE, CHOLOLATES, CIGARROS Y ALCOHOL. - NO SE REQUIERE DE AYUNO - SEGUIR LAS INDICACIONES DEL MEDICO TRATANTE SI DEBE O NO SUSPENDER SUS MEDICAMENTOS. - TRAER ROPA DE ALGODÓN - SI NO CUMPLE CON ESTAS INDICACIONES NO SE LE PODRA HACER EL ESTUDIO.
Procedimiento:	<p>USUARIO ACUDE AL DEPARTAMENTO DE ELECTROENCEFALOGRAFÍA PARA LA REALIZACIÓN DEL ESTUDIO.</p> <p>SE LE ORIENTA AL PACIENTE EN QUE CONSISTE EL ESTUDIO Y SE LE DA INDICACIONES SOBRE LA TECNICA DE ACTIVACION DURANTE EL EEG.</p> <p>SE CAPTURAN LOS DATOS PERSONALES DEL USUARIO EN LA BASE DE DATOS.</p> <p>SE COLOCAN LOS ELECTRODOS SIGUIENTE EL SISTEMA 10-20</p> <p>SE LLEVA A CABO EL ESTUDIO.</p> <p>SE RETIRAN LOS ELECTRODOS Y SE LIMPIA EL AREA DONDE FUERON COLOCADOS LOS ELECTRODOS.</p> <p>SE ESTABLECE LA FECHA DE ENTREGA DEL RESULTADO DEL ESTUDIO.</p> <p>SE CANALIZA AL USUARIO Y/O FAMILIAR AL DEPARTAMENTO DE CAJA, PARA EL PAGO DE ESTUDIO.</p> <p>SE RECIBE COPIA DEL RECIBO DE PAGO.</p>
Costo:	VARIABLE DE ACUERDO A ESTUDIO SOCIOECONOMICO
Tiempo de respuesta:	INMEDIATO
Vigencia o vencimiento:	
Fundamentación legal:	<p>LEY GENERAL DE SALUD</p> <p>REGLAMENTO DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE PRESTACION DE SERVICIOS DE ATENCION MEDICA</p> <p>CAPITULO VII</p> <p>DISPOSICIONES PARA LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD MENTAL</p> <p>LEY DE SALUD DEL ESTADO DE CAMPECHE</p>
Dudas frecuentes:	<p>¿PARA QUE SIRVE?</p> <p>¿SI DUELE?</p> <p>¿CUANTO TARDA?</p>



	¿QUE SI SE LE VA A CAER EL CABELLO? ¿ CUÁNDO ESTÁ SU RESULTADO?
--	--

Fuente: Hospital Psiquiátrico de Campeche. "Registro de trámites de encefalografía". Hospital Psiquiátrico de Campeche.

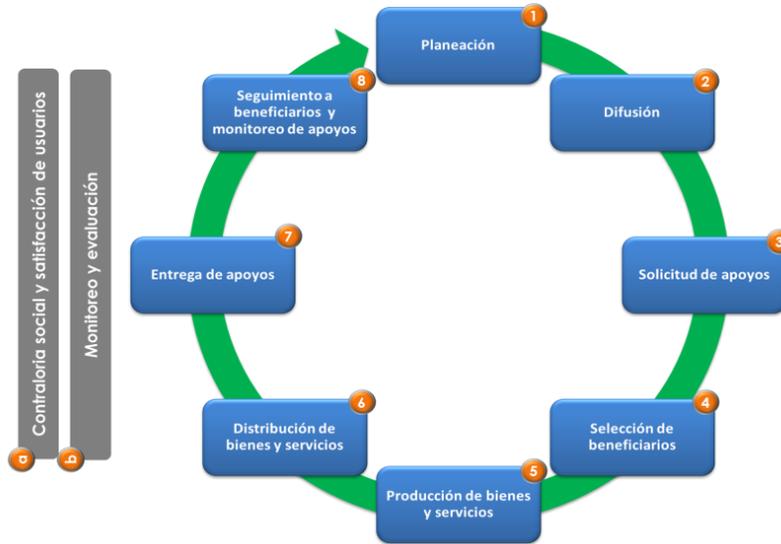
Tomando en cuenta que los procedimientos son coincidentes con la Actividad más grande dentro de la Matriz de Indicadores para Resultados 2022: 0350 "Brindar servicios integrales de salud mental de hospitalización, urgencias y de consulta externa". Estos se consideran válidos para producir el Componente del Programa 007: "0118 Salud Mental brindada". Asimismo, estos son utilizados por las instancias ejecutoras, por lo que se consideran estandarizados y sistematizados. De esta manera se cumple con el inciso a) y b).

Sin embargo, estos no están disponibles para la población beneficiaria, y el Programa al no contar con un documento normativo no se puede determinar el apego a este. De modo que, no se cumple con el inciso c), d) y e). Por este motivo, la respuesta a la pregunta se evalúa en el nivel 2.

Se rectifica la recomendación siguiente: Generar para las actividades restantes (0351 "Brindar talleres, pláticas y conferencias para concientizar a la sociedad de los problemas de salud mental y atención médica psiquiátrica", 0352 "Promover Pláticas en Materia de Salud Mental y Derechos Humanos", y 0353 "Promover Pláticas en Materia de Salud Mental y Equidad de Género"), así como el como para el Componente (0118 Salud Mental brindada) los procedimientos correspondientes.

Por último, como área de oportunidad, se recomienda la adaptación de los procedimientos o la generación de un documento institucional que refleje los procesos de acuerdo con el Modelo General de Procesos de CONEVAL. Esto permitirá concentrar en un solo documento la planeación, difusión, solicitud de apoyos, selección de beneficiarios, producción de bienes y servicios, distribución de bienes y servicios, entrega de apoyos, seguimiento a beneficiarios y monitoreo de apoyos, la contraloría social y satisfacción de usuarios, y el monitoreo y evaluación. Tal como se puede observar en el esquema siguiente:





Fuente: Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social CONEVAL. (Enero 2017). "Términos de Referencia Evaluación de Procesos." COENVAL.

Por lo tanto, permitirá fortalecer más a la Institución en el ámbito de Procesos de Gestión de la Matriz de Indicadores para Resultados del Programa 007.



15. Si el programa recolecta información socioeconómica de sus beneficiarios, explique el procedimiento para llevarlo a cabo, las variables que mide y la periodicidad de las mediciones.

No procede valoración cuantitativa.

15.1 En la respuesta se debe explicar el procedimiento para recolectar información de sus beneficiarios (características socioeconómicas para personas físicas y características específicas para personas morales). Asimismo, se deben señalar las variables que mide y la periodicidad con que se realizan las mediciones. De manera adicional, se debe señalar si se recolecta información de no beneficiarios con fines de comparación con la población beneficiaria y especificar qué tipo de información.

15.2 Las fuentes de información mínimas a utilizar deben ser documentos oficiales, padrón de beneficiarios, bases de datos y/o sistemas informativos.

15.3 La respuesta a esta pregunta debe ser consistente con las respuestas de las preguntas 7, 8, 13 y 14.

De acuerdo con la información proporcionada el Hospital Psiquiátrico de Campeche, es posible observar que se recolecta la información socioeconómica de las y los beneficiarios. Esto a través de un formato denominado "Ficha Socioeconómica", la cual mide las siguientes variables: Grupo familia, ocupación, salario, situación económica, tipo de vivienda, y número de habitaciones.

Sin embargo, no se cuenta con un procedimiento documentado indique la forma de llevarlo a cabo, así como la periodicidad de la medición. Por lo tanto, se recomienda la generación un documento oficial que indique la información anterior.





FICHA SOCIOECONOMICA

REFERIDO POR: _____ FECHA DE ESTUDIO: _____ No. DE EXP: _____

DATOS GENERALES DEL PACIENTE

NOMBRE: _____ SEXO: _____ EDAD: _____
APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO NOMBRE(S)

FECHA DE NACIMIENTO: _____ LUGAR DE ORIGEN: _____ RELIGIÓN: _____
DIA MES AÑO

ESCOLARIDAD: _____ OCUPACIÓN: _____ ESTADO CIVIL: _____

DERECHOHABIENTE DEL: IMSS () ISSSTE () OTROS: _____

DOMICILIO: _____

_____ MUNICIPIO: _____ TELEFONO: _____

INFORMO: _____ EDAD: _____ PARENTESCO: _____

DOMICILIO: _____ TELEFONO: _____

GRUPO FAMILIAR	CALIFICACION
10 O MÁS INTEGRANTES	0
7 A 9 INTEGRANTES	1
4 A 6 INTEGRANTES	2
1 A 3 INTEGRANTES	3

OCUPACION	CALIFICACION
DESEMPLEADOS	0
SUB-EMPLEADOS / JORNALEROS	1
ORREROS / MAQUILADORES	2
EMPLEADOS / BIROCRATAS	3
TÉCNICOS/COMERCIANTES	4
PROFESIONISTAS, EMPRESARIOS Y ELECTIVOS	5

INGRESO (PROMEDIO MENSUAL)	
PADRE	\$
MADRE	\$
ESPOSO(A)	\$
HUJOS	\$
OTROS / USUARIO	\$
TOTAL	\$

EGRESO (PROMEDIO MENSUAL)	
ALIMENTACION	\$
RENTA	\$
AGUA	\$
LUZ	\$
GAS	\$
TRANSPORTE	\$
EDUCACION	\$
OTROS	\$
TOTAL	\$

SALARIO MINIMO	CALIFICACION
SIN SALARIO	0
MENOS DEL SALARIO MINIMO	1
SALARIO MINIMO	2
MAS DEL SALARIO MINIMO	3
DE 2 A 3 VECES SALARIO MIN.	4
DE 4 A 5 VECES SALARIO MIN.	5

SITUACION ECONOMICA	CALIFICACION
INDIGENCIA	0
DEFICIT	1
EQUILIBRIO	2
SOLVENTE	3
EXCEDENTE	4

TIPO DE VIVIENDA	CALIFICACION
SIN VIVIENDA	0
JACAL / CHDZA	1
VECINDAD-MAMPOSTERIA	2
CASA / INFONAVIT	3
CASA / RESIDENCIAL	4

No. DE HABITACIONES	CALIFICACION
VIVIENDA DE UN CUARTO	0
VIVIENDA CON 2 PIEZAS	1
VIVIENDA CON 3 PIEZAS	2
VIVIENDA CON 4 PIEZAS	3
VIVIENDA CON MAS DE 4 PIEZAS	4

SUMA DE CALIFICACIONES	
GRUPO FAMILIAR	
OCUPACION	
SALARIO	
SITUACION ECONOMICA	
TIPO DE VIVIENDA	
No. HABITACIONES	
TOTAL PUNTOS	

ESCALA DE CALIFICACIONES			
0-6	7-12	13-18	19-25
EXENTO	B	C	D

DIAGNOSTICO SOCIOECONOMICO:

TRABAJO SOCIAL

NOMBRE Y FIRMA: _____

Fuente: Hospital Psiquiátrico de Campeche. "Ficha Socioeconómica". Hospital Psiquiátrico de Campeche.



Apartado VI. Matriz de Indicadores para Resultados (MIR)

De la lógica vertical de la Matriz de Indicadores para Resultados

16. Para cada uno de los Componentes de la MIR del programa existe una o un grupo de Actividades que:

- a) Están claramente especificadas, es decir, no existe ambigüedad en su redacción.
- b) Están ordenadas de manera cronológica.
- c) Son necesarias, es decir, ninguna de las Actividades es prescindible para producir los Componentes.
- d) Su realización genera junto con los supuestos en ese nivel de objetivos los Componentes.

Si el programa no cuenta con una o con un grupo de Actividades para cada Componente de la MIR, se considera información *inexistente* y, por lo tanto, la respuesta es “No”.

Si cuenta con información para responder la pregunta, es decir, si la respuesta es “Sí” se debe seleccionar un nivel según los siguientes criterios:

Nivel	Criterios
1	<ul style="list-style-type: none">• Del 0 al 49% de las Actividades cumplen con todas las características establecidas en la pregunta.
2	<ul style="list-style-type: none">• Del 50 al 69% de las Actividades cumplen con todas las características establecidas en la pregunta.



3	<ul style="list-style-type: none"> Del 70 al 84% de las Actividades cumplen con todas las características establecidas en la pregunta.
4	<ul style="list-style-type: none"> Del 85 al 100% de las Actividades cumplen con todas las características establecidas en la pregunta.

16.1 En la respuesta se debe justificar por qué se considera que cumplen o no cada uno de los criterios establecidos en la pregunta, especificando las actividades que no cumplen y por qué. Se deben proponer cambios en la pregunta 26. Se debe adjuntar la Matriz de Indicadores del programa en el [Anexo 3 “Matriz de Indicadores para Resultados del programa” \(Formato predeterminado\). El formato del Anexo se presenta en la sección Formatos de Anexos de estos Términos de Referencia.](#)

16.2 La fuente de información mínima a utilizar debe ser la MIR.

16.3 La respuesta a esta pregunta debe ser consistente con la respuesta de la pregunta 17, 20, 21 y 26.

Respuesta:

Para responder la interrogante se elaboró el siguiente cuadro, el cual es un resumen del análisis llevado a cabo, en respuesta a cada inciso/característica de la pregunta, donde en la última columna de la derecha se podrá observar por cada actividad el porcentaje de cumplimiento de la totalidad de los incisos. En la fila de abajo se observa el porcentaje total obtenido por el programa por cada característica y a nivel general.

Nivel de la MIR	Resumen Narrativo	a) Las actividades están claramente especificadas , es decir, no existe ambigüedad en su redacción.	b) Las actividades están ordenadas de manera cronológica .	c) Las actividades son necesarias, es decir, ninguna de las Actividades es prescindible para producir los Componentes.	d) Las actividades permiten la materialización de los componentes	Subtotal %
Componente	0118 Salud Mental brindada					



Actividad	0002 Actividades en Beneficio de las Personas con Discapacidad	Sí	Sí	Sí	Sí	100
Actividad	0350 Brindar servicios integrales de salud mental de hospitalización, urgencias y de consulta externa	Sí	Sí	Sí	Sí	100
Actividad	0351 Brindar talleres, pláticas y conferencias para concientizar a la sociedad de los problemas de salud mental y atención médica psiquiátrica	Sí	Sí	Sí	Sí	100
Actividad	0352 Promover Pláticas en Materia de Salud Mental y Derechos Humanos	Sí	Sí	Sí	Sí	100
Actividad	0353 Promover Pláticas en Materia de Salud Mental y Equidad de Género	Sí	Sí	Sí	Sí	100
Total		100	100	100	100	100

Fuente: Elaboración propia con información la Matriz de Indicadores para Resultados del Programa 007

Los hallazgos encontrados son:

- El 100% de las actividades con la totalidad de las características establecidas. Por lo que la pregunta se responde en el nivel 4.
- La ventana de oportunidad es la mejorar de la redacción del resumen narrativo a nivel de actividades, específicamente en el cambio del verbo en infinito a un



sustantivo derivado de un verbo. Tal como recomienda la Guía para el Diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público. La sintaxis establece que deber ser: *sustantivo derivado de un verbo + el complemento*.

Análisis:

El Programa 007 cuenta con 3 componentes, los cuales son:

- 0118 Salud Mental brindada
- 0311 Acciones de prevención y atención a la población de 5 a 64 años
- 0121 Servicios de Rehabilitación por consumo de sustancias psicoactivas brindados

De los anteriores, el Hospital Psiquiátrico de Campeche solo está a cargo del Componente “0121 Servicios de Rehabilitación por consumo de sustancias psicoactivas brindados”. Del cual, para la producción de los bienes y servicios contiene 5 actividades. Estas se muestran a continuación:

Nivel de la MIR	Resumen narrativo	Supuestos
Componente	0118 Salud Mental brindada	La población dé seguimiento a las indicaciones en consumo de medicamentos y asiste a las consultas.
Actividad	0002 Actividades en Beneficio de las Personas con Discapacidad	Las personas crónicas continúan con las indicaciones del Doctor.
Actividad	0350 Brindar servicios integrales de salud mental de hospitalización, urgencias y de consulta externa	El usuario acude a las citas programadas y sigue las indicaciones del Doctor. El usuario continúa con las indicaciones del Doctor. Los usuarios al egresar siguen las indicaciones del Doctor. Los usuarios continúan con las indicaciones del Psicólogo. Los usuarios asisten a las terapias programadas. Los usuarios asisten a las citas programadas por electros. Los usuarios asisten a todas las sesiones de estudios psicológicos.
Actividad	0351 Brindar talleres, pláticas y conferencias para concientizar a la sociedad de los problemas de salud mental y atención médica psiquiátrica	Los asistentes aplican en su entorno lo aprendido en los talleres.
Actividad	0352 Promover Pláticas en Materia de Salud Mental y Derechos Humanos	Los asistentes a los talleres y pláticas difunden la importancia de los derechos humanos.



Actividad	0353 Promover Pláticas en Materia de Salud Mental y Equidad de Género	Las mujeres son conscientes de la importancia de la salud mental.
------------------	---	---

Fuente: Elaboración propia con información la Matriz de Indicadores para Resultados del Programa 007

Se puede observar que, las actividades no presentan ambigüedad, están ordenadas y son necesarias. De manera que, cumplen con los incisos: a) Están claramente especificadas, es decir, no existe ambigüedad en su redacción, b) Están ordenadas de manera cronológica, y c) Son necesarias, es decir, ninguna de las Actividades es prescindible para producir los Componentes.

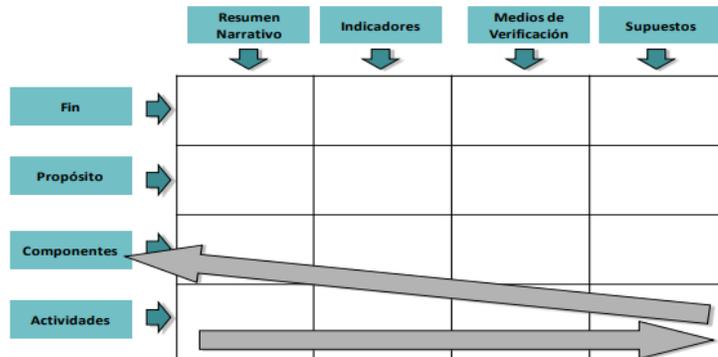
Sin embargo, la totalidad de estas no cumplen con la sintaxis recomendada en la Guía para el Diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, ya que utilizan el ver en infinitivo. La sintaxis establece que deber ser: *sustantivo derivado de un verbo + el complemento*. Quedando de la siguiente manera:

- 0002 Implementación de Actividades en Beneficio de las Personas con Discapacidad
- 0350 Ofrecimiento de servicios integrales de salud mental de hospitalización, urgencias y de consulta externa.
- 0351 Ofrecimiento de talleres, pláticas y conferencias para concientizar a la sociedad de los problemas de salud mental y atención médica psiquiátrica.
- 0352 Promoción de Pláticas en Materia de Salud Mental y Derechos Humanos
- 0353 Promoción de Pláticas en Materia de Salud Mental y Equidad de Género

Por otra parte, de acuerdo con la Guía para el Diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público SHCP, el punto d) si la realización de la Actividad genera junto con el supuesto en ese nivel de objetivos el Componentes, se refiere al cumplimiento de la Matriz de Indicadores para Resultados con la lógica vertical. La cual se observa de la siguiente manera a nivel de actividades:

“Si se completan las Actividades programadas y se cumplen los Supuestos asociados a éstas, se lograrán producir los Componentes”





Fuente: Secretaría de Hacienda y Crédito Público SHCP. Guía para el Diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados. SHCP

Al realizar la comprobación de la lógica vertical se obtiene el siguiente enunciado:

Lógica vertical	Si	No
Si se implementan actividades en Beneficio de las Personas con Discapacidad. Con el supuesto que las personas crónicas continúan con las indicaciones del Doctor. Se tendrán salud Mental brindada.	X	
Si se brindan servicios integrales de salud mental de hospitalización, urgencias y de consulta externa. Con el supuesto que: a) El usuario acude a las citas programadas y sigue las indicaciones del Doctor; b) El usuario continúa con las indicaciones del Doctor; c) Los usuarios al egresar siguen las indicaciones del Doctor; d) Los usuarios continúan con las indicaciones del Psicólogo. Los usuarios asisten a las terapias programadas; e) Los usuarios asisten a las citas programadas por electros; y, F) Los usuarios asisten a todas las sesiones de estudios psicológicos. Se tendrá salud Mental brindada.	X	
Si se brindan talleres, pláticas y conferencias para concientizar a la sociedad de los problemas de salud mental y atención médica psiquiátrica. Con el supuesto que, los asistentes aplican en su entorno lo aprendido en los talleres. Se tendrá salud Mental brindada.	X	
Si se promueve pláticas en Materia de Salud Mental y Derechos Humanos. Con el supuesto que, los asistentes a los talleres y pláticas difunden la importancia de los derechos humanos. Se tendrá salud Mental brindada.	X	
Si se promueve pláticas en Materia de Salud Mental y Equidad de Género. Con el supuesto que, las mujeres son conscientes de la importancia de la salud mental. Se tendrá salud Mental brindada.	X	

Fuente: Elaboración propia con información la Matriz de Indicadores para Resultados del Programa 007.

Se puede observar, que cada una de las actividades presentan lógica vertical. En este sentido, se cumple con el inciso D. Es decir, la realización de la actividad genera junto con el supuesto en ese nivel de objetivos el Componente.

Cabe destacar, que el Componente 0118 “Salud Mental brindada”, aunque contempla la sintaxis correcta recomendada por la Guía mencionada, esta presenta un leve grado de ambigüedad. De manera que, se recomienda que se adicione la palabra “Servicios” antes de la expresión “Salud mental brindada”. Por lo que la oración completa quedaría como sigue: “Servicios de salud mental brindados”.



17. Los Componentes señalados en la MIR cumplen con las siguientes características:

- a) Son los bienes o servicios que produce el programa.
- b) Están redactados como resultados logrados, por ejemplo, becas entregadas.
- c) Son necesarios, es decir, ninguno de los Componentes es prescindible para producir el Propósito.
- d) Su realización genera junto con los supuestos en ese nivel de objetivos el Propósito.

Si la MIR del programa no tiene establecido al menos un Componente, se considera información *inexistente* y, por lo tanto, la respuesta es “**No**”.

Si cuenta con información para responder la pregunta, es decir, si la respuesta es “**Sí**” se debe seleccionar un nivel según los siguientes criterios:

Nivel	Criterios
1	● Del 0 al 49% de los Componentes cumplen con todas las características establecidas en la pregunta.
2	● Del 50 al 69% de los Componentes cumplen con todas las características establecidas en la pregunta.
3	● Del 70 al 84% de los Componentes cumplen con todas las características establecidas en la pregunta.
4	● Del 85 al 100% de los Componentes cumplen con todas las características establecidas en la pregunta.

17.1 En la respuesta se debe justificar por qué se considera que cumplen o no cada uno de los criterios establecidos en la pregunta, especificando los Componentes que no cumplen y por qué. Se deben proponer cambios en la pregunta 26.

17.2 Las fuentes de información mínimas a utilizar deben ser la MIR, árbol de problema y/o árbol de objetivos.

La respuesta a esta pregunta debe ser consistente con la respuesta de la pregunta 16, 18, 20, 21 y 26.



Respuesta:

Para responder la pregunta se elaboró el siguiente cuadro, el cual, es un resumen del análisis llevado a cabo, en respuesta a cada inciso/característica de la pregunta. En la última columna de la derecha se podrá observar por cada uno el porcentaje de cumplimiento de la totalidad de las características. En la fila de abajo, el porcentaje total obtenido por el programa por cada inciso y a nivel general.

Nivel de la MIR	Resumen Narrativo	a) Los Componentes son los bienes o servicios que produce el programa.	b) Los Componentes están redactados como resultados logrados, por ejemplo, becas entregadas.	c) Los Componentes son necesarios, es decir, ninguno de los Componentes es prescindible para producir el propósito.	d) La realización de los Componentes generan junto con los supuestos en ese nivel de objetivos el Propósito.	Subtotal %
Componente	0118 Salud Mental brindada	Sí	Sí	Sí	Sí	100

Fuente: Elaboración propia con información la Matriz de Indicadores para Resultados del Programa 007.

Hallazgos encontrados:

- El componente 0118 Salud Mental brindada, cumple con cada una de las características establecidas en la pregunta. Por lo que el nivel de respuesta corresponde al 4.
- Como ventana de oportunidad, se recomienda que se adicione la palabra “Servicios” antes de la expresión del Componente “Salud mental brindada”. Ya que, aunque contempla la sintaxis recomendada por Guía para el Diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, esta resulta levemente ambigua. Por lo que la oración completa quedaría como sigue: “Servicios de salud mental brindados”.

Análisis:

Como se comentó anteriormente, de los 3 componentes del Programa 007, el Hospital Psiquiátrico de Campeche solo está a cargo de uno de ellos. El cual es:



Nivel de la MIR	Resumen narrativo	Supuestos
Componente	0118 Salud Mental brindada	La población de seguimiento a las indicaciones en consumo de medicamentos y asiste a las consultas.

Fuente: Elaboración propia con información la Matriz de Indicadores para Resultados del Programa 007.

- Componente 0118 Salud Mental brindada.

Por lo que, es posible observar que el Componente sí es un servicio que produce el Programa. De manera que, cumple con el primer inciso. Aunque se recomienda que se adicione la palabra “Servicios” antes de la expresión del Componente. Ya que, por si solo la oración “Salud mental brindada” resulta levemente ambigua. La expresión completa quedaría como sigue: “Servicios de Salud Mental Brindada”.

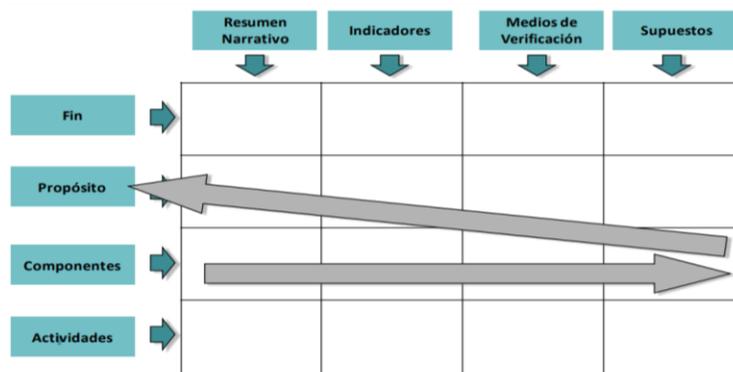
En cuanto al Inciso b), sobre si los Componentes están redactados como resultados logrados, se refiere al cumplimiento de la sintaxis. En este caso usaremos la que se recomienda en la Guía para el Diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados:

Servicio o producto proporcionado + verbo en pasado participio.

Por lo que, el Componente “Salud mental brindada” cumple con la sintaxis. Asimismo, se observa que el Componente es necesario, de manera que también responde al inciso C)

En cuanto al inciso d), si la realización genera junto con los supuestos en ese nivel de objetivos el propósito, se refiere a la verificación de la lógica vertical en este nivel. El cual de acuerdo con la Guía para el Diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados se realiza de la siguiente manera a nivel de componentes:

Si se producen los Componentes detallados en la MIR y se cumplen los Supuestos asociados a estos, se logrará el Propósito del programa.



Fuente: Secretaría de Hacienda y Crédito Público SHCP. Guía para el Diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados. SHCP

Lógica vertical	Si	No
Si se brinda Salud Mental. Con el supuesto que, la población dé seguimiento a las indicaciones en consumo de medicamentos y asiste a las consultas. las personas crónicas continúan con las indicaciones del Doctor. En la población del Estado de Campeche disminuye el número de personas con problemas de salud mental y adicciones.	X	

Fuente: Elaboración propia con información la Matriz de Indicadores para Resultados del Programa 007.

Se puede observar que el Componente presenta lógica vertical, es decir la realización genera junto con los supuestos en ese nivel de objetivos el propósito. Por lo tanto, cumple con el inciso d).



18. El Propósito de la MIR cuenta con las siguientes características:

- a) Es consecuencia directa que se espera ocurrirá como resultado de los Componentes y los supuestos a ese nivel de objetivos.
- b) Su logro no está controlado por los responsables del programa.
- c) Es único, es decir, incluye un solo objetivo.
- d) Está redactado como una situación alcanzada, por ejemplo: morbilidad en la localidad reducida.
- e) Incluye la población objetivo.

Si el Propósito del programa no contribuye a lograr el Fin de su MIR, se considera información *inexistente* y, por lo tanto, la respuesta es “**No**”.

Si cuenta con información para responder la pregunta, es decir, si la respuesta es “**Sí**” se debe seleccionar un nivel según los siguientes criterios:

Nive I	Criterios
1	● El Propósito cumple con dos de las características establecidas en la pregunta.
2	● El Propósito cumple con tres de las características establecidas en la pregunta.
3	● El Propósito cumple con cuatro de las características establecidas en la pregunta.
4	● El Propósito cumple con todas las características establecidas en la pregunta.

18.1 En la respuesta se debe justificar por qué se considera que cumple o no cada uno de los criterios establecidos en la pregunta, especificando los que no cumple y por qué. Se deben proponer cambios en la pregunta 26.

18.2 La fuente de información mínima a utilizar debe ser la MIR.

18.3 La respuesta a esta pregunta debe ser consistente con las respuestas de las preguntas 17, 19, 20, 21 y 26.



Respuesta:

El Programa 007 de Salud Mental, Prevención y Atención a las Adicciones, tiene como propósito en la MIR 2022 el siguiente:

Nivel de la MIR	Resumen narrativo	Supuestos
Propósito	En la población del Estado de Campeche disminuye el número de personas con problemas de salud mental	La población del estado de Campeche participa activamente en los programas de salud mental. Los usuarios con problemas de salud mental ingresan a programas de rehabilitación en diferentes modalidades de atención

Fuente: Elaboración propia con información la Matriz de Indicadores para Resultados del Programa 007.

El inciso a) se refiere a sí el Propósito es consecuencia directa que se espera ocurrirá como resultado de los Componentes y los supuestos a ese nivel de objetivos. Es decir, a la comprobación de la lógica vertical a nivel de Componente. Y, como se observó en la pregunta anterior el Componente 0118 “Salud Mental brindada” presenta lógica vertical, es decir la realización genera junto con los supuestos en ese nivel de objetivos el propósito. Por lo que, se cumple con este inciso.

Respecto al inciso b), el Propósito del Programa presupuestario 013 no está controlado por los operadores del programa.

En cuanto al inciso c) se refiere a la sí el propósito es único, es decir, incluye un solo objetivo. Por lo que se construye el siguiente cuadro:

Propósito	Objetivos
En la población del Estado de Campeche disminuye el número de personas con problemas de salud mental.	Disminuye el número de personas con problemas de salud mental.

Fuente: Elaboración propia con información la Matriz de Indicadores para Resultados del Programa 007.

De acuerdo con el cuadro anterior, se puede observar que el Propósito incluye un solo objetivo. De manera que, cumple con el inciso c).

Por último, el inciso d) sí el Propósito se encuentra redactado como una situación alcanzada, por ejemplo: morbilidad en la localidad reducida, y el inciso e) Sí la expresión incluye el área de enfoque. Se refieren al cumplimiento de la sintaxis en el resumen narrativo. En este caso, usaremos la recomendada por la Guía para el Diseño de la Matriz de indicadores para Resultados de la SHCP:

Sujeto (población o área de enfoque + verbo en presente + complemento (resultado logrado)



Propósito	Población o área de enfoque	Verbo en presente	Complemento (resultado logrado)
En la población del Estado de Campeche disminuye el número de personas con problemas de salud mental.	Población del Estado de Campeche	Disminuye	Disminuye el número de personas con problemas de salud mental.

Fuente: Elaboración propia con información la Matriz de Indicadores para Resultados del Programa 007.

De acuerdo con el cuadro anterior se observa que el Propósito sí contiene la sintaxis recomendada. Por lo que, se encuentra redactado como un resultado logrado, y a su vez cuenta con área de enfoque. De modo que cumple con los incisos d) y e).

Por lo tanto, la pregunta se evalúa en el nivel 4, ya que cumple con todas las características establecidas por la pregunta.



19. El Fin de la MIR cuenta con las siguientes características:

- a) Está claramente especificado, es decir, no existe ambigüedad en su redacción.
- b) Es un objetivo superior al que el programa contribuye, es decir, no se espera que la ejecución del programa sea suficiente para alcanzar el Fin.
- c) Su logro no está controlado por los responsables del programa.
- d) Es único, es decir, incluye un solo objetivo.
- e) Está vinculado con objetivos estratégicos de la dependencia o del programa sectorial.

Si no se identifica una relación causal entre el Propósito y el Fin del programa, se considera información *inexistente* y, por lo tanto, la respuesta es “**No**”.

Si cuenta con información para responder la pregunta, es decir, si la respuesta es “**Sí**” se debe seleccionar un nivel según los siguientes criterios:

Nivel	Criterios
1	● El Fin cumple con dos de las características establecidas en la pregunta.
2	● El Fin cumple con tres de las características establecidas en la pregunta.
3	● El Fin cumple con cuatro de las características establecidas en la pregunta.
4	● El Fin cumple con todas las características establecidas en la pregunta.

19.1 En la respuesta se debe justificar por qué se considera que cumple o no cada uno de los criterios establecidos en la pregunta, especificando los que no cumple y por qué. Se deben proponer cambios en la pregunta 26.

19.2 La fuente de información mínima a utilizar debe ser la MIR.

19.3 La respuesta a esta pregunta debe ser consistente con las respuestas de las preguntas 18, 20, 21 y 26.



Respuesta:

El Programa 007 de Salud Mental, Prevención, y Atención a las Adicciones, presenta en la Matriz de Indicadores para Resultados 2022, el siguiente resumen narrativo a nivel de Fin:

Contribuir con el bienestar de la salud de la población campechana

Nivel de la MIR	Resumen narrativo	Supuestos
Fin	Contribuir con el bienestar de la salud de la población campechana	Sin supuesto relevante

Fuente: Elaboración propia con información la Matriz de Indicadores para Resultados del Programa 007.

De acuerdo con la Guía para el Guía para El Diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados, el Fin se recomienda que contenga la sintaxis siguiente:

El qué (Contribuir a un objetivo superior) + mediante/a través de + el cómo (solución del problema).

Sin embargo, el Fin del Programa 007 no contiene la sintaxis recomendada, como puede observarse en el siguiente cuadro:

Fin	El qué (Contribuir a un objetivo superior)	Mediante/a través de	El cómo (solución del problema)
Contribuir con el bienestar de la salud de la población campechana	Contribuir con el bienestar de la salud de la población campechana	No contiene la expresión	No contiene la solución del problema (Propósito)

Fuente: Elaboración propia con información la Matriz de Indicadores para Resultados del Programa 007.

Con base en el cuadro anterior se puede determinar que, al no contener la expresión completa recomendada, el resumen narrativo presenta ambigüedad en la redacción. Por lo que, no cumple con el inciso a).

En cuanto al inciso b), este se refiere a que el Fin es un objetivo superior al que programa contribuye, es decir, no se espera que la ejecución del programa sea suficiente para alcanzar el Fin. En este caso el Propósito del Programa es:

En la población del Estado de Campeche disminuye el número de personas con problemas de salud mental.

El cual, contribuye al:

Bienestar de la salud de la población campechana



En este sentido “la organización mundial de la salud, OMS, define la salud como un estado completo de bienestar físico, mental y social, y también aclara, que no solo es la ausencia de alguna enfermedad”(OMS). Asimismo, se considera para su logro, “la interacción de múltiples factores sociales, políticos, económicos, culturales y científicos” (Alcántara, M. 2008). Además, el bienestar de la salud se alinea con el Objetivo 3 “Salud y Bienestar” de los Objetivos del Desarrollo Sostenible ODS. Por lo que, el Fin es un objetivo superior al que Programa 007 contribuye, pero no es responsable de su ejecución. De manera que, cumple con el inciso b).

Por su parte al inciso c), el Fin del Programa 013 no está controlado por los operadores del programa.

En el inciso d), establece que el Fin es único, es decir, debe incluir solo un objetivo. Eso se puede comprobar en el siguiente cuadro:

Propósito	Objetivos
Contribuir con el bienestar de la salud de la población campechana	<ul style="list-style-type: none">El bienestar de la salud de la población campechana

Fuente: Elaboración propia con información la Matriz de Indicadores para Resultados del Programa 007.

Con base al cuadro anterior, se puede observar que se cumple con el inciso d).

Por último, respecto al inciso e) el fin está vinculado a objetivos estratégicos de la dependencia.

Por lo tanto, esta pregunta se evalúa en el nivel 3. Cuando, el Fin cumple con al menos cuatro características de la pregunta.



20. ¿En el documento normativo del programa es posible identificar el resumen narrativo de la MIR (Fin, Propósito, Componentes y Actividades)?

Si no se identifica al menos uno de los elementos del resumen narrativo de la MIR (Fin, Propósito, Componentes y Actividades) en las ROP o documento normativo del programa, se considera información inexistente y, por lo tanto, la respuesta es “No”.

Si cuenta con información para responder la pregunta, es decir, si la respuesta es “Sí” se debe seleccionar un nivel según los siguientes criterios:

Nivel	Criterios
1	<ul style="list-style-type: none">Algunas de las Actividades de la MIR se identifican en las ROP o documento normativo del programa.
2	<ul style="list-style-type: none">Algunas de las Actividades y todos los Componentes de la MIR se identifican en las ROP o documento normativo del programa.
3	<ul style="list-style-type: none">Algunas de las Actividades, todos los Componentes y el Propósito de la MIR se identifican en las ROP o documento normativo del programa.
4	<ul style="list-style-type: none">Algunas de las Actividades, todos los Componentes, el Propósito y el Fin de la MIR se identifican en las ROP o documento normativo del programa.

20.1 En la respuesta se debe establecer la correspondencia entre los elementos del resumen narrativo de la MIR y sus ROP o documento normativo; señalar los elementos en los que se identifican áreas de mejora, y la justificación de las sugerencias.

En la respuesta se debe señalar el porcentaje de las actividades identificadas en las ROP.

Adicionalmente, se debe adjuntar el Anexo 3 “Matriz de Indicadores para Resultados” (Formato predeterminado). [El formato del Anexo se presenta en la sección Formatos de Anexos de estos Términos de Referencia.](#)



20.2 Las fuentes de información mínimas a utilizar deben ser las ROP o documento normativo, manuales de operación y/o MIR.

20.3 La respuesta a esta pregunta debe ser consistente con las respuestas de las preguntas 16, 17, 18, 19, y 26.

Respuesta:

El Programa 007 de Salud Mental, Prevención y Atención a las Adicciones, no cuenta con Reglas de operación o documento normativo, en el cual se pueda identificar al menos uno de los elementos del resumen narrativo del MIR. De modo que, la información se considera inexistente, y la respuesta es “NO”.



De la lógica horizontal de la Matriz de Indicadores para Resultados

21. En cada uno de los niveles de objetivos de la MIR del programa (Fin, Propósito, Componentes y Actividades) existen indicadores para medir el desempeño del programa con las siguientes características:

- a) Claros.
- b) Relevantes.
- c) Económicos.
- d) Monitoreables.
- e) Adecuados.

Si los indicadores del programa no cuentan con al menos una de las características descritas, se considera información *inexistente* y, por lo tanto, la respuesta es “No”.

Si cuenta con información para responder la pregunta, es decir, si la respuesta es “Sí” se debe seleccionar un nivel según los siguientes criterios:

Nivel	Criterios
1	● Del 0 al 49% de los indicadores del programa tienen todas las características.
2	● Del 50 al 69% de los indicadores del programa tienen todas las características.
3	● Del 70 al 84% de los indicadores del programa tienen todas las características.
4	● Del 85 al 100% de los indicadores del programa tienen todas las características.

21.1 En la respuesta se debe indicar cuáles indicadores no cumplen con las características a nivel de Fin y de Propósito y se debe adjuntar el [Anexo 4 “Indicadores” \(Formato predeterminado\)](#), con el análisis de cada uno de los indicadores de la MIR. El formato del Anexo se presenta en la sección *Formatos de Anexos* de estos Términos de Referencia.

21.2 Para realizar el análisis, se deben usar las siguientes definiciones: a) Claridad: el indicador deberá ser preciso e inequívoco; b) Relevancia: el indicador deberá reflejar una dimensión importante del logro del objetivo; c) Economía: la información necesaria para generar el indicador deberá estar disponible a un costo razonable; d)



Monitoreable: el indicador debe poder sujetarse a una verificación independiente; y
e) Adecuado: el indicador debe aportar una base suficiente para evaluar el desempeño.

21.3 Las fuentes de información mínimas a utilizar deben ser la MIR y Fichas Técnicas de los indicadores.

21.4 La respuesta a esta pregunta debe ser consistente con las respuestas de las preguntas 16, 17, 18, 19, 22, 23, 24, 25 y 26.

Respuesta:

A continuación se presentan los conceptos que serán tomados en cuenta para el análisis y respuesta a la pregunta:

Relevancia: la relevancia de un indicador es cuando aporta información de al menos un factor relevante del objetivo al cual se encuentra asociado (qué medir y en quién medirlo), es decir, debe estar definido sobre algún aspecto importante con sentido práctico (Coneval, 2021).

En este sentido, identificar los factores relevantes o claves a medir para cada objetivo. Ello, nos “permite tener claridad acerca de qué queremos medir y en quién lo queremos medir” (CONEVAL, 2013). A su vez de acuerdo con las Guía para el Diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados, los resultados clave son: “el cambio sustantivo entre la situación descrita con el problema y la situación descrita una vez alcanzada la solución del problema” (SHCP), y se “desprende directamente del análisis de la EAPp y los objetivos de la MIR” (SHCP). Asimismo, “puede ser utilizado como herramienta metodológica para el análisis y entendimiento de la EAPp y de los objetivos de la MIR y, de esta manera, facilitar la identificación de los indicadores asociados a los objetivos de la MIR”.

Tomando en cuenta que para cada nivel de la MIR se mide lo siguiente.

- En nivel de Fin “se mide la contribución del programa a la solución de un problema de desarrollo o a la consecución del objetivo estratégico de la dependencia o entidad. Por lo general, este resultado conocido como el impacto que tiene el programa sólo puede ser observado en el largo plazo” (CONEVAL, 2013).



- En el nivel de Propósito “se mide el cambio generado por el programa en la población objetivo. Por lo general, este resultado puede ser medido en el mediano plazo” (CONEVAL, 2013).
- En el nivel de Componentes “se mide la provisión de los bienes o servicios por parte del programa. Debe considerarse al menos un indicador para cada componente y, pueden medirse con mayor frecuencia de manera mensual, trimestral, semestral o anual” (CONEVAL, 2013).
- En el nivel de Actividades “se miden los procesos que se llevan a cabo para la producción de los componentes y su medición puede hacerse con una periodicidad menor que la de los indicadores de los otros niveles de objetivo” (CONEVAL, 2013).

Adecuación: De acuerdo con CONEVAL (2021) un indicador es adecuado cuando **aporta la información suficiente para emitir un juicio del desempeño del programa en el nivel de objetivo al que está asociado**. Lo anterior implica que **las metas sean congruentes con el sentido del indicador** (ascendente o descendente) y que su **dimensión** (eficiencia, eficacia, calidad o economía) sea **consistente** con los conceptos de la MML.

El resultado del análisis se volcó en el siguiente cuadro, el cual, es un resumen del análisis llevado a cabo por cada indicador (fin, propósito, componente y actividad), en respuesta a cada inciso, donde en la última columna de la derecha se podrá observar por cada uno el porcentaje de cumplimiento de la totalidad de las características de la pregunta. En la fila de abajo, el porcentaje total obtenido por el programa por cada inciso y a nivel general.



Tal como puede observarse en el siguiente grafico de la Guía para el diseño de indicadores estratégicos de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.

Indicadores de Desempeño				
Medición del seguimiento y evaluación				
Se identifican para	Objetivos de Actividad del Pp	Objetivos de Componente del Pp	Objetivos de Propósito del Pp	Objetivos de Fin del Pp
Miden	Gestión de procesos	Generación y/o entrega de bienes y servicios	Cobertura y/o el cambio producido en la población objetivo	Impactos sociales y económicos alcanzados
Son del tipo	Gestión	Estratégico		
Dimensiones que miden	Eficacia			
	Eficiencia			
	Economía			
		Calidad		
Cantidad recomendada	1 por Objetivo	1 por Objetivo	1 por Objetivo	1 por Objetivo
Frecuencia máxima de medición recomendada	Trimestral	Semestral	Anual	Sexenal

Fuente: Secretaría de Hacienda y Crédito Público SHCP. *Guía para el diseño de indicadores estratégicos*. SHCP.

Claridad: De acuerdo CONEVAL (2021), un indicador es claro “cuando no existen dudas acerca de qué es lo que busca medir. Esto implica que el **nombre del indicador sea autoexplicativo** y acorde con el **método de cálculo**, que la **frecuencia de medición** y la **unidad de medida** entre las variables que integran el método de cálculo **sean consistentes** y que la **descripción de dichas variables permita a cualquier actor comprender a qué se refieren los términos y conceptos usados**.

Se debe observar que el nombre del indicador este escrito correctamente. Esto es que “la expresión que identifica al indicador manifiesta lo que se desea medir con él” (SHCP). La Guía para el diseño de la Matriz de Indicadores de la SHCP para resultados recomienda lo siguiente: 1) el nombre expresa la denominación precisa con la que se distingue al indicador, no repite al objetivo; 2) Debe ser claro y entendible en sí mismo, pero no presentarse como definición; 3) No contiene el método de cálculo, pero debe ser consistente con el mismo; 4) Debe ser único y corto: máximo 10 palabras (sugerido). 5) El nombre, además de concreto,



debe definir claramente su utilidad. Y, 6) El nombre del indicador no debe reflejar una acción; no incluye verbos en infinitivo.

Asimismo, se debe tomar en cuenta si el indicador resultó relevante o no para la medición del objetivo. Para tales efectos se retoma lo analizado previamente en el primer apartado. Ya que el resultado clave, no solo hace referencia “al cambio sustantivo entre la situación descrita con el problema y la situación descrita una vez alcanzada la solución del problema” (SHCP). Si no que también “permite tener claridad acerca de qué queremos medir y en quién medir” (CONEVAL, 2013).

Monitoreabilidad

De acuerdo con los Términos de Referencia para una evaluación de indicadores de CONEVAL (2021), un indicador es monitoreable “si la **información de sus medios de verificación es precisa e inequívoca**. Esto implica que se conozcan el valor de la línea base del indicador y los **datos precisos para ubicar dónde es posible consultar el medio de verificación**, y que la **periodicidad** con la cual éste se actualiza sea **consistente con la frecuencia** de medición del indicador”.

Por lo que, para el análisis de la monitoreabilidad se toma en consideración el concepto anterior, así como lo establecido en la Guía para la Elaboración de la Matriz de Indicadores para Resultados de Coneval. La cual, establece de manera concisa que un indicador es monitoreable si “este sujeto a una verificación independiente”. Es decir, que un agente externo a la institución responsable pueda obtener los datos de la línea base, y los resultados de la línea meta.

Para tales efectos, los medios de verificación “corresponden a las fuentes de información que se utilizarán para calcular los indicadores” (CONEVAL, 2013), y estos “se informan en la tercera columna de la Matriz de Indicadores para Resultados. Representan la fuente de evidencias sobre los resultados logrados” (SHCP). En este sentido, son “las fuentes de información que se pueden utilizar para verificar el logro de los objetivos a través del cálculo de los indicadores” (SHCP). De modo que, deben proporcionar la información necesaria para que cualquier persona pueda tener acceso a los datos.

La Guía para el diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados de la SHCP, menciona los siguientes ejemplos válidos para el establecimiento de medios de verificación:



- Estadísticas existentes o preparadas específicamente para el cálculo de los indicadores del programa. Las fuentes posibles de estadísticas son el INEGI, CONAPO, CONEVAL; los distintos sectores (en particular los de Salud, Educación, Trabajo, Agricultura, Economía y Hacienda), y ciertos organismos internacionales (CEPAL, FAO, OIT, FMI, etc.) y Organizaciones no Gubernamentales (ONG). En la propia institución que ejecuta el programa pueden existir estadísticas útiles para el cálculo de los indicadores.
- Material publicado que contenga información útil para verificar el logro de los objetivos del programa. Siempre que sea factible, utilizar información pública disponible será necesario revisar la diversidad de información contenida en los reportes y la estadística institucional, así como las bases de datos de INEGI, FAO, PNUD, OCDE, Banco Mundial, así como de otros organismos nacionales e internacionales.
- Inspección por parte de algún especialista. En particular, se utiliza para verificar el logro de los componentes, tanto en calidad como en cantidad. Puede recurrirse muchas veces a la visita de un experto en el tipo de bienes o servicios que el programa genera.
- El resultado de encuestas es un medio de verificación de uso frecuente. Éstas pueden haberse realizado con otro fin, o ser ejecutadas específicamente como una actividad del programa. Son especialmente útiles en el caso de indicadores cuyo objetivo sea medir calidad.
- Los informes de auditoría y registros contables del programa son medios de verificación que ayudan al cálculo de indicadores de costos y de eficiencia.

El resultado del análisis se volcó en el siguiente cuadro, el cual, es un resumen del análisis llevado a cabo por cada indicador (fin, propósito, componente y actividad), en respuesta a cada inciso, donde en la última columna de la derecha se podrá observar por cada uno el porcentaje de cumplimiento de la totalidad de las características de la pregunta. En la fila de abajo, el porcentaje total obtenido por el programa por cada inciso y a nivel general.

Nivel de la MIR	Resumen Narrativo	Indicador	Método de Cálculo	Relevancia	Adecuación	Claro	Monitoreabilidad	Economía	Total
-----------------	-------------------	-----------	-------------------	------------	------------	-------	------------------	----------	-------



LIOTTI

CONSULTORÍA

CECILIALIOTTICONSULTORES@GMAIL.COM

FIN	Contribuir con el bienestar de la salud de la población campechana	0589 Esperanza de Vida	Total de años vividos / Supervivientes de la edad	Sí	Sí	No	Sí	Sí	80
FIN	Contribuir con el bienestar de la salud de la población campechana	0590 Porcentaje de población con carencia por acceso a los servicios de salud	(Número de personas en situación de carencia por acceso a los servicios de salud / Total de población del Estado de Campeche) x100	Sí	Sí	Sí	No	Sí	80
Propósito	En la población del Estado de Campeche disminuye el número de personas con problemas de salud mental	1373 Porcentaje de la población que necesita servicios de salud mental	(Personas que requieren servicios de salud mental / Población del Estado de Campeche) x100	Sí	Sí	Sí	No	Sí	80



LIOTTI

CONSULTORÍA

CECILIALIOTTICONSULTORES@GMAIL.COM

Propósito	En la población del Estado de Campeche disminuye el número de personas con problemas de salud mental	1426 Porcentaje de personas en situación de vulnerabilidad de 5 a 64 años de edad, atendidas en el Estado de Campeche	(Número de personas vulnerables atendidas / Total de población de 5 a 64 años de edad del Estado de Campeche) x100	Sí	Sí	Sí	No	Sí	80
Componente	0118 Salud Mental brindada	1374 Porcentaje de personas que califican el servicio como satisfactorio	(Número de personas encuestadas que califican el servicio como satisfactorio / Número de personas encuestadas) x100	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	100



LIOTTI

CONSULTORÍA

CECILIALIOTTICONSULTORES@GMAIL.COM

Actividad	0002 Actividades en Beneficio de las Personas con Discapacidad	0986 Porcentaje de acciones en beneficio de las personas con discapacidad	(Número de acciones en beneficio de las personas con discapacidad realizadas / Número de acciones en beneficio de las personas con discapacidad programadas) x100	Sí	Sí	Sí	No	Sí	80
Actividad	0350 Brindar servicios integrales de salud mental de hospitalización, urgencias y de consulta externa	1377 Porcentaje de preconsultas atendidas	(Número de preconsultas atendidas / Número de preconsultas solicitadas) x100	Sí	Sí	Sí	No	Sí	80

LIOTTI



CECILIALIOTTICONSULTORES@GMAIL.COM

LIOTTI

CONSULTORÍA

CECILIALIOTTICONSULTORES@GMAIL.COM

Actividad	350 Brindar servicios integrales de salud mental de hospitalización, urgencias y de consulta externa	1378 Porcentaje de urgencias atendidas	(Número de urgencias atendidas / Número de urgencias solicitadas) x100	Sí	Sí	Sí	No	Sí	80
Actividad	350 Brindar servicios integrales de salud mental de hospitalización, urgencias y de consulta externa	1384 Porcentaje de alta de hospitalización	(Número de altas de personas hospitalizadas / Número de personas hospitalizadas) x100	Sí	Sí	Sí	No	Sí	80
Actividad	350 Brindar servicios integrales de salud mental de hospitalización, urgencias y de consulta externa	1379 Porcentaje de consultas psiquiátricas atendidas	Número de consultas psiquiátricas atendidas / Número de consultas psiquiátricas agendadas) x100	Sí	Sí	Sí	No	Sí	80



LIOTTI

CONSULTORÍA

CECILIALIOTTICONSULTORES@GMAIL.COM

Actividad	350 Brindar servicios integrales de salud mental de hospitalización, urgencias y de consulta externa	1380 Porcentaje de consultas psicológicas atendidas	(Número de consultas psicológicas atendidas / Número de consultas psicológicas solicitadas) x100	Sí	Sí	Sí	No	Sí	80
Actividad	350 Brindar servicios integrales de salud mental de hospitalización, urgencias y de consulta externa	1381 Porcentaje de terapias infantiles proporcionadas	(Número de terapias infantiles proporcionadas / Número de terapias infantiles solicitadas) x100	Sí	Sí	Sí	No	Sí	80
Actividad	350 Brindar servicios integrales de salud mental de hospitalización, urgencias y de consulta externa	1382 Porcentaje de estudios de electroencefalografía realizados	(Número de estudios de electroencefalografía realizados / Número de estudios de electroencefalografía solicitados) x100	Sí	Sí	Sí	No	Sí	80



LIOTTI

CONSULTORÍA

CECILIALIOTTICONSULTORES@GMAIL.COM

Actividad	350 Brindar servicios integrales de salud mental de hospitalización, urgencias y de consulta externa	1383 Porcentaje de estudios psicológicos terminados	Número de estudios psicológicos terminados / Número de estudios psicológicos solicitados) x100	Sí	Sí	Sí	No	Sí	80
Actividad	350 Brindar servicios integrales de salud mental de hospitalización, urgencias y de consulta externa	1387 Porcentaje de consultas a personas identificadas con conducta suicida	(Número de consultas otorgadas a personas identificadas con conducta suicida / Total de consultas otorgadas) x100	Sí	Sí	Sí	No	Sí	80



LIOTTI

CONSULTORÍA

CECILIALIOTTICONSULTORES@GMAIL.COM

Actividad	0351 Brindar talleres, pláticas y conferencias para concientizar a la sociedad de los problemas de salud mental y atención médica psiquiátrica	1385 Porcentaje de talleres, pláticas y conferencias realizados	(Talleres, pláticas y conferencias realizados / Talleres, pláticas y conferencias programados) x100	Sí	Sí	Sí	No	Sí	80
Actividad	0352 Promover Pláticas en Materia de Salud Mental y Derechos Humanos	1388 Porcentaje de pláticas sobre Salud Mental y Derechos Humanos	(Pláticas sobre Salud Mental y Derechos Humanos realizadas / Pláticas sobre Salud Mental y Derechos Humanos programadas) x100	Sí	Sí	Sí	No	Sí	80



Actividad	0353 Promover Pláticas en Materia de Salud Mental y Equidad de Género	1386 Porcentaje de pláticas sobre salud mental y equidad de género a mujeres	(Pláticas sobre salud mental y equidad de género realizadas con mujeres / Pláticas sobre salud mental y equidad de género programadas con mujeres) x100	Sí	Sí	Sí	No	Sí	80
Total (porcentaje)				100	100	94,44	11,11	100	81,1

Fuente: Elaboración propia con la información de la Matriz de Indicadores para Resultados MIR 2022 del Programa 007

Hallazgos encontrados:

- Los indicadores del Programa analizados cumplen en un 81.1% en términos de relevancia, adecuación, claridad, monitoreabilidad y economía. Por lo que la pregunta se evalúa en el nivel 3. Es decir, del 70 al 84% de los indicadores del programa tienen todas las características.
- Los indicadores del Programa tienen un cumplimiento del 100% en cuanto a relevancia, adecuación y economía. Por lo que, es una fortaleza del programa.
- La claridad se encuentra en un cumplimiento del 94.4%. Lo cual, refleja que de los 18 indicadores analizados solo un indicador presenta deficiencia sobre esta característica.
- Por último, la monitoreabilidad presenta un cumplimiento del 11.1%. Esto es a raíz que la mayoría de los medios de verificación solo responden a una de las dos condiciones evaluadas en esta característica: 1) ubicación física o electrónica, y 2) Nombre específico de la fuente de información. Al faltar uno de ellos, el medio de verificación se considera ambiguo y general. Por lo que, no permite que un tercero ajeno al programa pueda hacer el cálculo de los indicadores.



- Sin embargo, la monitoreabilidad sí es posible hacerse de manera interna por los responsables del programa. Por lo que, en términos de economía, el 100% de los indicadores justifican el costo asociado al logro del objetivo en cada uno de los niveles de la Matriz de Indicadores para Resultado MIR.

Análisis a nivel de Fin:

Nivel de la MIR	Resumen Narrativo	Orden de la MIR	Indicador	Método de Cálculo	Línea base	Línea Meta	Medio de Verificación	Supuesto	Característica	
Fin	Contribuir con el bienestar de la salud de la población campechana	F622	0589 Esperanza de Vida	Total de años vividos / Supervivientes de la edad	75.4	75.4	Anuario Estadístico y Geográfico de Campeche http://www.inegi.org.mx		Relevancia	Sí
									Adecuación	Sí
									Claridad	No
									Monitoreabilidad	Sí
									Economía	Sí

Fuente: Elaboración propia con la información de la Matriz de Indicadores para Resultados MIR 2022 del Programa 007

Relevancia y adecuación:

El Fin “Contribuir con el bienestar de la salud de la población campechana”, tiene como resultado clave: Contribuir al bienestar de la salud. Y el indicador que se construye para su medición es el siguiente: 0589 “Esperanza de Vida”. De acuerdo, con INEGI la esperanza de vida, que se refiere al número de años que en promedio se espera que viva una persona después de nacer. Una esperanza de vida alta indica un mejor desarrollo económico y social en la población. Por lo que, se considera que la esperanza de vida logra medir indirectamente el resultado clave. De modo que, el indicador es relevante.

En este sentido, el indicador permite valorar indirectamente el desempeño del programa al nivel de Fin, por lo que el indicador es adecuado.

Claridad:

En cuanto a la claridad, el nombre del indicador “Esperanza de Vida”, resulta incompleto. Ya que, con base a la Guía para la Elaboración de la Matriz de Indicadores para Resultados



de CONEVAL, para formular los indicadores, es importante tener en cuenta tres aspectos: qué se está midiendo, cuál es la medición que se debe utilizar (porcentaje, tasa de variación, promedio, índice), y cuál es el universo con que se va a comparar el desempeño del indicador. Por lo que, el indicador “Esperanza de Vida”, responde a que se esta midiendo y la medición, pero no logra responder al universo de esta, que debería ser la población campechana. De modo que, el indicador quedaría de la siguiente manera: “Esperanza de vida de la población campechana”.

Monitoreabilidad:

Para la monitoreabilidad, el indicador tiene como medio de verificación “Anuario Estadístico y Geográfico de Campeche”, el cual se puede observar en la página web <http://www.inegi.or>. Esta es la web del INEGI. De modo, que precisa el nombre del documento, así como la ubicación electrónica del mismo. Por lo que, de acuerdo con Guía para la Elaboración de la Matriz de Indicadores para Resultados de Coneval, “nombrarlo de esta manera permite que un tercero, ajeno a la operación del programa, pueda hacer un cálculo de los indicadores”.

Economía:

En cuanto a la economía, a raíz de que el indicador resulta relevante, adecuado, y monitoriable, la utilidad del indicador para medir la contribución del programa al logro de un objetivo superior justifica el costo o esfuerzo asociado a su cálculo.



Nivel de la MIR	Resumen Narrativo	Orden de la MIR	Indicador	Método de Cálculo	Línea base	Línea Meta	Medio de Verificación	Supuesto	Característica	
									Relevancia	Sí
FIN	Contribuir con el bienestar de la salud de la población campechana	F623	0590 Porcentaje de población con carencia por acceso a los servicios de salud	(Número de personas en situación de carencia por acceso a los servicios de salud / Total de población del Estado de Campeche) x100	12.12	12.12	tp://www.coneval.org.mx/Medicion/M/Paginas/AE_pob_reza_2014.aspx		Relevancia	Sí
									Adecuación	Sí
									Claridad	Sí
									Monitoreabilidad	No
									Economía	Sí

Fuente: Elaboración propia con la información de la Matriz de Indicadores para Resultados MIR 2022 del Programa 007

Relevancia y adecuación

El Fin “Contribuir con el bienestar de la salud de la población campechana”, tiene como resultado clave: Contribuir al bienestar de la salud y el indicador que se construye para su medición es el siguiente: 0590 “Porcentaje de población con carencia por acceso a los servicios de salud”. Por lo que, se considera que el indicador logra medir el resultado clave. De modo que, el indicador es relevante, y a su vez permite valorar el desempeño del programa al nivel de Fin, por lo que también es adecuado.

Claridad

En cuanto a la claridad, el indicador tiene por nombre “Porcentaje de población con carencia por acceso a los servicios de salud”, Por lo que, pretender medir es el “Porcentaje”, y se mide en “la población con carencia de acceso a los servicios de salud”. De modo que, es “único, corto, entendible y no repite el objetivo del resumen narrativo al que va enfocado” (SHCP). Asimismo, resulta “acorde con el método de cálculo, que la frecuencia de medición y la unidad de medida” (CONEVAL, 2021). Tal como se puede observar en el siguiente cuadro.

Objetivo de Fin	Nombre del indicador	Método de Cálculo	Frecuencia de medición
Contribuir con el bienestar de la salud de la población campechana	0590 Porcentaje de población con carencia por acceso a los servicios de salud	(Número de personas en situación de carencia por acceso a los servicios de salud / Total de población	Bienal



		del Estado de Campeche) x100	
--	--	---------------------------------	--

Fuente: Elaboración propia con la información de la Matriz de Indicadores para Resultados MIR 2022 del Programa 007

Monitoreabilidad:

En la monitoreabilidad, el indicador tiene como medio de verificación: https://www.coneval.org.mx/Medicion/MP/Paginas/AE_pobreza_2014.aspx. Por lo que, aunque tiene la ubicación electrónica del mismo, no contiene el nombre del documento a consultar. Por lo que se considera que, “nombrarlo de esta manera no permite que un tercero, ajeno a la operación del programa, pueda hacer un cálculo de los indicadores” (Coneval).

Sin embargo se recomienda agregar el nombre del documento a consultar en los medios de verificación.

Economía:

En cuanto a la economía, a raíz de que el indicador resulta relevante, adecuado, y aunque no es monitoreable de manera interna sí lo es de manera externa. En este sentido, “la utilidad del indicador para medir la contribución del programa al logro de un objetivo superior justifica el costo o esfuerzo asociado a su cálculo” (CONEVAL).



Análisis a nivel de Propósito

Nivel de la MIR	Resumen Narrativo	Orden de la MIR	Indicador	Método de Cálculo	Línea base	Línea Meta	Medio de Verificación	Supuesto	Característica	
Propósito	En la población del Estado de Campeche disminuye el número de personas con problemas de salud mental	P625	1373 Porcentaje de la población que necesita servicios de salud mental	(Personas que requieren servicios de salud mental / Población del Estado de Campeche) x100	0	1.72	Listas diversas, diagnósticos, informes trimestrales	La población del estado de Campeche participa activamente en los programas de salud mental. Los usuarios con problemas de salud mental ingresan a programas de rehabilitación en diferentes modalidades de atención	Relevancia	Sí
									Adecuación	Sí
									Claridad	Sí
									Monitoreabilidad	No
									Economía	Sí

Fuente: Elaboración propia con la información de la Matriz de Indicadores para Resultados MIR 2022 del Programa 007

Relevancia y adecuación

El Propósito “En la población del Estado de Campeche disminuye el número de personas con problemas de salud mental”, tiene como resultado clave: disminuye el número de personas con problemas de salud mental. Y el indicador que se construye para su medición es el siguiente: 1373 “Porcentaje de la población que necesita servicios de salud mental”. Por lo que, se considera que el indicador logra medir el resultado clave. De modo que, el indicador es relevante, y a su vez permite valorar el desempeño del programa al nivel de Propósito, por lo que también es adecuado.

Claridad

En cuanto a la claridad, el indicador tiene por nombre 1373 “Porcentaje de la población que necesita servicios de salud mental”, Por lo que, pretender medir es el “Porcentaje”, y se mide en “la población que necesita servicios de salud mental”. De modo que, es “único, corto, entendible y no repite el objetivo del resumen narrativo al que va enfocado” (SHCP). Asimismo, resulta “acorde con el método de cálculo, que la frecuencia de medición y la unidad de medida” (CONEVAL, 2021). Tal como se puede observar en el siguiente cuadro.

Objetivo de Propósito	Nombre del indicador	Método de Cálculo	Frecuencia de medición
-----------------------	----------------------	-------------------	------------------------



1373 Porcentaje de la población que necesita servicios de salud mental	(Personas que requieren servicios de salud mental / Población del Estado de Campeche) x100	(Número de personas en situación de carencia por acceso a los servicios de salud / Total de población del Estado de Campeche) x100	Anual
--	--	--	-------

Fuente: Elaboración propia con la información de la Matriz de Indicadores para Resultados MIR 2022 del Programa 007

Monitoreabilidad:

En la monitoreabilidad, el indicador tiene como medio de verificación: Listas diversas, diagnósticos, informes trimestrales. En este sentido los medios presentan ambigüedad, y “nombrarlo de esta forma es bastante general y no permite que un tercero, ajeno a la operación del programa, pueda hacer un cálculo de los indicadores. Se debe hacer referencia precisa al nombre del documento que servirá como fuente de información” (CONEVAL). Por lo que se recomienda agregar el nombre específico de los documentos a consultar, así como la ubicación física o electrónica de los mismos.

Economía:

En cuanto a la economía, a raíz de que el indicador resulta relevante, adecuado, y es posible de monitorear de manera interna por los responsables del programa. En este sentido, “la utilidad del indicador para medir los resultados del programa en su población objetivo justifica el costo o esfuerzo asociado a su cálculo”.



Nivel de la MIR	Resumen Narrativo	Orden de la MIR	Indicador	Método de Cálculo	Línea base	Línea Meta	Medio de Verificación	Supuesto	Característica	
Propósito	En la población del Estado de Campeche disminuye el número de personas con problemas de salud mental	P624	1426 Porcentaje de personas en situación de vulnerabilidad de 5 a 64 años de edad, atendidas en el Estado de Campeche	(Número de personas vulnerables atendidas / Total de población de 5 a 64 años de edad del Estado de Campeche) x100	1.53	1.77	Listas diversas, diagnósticos, informes trimestrales	La población del estado de Campeche participa activamente en los programas de prevención. Los usuarios consumidores de sustancias psicoactivas ingresan a programas de rehabilitación en diferentes modalidades	Relevancia	Sí
									Adecuación	Sí
									Claridad	Sí
									Monitoreabilidad	No
									Economía	Sí

Fuente: Elaboración propia con la información de la Matriz de Indicadores para Resultados MIR 2022 del Programa 007

Relevancia y adecuación

El Propósito “En la población del Estado de Campeche disminuye el número de personas con problemas de salud mental”, tiene como resultado clave: disminuye el número de personas con problemas de salud mental. Y el indicador que se construye para su medición es el siguiente: 1426 “Porcentaje de personas en situación de vulnerabilidad de 5 a 64 años de edad, atendidas en el Estado de Campeche”. Por lo que, se considera que el indicador logra medir el resultado clave. De modo que, el indicador es relevante, y a su vez permite valorar el desempeño del programa al nivel de Propósito, por lo que también es adecuado.

Claridad

En cuanto a la claridad, el indicador tiene por nombre 1426 “Porcentaje de personas en situación de vulnerabilidad de 5 a 64 años de edad, atendidas en el Estado de Campeche”. Por lo que, se pretende medir el “Porcentaje de personas en situación de vulnerabilidad de 5 a 64 años de edad atendidas”, y se mide en “la población en situación de vulnerabilidad de 5 a 64 años del Estado de Campeche”. De modo que, es “único, corto, entendible y no repite el objetivo del resumen narrativo al que va enfocado” (SHCP). Asimismo, resulta



“acorde con el método de cálculo, que la frecuencia de medición y la unidad de medida” (CONEVAL, 2021). Tal como se puede observar en el siguiente cuadro.

Objetivo de Propósito	Nombre del indicador	Método de Cálculo	Frecuencia de medición
1373 Porcentaje de la población que necesita servicios de salud mental	1426 Porcentaje de personas en situación de vulnerabilidad de 5 a 64 años de edad, atendidas en el Estado de Campeche	(Número de personas vulnerables atendidas / Total de población de 5 a 64 años de edad del Estado de Campeche) x100	Anual

Fuente: Elaboración propia con la información de la Matriz de Indicadores para Resultados MIR 2022 del Programa 007

Monitoreabilidad:

En la monitoreabilidad, al igual que en el indicador de propósito anterior. Este tiene el mismo medio de verificación: Listas diversas, diagnósticos, informes trimestrales. En este sentido los medios presentan ambigüedad, y “nombrarlo de esta forma es bastante general y no permite que un tercero, ajeno a la operación del programa, pueda hacer un cálculo de los indicadores. Se debe hacer referencia precisa al nombre del documento que servirá como fuente de información” (CONEVAL). Por lo que se recomienda agregar el nombre específico de los documentos a consultar, así como la ubicación física o electrónica de los mismos.

Economía:

En cuanto a la economía, a raíz de que el indicador resulta relevante, adecuado, y es posible de monitorear de manera interna por los responsables del programa. En este sentido, “la utilidad del indicador para medir los resultados del programa en su población objetivo justifica el costo o esfuerzo asociado a su cálculo”.



Análisis a nivel de Componente

Nivel de la MIR	Resumen Narrativo	Orden de la MIR	Indicador	Método de Cálculo	Línea base	Línea Meta	Medio de Verificación	Supuesto	Característica	
Componente	0118 Salud Mental brindada	C607	1374 Porcentaje de personas que califican el servicio como satisfactorio	(Número de personas encuestadas que califican el servicio como satisfactorio / Número de personas encuestadas) x100	90	90	Informes estadísticos del área de calidad.	La población de seguimiento a las indicaciones en consumo de medicamentos y asiste a las consultas.	Relevancia	Sí
									Adecuación	Sí
									Claridad	Sí
									Monitoreabilidad	Sí
									Economía	Sí

Fuente: Elaboración propia con la información de la Matriz de Indicadores para Resultados MIR 2022 del Programa 007

Relevancia y adecuación

El Componente 0118 “Salud Mental brindada”, tiene como resultado clave: Salud mental brindada. Y el indicador que se construye para su medición es el siguiente: 1374 “Porcentaje de personas que califican el servicio como satisfactorio”. Por lo que, se trata de un indicador en dimensión de calidad. El cual mide la calidad del servicio de salud mental brindada. En este sentido, se considera que el indicador logra medir el resultado clave. De modo que, el indicador es relevante, y a su vez permite valorar el desempeño del programa al nivel de Componente, por lo que también es adecuado.

Claridad

En cuanto a la claridad, el indicador tiene por nombre 1374 “Porcentaje de personas que califican el servicio como satisfactorio”. Por lo que, se pretende medir el “Porcentaje”, y se mide en las “personas que califican el servicio como satisfactorio”. De modo que, es “único, corto, entendible y no repite el objetivo del resumen narrativo al que va enfocado” (SHCP). Asimismo, resulta “acorde con el método de cálculo, que la frecuencia de medición y la unidad de medida” (CONEVAL, 2021). Tal como se puede observar en el siguiente cuadro.

Objetivo de Propósito	Nombre del indicador	Método de Cálculo	Frecuencia de medición
1373 Porcentaje de la población que necesita servicios de salud mental	1374 Porcentaje de personas que califican el servicio como satisfactorio	(Número de personas encuestadas que califican el servicio como	Trimestral



		satisfactorio / Número de personas encuestadas) x100	
--	--	---	--

Fuente: Elaboración propia con la información de la Matriz de Indicadores para Resultados MIR 2022 del Programa 007

Monitoreabilidad:

El indicador tiene como medio de verificación: Informes estadísticos del área de calidad. Por lo que, presenta la ubicación física de la información, así como el nombre del documento. Ya que, “nombrarlo de esta forma permite que un tercero, ajeno a la operación del programa, pueda hacer un cálculo de los indicadores. Se debe hacer referencia precisa al nombre del documento que servirá como fuente de información” (CONEVAL). Por lo que se recomienda agregar el nombre específico de los documentos a consultar.

Economía:

En cuanto a la economía, a raíz de que el indicador resulta relevante, adecuado, y es posible de monitorear de manera interna por los responsables del programa. En este sentido, “la utilidad del indicador para medir la calidad de la provisión de los bienes o servicios por parte del Programa, justifica el costo o esfuerzo asociado a su cálculo” (CONEVAL).



Análisis a nivel de Actividad

Nivel de la MIR	Resumen Narrativo	Orden de la MIR	Indicador	Método de Cálculo	Línea base	Línea Meta	Medio de Verificación	Supuesto	Característica	
Actividad	0002 Actividades en Beneficio de las Personas con Discapacidad	C607 .A62 0	0986 Porcentaje de acciones en beneficio de las personas con discapacidad de las personas con discapacidad	(Número de acciones en beneficio de las personas con discapacidad realizadas / Número de acciones en beneficio de las personas con discapacidad programadas) x100	100	100	Informes estadísticos de atenciones de salud mental.	Las personas crónicas continúan con las indicaciones del Doctor.	Relevancia	Sí
									Adecuación	Sí
									Claridad	Sí
									Monitoreabilidad	No
									Economía	Sí

Fuente: Elaboración propia con la información de la Matriz de Indicadores para Resultados MIR 2022 del Programa 007

Relevancia y adecuación

La Actividad 0002 “Actividades en Beneficio de las Personas con Discapacidad”, tiene como resultado clave: son tener actividades en beneficio de las personas con discapacidad. Y el indicador que se construye para su medición es el siguiente: 0986 “Porcentaje de acciones en beneficio de las personas con discapacidad”. Por lo que, se considera que el indicador logra medir el resultado clave. De modo que, el indicador es relevante, y a su vez permite valorar el desempeño del programa al nivel de Actividad, por lo que también es adecuado.

Claridad

En cuanto a la claridad, el indicador tiene por nombre 0986 “Porcentaje de acciones en beneficio de las personas con discapacidad”. Por lo que, se pretende medir el “Porcentaje”, y se mide en las “acciones en beneficio por personas con discapacidad”. De modo que, es “único, corto, y entendible” (SHCP). Asimismo, resulta “acorde con el método de cálculo, que la frecuencia de medición y la unidad de medida” (CONEVAL, 2021). Tal como se puede observar en el siguiente cuadro.

Objetivo de Propósito	Nombre del indicador	Método de Cálculo	Frecuencia de medición
-----------------------	----------------------	-------------------	------------------------



0002 Actividades en Beneficio de las Personas con Discapacidad	0986 Porcentaje de acciones en beneficio de las personas con discapacidad	(Número de acciones en beneficio de las personas con discapacidad realizadas / Número de acciones en beneficio de las personas con discapacidad programadas) x100	Trimestral
--	---	---	------------

Fuente: Elaboración propia con la información de la Matriz de Indicadores para Resultados MIR 2022 del Programa 007

Monitoreabilidad:

El indicador tiene como medio de verificación: Informes estadísticos de atenciones de salud mental. Nombrar de esta manera “precisa al nombre del documento que servirá como fuente de información” (CONEVAL). Sin embargo, no presenta la ubicación física o electrónica para obtener la información. De modo que, “no permite que un tercero, ajeno a la operación del programa, pueda hacer un cálculo de los indicadores” (CONEVAL).

Con base en lo anterior se recomienda agregar la ubicación física o electrónica de la información.

Economía:

En cuanto a la economía, a raíz de que el indicador resulta relevante, adecuado, y es posible de monitorear de manera interna por los responsables del programa. En este sentido, “la utilidad del indicador para medir “los procesos que se llevan a cabo para la producción de los componentes, justifica el costo o esfuerzo asociado a su cálculo” (CONEVAL).



Nivel de la MIR	Resumen Narrativo	Orden de la MIR	Indicador	Método de Cálculo	Línea base	Línea Meta	Medio de Verificación	Supuesto	Característica	
Actividad	0350 Brindar servicios integrales de salud mental de hospitalización, urgencias y de consulta externa	C607.A608	1377 Porcentaje de preconsultas atendidas	(Número de preconsultas atendidas / Número de preconsultas solicitadas) x100	100	100	Informes estadísticos de atenciones de salud mental.	El usuario acude a las citas programadas y sigue las indicaciones del Doctor.	Relevancia	Sí
									Adecuación	Sí
									Claridad	Sí
									Monitoreabilidad	No
									Economía	Sí

Fuente: Elaboración propia con la información de la Matriz de Indicadores para Resultados MIR 2022 del Programa 007

Relevancia y adecuación

La Actividad 0350 “Brindar servicios integrales de salud mental de hospitalización, urgencias y de consulta externa”, tiene como resultado clave: servicios integrales de salud mental. Y el indicador que se construye para su medición es el siguiente: 1377 “Porcentaje de preconsultas atendidas”. Por lo que, se considera que el indicador logra medir el resultado clave. De modo que, el indicador es relevante, y a su vez permite valorar el desempeño del programa al nivel de Actividad, por lo que también es adecuado.

Claridad

En cuanto a la claridad, el indicador tiene por nombre 1377 “Porcentaje de preconsultas atendidas”. Por lo que, se pretende medir el “Porcentaje”, y se mide en las “preconsultas atendidas”. De modo que, es “único, corto, y entendible” (SHCP). Asimismo, resulta “acorde con el método de cálculo, que la frecuencia de medición y la unidad de medida” (CONEVAL, 2021). Tal como se puede observar en el siguiente cuadro.

Objetivo de Propósito	Nombre del indicador	Método de Cálculo	Frecuencia de medición
Actividad 0350 “Brindar servicios integrales de salud mental de hospitalización, urgencias y de consulta externa”	1377 Porcentaje de preconsultas atendidas	(Número de preconsultas atendidas / Número de preconsultas solicitadas) x100	Trimestral

Fuente: Elaboración propia con la información de la Matriz de Indicadores para Resultados MIR 2022 del Programa 007

Monitoreabilidad:



Al igual que en la Actividad anterior, este indicador tiene como medio de verificación: Informes estadísticos de atenciones de salud mental. Por lo que, nombrar de esta manera “precisa al nombre del documento que servirá como fuente de información” (CONEVAL). Sin embargo, no presenta la ubicación física o electrónica para obtener la información. De modo que, “no permite que un tercero, ajeno a la operación del programa, pueda hacer un cálculo de los indicadores” (CONEVAL).

Para una mejor monitoreabilidad se recomienda agregar la ubicación física o electrónica de la información.

Economía:

En cuanto a la economía, a raíz de que el indicador resulta relevante, adecuado, y es posible de monitorear de manera interna por los responsables del programa. En este sentido, “la utilidad del indicador para medir “los procesos que se llevan a cabo para la producción de los componentes, justifica el costo o esfuerzo asociado a su cálculo” (CONEVAL).



Nivel de la MIR	Resumen Narrativo	Orden de la MIR	Indicador	Método de Cálculo	Línea base	Línea Meta	Medio de Verificación	Supuesto	Característica	
Actividad	350 Brindar servicios integrales de salud mental de hospitalización, urgencias y de consulta externa	C607 .A609	1378 Porcentaje de urgencias atendidas	(Número de urgencias atendidas / Número de urgencias solicitadas) x100	100	100	Informes estadísticos de atenciones de salud mental.	El usuario continúa con las indicaciones del Doctor.	Relevancia	Sí
									Adecuación	Sí
									Claridad	Sí
									Monitoreabilidad	No
									Economía	Sí

Fuente: Elaboración propia con la información de la Matriz de Indicadores para Resultados MIR 2022 del Programa 007

Relevancia y adecuación

La Actividad 0350 “Brindar servicios integrales de salud mental de hospitalización, urgencias y de consulta externa”, tiene como resultado clave: servicios integrales de salud mental. Y el indicador que se construye para su medición es el siguiente: 1378 “Porcentaje de urgencias atendidas”. Por lo que, se considera que el indicador logra medir el resultado clave. De modo que, el indicador es relevante, y a su vez permite valorar el desempeño del programa al nivel de Actividad, por lo que también es adecuado.

Claridad

En cuanto a la claridad, el indicador tiene por nombre 1378 “Porcentaje de urgencias atendidas”. Por lo que, se pretende medir el “Porcentaje”, y se mide en las “urgencias atendidas”. De modo que, es “único, corto, y entendible” (SHCP). Asimismo, resulta “acorde con el método de cálculo, que la frecuencia de medición y la unidad de medida” (CONEVAL, 2021). Tal como se puede observar en el siguiente cuadro.

Objetivo de Propósito	Nombre del indicador	Método de Cálculo	Frecuencia de medición
Actividad 0350 “Brindar servicios integrales de salud mental de hospitalización, urgencias y de consulta externa”	1378 Porcentaje de urgencias atendidas	(Número de urgencias atendidas / Número de urgencias solicitadas) x100	Trimestral

Fuente: Elaboración propia con la información de la Matriz de Indicadores para Resultados MIR 2022 del Programa 007

Monitoreabilidad:



Este indicador tiene como medio de verificación: Informes estadísticos de atenciones de salud mental. Por lo que, nombrar de esta manera “precisa al nombre del documento que servirá como fuente de información” (CONEVAL). Sin embargo, no presenta la ubicación física o electrónica para obtener la información. De modo que, “no permite que un tercero, ajeno a la operación del programa, pueda hacer un cálculo de los indicadores” (CONEVAL).

Asimismo, para una mejor monitoreabilidad se recomienda agregar la ubicación física o electrónica de la información.

Economía:

En cuanto a la economía, a raíz de que el indicador resulta relevante, adecuado, y es posible de monitorear de manera interna por los responsables del programa. En este sentido, “la utilidad del indicador para medir “los procesos que se llevan a cabo para la producción de los componentes, justifica el costo o esfuerzo asociado a su cálculo” (CONEVAL).



Nivel de la MIR	Resumen Narrativo	Orden de la MIR	Indicador	Método de Cálculo	Línea base	Línea Meta	Medio de Verificación	Supuesto	Característica	
Actividad	350 Brindar servicios integrales de salud mental de hospitalización, urgencias y de consulta externa	C607.A618	1384 Porcentaje de alta de hospitalización	(Número de altas de personas hospitalizadas / Número de personas hospitalizadas) x100	104	100	Informe de estadísticas de atención de salud mental.	Los usuarios al egresar siguen las indicaciones del Doctor.	Relevancia	Sí
									Adecuación	Sí
									Claridad	Sí
									Monitoreabilidad	No
									Economía	Sí

Fuente: Elaboración propia con la información de la Matriz de Indicadores para Resultados MIR 2022 del Programa 007

Relevancia y adecuación

La Actividad 0350 “Brindar servicios integrales de salud mental de hospitalización, urgencias y de consulta externa”, tiene como resultado clave: servicios integrales de salud mental. Y el indicador que se construye para su medición es el siguiente: 1384 “Porcentaje de alta de hospitalización”. Por lo que, se considera que el indicador logra medir el resultado clave. De modo que, el indicador es relevante, y a su vez permite valorar el desempeño del programa al nivel de Actividad, por lo que también es adecuado.

Claridad

En cuanto a la claridad, el indicador tiene por nombre 1384 “Porcentaje de alta de hospitalización”. Por lo que, se pretende medir el “Porcentaje”, y se mide en las “altas de hospitalización”. De modo que, es “único, corto, y entendible” (SHCP). Asimismo, resulta “acorde con el método de cálculo, que la frecuencia de medición y la unidad de medida” (CONEVAL, 2021). Tal como se puede observar en el siguiente cuadro.

Objetivo de Propósito	Nombre del indicador	Método de Cálculo	Frecuencia de medición
Actividad 0350 “Brindar servicios integrales de salud mental de hospitalización, urgencias y de consulta externa”	1384 Porcentaje de alta de hospitalización	(Número de altas de personas hospitalizadas / Número de personas hospitalizadas) x100	Trimestral

Fuente: Elaboración propia con la información de la Matriz de Indicadores para Resultados MIR 2022 del Programa 007

Monitoreabilidad:



Este indicador tiene como medio de verificación: Informes estadísticos de atenciones de salud mental. Por lo que, nombrar de esta manera “precisa al nombre del documento que servirá como fuente de información” (CONEVAL). Sin embargo, no presenta la ubicación física o electrónica para obtener la información. De modo que, “no permite que un tercero, ajeno a la operación del programa, pueda hacer un cálculo de los indicadores” (CONEVAL).

Asimismo, para una mejor monitoreabilidad se recomienda agregar la ubicación física o electrónica de la información.

Economía:

En cuanto a la economía, a raíz de que el indicador resulta relevante, adecuado, y es posible de monitorear de manera interna por los responsables del programa. En este sentido, “la utilidad del indicador para medir “los procesos que se llevan a cabo para la producción de los componentes, justifica el costo o esfuerzo asociado a su cálculo” (CONEVAL).



Nivel de la MIR	Resumen Narrativo	Orden de la MIR	Indicador	Método de Cálculo	Línea base	Línea Meta	Medio de Verificación	Supuesto	Característica	
Actividad	350 Brindar servicios integrales de salud mental de hospitalización, urgencias y de consulta externa	C607.A610	1379 Porcentaje de consultas psiquiátricas atendidas	Número de consultas psiquiátricas atendidas / Número de consultas psiquiátricas agendadas) x100	21.69	100	Informes estadísticos de atenciones de salud mental.	El usuario continúa con las indicaciones del Doctor.	Relevancia	Sí
									Adecuación	Sí
									Claridad	Sí
									Monitoreabilidad	No
									Economía	Sí

Fuente: Elaboración propia con la información de la Matriz de Indicadores para Resultados MIR 2022 del Programa 007

Relevancia y adecuación

La Actividad 0350 “Brindar servicios integrales de salud mental de hospitalización, urgencias y de consulta externa”, tiene como resultado clave: servicios integrales de salud mental. Y el indicador que se construye para su medición es el siguiente: 1379 “Porcentaje de consultas psiquiátricas atendidas”. Por lo que, se considera que el indicador logra medir el resultado clave. De modo que, el indicador es relevante, y a su vez permite valorar el desempeño del programa al nivel de Actividad, por lo que también es adecuado.

Claridad

En cuanto a la claridad, el indicador tiene por nombre 1384 “Porcentaje de alta de hospitalización”. Por lo que, se pretende medir el “Porcentaje”, y se mide en las “consultas psiquiátricas atendidas”. De modo que, es “único, corto, y entendible” (SHCP). Asimismo, resulta “acorde con el método de cálculo, que la frecuencia de medición y la unidad de medida” (CONEVAL, 2021). Tal como se puede observar en el siguiente cuadro.

Objetivo de Propósito	Nombre del indicador	Método de Cálculo	Frecuencia de medición
Actividad 0350 “Brindar servicios integrales de salud mental de hospitalización, urgencias y de consulta externa”	1379 “Porcentaje de consultas psiquiátricas atendidas”	Número de consultas psiquiátricas atendidas / Número de consultas psiquiátricas agendadas) x100	Trimestral

Fuente: Elaboración propia con la información de la Matriz de Indicadores para Resultados MIR 2022 del Programa 007

Monitoreabilidad:



Este indicador tiene como medio de verificación: Informes estadísticos de atenciones de salud mental. Por lo que, nombrar de esta manera “precisa al nombre del documento que servirá como fuente de información” (CONEVAL). Sin embargo, no presenta la ubicación física o electrónica para obtener la información. De modo que, “no permite que un tercero, ajeno a la operación del programa, pueda hacer un cálculo de los indicadores” (CONEVAL).

Asimismo, para una mejor monitoreabilidad se recomienda agregar la ubicación física o electrónica de la información.

Economía:

En cuanto a la economía, a raíz de que el indicador resulta relevante, adecuado, y es posible de monitorear de manera interna por los responsables del programa. En este sentido, “la utilidad del indicador para medir “los procesos que se llevan a cabo para la producción de los componentes, justifica el costo o esfuerzo asociado a su cálculo” (CONEVAL).



Nivel de la MIR	Resumen Narrativo	Orden de la MIR	Indicador	Método de Cálculo	Línea base	Línea Meta	Medio de Verificación	Supuesto	Característica	
Actividad	350 Brindar servicios integrales de salud mental de hospitalización, urgencias y de consulta externa	C607.A611	1380 Porcentaje de consultas psicológicas atendidas	(Número de consultas psicológicas atendidas / Número de consultas psicológicas solicitadas) x100	63	100	Informes estadísticos de atenciones de salud mental.	Los usuarios continúan con las indicaciones del Psicólogo.	Relevancia	Sí
									Adecuación	Sí
									Claridad	Sí
									Monitoreabilidad	No
									Economía	Sí

Fuente: Elaboración propia con la información de la Matriz de Indicadores para Resultados MIR 2022 del Programa 007

Relevancia y adecuación

La Actividad 0350 “Brindar servicios integrales de salud mental de hospitalización, urgencias y de consulta externa”, tiene como resultado clave: servicios integrales de salud mental. Y el indicador que se construye para su medición es el siguiente: 1380 “Porcentaje de consultas psicológicas atendidas”. Por lo que, se considera que el indicador logra medir el resultado clave. De modo que, el indicador es relevante, y a su vez permite valorar el desempeño del programa al nivel de Actividad, por lo que también es adecuado.

Claridad

En cuanto a la claridad, el indicador tiene por nombre 1384 “Porcentaje de alta de hospitalización”. Por lo que, se pretende medir el “Porcentaje”, y se mide en las “altas de hospitalización”. De modo que, es “único, corto, y entendible” (SHCP). Asimismo, resulta “acorde con el método de cálculo, que la frecuencia de medición y la unidad de medida” (CONEVAL, 2021). Tal como se puede observar en el siguiente cuadro.

Objetivo de Propósito	Nombre del indicador	Método de Cálculo	Frecuencia de medición
Actividad 0350 “Brindar servicios integrales de salud mental de hospitalización, urgencias y de consulta externa”	1379 “Porcentaje de consultas psiquiátricas atendidas”	Número de consultas psiquiátricas atendidas / Número de consultas psiquiátricas agendadas) x100	Trimestral

Fuente: Elaboración propia con la información de la Matriz de Indicadores para Resultados MIR 2022 del Programa 007

Monitoreabilidad:



Este indicador tiene como medio de verificación: Informes estadísticos de atenciones de salud mental. Por lo que, nombrar de esta manera “precisa al nombre del documento que servirá como fuente de información” (CONEVAL). Sin embargo, no presenta la ubicación física o electrónica para obtener la información. De modo que, “no permite que un tercero, ajeno a la operación del programa, pueda hacer un cálculo de los indicadores” (CONEVAL).

Asimismo, para una mejor monitoreabilidad se recomienda agregar la ubicación física o electrónica de la información.

Economía:

En cuanto a la economía, a raíz de que el indicador resulta relevante, adecuado, y es posible de monitorear de manera interna por los responsables del programa. En este sentido, “la utilidad del indicador para medir “los procesos que se llevan a cabo para la producción de los componentes, justifica el costo o esfuerzo asociado a su cálculo” (CONEVAL).



Nivel de la MIR	Resumen Narrativo	Orden de la MIR	Indicador	Método de Cálculo	Línea base	Línea Meta	Medio de Verificación	Supuesto	Característica	
Actividad	350 Brindar servicios integrales de salud mental de hospitalización, urgencias y de consulta externa	C607.A612	1381 Porcentaje de terapias infantiles proporcionadas	(Número de terapias infantiles proporcionadas / Número de terapias infantiles solicitadas) x100	54	100	Informes estadísticos de atenciones de salud mental.	Los usuarios asisten a las terapias programadas.	Relevancia	Sí
									Adecuación	Sí
									Claridad	Sí
									Monitoreabilidad	No
									Economía	Sí

Fuente: Elaboración propia con la información de la Matriz de Indicadores para Resultados MIR 2022 del Programa 007

Relevancia y adecuación

La Actividad 0350 “Brindar servicios integrales de salud mental de hospitalización, urgencias y de consulta externa”, tiene como resultado clave: servicios integrales de salud mental. Y el indicador que se construye para su medición es el siguiente: 1381 “Porcentaje de terapias infantiles proporcionadas”. Por lo que, se considera que el indicador logra medir el resultado clave. De modo que, el indicador es relevante, y a su vez permite valorar el desempeño del programa al nivel de Actividad, por lo que también es adecuado.

Claridad

En cuanto a la claridad, el indicador tiene por nombre 1381 “Porcentaje de terapias infantiles proporcionadas”. Por lo que, se pretende medir el “Porcentaje” y se mide en las “terapias infantiles proporcionadas”. De modo que, es “único, corto, y entendible” (SHCP). Asimismo, resulta “acorde con el método de cálculo, que la frecuencia de medición y la unidad de medida” (CONEVAL, 2021). Tal como se puede observar en el siguiente cuadro.

Objetivo de Propósito	Nombre del indicador	Método de Cálculo	Frecuencia de medición
Actividad 0350 “Brindar servicios integrales de salud mental de hospitalización, urgencias y de consulta externa”	1381 Porcentaje de terapias infantiles proporcionadas	(Número de terapias infantiles proporcionadas / Número de terapias infantiles solicitadas) x100	Trimestral

Fuente: Elaboración propia con la información de la Matriz de Indicadores para Resultados MIR 2022 del Programa 007

Monitoreabilidad:



Este indicador tiene como medio de verificación: Informes estadísticos de atenciones de salud mental. Por lo que, nombrar de esta manera “precisa al nombre del documento que servirá como fuente de información” (CONEVAL). Sin embargo, no presenta la ubicación física o electrónica para obtener la información. De modo que, “no permite que un tercero, ajeno a la operación del programa, pueda hacer un cálculo de los indicadores” (CONEVAL).

Asimismo, para una mejor monitoreabilidad se recomienda agregar la ubicación física o electrónica de la información.

Economía:

En cuanto a la economía, a raíz de que el indicador resulta relevante, adecuado, y es posible de monitorear de manera interna por los responsables del programa. En este sentido, “la utilidad del indicador para medir “los procesos que se llevan a cabo para la producción de los componentes, justifica el costo o esfuerzo asociado a su cálculo” (CONEVAL).



Nivel de la MIR	Resumen Narrativo	Orden de la MIR	Indicador	Método de Cálculo	Línea base	Línea Meta	Medio de Verificación	Supuesto	Característica	
Actividad	350 Brindar servicios integrales de salud mental de hospitalización, urgencias y de consulta externa	C607.A613	1382 Porcentaje de estudios de electroencefalografía realizados	(Número de estudios de electroencefalografía realizados / Número de estudios de electroencefalografía solicitados) x100	93	100	Informes estadísticos de atenciones de salud mental.	Los usuarios asisten a las citas programadas por electros.	Relevancia	Sí
									Adecuación	Sí
									Claridad	Sí
									Monitoreabilidad	No
									Economía	Sí

Fuente: Elaboración propia con la información de la Matriz de Indicadores para Resultados MIR 2022 del Programa 007

Relevancia y adecuación

La Actividad 0350 “Brindar servicios integrales de salud mental de hospitalización, urgencias y de consulta externa”, tiene como resultado clave: servicios integrales de salud mental. Y el indicador que se construye para su medición es el siguiente: 1382 “Porcentaje de estudios de electroencefalografía realizados”. Por lo que, se considera que el indicador logra medir el resultado clave. De modo que, el indicador es relevante, y a su vez permite valorar el desempeño del programa al nivel de Actividad, por lo que también es adecuado.

Claridad

En cuanto a la claridad, el indicador tiene por nombre 1382 “Porcentaje de estudios de electroencefalografía realizados”. Por lo que, se pretende medir el “Porcentaje” y se mide en los “estudios de electroencefalografía”. De modo que, es “único, corto, y entendible” (SHCP). Asimismo, resulta “acorde con el método de cálculo, que la frecuencia de medición y la unidad de medida” (CONEVAL, 2021). Tal como se puede observar en el siguiente cuadro.

Objetivo de Propósito	Nombre del indicador	Método de Cálculo	Frecuencia de medición
Actividad 0350 “Brindar servicios integrales de salud mental de hospitalización, urgencias y de consulta externa”	1382 Porcentaje de estudios de electroencefalografía realizados	(Número de estudios de electroencefalografía realizados / Número de estudios de electroencefalografía solicitados) x100	Trimestral

Fuente: Elaboración propia con la información de la Matriz de Indicadores para Resultados MIR 2022 del Programa 007



Monitoreabilidad:

Este indicador tiene como medio de verificación: Informes estadísticos de atenciones de salud mental. Por lo que, nombrar de esta manera “precisa al nombre del documento que servirá como fuente de información” (CONEVAL). Sin embargo, no presenta la ubicación física o electrónica para obtener la información. De modo que, “no permite que un tercero, ajeno a la operación del programa, pueda hacer un cálculo de los indicadores” (CONEVAL).

Asimismo, para una mejor monitoreabilidad se recomienda agregar la ubicación física o electrónica de la información.

Economía:

En cuanto a la economía, a raíz de que el indicador resulta relevante, adecuado, y es posible de monitorear de manera interna por los responsables del programa. En este sentido, “la utilidad del indicador para medir “los procesos que se llevan a cabo para la producción de los componentes, justifica el costo o esfuerzo asociado a su cálculo” (CONEVAL).



Nivel de la MIR	Resumen Narrativo	Orden de la MIR	Indicador	Método de Cálculo	Línea base	Línea Meta	Medio de Verificación	Supuesto	Característica	
Actividad	350 Brindar servicios integrales de salud mental de hospitalización, urgencias y de consulta externa	C607.A614	1383 Porcentaje de estudios psicológicos terminados	Número de estudios psicológicos terminados / Número de estudios psicológicos solicitados) x100	71	100	Informes estadísticos de atenciones de salud mental.	Los usuarios asisten a todas las sesiones de estudios psicológicos.	Relevancia	Sí
									Adecuación	Sí
									Claridad	Sí
									Monitoreabilidad	No
									Economía	Sí

Fuente: Elaboración propia con la información de la Matriz de Indicadores para Resultados MIR 2022 del Programa 007

Relevancia y adecuación

La Actividad 0350 “Brindar servicios integrales de salud mental de hospitalización, urgencias y de consulta externa”, tiene como resultado clave: servicios integrales de salud mental. Y el indicador que se construye para su medición es el siguiente: 1383 “Porcentaje de estudios psicológicos terminados”. Por lo que, se considera que el indicador logra medir el resultado clave. De modo que, el indicador es relevante, y a su vez permite valorar el desempeño del programa al nivel de Actividad, por lo que también es adecuado.

Claridad

En cuanto a la claridad, el indicador tiene por nombre 1383 “Porcentaje de estudios psicológicos terminados”. Por lo que, se pretende medir el “Porcentaje” y se mide en los “estudios de psicológicos”. De modo que, es “único, corto, y entendible” (SHCP). Asimismo, resulta “acorde con el método de cálculo, que la frecuencia de medición y la unidad de medida” (CONEVAL, 2021). Tal como se puede observar en el siguiente cuadro.

Objetivo de Propósito	Nombre del indicador	Método de Cálculo	Frecuencia de medición
Actividad 0350 “Brindar servicios integrales de salud mental de hospitalización, urgencias y de consulta externa”	1383 Porcentaje de estudios psicológicos terminados	Número de estudios psicológicos terminados / Número de estudios psicológicos solicitados) x100	Trimestral

Fuente: Elaboración propia con la información de la Matriz de Indicadores para Resultados MIR 2022 del Programa 007

Monitoreabilidad:



Este indicador tiene como medio de verificación: Informes estadísticos de atenciones de salud mental. Por lo que, nombrar de esta manera “precisa al nombre del documento que servirá como fuente de información” (CONEVAL). Sin embargo, no presenta la ubicación física o electrónica para obtener la información. De modo que, “no permite que un tercero, ajeno a la operación del programa, pueda hacer un cálculo de los indicadores” (CONEVAL).

Asimismo, para una mejor monitoreabilidad se recomienda agregar la ubicación física o electrónica de la información.

Economía:

En cuanto a la economía, a raíz de que el indicador resulta relevante, adecuado, y es posible de monitorear de manera interna por los responsables del programa. En este sentido, “la utilidad del indicador para medir “los procesos que se llevan a cabo para la producción de los componentes, justifica el costo o esfuerzo asociado a su cálculo” (CONEVAL).



Nivel de la MIR	Resumen Narrativo	Orden de la MIR	Indicador	Método de Cálculo	Línea base	Línea Meta	Medio de Verificación	Supuesto	Característica	
									Relevancia	Sí
Actividad	350 Brindar servicios integrales de salud mental de hospitalización, urgencias y de consulta externa	C607.A616	1387 Porcentaje de consultas a personas identificadas con conductas suicidas	(Número de consultas otorgadas a personas identificadas con conducta suicida / Total de consultas otorgadas) x100	1.31	1.44	Informes estadísticos de atenciones de salud mental.	No hay supuesto relevante.	Adecuación	Sí
									Claridad	Sí
									Monitoreabilidad	No
									Economía	Sí
									Relevancia	Sí

Fuente: Elaboración propia con la información de la Matriz de Indicadores para Resultados MIR 2022 del Programa 007

Relevancia y adecuación

La Actividad 0350 “Brindar servicios integrales de salud mental de hospitalización, urgencias y de consulta externa”, tiene como resultado clave: servicios integrales de salud mental. Y el indicador que se construye para su medición es el siguiente: 1387 “Porcentaje de consultas a personas identificadas con conducta suicida”. Por lo que, se considera que el indicador logra medir el resultado clave. De modo que, el indicador es relevante, y a su vez permite valorar el desempeño del programa al nivel de Actividad, por lo que también es adecuado.

Claridad

En cuanto a la claridad, el indicador tiene por nombre 1387 “Porcentaje de consultas a personas identificadas con conducta suicida”. Por lo que, se pretende medir el “Porcentaje” y se mide en las “consultas a personas identificadas con conducta suicida”. De modo que, es “único, corto, y entendible” (SHCP). Asimismo, resulta “acorde con el método de cálculo, que la frecuencia de medición y la unidad de medida” (CONEVAL, 2021). Tal como se puede observar en el siguiente cuadro.

Objetivo de Propósito	Nombre del indicador	Método de Cálculo	Frecuencia de medición
Actividad 0350 “Brindar servicios integrales de salud mental de hospitalización, urgencias y de consulta externa”	1387 Porcentaje de consultas a personas identificadas con conducta suicida	(Número de consultas otorgadas a personas identificadas con conducta suicida / Total de consultas otorgadas) x100	Trimestral

Fuente: Elaboración propia con la información de la Matriz de Indicadores para Resultados MIR 2022 del Programa 007



Monitoreabilidad:

Este indicador tiene como medio de verificación: Informes estadísticos de atenciones de salud mental. Por lo que, nombrar de esta manera “precisa al nombre del documento que servirá como fuente de información” (CONEVAL). Sin embargo, no presenta la ubicación física o electrónica para obtener la información. De modo que, “no permite que un tercero, ajeno a la operación del programa, pueda hacer un cálculo de los indicadores” (CONEVAL).

Asimismo, para una mejor monitoreabilidad se recomienda agregar la ubicación física o electrónica de la información.

Economía:

En cuanto a la economía, a raíz de que el indicador resulta relevante, adecuado, y es posible de monitorear de manera interna por los responsables del programa. En este sentido, “la utilidad del indicador para medir “los procesos que se llevan a cabo para la producción de los componentes, justifica el costo o esfuerzo asociado a su cálculo” (CONEVAL).



Nivel de la MIR	Resumen Narrativo	Orden de la MIR	Indicador	Método de Cálculo	Línea base	Línea Meta	Medio de Verificación	Supuesto	Característica	
Actividad	0351 Brindar talleres, pláticas y conferencias para concientizar a la sociedad de los problemas de salud mental y atención médica psiquiátrica	C607.A615	1385 Porcentaje de talleres, pláticas y conferencias realizados	(Talleres, pláticas y conferencias realizados / Talleres, pláticas y conferencias programados) x100	100	100	Informes estadísticos de atenciones de salud mental.	Los asistentes aplican en su entorno o lo aprendido en los talleres.	Relevancia	Sí
									Adecuación	Sí
									Claridad	Sí
									Monitoreabilidad	No
									Economía	Sí

Fuente: Elaboración propia con la información de la Matriz de Indicadores para Resultados MIR 2022 del Programa 007

Relevancia y adecuación

La Actividad 0351 “Brindar talleres, pláticas y conferencias para concientizar a la sociedad de los problemas de salud mental y atención médica psiquiátrica”, tiene como resultado clave: talleres, pláticas y conferencias para concientizar. Y el indicador que se construye para su medición es el siguiente: 1385 “Porcentaje de talleres, pláticas y conferencias realizados”. Por lo que, se considera que el indicador logra medir el resultado clave. De modo que, el indicador es relevante, y a su vez permite valorar el desempeño del programa al nivel de Actividad, por lo que también es adecuado.

Claridad

En cuanto a la claridad, el indicador tiene por nombre 1385 “Porcentaje de talleres, pláticas y conferencias realizados”. Por lo que, se pretende medir el “Porcentaje” y se mide en los “talleres, pláticas y conferencias”. De modo que, es “único, corto, y entendible” (SHCP). Asimismo, resulta “acorde con el método de cálculo, que la frecuencia de medición y la unidad de medida” (CONEVAL, 2021). Tal como se puede observar en el siguiente cuadro.

Objetivo de Propósito	Nombre del indicador	Método de Cálculo	Frecuencia de medición
0351 Brindar talleres, pláticas y conferencias	1385 Porcentaje de talleres,	(Talleres, pláticas y conferencias realizados /	Trimestral



para concientizar a la sociedad de los problemas de salud mental y atención médica psiquiátrica	pláticas y conferencias realizados	Talleres, pláticas y conferencias programados) x100	
---	------------------------------------	---	--

Fuente: Elaboración propia con la información de la Matriz de Indicadores para Resultados MIR 2022 del Programa 007

Monitoreabilidad:

Este indicador tiene como medio de verificación: Informes estadísticos de atenciones de salud mental. Por lo que, nombrar de esta manera “precisa al nombre del documento que servirá como fuente de información” (CONEVAL). Sin embargo, no presenta la ubicación física o electrónica para obtener la información. De modo que, “no permite que un tercero, ajeno a la operación del programa, pueda hacer un cálculo de los indicadores” (CONEVAL).

Asimismo, para una mejor monitoreabilidad se recomienda agregar la ubicación física o electrónica de la información.

Economía:

En cuanto a la economía, a raíz de que el indicador resulta relevante, adecuado, y es posible de monitorear de manera interna por los responsables del programa. En este sentido, “la utilidad del indicador para medir “los procesos que se llevan a cabo para la producción de los componentes, justifica el costo o esfuerzo asociado a su cálculo” (CONEVAL).



Nivel de la MIR	Resumen Narrativo	Orden de la MIR	Indicador	Método de Cálculo	Línea base	Línea Meta	Medio de Verificación	Supuesto	Característica	
Actividad	0352 Promover Pláticas en Materia de Salud Mental y Derechos Humanos	C607.A617	1388 Porcentaje de pláticas sobre Salud Mental y Derechos Humanos	(Pláticas sobre Salud Mental y Derechos Humanos realizadas / Pláticas sobre Salud Mental y Derechos Humanos programadas) x100	100	100	Informes estadísticos de atenciones de salud mental.	Los asistentes a los talleres y pláticas difunden la importancia de los derechos humanos.	Relevancia	Sí
									Adecuación	Sí
									Claridad	Sí
									Monitoreabilidad	No
									Economía	Sí

Fuente: Elaboración propia con la información de la Matriz de Indicadores para Resultados MIR 2022 del Programa 007

Relevancia y adecuación

La Actividad 0352 “Promover Pláticas en Materia de Salud Mental y Derechos Humanos”, tiene como resultado clave: Pláticas en Materia de Salud Mental y Derechos Humanos. Y el indicador que se construye para su medición es el siguiente: 1388 “Porcentaje de pláticas sobre Salud Mental y Derechos Humanos”. Por lo que, se considera que el indicador logra medir el resultado clave. De modo que, el indicador es relevante, y a su vez permite valorar el desempeño del programa al nivel de Actividad, por lo que también es adecuado.

Claridad

En cuanto a la claridad, el indicador tiene por nombre 1388 “Porcentaje de pláticas sobre Salud Mental y Derechos Humanos”. Por lo que, se pretende medir el “Porcentaje” y se mide en los “pláticas sobre Salud Mental y Derechos Humanos”. De modo que, es “único, corto, y entendible” (SHCP). Asimismo, resulta “acorde con el método de cálculo, que la frecuencia de medición y la unidad de medida” (CONEVAL, 2021). Tal como se puede observar en el siguiente cuadro.

Objetivo de Propósito	Nombre del indicador	Método de Cálculo	Frecuencia de medición
0352 Promover Pláticas en Materia de Salud Mental y Derechos Humanos	1388 Porcentaje de pláticas sobre Salud Mental y Derechos Humanos	(Pláticas sobre Salud Mental y Derechos Humanos realizadas / Pláticas sobre Salud Mental y Derechos Humanos programadas) x100	Trimestral



Fuente: Elaboración propia con la información de la Matriz de Indicadores para Resultados MIR 2022 del Programa 007

Monitoreabilidad:

Este indicador tiene como medio de verificación: Informes estadísticos de atenciones de salud mental. Por lo que, nombrar de esta manera “precisa al nombre del documento que servirá como fuente de información” (CONEVAL). Sin embargo, no presenta la ubicación física o electrónica para obtener la información. De modo que, “no permite que un tercero, ajeno a la operación del programa, pueda hacer un cálculo de los indicadores” (CONEVAL).

Asimismo, para una mejor monitoreabilidad se recomienda agregar la ubicación física o electrónica de la información.

Economía:

En cuanto a la economía, a raíz de que el indicador resulta relevante, adecuado, y es posible de monitorear de manera interna por los responsables del programa. En este sentido, “la utilidad del indicador para medir “los procesos que se llevan a cabo para la producción de los componentes, justifica el costo o esfuerzo asociado a su cálculo” (CONEVAL).



Nivel de la MIR	Resumen Narrativo	Orden de la MIR	Indicador	Método de Cálculo	Línea base	Línea Meta	Medio de Verificación	Supuesto	Característica	
Actividad	0353 Promover Pláticas en Materia de Salud Mental y Equidad de Género	C607 .A619	1386 Porcentaje de pláticas sobre salud mental y equidad de género a mujeres	(Pláticas sobre salud mental y equidad de género realizadas con mujeres / Pláticas sobre salud mental y equidad de género programadas con mujeres) x100	100	100	Informes estadísticos de atenciones de salud mental.	Las mujeres son conscientes de la importancia de la salud mental.	Relevancia	Sí
									Adecuación	Sí
									Claridad	Sí
									Monitoreabilidad	No
									Economía	Sí

Fuente: Elaboración propia con la información de la Matriz de Indicadores para Resultados MIR 2022 del Programa 007

Relevancia y adecuación

La Actividad 0353 “Promover Pláticas en Materia de Salud Mental y Equidad de Género”, tiene como resultado clave: Pláticas en Materia de Salud Mental y Derechos Humanos. Y el indicador que se construye para su medición es el siguiente: 1386 “Porcentaje de pláticas sobre salud mental y equidad de género a mujeres”. Por lo que, se considera que el indicador logra medir el resultado clave. De modo que, el indicador es relevante, y a su vez permite valorar el desempeño del programa al nivel de Actividad, por lo que también es adecuado.

Claridad

En cuanto a la claridad, el indicador tiene por nombre 1386 “Porcentaje de pláticas sobre salud mental y equidad de género a mujeres”. Por lo que, se pretende medir el “Porcentaje” y se mide en los “pláticas sobre salud mental y equidad de género”. De modo que, es “único, corto, y entendible” (SHCP). Asimismo, resulta “acorde con el método de cálculo, que la frecuencia de medición y la unidad de medida” (CONEVAL, 2021). Tal como se puede observar en el siguiente cuadro.

Objetivo de Propósito	Nombre del indicador	Método de Cálculo	Frecuencia de medición
-----------------------	----------------------	-------------------	------------------------



0353 Promover Pláticas en Materia de Salud Mental y Equidad de Género	1386 Porcentaje de pláticas sobre salud mental y equidad de género a mujeres	(Pláticas sobre salud mental y equidad de género realizadas con mujeres / Pláticas sobre salud mental y equidad de género programadas con mujeres) x100	Trimestral
---	--	---	------------

Fuente: Elaboración propia con la información de la Matriz de Indicadores para Resultados MIR 2022 del Programa 007

Monitoreabilidad:

Este indicador tiene como medio de verificación: Informes estadísticos de atenciones de salud mental. Por lo que, nombrar de esta manera “precisa al nombre del documento que servirá como fuente de información” (CONEVAL). Sin embargo, no presenta la ubicación física o electrónica para obtener la información. De modo que, “no permite que un tercero, ajeno a la operación del programa, pueda hacer un cálculo de los indicadores” (CONEVAL).

Asimismo, para una mejor monitoreabilidad se recomienda agregar la ubicación física o electrónica de la información.

Economía:

En cuanto a la economía, a raíz de que el indicador resulta relevante, adecuado, y es posible de monitorear de manera interna por los responsables del programa. En este sentido, “la utilidad del indicador para medir “los procesos que se llevan a cabo para la producción de los componentes, justifica el costo o esfuerzo asociado a su cálculo” (CONEVAL).



22. Las Fichas Técnicas de los indicadores del programa cuentan con la siguiente información:

- a) Nombre.
- b) Definición.
- c) Método de cálculo.
- d) Unidad de Medida.
- e) Frecuencia de Medición.
- f) Línea base.
- g) Metas.
- h) Comportamiento del indicador (ascendente, descendente, regular o nominal).

Si el programa no cuenta con Fichas Técnicas de sus indicadores, se considera información *inexistente* y, por lo tanto, la respuesta es “No”.

Si cuenta con información para responder la pregunta, es decir, si la respuesta es “Sí” se debe seleccionar un nivel según los siguientes criterios:

Nivel	Criterios
1	● Del 0 al 49% de las Fichas Técnicas de los indicadores del programa tienen todas las características establecidas.
2	● Del 50 al 69% de las Fichas Técnicas de los indicadores del programa tienen todas las características establecidas.
3	● Del 70 al 84% de las Fichas Técnicas de los indicadores del programa tienen todas las características establecidas.
4	● Del 85 al 100% de las Fichas Técnicas de los indicadores del programa tienen todas las características establecidas.

22.1 En la respuesta se deben explicar las áreas de mejora de las Fichas Técnicas de los indicadores. En el Anexo 4 “Indicadores” ([Formato predeterminado](#)), se debe incluir el resultado del análisis de cada Ficha Técnica de los indicadores de la MIR con respecto a las propiedades señaladas en la pregunta. El formato del Anexo se presenta en la sección Formatos de Anexos de estos Términos de Referencia.



22.2 Las fuentes de información mínimas a utilizar deben ser la MIR y Fichas Técnicas de los indicadores.

22.3 La respuesta a esta pregunta debe ser consistente con las respuestas de las preguntas 21, 23, 24, 25 y 26.

Respuesta

Para responder la interrogante se elaboró el siguiente cuadro, el cual, es un resumen del análisis llevado a cabo por cada indicador (fin, propósito, componentes y sus actividades), en respuesta a cada inciso, donde en la última columna de la derecha se podrá observar por cada actividad el porcentaje de cumplimiento de la totalidad de las características. En la fila de abajo se observa el porcentaje total obtenido por el programa por cada inciso y a nivel general.

Nivel de la MIR	Resumen Narrativo	Indicador	Nombre	Definición	Método de cálculo	Unidad de medida	Frecuencia de medición	Línea base	Línea Meta	Comportamiento	Total
FIN	Contribuir con el bienestar de la salud de la población campechana	0589 Esperanza de Vida	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	100



LIOTTI

CONSULTORÍA

CECILIALIOTTICONSULTORES@GMAIL.COM

FIN	Contribuir con el bienestar de la salud de la población campechana	0590 Porcentaje de población con carencia por acceso a los servicios de salud	Sí	100							
Propósito	En la población del Estado de Campeche disminuye el número de personas con problemas de salud mental	1373 Porcentaje de la población que necesita servicios de salud mental	Sí	100							
Propósito	En la población del Estado de Campeche disminuye el número de personas con problemas de salud mental	1426 Porcentaje de personas en situación de vulnerabilidad de 5 a 64 años de edad, atendidas en el Estado de Campeche	Sí	100							



Componente	0118 Salud Mental brindada	1374 Porcentaje de personas que califican el servicio como satisfactorio	Sí	100							
Actividad	0002 Actividades en Beneficio de las Personas con Discapacidad	0986 Porcentaje de acciones en beneficio de las personas con discapacidad	Sí	100							
Actividad	0350 Brindar servicios integrales de salud mental de hospitalización, urgencias y de consulta externa	1377 Porcentaje de preconsultas atendidas	Sí	100							



LIOTTI

CONSULTORÍA

CECILIALIOTTICONSULTORES@GMAIL.COM

Actividad	350 Brindar servicios integrales de salud mental de hospitalización, urgencias y de consulta externa	1378 Porcentaje de urgencias atendidas	Sí	100							
Actividad	350 Brindar servicios integrales de salud mental de hospitalización, urgencias y de consulta externa	1384 Porcentaje de alta de hospitalización	Sí	100							
Actividad	350 Brindar servicios integrales de salud mental de hospitalización, urgencias y de consulta externa	1379 Porcentaje de consultas psiquiátricas atendidas	Sí	100							



LIOTTI

CONSULTORÍA

CECILIALIOTTICONSULTORES@GMAIL.COM

Actividad	350 Brindar servicios integrales de salud mental de hospitalización, urgencias y de consulta externa	1380 Porcentaje de consultas psicológicas atendidas	Sí	100							
Actividad	350 Brindar servicios integrales de salud mental de hospitalización, urgencias y de consulta externa	1381 Porcentaje de terapias infantiles proporcionadas	Sí	100							
Actividad	350 Brindar servicios integrales de salud mental de hospitalización, urgencias y de consulta externa	1382 Porcentaje de estudios de electroencefalografía realizados	Sí	100							



LIOTTI

CONSULTORÍA

CECILIALIOTTICONSULTORES@GMAIL.COM

Actividad	350 Brindar servicios integrales de salud mental de hospitalización, urgencias y de consulta externa	1383 Porcentaje de estudios psicológicos terminados	Sí	100							
Actividad	350 Brindar servicios integrales de salud mental de hospitalización, urgencias y de consulta externa	1387 Porcentaje de consultas a personas identificadas con conducta suicida	Sí	100							
Actividad	0351 Brindar talleres, pláticas y conferencias para concientizar a la sociedad de los problemas de salud mental y atención médica psiquiátrica	1385 Porcentaje de talleres, pláticas y conferencias realizados	Sí	100							



Actividad	0352 Promover Pláticas en Materia de Salud Mental y Derechos Humanos	1388 Porcentaje de pláticas sobre Salud Mental y Derechos Humanos	Sí	100							
Actividad	0353 Promover Pláticas en Materia de Salud Mental y Equidad de Género	1386 Porcentaje de pláticas sobre salud mental y equidad de género a mujeres	Sí	100							
Total			100	100	100	100	100	100	100	100	100

Como resultado de la observancia de la Fichas Técnicas y la Matriz de Indicadores para Resultados 2022, se tiene como resultado que el 100% de los indicadores cumplen al contar con nombre, definición, método de cálculo, unidad de medida, frecuencia de medición, línea base, línea meta y comportamiento del indicador. Por lo que, la calificación en esta pregunta se ubica en el nivel 4, en cuanto del 85 al 100% de las Fichas Técnicas de los indicadores del programa tienen todas las características establecidas.



23. Las metas de los indicadores de la MIR del programa tienen las siguientes características:

- a. **Cuentan con unidad de medida.**
- b. **Están orientadas a impulsar el desempeño, es decir, no son laxas.**
- c. **Son factibles de alcanzar considerando los plazos y los recursos humanos y financieros con los que cuenta el programa.**

Si las metas del programa no cumplen con alguna de las características establecidas, se considera información *inexistente*, la respuesta es “**No**”.

Si cuenta con información para responder la pregunta, es decir, si la respuesta es “**Sí**” se debe seleccionar un nivel según los siguientes criterios:

Nivel	Criterios
1	● Del 0 al 49% de las metas de los indicadores del programa tienen todas las características establecidas.
2	● Del 50 al 69% de las metas de los indicadores del programa tienen todas las características establecidas.
3	● Del 70 al 84% de las metas de los indicadores del programa tienen todas las características establecidas.
4	● Del 85 al 100% de las metas de los indicadores del programa tienen todas las características establecidas.

23.1 En la respuesta se debe indicar la forma en que el programa establece sus metas y la información que utiliza para la construcción de las mismas. Las metas son del ejercicio fiscal evaluado. Las características de cada meta deben de analizarse en una matriz que integre el cumplimiento por característica, las causas por las que se considera no cumplen con alguna de las características y propuestas de mejora. La matriz debe adjuntarse en el formato *Anexo 5 “Metas del programa” (Formato predeterminado)*. El formato del Anexo se presenta en la sección *Formatos de Anexos* de estos Términos de Referencia.



23.2 Las metas laxas son aquellas que se establecen por debajo del umbral de la capacidad del programa, por lo cual se superan con facilidad, como referencia se puede considerar aquellos indicadores cuyo avance respecto de la meta es mayor de 110%. Una meta establecida adecuadamente alcanzará un rango entre 90% y 110%. El evaluador deberá indagar y valorar por la metodología utilizada para el establecimiento de las metas para cada uno de los indicadores de la MIR del programa.

23.4 Las fuentes de información mínimas a utilizar deben ser las ROP o documento normativo, la MIR, Fichas Técnicas de los indicadores, documentos de planeación.

23.5 La respuesta a esta pregunta debe ser consistente con las respuestas de las preguntas 21, 22, 24, 25 y 26.

Respuesta:

Para dar respuesta a la interrogante se realizó el siguiente cuadro.

Nivel de la MIR	Resumen Narrativo	Indicador	Meta	Unidad de medida	Orientada a impulsar al desempeño	Justificación	Factible	Justificación	Propuesta de Mejorar de la meta
FIN	Contribuir con el bienestar de la salud de la población campechana	0589 Esperanza de Vida	75.4	Sí	Sí	El Programa 007, está en su primer año de implementación. Por lo que, no hay un histórico con el cual comparar el desempeño de la meta	Sí	Se considera factible considerando los plazos y los recursos humanos.	No es posible establecer una mejora a la meta, ya que no se cuenta con históricos para comparar el desempeño de la meta.



FIN	Contribuir con el bienestar de la salud de la población campechana	0590 Porcentaje de población con carencia por acceso a los servicios de salud	12. 12	Sí	Sí	El Programa 007, está en su primer año de implementación. Por lo que, no hay un histórico con el cual comparar el desempeño de la meta	Sí	Se considera factible considerando los plazos y los recursos humanos .	No es posible establecer una mejora a la meta, ya que no se cuenta con históricos para comparar el desempeño de la meta.
Propósito	En la población del Estado de Campeche disminuye el número de personas con problemas de salud mental	1373 Porcentaje de la población que necesita servicios de salud mental	1.7 2	Sí	Sí	El Programa 007, está en su primer año de implementación. Por lo que, no hay un histórico con el cual comparar el desempeño de la meta	Sí	Se considera factible considerando los plazos y los recursos humanos .	No es posible establecer una mejora a la meta, ya que no se cuenta con históricos para comparar el desempeño de la meta.



LIOTTI

CONSULTORÍA

CECILIALIOTTICONSULTORES@GMAIL.COM

Propósito	En la población del Estado de Campeche disminuye el número de personas con problemas de salud mental	1426 Porcentaje de personas en situación de vulnerabilidad de 5 a 64 años de edad, atendidas en el Estado de Campeche	1.77	Sí	Sí	El Programa 007, está en su primer año de implementación. Por lo que, no hay un histórico con el cual comparar el desempeño de la meta	Sí	Se considera factible considerando los plazos y los recursos humanos .	No es posible establecer una mejora a la meta, ya que no se cuenta con históricos para comparar el desempeño de la meta.
Componente	0118 Salud Mental brindada	1374 Porcentaje de personas que califican el servicio como satisfactorio	90	Sí	Sí	El Programa 007, está en su primer año de implementación. Por lo que, no hay un histórico con el cual comparar el desempeño de la meta	Sí	Se considera factible considerando los plazos y los recursos humanos .	No es posible establecer una mejora a la meta, ya que no se cuenta con históricos para comparar el desempeño de la meta.



Actividad	0002 Actividades en Beneficio de las Personas con Discapacidad	0986 Porcentaje de acciones en beneficio de las personas con discapacidad	100	Sí	Sí	El Programa 007, está en su primer año de implementación. Por lo que, no hay un histórico con el cual comparar el desempeño de la meta	Sí	Se considera factible considerando los plazos y los recursos humanos .	No es posible establecer una mejora a la meta, ya que no se cuenta con históricos para comparar el desempeño de la meta.
Actividad	0350 Brindar servicios integrales de salud mental de hospitalización, urgencias y de consulta externa	1377 Porcentaje de preconsultas atendidas	100	Sí	Sí	El Programa 007, está en su primer año de implementación. Por lo que, no hay un histórico con el cual comparar el desempeño de la meta	Sí	Se considera factible considerando los plazos y los recursos humanos .	No es posible establecer una mejora a la meta, ya que no se cuenta con históricos para comparar el desempeño de la meta.



LIOTTI

CONSULTORÍA

CECILIALIOTTICONSULTORES@GMAIL.COM

Actividad	350 Brindar servicios integrales de salud mental de hospitalización, urgencias y de consulta externa	1378 Porcentaje de urgencias atendidas	100	Sí	Sí	El Programa 007, está en su primer año de implementación. Por lo que, no hay un histórico con el cual comparar el desempeño de la meta	Sí	Se considera factible considerando los plazos y los recursos humanos .	No es posible establecer una mejora a la meta, ya que no se cuenta con históricos para comparar el desempeño de la meta.
Actividad	350 Brindar servicios integrales de salud mental de hospitalización, urgencias y de consulta externa	1384 Porcentaje de alta de hospitalización	100	Sí	Sí	El Programa 007, está en su primer año de implementación. Por lo que, no hay un histórico con el cual comparar el desempeño de la meta	Sí	Se considera factible considerando los plazos y los recursos humanos .	No es posible establecer una mejora a la meta, ya que no se cuenta con históricos para comparar el desempeño de la meta.



Actividad	350 Brindar servicios integrales de salud mental de hospitalización, urgencias y de consulta externa	1379 Porcentaje de consultas psiquiátricas atendidas	100	Sí	Sí	El Programa 007, está en su primer año de implementación. Por lo que, no hay un histórico con el cual comparar el desempeño de la meta	Sí	Se considera factible considerando los plazos y los recursos humanos .	No es posible establecer una mejora a la meta, ya que no se cuenta con históricos para comparar el desempeño de la meta.
Actividad	350 Brindar servicios integrales de salud mental de hospitalización, urgencias y de consulta externa	1380 Porcentaje de consultas psicológicas atendidas	100	Sí	Sí	El Programa 007, está en su primer año de implementación. Por lo que, no hay un histórico con el cual comparar el desempeño de la meta	Sí	Se considera factible considerando los plazos y los recursos humanos .	No es posible establecer una mejora a la meta, ya que no se cuenta con históricos para comparar el desempeño de la meta.



Actividad	350 Brindar servicios integrales de salud mental de hospitalización, urgencias y de consulta externa	1381 Porcentaje de terapias infantiles proporcionadas	100	Sí	Sí	El Programa 007, está en su primer año de implementación. Por lo que, no hay un histórico con el cual comparar el desempeño de la meta	Sí	Se considera factible considerando los plazos y los recursos humanos .	No es posible establecer una mejora a la meta, ya que no se cuenta con históricos para comparar el desempeño de la meta.
Actividad	350 Brindar servicios integrales de salud mental de hospitalización, urgencias y de consulta externa	1382 Porcentaje de estudios de electroencefalografía realizados	100	Sí	Sí	El Programa 007, está en su primer año de implementación. Por lo que, no hay un histórico con el cual comparar el desempeño de la meta	Sí	Se considera factible considerando los plazos y los recursos humanos .	No es posible establecer una mejora a la meta, ya que no se cuenta con históricos para comparar el desempeño de la meta.



Actividad	350 Brindar servicios integrales de salud mental de hospitalización, urgencias y de consulta externa	1383 Porcentaje de estudios psicológicos terminados	100	Sí	Sí	El Programa 007, está en su primer año de implementación. Por lo que, no hay un histórico con el cual comparar el desempeño de la meta	Sí	Se considera factible considerando los plazos y los recursos humanos .	No es posible establecer una mejora a la meta, ya que no se cuenta con históricos para comparar el desempeño de la meta.
Actividad	350 Brindar servicios integrales de salud mental de hospitalización, urgencias y de consulta externa	1387 Porcentaje de consultas a personas identificadas con conducta suicida	1.44	Sí	Sí	El Programa 007, está en su primer año de implementación. Por lo que, no hay un histórico con el cual comparar el desempeño de la meta	Sí	Se considera factible considerando los plazos y los recursos humanos .	No es posible establecer una mejora a la meta, ya que no se cuenta con históricos para comparar el desempeño de la meta.



Actividad	0351 Brindar talleres, pláticas y conferencias para concientizar a la sociedad de los problemas de salud mental y atención médica psiquiátrica	1385 Porcentaje de talleres, pláticas y conferencias realizados	100	Sí	Sí	El Programa 007, está en su primer año de implementación. Por lo que, no hay un histórico con el cual comparar el desempeño de la meta	Sí	Se considera factible considerando los plazos y los recursos humanos .	No es posible establecer una mejora a la meta, ya que no se cuenta con históricos para comparar el desempeño de la meta.
Actividad	0352 Promover Pláticas en Materia de Salud Mental y Derechos Humanos	1388 Porcentaje de pláticas sobre Salud Mental y Derechos Humanos	100	Sí	Sí	El Programa 007, está en su primer año de implementación. Por lo que, no hay un histórico con el cual comparar el desempeño de la meta	Sí	Se considera factible considerando los plazos y los recursos humanos .	No es posible establecer una mejora a la meta, ya que no se cuenta con históricos para comparar el desempeño de la meta.



Actividad	0353 Promover Pláticas en Materia de Salud Mental y Equidad de Género	1386 Porcentaje de pláticas sobre salud mental y equidad de género a mujeres	100	Sí	Sí	El Programa 007, está en su primer año de implementa ción. Por lo que, no hay un histórico con el cual comparar el desempeño de la meta	Sí	Se considera factible considera ndo los plazos y los recursos humanos .	No es posible establec er una mejora a la meta, ya que no se cuenta con históric os para compar ar el desemp eño de la meta.
Total			100	100			100		

Fuente: Elaboración propia con la información de las fichas técnicas de los indicadores y la Matriz de Indicadores para Resultados MIR.

Los resultados encontrados indican que la totalidad de las metas de los indicadores cumplen al contar con una unidad de medida, estar orientadas al desempeño y ser factibles en términos de recursos humanos y monetarios. Por lo que, la pregunta se evalúa en el nivel 4. En cuanto, del 85 al 100% de las metas de los indicadores del programa tienen todas las características establecidas. La justificación principal es que, al ser el ciclo presupuestario en curso (2022) el primer año de ejecución, no existen históricos con el cual comparar el desempeño y factibilidad del indicador.



24. Cuántos de los indicadores incluidos en la MIR tienen especificados medios de verificación con las siguientes características:

- a) **Oficiales o institucionales.**
- b) **Con un nombre que permita identificarlos.**
- c) **Permiten reproducir el cálculo del indicador.**
- d) **Públicos, accesibles a cualquier persona.**

Si ninguno de los indicadores del programa cuenta con medios de verificación con al menos una de las características descritas, se considera información *inexistente* y, por lo tanto, la respuesta es **“No”**.

Si cuenta con información para responder la pregunta, es decir, si la respuesta es **“Sí”** se debe seleccionar un nivel según los siguientes criterios:

Nivel	Criterios
1	● Del 0 al 49% de los medios de verificación cumplen con las todas características establecidas en la pregunta.
2	● Del 50 al 69% de los medios de verificación cumplen con todas las características establecidas en la pregunta.
3	● Del 70 al 84% de los medios de verificación cumplen con todas las características establecidas en la pregunta.
4	● Del 85 al 100% de los medios de verificación cumplen con todas las características establecidas en la pregunta.

24.1. En su respuesta se deben incluir las áreas de mejora de los medios de verificación de los indicadores.

24.2. Las fuentes de información mínimas a utilizar deben ser MIR y Fichas Técnicas.

24.3. La respuesta a esta pregunta debe ser consistente con las respuestas de las preguntas 21, 22, 23, 25 y 26.



Respuesta:

Para responder la interrogante se elaboró el siguiente cuadro, el cual, es un resumen del análisis llevado a cabo por cada medio de verificación de los indicadores (fin, propósito, componentes y sus actividades), en respuesta a cada inciso, donde en la última columna de la derecha se podrá observar el porcentaje de cumplimiento de la totalidad de las características por cada medio de verificación. En la fila de abajo se observa el porcentaje total obtenido por el programa por cada inciso y a nivel general.

Nivel de la MIR	Resumen Narrativo	Indicador	Medio de Verificación	¿Los medios de verificación son oficiales o institucionales?	¿Los medios de verificación tienen un nombre que permita identificarlos?	¿Los medios de verificación permiten reproducir el cálculo del indicador?	¿Los medios de verificación son públicos, accesibles a cualquier persona?	Subtotal (%)
FIN	Contribuir con el bienestar de la salud de la población campechana	0589 Esperanza de Vida	Anuario Estadístico y Geográfico de Campeche http://www.inegi.org.mx	Sí	Sí	Sí	Sí	100
FIN	Contribuir con el bienestar de la salud de la población campechana	0590 Porcentaje de población con carencia por acceso a los servicios de salud	tp://www.coneval.org.mx/Medicion/MP/Paginas/AE_pob_reza_2014.aspx	Sí	No	No	No	25



Propósito	En la población del Estado de Campeche disminuye el número de personas con problemas de salud mental	1373 Porcentaje de la población que necesita servicios de salud mental	Listas diversas, diagnósticos, informes trimestrales	Sí	No	No	No	25
Propósito	En la población del Estado de Campeche disminuye el número de personas con problemas de salud mental	1426 Porcentaje de personas en situación de vulnerabilidad de 5 a 64 años de edad, atendidas en el Estado de Campeche	Listas diversas, diagnósticos, informes trimestrales	Sí	No	No	No	25
Componente	0118 Salud Mental brindada	1374 Porcentaje de personas que califican el servicio como satisfactorio	Informes estadísticos del área de calidad.	Sí	Sí	Sí	Sí	100



LIOTTI

CONSULTORÍA

CECILIALIOTTICONSULTORES@GMAIL.COM

Actividad	0002 Actividades en Beneficio de las Personas con Discapacidad	0986 Porcentaje de acciones en beneficio de las personas con discapacidad	Informes estadísticos de atenciones de salud mental.	Sí	Sí	No	No	50
Actividad	0350 Brindar servicios integrales de salud mental de hospitalización, urgencias y de consulta externa	1377 Porcentaje de preconsultas atendidas	Informes estadísticos de atenciones de salud mental.	Sí	Sí	No	No	50
Actividad	350 Brindar servicios integrales de salud mental de hospitalización, urgencias y de consulta externa	1378 Porcentaje de urgencias atendidas	Informes estadísticos de atenciones de salud mental.	Sí	Sí	No	No	50



LIOTTI

CONSULTORÍA

CECILIALIOTTICONSULTORES@GMAIL.COM

Actividad	350 Brindar servicios integrales de salud mental de hospitalización, urgencias y de consulta externa	1384 Porcentaje de alta de hospitalización	Informe de estadísticas de atención de salud mental.	Sí	Sí	No	No	50
Actividad	350 Brindar servicios integrales de salud mental de hospitalización, urgencias y de consulta externa	1379 Porcentaje de consultas psiquiátricas atendidas	Informes estadísticos de atenciones de salud mental.	Sí	Sí	No	No	50
Actividad	350 Brindar servicios integrales de salud mental de hospitalización, urgencias y de consulta externa	1380 Porcentaje de consultas psicológicas atendidas	Informes estadísticos de atenciones de salud mental.	Sí	Sí	No	No	50



LIOTTI

CONSULTORÍA

CECILIALIOTTICONSULTORES@GMAIL.COM

Actividad	350 Brindar servicios integrales de salud mental de hospitalización, urgencias y de consulta externa	1381 Porcentaje de terapias infantiles proporcionadas	Informes estadísticos de atenciones de salud mental.	Sí	Sí	No	No	50
Actividad	350 Brindar servicios integrales de salud mental de hospitalización, urgencias y de consulta externa	1382 Porcentaje de estudios de electroencefalografía realizados	Informes estadísticos de atenciones de salud mental.	Sí	Sí	No	No	50
Actividad	350 Brindar servicios integrales de salud mental de hospitalización, urgencias y de consulta externa	1383 Porcentaje de estudios psicológicos terminados	Informes estadísticos de atenciones de salud mental.	Sí	Sí	No	No	50



LIOTTI

CONSULTORÍA

CECILIALIOTTICONSULTORES@GMAIL.COM

Actividad	350 Brindar servicios integrales de salud mental de hospitalización, urgencias y de consulta externa	1387 Porcentaje de consultas a personas identificadas con conducta suicida	Informes estadísticos de atenciones de salud mental.	Sí	Sí	No	No	50
Actividad	0351 Brindar talleres, pláticas y conferencias para concientizar a la sociedad de los problemas de salud mental y atención médica psiquiátrica	1385 Porcentaje de talleres, pláticas y conferencias realizados	Informes estadísticos de atenciones de salud mental.	Sí	Sí	No	No	50
Actividad	0352 Promover Pláticas en Materia de Salud Mental y Derechos Humanos	1388 Porcentaje de pláticas sobre Salud Mental y Derechos Humanos	Informes estadísticos de atenciones de salud mental.	Sí	Sí	No	No	50



Actividad	0353 Promover Pláticas en Materia de Salud Mental y Equidad de Género	1386 Porcentaje de pláticas sobre salud mental y equidad de género a mujeres	Informes estadísticos de atenciones de salud mental.	Sí	Sí	No	No	50
Total (porcentaje)				100	83,333333	11,111111	11,111111	51,388889

Fuente: Elaboración propia con la información de las fichas técnicas de los indicadores y la Matriz de Indicadores para Resultados MIR.

Hallazgos encontrados:

- Los medios de verificación analizados cumplen en un 51.38% con las características establecidas en la interrogante. Por lo que, esta pregunta se evalúa en el nivel 2. Es decir, del 50 al 69% de los medios de verificación cumplen con las características.
- La fortaleza de los medios de verificación radica en que, el 100% de estos se interpretan como oficiales o institucionales. Así como, el 83% cuentan con un nombre que permite identificarlos.
- La mayoría de los medios de verificación no precisan la ubicación física o electrónica de la fuente de información. Por este motivo, se tiene que solo el 11.11% permiten el acceso a cualquier persona ajena a la institución, y por lo tanto obstaculiza la capacidad de reproducirlos.
- Cabe destacar que, de manera interna los responsables del programa sí pueden acceder a los medios de verificación y por lo tanto reproducir el cálculo del indicador.



25. Considerando el conjunto *Objetivo-Indicadores-Medios de verificación*, es decir, cada renglón de la MIR del programa es posible identificar lo siguiente:

- a) Los medios de verificación son los necesarios para calcular los indicadores, es decir, ninguno es prescindible.
- b) Los medios de verificación son suficientes para calcular los indicadores.
- c) Los indicadores permiten medir, directa o indirectamente, el objetivo a ese nivel.

Si no se identifica algún elemento establecido en la pregunta en ninguno de los conjuntos *Objetivo-Indicadores-Medios de Verificación* se considera información *inexistente* y, por lo tanto, la respuesta es “No”.

Si cuenta con información para responder la pregunta, es decir, si la respuesta es “Sí” se debe seleccionar un nivel según los siguientes criterios:

Nivel	Criterios
1	● Uno de los conjuntos <i>Objetivo-Indicadores-Medios de verificación</i> del programa tienen las características establecidas.
2	● Dos de los conjuntos <i>Objetivo-Indicadores-Medios de verificación</i> del programa tienen las características establecidas.
3	● Tres de los conjuntos <i>Objetivo-Indicadores-Medios de verificación</i> del programa tienen las características establecidas.
4	● Todos los conjuntos <i>Objetivo-Indicadores-Medios de verificación</i> del programa tienen las características establecidas.

25.1. En la respuesta se debe explicar, de manera resumida, las áreas de mejora de la lógica horizontal de la MIR por niveles de objetivos. Se entenderá por conjuntos *Objetivo-Indicadores-Medios de verificación* a los siguientes:

1. Fin-Indicadores a ese nivel-Medios de Verificación de dichos indicadores.
2. Propósito-Indicadores a ese nivel-Medios de Verificación de dichos indicadores.



3. Componentes-Indicadores a ese nivel-Medios de Verificación de dichos indicadores.
4. Actividades-Indicadores a ese nivel-Medios de Verificación de dichos indicadores.

25.2. Las fuentes de información mínimas a utilizar deben ser la MIR y Fichas Técnicas.

25.3. La respuesta a esta pregunta debe ser consistente con las respuestas de las preguntas 21, 22, 23, 24 y 26.

Respuesta:

La pregunta hace referencia a la verificación de la lógica horizontal. La cual permite observar “si el programa está bien diseñado, se pueden examinar las relaciones causa-efecto, analizando la lógica horizontal de la matriz, de derecha a izquierda” (SHCP). Para tal motivo la Guía para el diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados menciona los siguientes puntos a verificar:

- Los medios de verificación identificados son los necesarios y suficientes para obtener los datos requeridos para el cálculo de los indicadores.
- Los indicadores definidos permiten hacer un buen seguimiento de los objetivos y evaluar adecuadamente el logro de los programas.

	Resumen Narrativo	Indicadores	Medios de verificación	Supuestos
Fin	←	←	←	
Propósito	←	←	←	
Componentes	←	←	←	
Actividades	←	←	←	

Fuente: Guía para el diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados.

El primer punto permite evaluar el inciso a) y b) “los medios de verificación son los necesarios para calcular los indicadores, es decir, ninguno es prescindible” y “los medios de verificación son suficientes para calcular los indicadores”. Para tal motivo, eso utilizó el cuadro elaborado para responder la pregunta 24.

El segundo punto permite evaluar el inciso c) “los indicadores permiten medir, directa o indirectamente, el objetivo a ese nivel”. Para tal motivo, se utilizó el cuadro elaborado en



la pregunta 21 Específicamente en lo referente a la relevancia del indicador, pues nos permite saber si mide el factor relevante del objetivo a ese nivel (fin, propósito, componente y actividades). El cual, “corresponde a la o las palabras clave que están en cada objetivo y que se refieren a las características que mínimamente se desean medir” (CONEVAL, 2013).

A nivel de Fin

Nivel de la MIR	Resumen Narrativo	Indicador	Medio de Verificación	¿Los medios de verificación son oficiales o institucionales?	¿Los medios de verificación tienen un nombre que permita identificarlos?	¿Los medios de verificación permiten reproducir el cálculo del indicador?	¿Los medios de verificación son públicos, accesibles a cualquier persona?	Monitoreabilidad	Relevancia
FIN	Contribuir con el bienestar de la salud de la población campechana	0589 Esperanza de Vida	Anuario Estadístico y Geográfico de Campeche http://www.inegi.org.mx	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
FIN	Contribuir con el bienestar de la salud de la población campechana	0590 Porcentaje de población con carencia por acceso a los servicios	tp://www.coneval.org.mx/Medicion/MP/Paginas/AE_pobreza_2014.aspx	Sí	No	No	No	No	Sí



		os de salud							
--	--	-------------	--	--	--	--	--	--	--

Fuente: Elaboración propia con la información de las fichas técnicas de los indicadores y la Matriz de Indicadores para Resultados MIR.

Hallazgos:

- Como se pudo observar, a nivel de Fin, solo el indicador 0589 “Esperanza de Vida” es monitoreable. Esto es debido a que para el indicador 0590 “Porcentaje de población con carencia por acceso a los servicios de salud”, los medios de verificación no logran responder al nombre preciso del documento donde se toma la información para el calculo del indicador. Por lo tanto, el inciso a) y b) solo los cumple el indicador 0589 “Esperanza de vida”.
- En cuando al inciso c) los dos indicadores son relevantes, es decir que logran medir el directa o indirectamente, el objetivo a ese nivel.
- A nivel de Fin, el conjunto *Objetivo-Indicadores-Medios de verificación se cumple parcialmente*.



A nivel de Propósito

Nivel de la MIR	Resumen Narrativo	Indicador	Medio de Verificación	¿Los medios de verificación son oficiales o institucionales?	¿Los medios de verificación tienen un nombre que permita identificarlos?	¿Los medios de verificación permiten reproducir el cálculo del indicador?	¿Los medios de verificación son públicos, accesibles a cualquier persona?	Monitoreo	Relevancia
Propósito	En la población del Estado de Campeche disminuye el número de personas con problemas de salud mental	1373 Porcentaje de la población que necesita servicios de salud mental	Listas diversas , diagnósticos, informes trimestrales	Sí	No	No	No	No	Sí
Propósito	En la población del Estado de Campeche disminuye el número de personas con problemas de salud mental	1426 Porcentaje de personas en situación de vulnerabilidad de 5 a 64 años de edad, atendidas en el Estado de Campeche	Listas diversas , diagnósticos, informes trimestrales	Sí	No	No	No	No	No

Fuente: Elaboración propia con la información de las fichas técnicas de los indicadores y la Matriz de Indicadores para Resultados MIR.

Hallazgos:

- Es posible observar, que a nivel de Propósito ambos indicadores presentan deficiencias en cuanto a la ambigüedad de su redacción y no presentar la ubicación física o electrónica de la información. Es por ello, que no es posible que un tercero



ajeno a la institución pueda hacer el cálculo de los indicadores. De modo que no cumplen con el inciso a y b.

- Sin embargo, ambos indicadores si son relevantes. Por lo que, cumplen con el inciso C), logran medir el resultado del objetivo al que van asociado.
- A nivel de Propósito, el conjunto *Objetivo-Indicadores-Medios de verificación no se cumple.*



A nivel de Componente

Nivel de la MIR	Resumen Narrativo	Indicador	Medio de Verificación	¿Los medios de verificación son oficiales o institucionales?	¿Los medios de verificación tienen un nombre que permita identificarlos?	¿Los medios de verificación permiten reproducir el cálculo del indicador?	¿Los medios de verificación son públicos, accesibles a cualquier persona?	Monitoreabilidad	Relevancia
Componente	0118 Salud Mental brindada	1374 Porcentaje de personas que califican el servicio como satisfactorio	Informes estadísticos del área de calidad .	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí

Fuente: Elaboración propia con la información de las fichas técnicas de los indicadores y la Matriz de Indicadores para Resultados MIR.

Hallazgos:

- Se puede observar que, el Componente a cargo del Hospital Psiquiátrico de Campeche cuenta con medios de verificación capaces de ser monitoreados, ya que expresan claramente el nombre del documento, así como la ubicación física del mismo. Por lo que cumple con los incisos a) y b). Es decir, son suficientes y son necesarios.
- Asimismo, el indicador ha demostrado medir indirectamente el objetivo al que asociado. Por este motivo cumple con el inciso c).
- A nivel de Componente, el conjunto *Objetivo-Indicadores-Medios de verificación no se cumple*.



A nivel de Actividad

Nivel de la MIR	Resumen Narrativo	Indicador	Medio de Verificación	¿Los medios de verificación son oficiales o institucionales?	¿Los medios de verificación tienen un nombre que permita identificarlos?	¿Los medios de verificación permiten reproducir el cálculo del indicador?	¿Los medios de verificación son públicos, accesibles a cualquier persona?	Monitoreabilidad	Relevancia
Actividad	0002 Actividades en Beneficio de las Personas con Discapacidad	0986 Porcentaje de acciones en beneficio de las personas con discapacidad	Informes estadísticos de atenciones de salud mental.	Sí	Sí	No	No	No	Sí
Actividad	0350 Brindar servicios integrales de salud mental de hospitalización, urgencias y de consulta externa	1377 Porcentaje de preconsultas atendidas	Informes estadísticos de atenciones de salud mental.	Sí	Sí	No	No	No	Sí



LIOTTI

CONSULTORÍA

CECILIALIOTTICONSULTORES@GMAIL.COM

Actividad	350 Brindar servicios integrales de salud mental de hospitalización, urgencias y de consulta externa	1378 Porcentaje de urgencias atendidas	Informes estadísticos de atenciones de salud mental.	Sí	Sí	No	No	No	Sí
Actividad	350 Brindar servicios integrales de salud mental de hospitalización, urgencias y de consulta externa	1384 Porcentaje de alta de hospitalización	Informe de estadísticas de atención de salud mental.	Sí	Sí	No	No	No	Sí
Actividad	350 Brindar servicios integrales de salud mental de hospitalización, urgencias y de consulta externa	1379 Porcentaje de consultas psiquiátricas atendidas	Informes estadísticos de atenciones de salud mental.	Sí	Sí	No	No	No	Sí



LIOTTI

CONSULTORÍA

CECILIALIOTTICONSULTORES@GMAIL.COM

Actividad	350 Brindar servicios integrales de salud mental de hospitalización, urgencias y de consulta externa	1380 Porcentaje de consultas psicológicas atendidas	Informes estadísticos de atenciones de salud mental.	Sí	Sí	No	No	No	Sí
Actividad	350 Brindar servicios integrales de salud mental de hospitalización, urgencias y de consulta externa	1381 Porcentaje de terapias proporcionadas	Informes estadísticos de atenciones de salud mental.	Sí	Sí	No	No	No	Sí
Actividad	350 Brindar servicios integrales de salud mental de hospitalización, urgencias y de consulta externa	1382 Porcentaje de estudios de electroencefalografía realizados	Informes estadísticos de atenciones de salud mental.	Sí	Sí	No	No	No	Sí



LIOTTI

CONSULTORÍA

CECILIALIOTTICONSULTORES@GMAIL.COM

Actividad	350 Brindar servicios integrales de salud mental de hospitalización, urgencias y de consulta externa	1383 Porcentaje de estudios psicológicos terminados	Informes estadísticos de atenciones de salud mental.	Sí	Sí	No	No	No	Sí
Actividad	350 Brindar servicios integrales de salud mental de hospitalización, urgencias y de consulta externa	1387 Porcentaje de consultas a personas identificadas con conducta suicida	Informes estadísticos de atenciones de salud mental.	Sí	Sí	No	No	No	Sí
Actividad	0351 Brindar talleres, pláticas y conferencias para concientizar a la sociedad de los problemas de salud mental y atención médica psiquiátrica	1385 Porcentaje de talleres, pláticas y conferencias realizados	Informes estadísticos de atenciones de salud mental.	Sí	Sí	No	No	No	Sí



Actividad	0352 Promover Pláticas en Materia de Salud Mental y Derechos Humanos	1388 Porcentaje de pláticas sobre Salud Mental y Derechos Humanos	Informes estadísticos de atenciones de salud mental.	Sí	Sí	No	No	No	Sí
Actividad	0353 Promover Pláticas en Materia de Salud Mental y Equidad de Género	1386 Porcentaje de pláticas sobre salud mental y equidad de género a mujeres	Informes estadísticos de atenciones de salud mental.	Sí	Sí	No	No	No	Sí

Fuente: Elaboración propia con la información de las fichas técnicas de los indicadores y la Matriz de Indicadores para Resultados MIR.

Hallazgos:

- Se puede observar, que a nivel de actividades la totalidad de ellas presentan deficiencias en cuanto a la monitoreabilidad. Ya que, aunque contienen el nombre preciso de la fuente de información, esta no es suficiente para reproducir el cálculo de los indicadores. Esto es porque, es indispensable que se exprese la ubicación física o electrónica de la información. Por este motivo, el inciso a) y b) no se cumplen.
- En cuanto al inciso c). La totalidad de los indicadores han demostrado ser relevantes. Es decir, logran medir el objetivo al que van asociados.
- De acuerdo con lo anterior, a nivel de actividades el conjunto *Objetivo-Indicadores-Medios de verificación no se cumple*.

Hallazgo general:

- Solo a nivel de Fin y de Componente, los conjuntos, Objetivo-Indicadores-Medios de verificación se cumplen. Por lo tanto, el nivel de la respuesta a esta pregunta se ubica en 2.



Valoración final de la MIR

26. Sugiera modificaciones en la MIR del programa o incorpore los cambios que resuelvan las deficiencias encontradas en cada uno de sus elementos a partir de sus respuestas a las preguntas de este apartado.

No procede valoración cuantitativa.

26.1. En la respuesta se debe incluir la justificación del diseño propuesto o las modificaciones sugeridas. Se debe incluir el [Anexo 6 “Propuesta de mejora de la Matriz de Indicadores para Resultados” \(Formato libre\)](#).

De ser posible, en las propuestas de mejora se debe considerar la inclusión de indicadores desagregados por sexo, que permitan observar los cambios en las condiciones de vida de mujeres y hombres.

26.2. Las fuentes de información mínimas a utilizar deben ser la MIR, Fichas Técnicas de los indicadores, el diagnóstico del programa, ROP y/o documentos normativos del programa.

26.3. La respuesta a esta pregunta debe ser consistente con las respuestas de las preguntas 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24 y 25.

Respuesta:

En el cuadro que se presenta a continuación, se menciona por cada nivel de la MIR, así como por cada aspecto del indicador (indicador, definición, método de cálculo, medio de verificación, dimensión y frecuencia de medición) si corresponde o no una recomendación o ajuste. Si no corresponde, se coloca “No hay recomendación”. Es decir, que para ese aspecto no aplica o no hay una recomendación por lo que el indicador y el objetivo se mantiene como está originalmente. En la última columna se observa el Aspecto Susceptible de Mejora para nivel.



Resumen Narrativo	Indicador	Resumen narrativo	Nombre del indicador	Método de cálculo	Medio de verificación	Dimensión	Frecuencia de medición	ASM
Contribuir con el bienestar de la salud de la población campechana	0589 Esperanza de Vida	No cumple con la sintaxis adecuada por la Guía para el Diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados	El nombre responde a: qué se está midiendo, y cuál es la medición (porcentaje, tasa de variación, promedio, índice). Sin embargo, no responde a ¿cuál es el universo con que se va a comparar el desempeño del indicador?	No hay recomendación	No hay recomendación	No hay recomendación	No hay recomendación	-Adicionar como universo de medición para el indicador a "población campechana", quedando: "Esperanza de vida de la población campechana". - Modificar el verbo de acuerdo con la sintaxis: El qué (Contribuir a un objetivo superior) + mediante/a través de + el cómo (solución del problema).



<p>Contribuir con el bienestar de la salud de la población campechana</p>	<p>0590 Porcentaje de población con carencia por acceso a los servicios de salud</p>	<p>No cumple con la sintaxis adecuada por la Guía para el Diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados</p>	<p>No hay recomendación</p>	<p>No hay recomendación</p>	<p>Contiene la ubicación electrónica del mismo, pero no contiene el nombre del documento a consultar.</p>	<p>No hay recomendación</p>	<p>No hay recomendación</p>	<p>-Agregar el nombre del documento a consultar en los medios de verificación.</p>
<p>En la población del Estado de Campeche disminuye el número de personas con problemas de salud mental</p>	<p>1373 Porcentaje de la población que necesita servicios de salud mental</p>	<p>No hay recomendación</p>	<p>No hay recomendación</p>	<p>No hay recomendación</p>	<p>Se debe hacer referencia precisa al nombre del documento que servirá como fuente de información” (CONEVAL). Así como la ubicación física o electrónica del mismo.</p>	<p>No hay recomendación</p>	<p>No hay recomendación</p>	<p>-Agregar el nombre específico de los documentos a consultar, así como la ubicación física o electrónica de los mismos.</p>



<p>En la población del Estado de Campeche disminuye el número de personas con problemas de salud mental</p>	<p>1426 Porcentaje de personas en situación de vulnerabilidad de 5 a 64 años de edad, atendidas en el Estado de Campeche</p>	<p>No hay recomendación</p>	<p>No hay recomendación</p>	<p>No hay recomendación</p>	<p>Se debe hacer referencia precisa al nombre del documento que servirá como fuente de información” (CONEVAL). Así como la ubicación física o electrónica del mismo.</p>	<p>No hay recomendación</p>	<p>No hay recomendación</p>	<p>-Agregar el nombre específico de los documentos a consultar, así como la ubicación física o electrónica de los mismos.</p>
<p>0118 Salud Mental brindada</p>	<p>1374 Porcentaje de personas que califican el servicio como satisfactorio</p>	<p>Aunque contempla la sintaxis recomendada por Guía para el Diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados, presenta un leve grado de Ambigüedad.</p>	<p>No hay recomendación</p>	<p>No hay recomendación</p>	<p>No hay recomendación</p>	<p>No hay recomendación</p>	<p>No hay recomendación</p>	<p>-Adicionar la palabra “Servicios” antes de la expresión “Salud mental brindada”. Por lo que la oración completa quedaría como sigue: “Servicios de salud mental brindados”.</p>



<p>0002 Actividades en Beneficio de las Personas con Discapacidad</p>	<p>0986 Porcentaje de acciones en beneficio de las personas con discapacidad</p>	<p>Hace falta el verbo que indique la acción a realizar por lo que, no cumple con la sintaxis adecuada por la Guía para el Diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados</p>	<p>No hay recomendación</p>	<p>No hay recomendación</p>	<p>Se debe hacer referencia la ubicación física o electrónica del documento</p>	<p>No hay recomendación</p>	<p>No hay recomendación</p>	<p>-Adicionar el verbo de acuerdo con la siguiente sintaxis : sustantivo derivado de un verbo + el complemento. Ejemplo: Implementación de Actividades en Beneficio de las Personas con Discapacidad. -Agregar la Ubicación física o electrónica del documento a consultar.</p>
---	--	---	-----------------------------	-----------------------------	---	-----------------------------	-----------------------------	---



<p>0350 Brindar servicios integrales de salud mental de hospitalización, urgencias y de consulta externa</p>	<p>1377 Porcentaje de preconsultas atendidas</p>	<p>El verbo se encuentra en infinitivo. Por lo que, no cumple con la sintaxis adecuada por la Guía para el Diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados</p>			<p>Se debe hacer referencia la ubicación física o electrónica del documento</p>		<p>-Modificar el verbo de acuerdo con la sintaxis: sustantivo derivado de un verbo + el complemento. -Agregar la Ubicación física o electrónica del documento a consultar.</p>
<p>350 Brindar servicios integrales de salud mental de hospitalización, urgencias y de consulta externa</p>	<p>1378 Porcentaje de urgencias atendidas</p>	<p>El verbo se encuentra en infinitivo. Por lo que, no cumple con la sintaxis adecuada por la Guía para el Diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados</p>			<p>Se debe hacer referencia la ubicación física o electrónica del documento</p>		<p>-Modificar el verbo de acuerdo con la sintaxis: sustantivo derivado de un verbo + el complemento. -Agregar la Ubicación física o electrónica del documento a consultar.</p>



<p>350 Brindar servicios integrales de salud mental de hospitalización, urgencias y de consulta externa</p>	<p>1384 Porcentaje de alta de hospitalización</p>	<p>El verbo se encuentra en infinitivo. Por lo que, no cumple con la sintaxis adecuada por la Guía para el Diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados</p>			<p>Se debe hacer referencia la ubicación física o electrónica del documento</p>		<p>-Modificar el verbo de acuerdo con la sintaxis: sustantivo derivado de un verbo + el complemento. -Agregar la Ubicación física o electrónica del documento a consultar.</p>
<p>350 Brindar servicios integrales de salud mental de hospitalización, urgencias y de consulta externa</p>	<p>1379 Porcentaje de consultas psiquiátricas atendidas</p>	<p>El verbo se encuentra en infinitivo. Por lo que, no cumple con la sintaxis adecuada por la Guía para el Diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados</p>			<p>Se debe hacer referencia la ubicación física o electrónica del documento</p>		<p>-Modificar el verbo de acuerdo con la sintaxis: sustantivo derivado de un verbo + el complemento. -Agregar la Ubicación física o electrónica del documento a consultar.</p>



<p>350 Brindar servicios integrales de salud mental de hospitalización, urgencias y de consulta externa</p>	<p>1380 Porcentaje de consultas psicológicas atendidas</p>	<p>El verbo se encuentra en infinitivo. Por lo que, no cumple con la sintaxis adecuada por la Guía para el Diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados</p>			<p>Se debe hacer referencia la ubicación física o electrónica del documento</p>		<p>-Modificar el verbo de acuerdo con la sintaxis: sustantivo derivado de un verbo + el complemento. -Agregar la Ubicación física o electrónica del documento a consultar.</p>
<p>350 Brindar servicios integrales de salud mental de hospitalización, urgencias y de consulta externa</p>	<p>1381 Porcentaje de terapias infantiles proporcionadas</p>	<p>El verbo se encuentra en infinitivo. Por lo que, no cumple con la sintaxis adecuada por la Guía para el Diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados</p>			<p>Se debe hacer referencia la ubicación física o electrónica del documento</p>		<p>-Modificar el verbo de acuerdo con la sintaxis: sustantivo derivado de un verbo + el complemento. -Agregar la Ubicación física o electrónica del documento a consultar.</p>



<p>350 Brindar servicios integrales de salud mental de hospitalización, urgencias y de consulta externa</p>	<p>1382 Porcentaje de estudios de electroencefalogramas realizados</p>	<p>El verbo se encuentra en infinitivo. Por lo que, no cumple con la sintaxis adecuada por la Guía para el Diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados</p>			<p>Se debe hacer referencia la ubicación física o electrónica del documento</p>		<p>-Modificar el verbo de acuerdo con la sintaxis: sustantivo derivado de un verbo + el complemento. -Agregar la Ubicación física o electrónica del documento a consultar.</p>
<p>350 Brindar servicios integrales de salud mental de hospitalización, urgencias y de consulta externa</p>	<p>1383 Porcentaje de estudios psicológicos terminados</p>	<p>El verbo se encuentra en infinitivo. Por lo que, no cumple con la sintaxis adecuada por la Guía para el Diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados</p>			<p>Se debe hacer referencia la ubicación física o electrónica del documento</p>		<p>-Modificar el verbo de acuerdo con la sintaxis: sustantivo derivado de un verbo + el complemento. -Agregar la Ubicación física o electrónica del documento a consultar.</p>



<p>350 Brindar servicios integrales de salud mental de hospitalización, urgencias y de consulta externa</p>	<p>1387 Porcentaje de consultas a personas identificadas con conducta suicida</p>	<p>El verbo se encuentra en infinitivo. Por lo que, no cumple con la sintaxis adecuada por la Guía para el Diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados</p>			<p>Se debe hacer referencia la ubicación física o electrónica del documento</p>		<p>-Modificar el verbo de acuerdo con la sintaxis: sustantivo derivado de un verbo + el complemento. -Agregar la Ubicación física o electrónica del documento a consultar.</p>
<p>0351 Brindar talleres, pláticas y conferencias para concientizar a la sociedad de los problemas de salud mental y atención médica psiquiátrica</p>	<p>1385 Porcentaje de talleres, pláticas y conferencias realizados</p>	<p>El verbo se encuentra en infinitivo. Por lo que, no cumple con la sintaxis adecuada por la Guía para el Diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados</p>			<p>Se debe hacer referencia la ubicación física o electrónica del documento</p>		<p>-Modificar el verbo de acuerdo con la sintaxis: sustantivo derivado de un verbo + el complemento. -Agregar la Ubicación física o electrónica del documento a consultar.</p>



0352 Promover Pláticas en Materia de Salud Mental y Derechos Humanos	1388 Porcentaje de pláticas sobre Salud Mental y Derechos Humanos	El verbo se encuentra en infinitivo. Por lo que, no cumple con la sintaxis adecuada por la Guía para el Diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados			Se debe hacer referencia la ubicación física o electrónica del documento		-Modificar el verbo de acuerdo con la sintaxis: sustantivo derivado de un verbo + el complemento. Ejemplo: Promoción de Pláticas en Materia de Salud Mental y Derechos Humanos. -Agregar la Ubicación física o electrónica del documento a consultar.
---	---	--	--	--	--	--	---



<p>0353 Promover Pláticas en Materia de Salud Mental y Equidad de Género</p>	<p>1386 Porcenta je de pláticas sobre salud mental y equidad de género a mujeres</p>	<p>El verbo se encuentra en infinitivo. Por lo que, no cumple con la sintaxis adecuada por la Guía para el Diseño de la Matriz de Indicadore s para Resultados</p>			<p>Se debe hacer referencia la ubicación física o electrónica del documento</p>		<p>-Modificar el verbo de acuerdo con la sintaxis: sustantivo derivado de un verbo + el complemento. Ejemplo: Promoción de Pláticas en Materia de Salud Mental y Equidad de Género. -Agregar la Ubicación física o electrónica del documento a consultar.</p>
---	--	--	--	--	--	--	---

Fuente: Elaboración propia con los resultados obtenido el análisis de la Matriz de Indicadores para Resultados MIR 2022 del Programa 007.



Apartado VII. Presupuesto y rendición de cuentas

Registro de operaciones programáticas y presupuestales

27. El programa identifica y cuantifica los gastos en los que incurre para generar los bienes y los servicios (Componentes) que ofrece y los desglosa en las siguientes categorías:

- a) **Gastos en operación:** Se deben incluir los 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) y los 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).
- b) **Gastos en mantenimiento:** Requeridos para mantener el estándar de calidad de los activos necesarios para entregar los bienes o servicios a la población objetivo (unidades móviles, edificios, etc.). Considere recursos de los capítulos 2000, 3000 y/o 4000.
- c) **Gastos en capital:** Son los que se deben afrontar para adquirir bienes cuya duración en el programa es superior a un año. Considere recursos de los capítulos 5000 y/o 6000 (Ej: terrenos, construcción, equipamiento, inversiones complementarias).
- d) **Gasto unitario:** Gastos Totales/población atendida (Gastos totales=Gastos en operación + gastos en mantenimiento). Para programas en sus primeros dos años de operación se deben de considerar adicionalmente en el numerador los Gastos en capital.

Si el programa no ha identificado ni cuantificado gastos en operación de los bienes y/o servicios que ofrece o si no desglosa al menos uno de los conceptos establecidos, se considera información *inexistente* y, por lo tanto, la respuesta es “No”.

Si cuenta con información para responder la pregunta, es decir, si la respuesta es “Sí” se debe seleccionar un nivel según los siguientes criterios:



Nivel	Criterios
1	<ul style="list-style-type: none"> El programa identifica y cuantifica los gastos en operación y desglosa uno los conceptos establecidos.
2	<ul style="list-style-type: none"> El programa identifica y cuantifica los gastos en operación y desglosa dos de los conceptos establecidos.
3	<ul style="list-style-type: none"> El programa identifica y cuantifica los gastos en operación y desglosa tres de los conceptos establecidos.
4	<ul style="list-style-type: none"> El programa identifica y cuantifica los gastos en operación y desglosa todos los conceptos establecidos.

27.1 En la respuesta se debe explicar la metodología, las fórmulas de cuantificación, las fuentes de información utilizadas, los gastos desglosados, y/o unitarios determinados, y las áreas de mejora identificadas. La información se debe incluir en el [Anexo 7 “Gastos desglosados del programa y criterios de clasificación” \(Captura en sistema\)](#). El formato del Anexo se presenta en la sección *Formatos de Anexos* de estos Términos de Referencia.

En la respuesta se debe explicar cuánto del total del presupuesto del programa llega a la población atendida en bienes y/o servicios, monetarios o no monetarios. Es decir, a cuánto asciende el apoyo otorgado entregado a la población atendida. Se deberá cuantificar el monto total de subsidios y transferencias, considere capítulo 4000.

27.2 Las fuentes de información mínimas a utilizar deben ser las ROP o documento normativo, información contable y el Presupuesto de Egresos de la Federación.

27.3 La respuesta a esta pregunta debe ser consistente con la respuesta de la pregunta 20.

Respuesta

En el Sistema de Evaluación Integral SEI de la Secretaría de la Contraloría, se cuenta por cada Programa un Reporte de Avance Físico Financiero, el cual desglosa el comportamiento del ejercicio del gasto por capítulo por cada trimestre. Para el caso del Hospital Psiquiátrico, al tercer trimestre del año se cuenta con la siguiente información:



Comportamiento del ejercicio del gasto por capítulo						
Capítulo	Costo anual		Costo acumulado al trimestre			
	Aprobado	Modificado	Modificado	Devengado	Ejercido	Pagado
1000	\$ 0.00	\$ 39,149,892.64	\$ 39,149,892.64	\$ 39,149,892.64	\$ 39,149,892.64	\$ 39,149,892.64
2000	\$ 0.00	\$ 13,993,807.75	\$ 13,993,807.75	\$ 13,993,807.75	\$ 13,993,807.75	\$ 13,993,807.75
3000	\$ 0.00	\$ 3,155,397.06	\$ 3,155,397.06	\$ 3,155,397.06	\$ 3,155,397.06	\$ 3,155,397.06
4000	\$ 50,859,897.00	\$ 14,313,898.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00
5000	\$ 0.00	\$ 880,969.28	\$ 880,969.28	\$ 880,969.28	\$ 880,969.28	\$ 880,969.28
	\$ 50,859,897.00	\$ 71,493,964.73	\$ 57,180,066.73	\$ 57,180,066.73	\$ 57,180,066.73	\$ 57,180,066.73

Fuente: Elaboración propia con información obtenida de: Sistema de Evaluación Integral SEI (2022). Programa un Reporte de Avance Físico Financiero. Secretaría de la Contraloría del Gobierno del Estado de Campeche

De acuerdo con la información anterior, se puede observar que el Programa 007 sí clasifica los gastos de acuerdo con los capítulos. El cuadro se muestra a continuación.

Capítulos de gasto	Concepto	Total
100: Servicios personales	-	Remuneraciones al Personal de Carácter Permanente Remuneraciones al Personal de Carácter Transitorio Remuneraciones Adicionales y Especiales Seguridad Social Otras Prestaciones Sociales y Económicas Previsiones Pago de Estímulos a Servidores Públicos
	Subtotal de Capítulo 100	
2000: Materiales y suministros	-	Pago de Estímulos a Servidores Públicos Alimentos y Utensilios Materias Primas y Materiales de Producción y Comercialización Materiales y Artículos de Construcción y de Reparación Productos Químicos, Farmacéuticos y de Laboratorio Combustibles, Lubricantes y Aditivos Vestuario, Blancos, Prendas de Protección y Artículos Deportivos Materiales y Suministros Para Seguridad Herramientas, Refacciones y Accesorios Menores
	Subtotal de Capítulo 2000	
3000: Servicios generales	-	Servicios Básicos Servicios de Arrendamiento Servicios Profesionales, Científicos, Técnicos y Otros Servicios Servicios Financieros, Bancarios y Comerciales Servicios de Instalación, Reparación, Mantenimiento y Conservación Servicios de Comunicación Social y Publicidad Servicios de Traslado y Viáticos Servicios Oficiales Otros Servicios Generales
	Subtotal de Capítulo 3000	
4000: Transferencias, asignaciones, subsidios y otras ayudas	-	Transferencias Internas y Asignaciones al Sector Público Transferencias al Resto del Sector Público Subsidios y Subvenciones Ayudas Sociales Pensiones y Jubilaciones Transferencias a Fideicomisos, Mandatos y Otros Análogos Transferencias a la Seguridad Social Donativos Transferencias al Exterior
	Subtotal de Capítulo 4000	



5000: Bienes Muebles e Inmuebles	-	Mobiliario y Equipo de Administración Mobiliario y Equipo Educativo y Recreativo Equipo e Instrumental Médico y de Laboratorio Vehículos y Equipo de Transporte Equipo de Defensa y Seguridad Maquinaria, Otros Equipos y Herramientas Activos Biológicos Bienes Inmuebles Activos Intangibles	
		Subtotal de Capítulo 5000	\$ 880,969.28

Fuente: Elaboración propia con información obtenida de: Sistema de Evaluación Integral SEI (2022). Programa un Reporte de Avance Físico Financiero. Secretaría de la Contraloría del Gobierno del Estado de Campeche

Por lo tanto, la pregunta se evalúa en el nivel 4.



Rendición de cuentas

28. El programa cuenta con mecanismos de transparencia y rendición de cuentas con las siguientes características:

- a) Las ROP o documento normativo están actualizados y son públicos, esto es, disponibles en la página electrónica.
- b) Los resultados principales del programa, así como la información para monitorear su desempeño, están actualizados y son públicos, son difundidos en la página.
- c) 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.
- d) 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.

Si el programa no cuenta con mecanismos de transparencia y rendición de cuentas o los mecanismos no tienen al menos una de las características establecidas en la pregunta, se considera información *inexistente* y, por lo tanto, la respuesta es “**No**”.

Si cuenta con información para responder la pregunta, es decir, si la respuesta es “**Sí**” se debe seleccionar un nivel según los siguientes criterios:

Nivel	Criterios
1	<ul style="list-style-type: none">Los mecanismos de transparencia y rendición de cuentas tienen una de las características establecidas.
2	<ul style="list-style-type: none">Los mecanismos de transparencia y rendición de cuentas tienen dos de las características establecidas.
3	<ul style="list-style-type: none">Los mecanismos de transparencia y rendición de cuentas tienen tres de las características establecidas.
4	<ul style="list-style-type: none">Los mecanismos de transparencia y rendición de cuentas tienen todas las características establecidas.



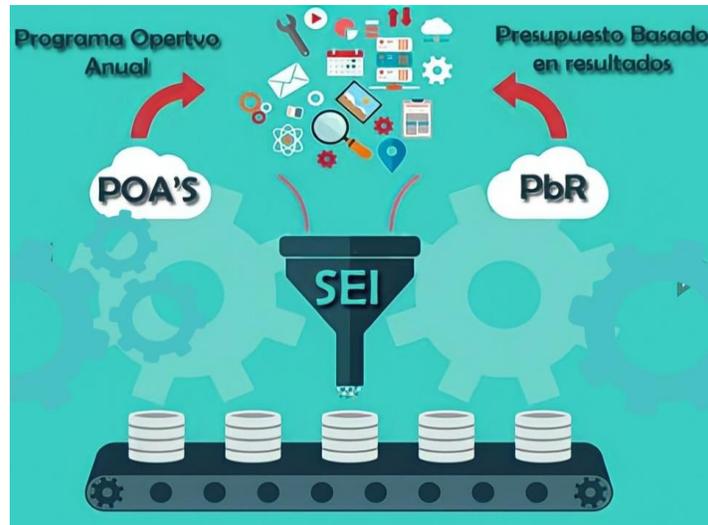
- 28.1. En la respuesta se deben indicar los mecanismos de transparencia existentes, medios de difusión de dichos mecanismos y propuestas para las áreas de oportunidad identificadas. Los resultados principales se refieren a resultados a nivel de Fin, de Propósito y/o de Componentes.
- 28.2. Las fuentes de información mínimas a utilizar deben ser ROP o documento normativo del programa, documentos oficiales, página de Internet, así como recursos de revisión de las solicitudes de información y las resoluciones de los recursos de revisión.
- 28.3. La respuesta a esta pregunta debe ser consistente con las respuestas a las preguntas 14 y 29.

Respuesta:

La Secretaría de la Contraloría del Poder Ejecutivo del Estado de Campeche cuenta con el Sistema de Evaluación Integral (SEI) ¹ (aún vigente a la fecha de la presente evaluación). El SEI brinda Información pública referente a la evaluación de metas de los Programas Operativos Anuales (POA'S) y el Presupuesto Basado en Resultados (PbR).

¹ Sistema Integral de Evaluación (SEI). La Secretaría de la Contraloría en cumplimiento a lo que establece la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Campeche, la ley de Presupuesto de Egresos del Estado de Campeche, la ley de Control Presupuestal y Responsabilidad Hacendaria del Estado de Campeche, el Manual de Programación y Presupuestación y el Manual de Programación y Presupuestación y Manual de Normas y Procedimientos del ejercicio del presupuesto, realizar la evaluación periódica del Ejercicio del presupuesto y de las metas de los programas Presupuestarios que integran los Programas Operativos Anual (POA'S) de las instituciones que integran la administración pública estatal. En el marco de la instrumentación del presupuesto basado en Resultados (PbR) y el Sistema de Evaluación del Desempeño (SED); que en el presupuesto de egresos 2021 se establece como categoría principal " Programa Presupuestario ", la evaluación de desempeño tendrá como base la matriz de indicadores para resultados (MIR) donde se evaluará el cumplimiento de los objetivos y metas con base en indicadores estratégicos y de gestión que permitirán conocer los resultados de la aplicación de los recursos públicos.<http://www.sistemas.contraloria.campeche.gob.mx:8080/SEIINDICADORES/index.jsp>





Fuente: Imagen perteneciente a la plataforma web del Sistema de Evaluación Integral "SEI".

En este sentido, con el objetivo, de mejorar la eficacia y eficiencia del gasto público. El Hospital Psiquiátrico de Campeche, reporta puntualmente cada trimestre en el Sistema de Evaluación Integral SEI, los resultados del desempeño de los indicadores de la Matriz de Indicadores para Resultados del Programa, en referencia al presupuesto ejercido en ese periodo fiscal. Ello puede observarse en la captura de pantalla del siguiente documento "Reporte de Avance Físico-Financiero por Programa Presupuestario" para el Programa 007 al tercer trimestre del año 2022.



GOBIERNO DEL ESTADO DE CAMPECHE
SECRETARÍA DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS
EJERCICIO 2022
REPORTE DE AVANCE FÍSICO-FINANCIERO POR PROGRAMA PRESUPUESTARIO

Página: 1/1



Ramo:	24 Organismos Públicos Descentralizados	Trimestre:	Julio - Septiembre
ESTRUCTURA PROGRAMÁTICA		ALINEACIÓN PED	
PROGRAMA PRESUPUESTARIO:	007 Programa de Salud Mental, Prevención y Atención a las Adicciones	MISIÓN:	3 INCLUSIÓN, BIENESTAR Y JUSTICIA SOCIAL
OPERATIVO	<input checked="" type="checkbox"/> OPERATIVO	ESTRATÉGICO	<input type="checkbox"/> INSTITUCIONAL
MONTO DEL ORIGEN DE LOS RECURSOS: FONDO Y FUENTE DE FINANCIAMIENTO			
ESTATAL:	\$ 50,859,897.00	FEDERAL:	\$ 0.00

CAPITULO	COSTO ANUAL		COSTO ACUMULADO AL TRIMESTRE				SUBEJERCICIO ACUMULADO AL TRIMESTRE	AVANCE EJERCIDO DEL COSTO ANUAL MODIFICADO	AVANCE PAGADO CON RELACION AL ANUAL MODIFICADO
	APROBADO	MODIFICADO	MODIFICADO	DEVENGADO	EJERCIDO	PAGADO			
1000	\$ 0.00	\$ 39,149,892.64	\$ 39,149,892.64	\$ 39,149,892.64	\$ 39,149,892.64	\$ 39,149,892.64	\$ 0.00	100.00%	100.00%
2000	\$ 0.00	\$ 13,993,807.75	\$ 13,993,807.75	\$ 13,993,807.75	\$ 13,993,807.75	\$ 13,993,807.75	\$ 0.00	100.00%	100.00%
3000	\$ 0.00	\$ 3,155,397.06	\$ 3,155,397.06	\$ 3,155,397.06	\$ 3,155,397.06	\$ 3,155,397.06	\$ 0.00	100.00%	100.00%
4000	\$ 50,859,897.00	\$ 14,313,898.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	0.00%	0.00%
5000	\$ 0.00	\$ 880,969.28	\$ 880,969.28	\$ 880,969.28	\$ 880,969.28	\$ 880,969.28	\$ 0.00	100.00%	100.00%
	\$ 50,859,897.00	\$ 71,493,964.73	\$ 57,180,066.73	\$ 57,180,066.73	\$ 57,180,066.73	\$ 57,180,066.73	\$ 0.00	79.98%	79.98%

Fuente: Elaboración propia con información obtenida de: Sistema de Evaluación Integral SEI (2022). Programa un Reporte de Avance Físico Financiero. Secretaría de la Contraloría del Gobierno del Estado de Campeche.



Por lo que, los resultados principales del programa, así como la información para monitorear su desempeño, están actualizados y son públicos, son difundidos en la página del Sistema de Evaluación Integral, asimismo los Informes Finales producto del Programa Anual de Evaluación PAE. Asimismo, es importante resaltar que la información financiera es informada oportunamente cada trimestre del año dentro del sitio web institucional. De modo que, la pregunta se evalúa en el nivel 2.



29. Los procedimientos de ejecución de obras y/o acciones tienen las siguientes características:

- a) **Están estandarizados, es decir, son utilizados por todas las instancias ejecutoras.**
- b) **Están sistematizados.**
- c) **Están difundidos públicamente.**
- d) **Están apegados al documento normativo del programa.**

Si el programa no cuenta con procedimientos de ejecución de obras y/o acciones o los procedimientos no cuentan con al menos una de las características establecidas en la pregunta, se considera información *inexistente* y, por lo tanto, la respuesta es “**No**”.

Si cuenta con información para responder la pregunta, es decir, si la respuesta es “**Sí**” se debe seleccionar un nivel según los siguientes criterios:

Nivel	Criterios
1	● Los procedimientos de ejecución de obras y/o acciones tienen una de las características establecidas.
2	● Los procedimientos de ejecución de obras y/o acciones tienen dos de las características establecidas.
3	● Los procedimientos de ejecución de obras y/o acciones tienen tres de las características establecidas.
4	● Los procedimientos de ejecución de obras y/o acciones tienen todas las características establecidas.

- 0.1. En la respuesta se deben señalar cuáles son las características establecidas que tienen los mecanismos documentados por el programa para verificar la entrega de apoyos a beneficiarios y la evidencia de dichas afirmaciones. Asimismo, se deben mencionar las áreas de mejora detectadas en los mecanismos y las características que no tienen. Se entenderá por *sistematizados* que la información del mecanismo se encuentre en bases de datos y disponible en un sistema informático.
- 0.2. Las fuentes de información mínimas a utilizar deben ser las ROP o documento normativo, manuales de procedimientos y/o documentos oficiales.
- 0.3. La respuesta a esta pregunta debe ser consistente con las respuestas a las preguntas 13 y 28.



Respuesta:

El Programa 007 “Programa de Salud Mental, Prevención y Atención a las Adicciones”, no cuenta con un documento normativo y reglas de operación que permitan dar cuenta de los procedimientos de ejecución de obras y/o acciones. Por lo cual, la información se considera inexistente. Por lo tanto, la respuesta es “no”.



Apartado VIII.

Complementariedades y coincidencias con otros programas federales

30. ¿Con qué otros programas federales y/o acciones de desarrollo social el programa evaluado podría tener complementariedad y/o coincidencias?

No procede valoración cuantitativa.

30.1 En la respuesta se debe incluir el análisis que consideren los siguientes aspectos para determinar coincidencias o complementariedades: a) el Propósito de los programas y/o acciones de desarrollo social con otros programas federales, b) la definición de la población objetivo, c) los tipos de apoyo otorgados por el programa y d) la cobertura del programa.

En el formato del *Anexo 8 "Complementariedad y coincidencias entre programas federales y/o acciones de desarrollo social"* (Formato predeterminado), se deben incluir las citas de los textos que son similares entre el programa evaluado con otros programas federales y/o acciones de desarrollo social. Mediante el análisis se deben detectar los casos en que: a) los objetivos son similares y por lo tanto podrían existir coincidencias; b) atienden a la misma población, pero los apoyos son diferentes y, por lo tanto, pueden ser complementarios; c) sus Componentes son similares o iguales y



atienden a diferente población, por lo tanto, son complementarios; y d) sus Componentes son similares o iguales y atienden a la misma población, por lo tanto, coinciden. El formato del Anexo se presenta en la sección *Formatos de Anexos* de estos Términos de Referencia.

Se debe indicar si se han establecido señalamientos explícitos de las complementariedades en los documentos normativos y/o convenios de colaboración con instancias públicas que estén dirigidos a establecer canales de coordinación.

30.2 Las fuentes de información mínimas a utilizar deben ser documentos oficiales, ROP y MIR de programas federales y/o acciones de desarrollo social.

30.3. La respuesta de esta pregunta debe ser consistente con las respuestas de las preguntas 1, 2, 4, 5, 6, 7, 13 y 20.

Respuesta:

A continuación, se muestra un cuadro que retrata las similitudes del Programa 007 de “Salud Mental, Prevención y Atención a las Adicciones” con el Programa 018 de “Servicio de Salud, Prevención y Atención Médica”.

Nivel de la MIR	Programa 007 de “Salud Mental, Prevención y Atención a las Adicciones”	Programa 018 de “Servicio de Salud, Prevención y Atención Médica”.
Fin	Contribuir con el bienestar de la salud de la población campechana	Contribuir en la asistencia y justicia social para el bienestar de la salud de la población campechana
Propósito	En la población del Estado de Campeche disminuye el número de personas con problemas de salud mental	La población del Estado de Campeche ha fortalecido su salud a través de la atención médica, acciones de promoción y prevención de las enfermedades, asistencia y justicia social

Fuente: Elaboración propia con la información obtenida de la Matriz de Indicadores para Resultados 2022 de los Programas presupuestarios 003 y 018.

De acuerdo con el cuadro anterior, se puede observar que ambos programas tienen como finalidad contribuir al bienestar de la salud de la Población Campechana. En este sentido, con base a lo establecido por CONEVAL, los programas son coincidentes.

Por otra parte, los propósitos de ambos programas son complementarios. Esto es porque el Programa 007 tiene el objetivo “en la población del Estado de Campeche disminuye el número de personas con problemas de salud mental”. Con la realización este, se tiene que



“la población del Estado de Campeche fortalece su salud a través de la atención médica [...]”, que es el propósito del Programa 018. De modo, que “se tiene la misma población, pero los apoyos son diferentes, y por lo tanto complementarios” (CONEVAL).



Valoración del Diseño del programa

Análisis de fortalezas, oportunidades,
debilidades, amenazas y
recomendaciones



CUADRO “PRINCIPALES FORTALEZAS, OPORTUNIDADES, DEBILIDADES, AMENAZAS Y RECOMENDACIONES” APARTADO 1

Apartado de la evaluación:	Fortaleza y oportunidad/debilidad o amenaza	Referencia (pregunta)	Recomendación
Justificación de la creación y del diseño del programa	Fortaleza y Oportunidad		
	El Programa cuenta con una justificación jurídiconormativa que sustenta el programa.	Pregunta 1 a 3	Elaborar un documento normativo, desde el diagnóstico que sustente el problema. Los cuales den cuenta de la siguiente información : a) causas, efectos y características del problema; b) Cuantificación y características de la población que presenta el problema; c) Ubicación territorial de la población que presenta el problema; y d) El plazo para la revisión y actualización del diagnóstico.
	Debilidad o Amenaza		
	Falta de un diagnóstico, documento normativo y una justificación teórica y empírica que sustente el problema que se atiende. Para el ciclo fiscal 2022 no se cuenta con un Árbol de Problemas y Objetivos correspondiente al Programa 007.	Pregunta 1 a 3	Revisar que el Árbol de Problemas y Objetivos diseñado para el año 2023 sea coherente con la Matriz de Indicadores para Resultados, ello con base en la Guía para la Construcción de la Matriz de Indicadores para Resultados de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público

Fuente: Elaboración propia con el formato tomado de: Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social CONEVAL (Abril de 2021). Términos de Referencia de la Evaluación de Diseño de CONEVAL (ABRIL 2021). CONEVAL



CUADRO "PRINCIPALES FORTALEZAS, OPORTUNIDADES, DEBILIDADES, AMENAZAS Y RECOMENDACIONES" APARTADO 2

Apartado de la evaluación:	Fortaleza y oportunidad/debilidad o amenaza	Referencia (pregunta)	Recomendación
Contribución a las metas y objetivos nacionales	Fortaleza y Oportunidad		
	<p>El Programa 007 en cada una de sus fichas técnicas de los indicadores se encuentran vinculados al Programa Sectorial. Pero, no se expresa el nombre de este.</p> <p>El Programa Presupuestario se encuentra alineado con el Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024 y al Plan Estatal de Desarrollo 2021-2027. Pero no establece a que nivel de objetivos de la MIR, y a que objetivos estrategias del PED y PND se encuentra alineado.</p>	Pregunta 4 a 6	<p>Establecer en las fichas técnicas el nombre del Programa Sectorial al que va vinculado el Programa 007.</p> <p>Realizar una alineación más específica del Programa al PND y PED, donde se observe la contribución de los objetivos de la MIR a los objetivos y estrategias del PND y PED.</p>
	Debilidad o Amenaza		
	No hay una vinculación clara a los Objetivos del Desarrollo Sostenible, esta se deduce a través de la alineación de las misiones del Plan Estatal de Desarrollo.	Pregunta 4 a 6	Alinear de manera adecuada y específica los objetivos de la Matriz de Indicadores para Resultados MIR con los Objetivos del Desarrollo Sostenible. Es posible tomar como referencia el documento de "El enfoque de la Agenda 2030 en Planes y Programas Públicos en México.

Fuente: Elaboración propia con el formato tomado de: Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social CONEVAL (Abril de 2021). Términos de Referencia de la Evaluación de Diseño de CONEVAL (ABRIL 2021). CONEVAL



CUADRO “PRINCIPALES FORTALEZAS, OPORTUNIDADES, DEBILIDADES, AMENAZAS Y RECOMENDACIONES” APARTADO 3

Apartado de la evaluación:	Fortaleza y oportunidad/debilidad o amenaza	Referencia (pregunta)	Recomendación
Población potencial, objetivo y mecanismos de elegibilidad	Fortaleza y Oportunidad		
	<p>El programa no cuenta con un documento oficial o de diagnóstico que permita referir a la población potencial y objetivo. Por lo que es posible mejorar los mecanismos de focalización de la población potencial, objetivo y atendida.</p> <p>El Programa cuenta con información que permite conocer las características de las y los beneficiarios, y la demanda de apoyos. Ello a través de una ficha socioeconómica, así como formatos de solicitud de tratamiento voluntario o involuntario.</p> <p>Cuenta con documentos institucionales que permiten dar cuenta de los procedimientos para dar trámite a las solicitudes de apoyo. Mismos que son coincidentes con la Actividad más grande dentro de la Matriz de Indicadores para Resultados 2022: 0350 “Brindar servicios integrales de salud mental de hospitalización, urgencias y de consulta externa”</p>	Pregunta 7 a 12	<p>Generar un documento institucional que, refiera a las poblaciones potencial, objetivo y tendida. El cual tenga la siguiente información: a) Tienen una misma unidad de medida; b) Están cuantificadas; c) Metodología para su cuantificación y fuentes de información, y d) Se define un plazo para su revisión y actualización.</p> <p>Generar para las actividades restantes (0351 “Brindar talleres, pláticas y conferencias para concientizar a la sociedad de los problemas de salud mental y atención médica psiquiátrica”, 0352 “Promover Pláticas en Materia de Salud Mental y Derechos Humanos”, y 0353 “Promover Pláticas en Materia de Salud Mental y Equidad de Género”), así como el como para el Componente (0118 Salud Mental brindada) se generen los procedimientos correspondientes para dar trámite a las solicitudes de apoyo.</p>
	Debilidad o Amenaza		
Falta de Reglas de Operación ROP, documento de diagnóstico, y documento	Pregunta 7 a 12	Elaborar Reglas de Operación, documento de diagnóstico del y documento normativo, que permita referir a la	



	<p>normativo que permita referir a la población potencial, objetivo y atendida, sus mecanismos de elección, y una estrategia de cobertura documentada para atender a su población objetivo.</p>		<p>población potencial, objetivo y atendida, y sus mecanismos de elección.</p> <p>Generar de una estrategia de cobertura que contenga las siguientes características: a) Incluye la definición de la población objetivo; b) Especifique metas de cobertura anual; c) Abarque un horizonte de mediano y largo plazo; y d) sea congruente con el diseño del programa.</p>
--	---	--	---

Fuente: Elaboración propia con el formato tomado de: Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social CONEVAL (Abril de 2021). Términos de Referencia de la Evaluación de Diseño de CONEVAL (ABRIL 2021). CONEVAL



CUADRO “PRINCIPALES FORTALEZAS, OPORTUNIDADES, DEBILIDADES, AMENAZAS Y RECOMENDACIONES” APARTADO 4

Apartado de la evaluación:	Fortaleza y oportunidad/debilidad o amenaza	Referencia (pregunta)	Recomendación
Padrón de beneficiarios y mecanismos de atención	Fortaleza y Oportunidad		
	Cuenta con documentos institucionales y estandarizados que permiten dar cuenta de los procedimientos para otorgar los bienes o servicios a las y los beneficiarios.	Pregunta 13 a 15	Se rectifica la recomendación siguiente: Generar para las actividades restantes (0351 “Brindar talleres, pláticas y conferencias para concientizar a la sociedad de los problemas de salud mental y atención médica psiquiátrica”, 0352 “Promover Pláticas en Materia de Salud Mental y Derechos Humanos”, y 0353 “Promover Pláticas en Materia de Salud Mental y Equidad de Género”), así como el como para el Componente (0118 Salud Mental brindada) los procedimientos correspondientes para otorgar los bienes o servicios. Adaptar de los procedimientos o la generación de un documento institucional que refleje los procesos de acuerdo con el Modelo General de Procesos de CONEVAL.
	Debilidad o Amenaza		
	A través del formato denominado “Ficha Socioeconómica”, se mide las siguientes variables: Grupo familia, ocupación, salario, situación económica, tipo de vivienda, y número de habitaciones. Sin embargo, no se observa un procedimiento documentado para llevarlo a cabo	Pregunta 13 a 15	Se recomienda la generación un documento oficial que indique el procedimiento a seguir para recolectar la información socioeconómica de las y los beneficiarios, mismo que sea estandarizado.

Fuente: Elaboración propia con el formato tomado de: Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social CONEVAL (Abril de 2021). Términos de Referencia de la Evaluación de Diseño de CONEVAL (ABRIL 2021). CONEVAL



CUADRO “PRINCIPALES FORTALEZAS, OPORTUNIDADES, DEBILIDADES, AMENAZAS Y RECOMENDACIONES” APARTADO 5

Apartado de la evaluación:	Fortaleza y oportunidad/debilidad o amenaza	Referencia (pregunta)	Recomendación
Matriz de Indicadores para Resultados (MIR)	<p>El Programa Presupuestario 013 cuenta con Matriz de Indicadores para Resultados, pero para el ciclo fiscal 2022 no cuenta con un árbol de problemas y objetivos.</p> <p>La Matriz de Indicadores para Resultados cuenta con lógica vertical. A nivel de actividades y componentes se recomiendan algunos ajustes en cuanto a la sintaxis.</p> <p>En la lógica horizontal, Los indicadores del Programa analizados cumplen en un 81.1% en términos de relevancia, adecuación, claridad, monitoreabilidad y economía.</p> <p>En cuanto a la monitoreabilidad de los indicadores, esta sí es posible hacerse de manera interna por los responsables del programa. Pero, para un seguimiento externo por personas ajenas del programa presenta deficiencias.</p> <p>El 100% de los indicadores cumplen al contar con nombre, definición, método de cálculo, unidad de medida, frecuencia de medición, línea base, línea</p>	<p>Fortaleza y Oportunidad</p> <p>Pregunta 16 a 26</p>	<p>Revisar que el Árbol de Problemas y Objetivos diseñado para el año 2023 sea coherente con la Matriz de Indicadores para Resultados, ello con base en la Guía para la Construcción de la Matriz de Indicadores para Resultados de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.</p> <p>Mejorar de la redacción del resumen narrativo a nivel de actividades, específicamente en el cambio del verbo en infinito a un sustantivo derivado de un verbo. Tal como recomienda la Guía para el Diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público. La sintaxis establece que deber ser: <i>sustantivo derivado de un verbo + el complemento</i>.</p> <p>Adicionar la palabra “Servicios” antes de la expresión del Componente “Salud mental brindada”. Ya que, aunque contempla la sintaxis recomendada por Guía para el Diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, esta resulta levemente ambigua. Por lo que la oración completa quedaría como sigue: “Servicios de salud mental brindados”.</p>



	<p>meta y comportamiento del indicador</p> <p>La fortaleza de los medios de verificación radica en que, el 100% de estos se interpretan como oficiales o institucionales. Así como, el 83% cuentan con un nombre que permite identificarlos.</p>		
Debilidad o Amenaza			
	<p>La monitoreabilidad presenta un cumplimiento del 11.1%. Esto es a raíz que la mayoría de los medios de verificación solo responden a una de las dos condiciones evaluadas en esta característica: 1) ubicación física o electrónica, y 2) Nombre específico de la fuente de información. Al faltar uno de ellos, el medio de verificación se considera ambiguo y general. Por lo que, no permite que un tercero ajeno al programa pueda hacer el cálculo de los indicadores.</p>	<p>Pregunta 16 a 26</p>	<p>Verificar que los indicadores de la MIR cuenten con el nombre específico de los documentos a consultar, así como la ubicación física o electrónica de los mismos.</p>

Fuente: Elaboración propia con el formato tomado de: Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social CONEVAL (Abril de 2021). Términos de Referencia de la Evaluación de Diseño de CONEVAL (ABRIL 2021). CONEVAL



CUADRO 95 “PRINCIPALES FORTALEZAS, OPORTUNIDADES, DEBILIDADES, AMENAZAS Y RECOMENDACIONES” APARTADO 6

Apartado de la evaluación:	Fortaleza y oportunidad/debilidad o amenaza	Referencia (pregunta)	Recomendación
Presupuesto y rendición de cuentas	Fortaleza y Oportunidad		
	El Programa Presupuestario 013, desglosa el presupuesto aprobado en los conceptos 1000, 2000, 3000, 4000 y 5000, e informa el avance con relación a las metas del Programa trimestralmente en el Sistema de Evaluación Integral SEI, de acceso público.	Pregunta 27 a 29	Generar un documento normativo, reglas de operación o documentos oficiales que permitan dar cuenta de los mecanismos de transparencia y rendición de cuentas, y colocar dicha información en la página de la dependencia.
	Debilidad o Amenaza		
	<p>La información del avance físico financiero del programa no está disponible en la página de la dependencia.</p> <p>No cuenta con un documento normativo y reglas de operación que permitan dar cuenta de los mecanismos de transparencia y rendición de cuentas.</p> <p>El Programa Presupuestario puede estar amenazado por una disminución en el presupuesto.</p>	Pregunta 27 a 29	Generar un documento normativo, reglas de operación o documentos oficiales que permitan dar cuenta de los mecanismos de transparencia y rendición de cuentas, y colocar dicha información en la página de la dependencia

Fuente: Elaboración propia con el formato tomado de: Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social CONEVAL (Abril de 2021). Términos de Referencia de la Evaluación de Diseño de CONEVAL (ABRIL 2021). CONEVAL



CUADRO “PRINCIPALES FORTALEZAS, OPORTUNIDADES, DEBILIDADES, AMENAZAS Y RECOMENDACIONES” APARTADO 7

Apartado de la evaluación:	Fortaleza y oportunidad/debilidad o amenaza	Referencia (pregunta)	Recomendación
Complementariedades y coincidencias con otros programas federales y/ o acciones de desarrollo social	Fortaleza y Oportunidad		
	El Programa cuenta con complementariedad con el Programa 018 de “Servicio de Salud, Prevención y Atención Médica”.	Pregunta 30	Generar lazos interinstitucionales con la Secretaría de Salud, para una mayor eficacia de los Programas presupuestarios, y tener como resultado un mayor fortalecimiento de la salud de la población campechana.
	Debilidad o Amenaza		
	El Programa Presupuestario puede sufrir modificaciones que eliminen la coincidencia con el programa.	Pregunta 30	Generar lazos interinstitucionales con la Secretaría de Salud, para una mayor eficacia de los Programas presupuestarios, y tener como resultado un mayor fortalecimiento de la salud de la población campechana.

Fuente: Elaboración propia con el formato tomado de: Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social CONEVAL (Abril de 2021). Términos de Referencia de la Evaluación de Diseño de CONEVAL (ABRIL 2021). CONEVAL



Conclusiones

El Programa 007 de Salud Mental, Prevención y Atención a las Adicciones es de reciente creación y se encuentra en su primer año de operación. Este es resultado de la integración entre el Programa a cargo del Sistema de Atención a Niños, Niñas y Adolescentes Farmacodependientes del Estado de Campeche, SANNAFARM, y el Programa adscrito al Hospital Psiquiátrico de Campeche. Por lo que, la presente evaluación de diseño se justificó en lo establecido en los Lineamientos Generales para la Evaluación de los programas Federales de la Administración Pública Federal (2019) en su numeral vigésimo primero, donde menciona que, “durante el primer año de operación de los programas nuevos, se deberá llevar a cabo una evaluación en materia de diseño”.

La evaluación de Diseño constó de la observancia de 7 apartados, 1) Justificación de la creación y del diseño del programa; 2) Contribución a la meta y objetivos nacionales; 3) Población potencial y mecanismos de elegibilidad; 4) Padrón de beneficiarios y mecanismo de atención; 5) Matriz de Indicadores para Resultados MIR; 6) Presupuesto y Rendición de cuentas; y 7) Complementariedades y coincidencias con otros Programas federales.

En cuanto al primer apartado “Justificación de la creación y del diseño del programa. Se cuenta con una justificación de carácter normativo (justificación jurídica derivada de la obligatoriedad que le da origen y procedencia especialmente ante la actual Secretaría de Administración y Finanzas, SAFIN). Sin embargo, no cuenta con justificación teórica o empírica.

Asimismo, en el año fiscal 2022 el Programa 007 carece de un árbol de problemas, pero para el próximo ejercicio fiscal ya se cuenta con este documento. Sin embargo, tampoco se cuenta con un documento normativo y un diagnóstico del problema o necesidad que se atiende por medio del Programa.

En este sentido, se recomienda lo siguiente:

- Realizar de un diagnóstico del problema, que contenga: a) causas, efectos y características del problema; b) Cuantificación y características de la población que presenta el problema; c) Ubicación territorial de la población que presenta el problema; y d) El plazo para la revisión y actualización del diagnóstico. Con el objetivo que exista una coherencia y congruencia entre el nuevo árbol de problemas creado, el contexto del problema, y la Matriz de indicadores para resultados.



En cuanto al segundo apartado, “Contribución a la meta y objetivos nacionales”. En la revisión de las Fichas Técnicas de los Indicadores, es posible observar que cada uno de ellos está alineado a uno objetivo del Programa Sectorial, así como a una estrategia y línea de acción. Pero, no es posible visualizar el nombre del Programa Sectorial al que está alineado.

Asimismo, derivado del último plan de desarrollo vigente, no existe un nuevo programa sectorial. A nivel federal, sí existe el Programa Sectorial de Salud 2020-2024 aunque en la revisión de los objetivos y estrategias no hay una vinculación en las fichas técnicas de los indicadores. Por lo que se recomienda:

- Realizar la revisión de la vinculación al Programa Sectorial en la Fichas Técnicas de los indicadores. Y si, así que requiere ajustar los documentos relacionados.
- Se recomienda alinear de manera adecuada y específica los objetivos de la Matriz de Indicadores para Resultados, MIR, con los Objetivos de Desarrollo Sostenible. Es posible tomar como referencia metodológica el documento de “El enfoque de la Agenda 2030 en Planes y Programas Públicos en México.

En cuanto al tercer apartado, “Población potencial y mecanismos de elegibilidad”. Hospital cuenta con información que permite conocer las características de las y los beneficiarios en una ficha socioeconómica, así como formatos de solicitud de tratamiento voluntario o involuntario. Los cuales, permiten conocer la demanda total de apoyos y las características de las y los solicitantes.

Asimismo, se cuenta con documentos institucionales que permiten dar cuenta de los procedimientos tácitos para dar trámite a las solicitudes de apoyo

Sin embargo, como se ha mencionado, no se cuenta con un documento oficial o de diagnóstico. Por lo que, no existe información que permita referir a la población potencial y objetivo. Por este motivo se recomienda lo siguiente:

- Generar un documento institucional o diagnóstico que refiera a las poblaciones potencial y objetivo. El cual tenga la siguiente información: a) Tienen una misma unidad de medida; b) Están cuantificadas; c) Metodología para su cuantificación y fuentes de información, y d) Se define un plazo para su revisión y actualización.
- Generar el formato denominado Criterios de Focalización que es de uso institucional al momento de revisar el presupuesto del ejercicio fiscal siguiente con la Secretaría de Administración y Finanzas del Gobierno del Estado de Campeche.



- Generar una estrategia de cobertura que contenga las siguientes características: a) Incluye la definición de la población objetivo; b) Especifique metas de cobertura anual; c) Abarque un horizonte de mediano y largo plazo; y d) sea congruente con el diseño del programa.
- Generar de procedimientos específicos para la selección de beneficiarios, lo cuales tengan las siguientes características: a) Incluyen criterios de elegibilidad claramente especificados, es decir, no existe ambigüedad en su redacción; b) Están estandarizados, es decir, son utilizados por todas las instancias ejecutoras; c) Están sistematizados; d) Están difundidos públicamente.
- Generar para las actividades restantes (0351 “Brindar talleres, pláticas y conferencias para concientizar a la sociedad de los problemas de salud mental y atención médica psiquiátrica”, 0352 “Promover Pláticas en Materia de Salud Mental y Derechos Humanos”, y 0353 “Promover Pláticas en Materia de Salud Mental y Equidad de Género”), así como el como para el Componente (0118 Salud Mental brindada) los procedimientos correspondientes. Lo cual, permitirá un fortalecimiento de la Institución en el ámbito de Procesos de Gestión de la Matriz de Indicadores para Resultados del Programa 007.

En cuanto al cuarto apartado, “Padrón de beneficiarios y mecanismo de atención”. El Programa no cuenta con un Padrón de Beneficiarios, esto es debido a que los servicios proporcionados por el Hospital Psiquiátrico de Campeche son cobrados. Cuando las/los pacientes cuentan con INSABI, a pesar de que el servicio es gratuito, este se cobra al INDESALUD. Aun así, el Hospital recaba información por medio de la Ficha Socioeconómica y los formatos de Solicitud de Tratamiento Voluntario o Involuntario. Esta información se encuentra digitalizada y sistematizada.

Por otra parte, se cuenta con documentos institucionales permiten dar cuenta de procedimientos para otorgar los bienes o servicios a las y los beneficiarios. Los procedimientos son coincidentes con la Actividad más grande dentro de la Matriz de Indicadores para Resultados 2022: 0350 “Brindar servicios integrales de salud mental de hospitalización, urgencias y de consulta externa”. Estos se consideran válidos para producir el Componente del Programa 007: “0118 Salud Mental brindada”. Asimismo, estos son utilizados por las instancias ejecutoras, por lo que se consideran estandarizados y sistematizados. Asimismo, se recomienda lo siguiente:

- Adaptar los procedimientos o la generación de un documento institucional que refleje los procesos de acuerdo con el Modelo General de Procesos de CONEVAL.



Esto permitirá concentrar en un solo documento la planeación, difusión, solicitud de apoyos, selección de beneficiarios, producción de bienes y servicios, distribución de bienes y servicios, entrega de apoyos, seguimiento a beneficiarios y monitoreo de apoyos, la contraloría social y satisfacción de usuarios, y el monitoreo y evaluación.

En cuanto al quinto apartado, “Matriz de Indicadores para Resultado”. Se observan lo siguiente:

- El 100% de las actividades están claramente especificadas, ordenadas cronológicamente, son necesarias y permiten la materialización de los componentes.
- El Componente 0118 “Salud Mental brindada”, es un servicio que produce el programa, está redactado como un resultado logrado, es necesario, y genera con su realización el Propósito. Aunque, la expresión “salud mental brindada resulta ambigua, por lo que se recomienda adicionar al inicio a la palabra “servicios”, quedando como sigue: “Servicios de salud Mental brindada”.
- El Propósito, es consecuencia directa del resultado de los Componentes, su logro no está controlado por los responsables del programa, solo incluye un solo objetivo, y está redactado como situación alcanzada.
- El Fin “Contribuir con el bienestar de la salud de la población campechana del Programa”, no sigue la sintaxis recomendada por la Guía para el Diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados MIR: *El qué (Contribuir a un objetivo superior) + mediante/a través de + el cómo (solución del problema).*
- Como se ha referido anteriormente, el Programa 007, no cuenta con Reglas de operación o documento normativo en el cual se pueda identificar al menos uno de los elementos del resumen narrativo del MIR.
- Los indicadores del Programa analizados cumplen en un 81.1% en términos de relevancia, adecuación, claridad, monitoreabilidad y economía. Por lo que la pregunta se evalúa en el nivel 3.
- Los indicadores del Programa tienen un cumplimiento del 100% en cuanto a relevancia, adecuación y economía.
- La claridad se encuentra en un cumplimiento del 94.4%. Lo cual, refleja que de los 18 indicadores analizados solo un indicador presenta deficiencia sobre esta característica.
- Por último, la monitoreabilidad presenta un cumplimiento del 11.1%. Esto es a raíz que la mayoría de los medios de verificación solo responden a una de las dos



condiciones evaluadas en esta característica: 1) ubicación física o electrónica, y 2) Nombre específico de la fuente de información. Al faltar uno de ellos, el medio de verificación se considera ambiguo y general. Por lo que, no permite que un tercero ajeno al programa pueda hacer el cálculo de los indicadores.

- El 100% de los indicadores cumplen al contar con nombre, definición, método de cálculo, unidad de medida, frecuencia de medición, línea base, línea meta y comportamiento del indicador.
- La totalidad de las metas de los indicadores cumplen al contar con una unidad de medida, estar orientadas al desempeño y ser factibles en términos de recursos humanos y monetarios.
- El 100% de los medios de verificación se interpretan como oficiales o institucionales. Así como, el 83% cuentan con un nombre que permite identificarlos. Sin embargo, como se ha mencionado el 11.11% permiten el acceso a cualquier persona ajena a la institución, y por lo tanto obstaculiza la capacidad de reproducirlos.
- Debido a lo anterior, Solo a nivel de Fin y de Componente, los conjuntos, Objetivo-Indicadores-Medios de verificación se cumplen.
- De manera interna los responsables del programa sí pueden acceder a los medios de verificación y por lo tanto reproducir el cálculo del indicador.

Como recomendaciones se tiene lo siguiente:

- Mejorar de la redacción del resumen narrativo a nivel de actividades, específicamente en el cambio del verbo en infinitivo a un sustantivo derivado de un verbo. Tal como recomienda la Guía para el Diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público. La sintaxis establece que deber ser: *sustantivo derivado de un verbo + el complemento*.
- Adicionar la palabra “Servicios” antes de la expresión del Componente “Salud mental brindada”. Ya que, aunque contempla la sintaxis recomendada por Guía para el Diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, esta resulta levemente ambigua. Por lo que la oración completa quedaría como sigue: “Servicios de salud mental brindados”.
- Adecuar en la MIR y la Fichas Técnicas de los indicadores lo siguiente: 1) ubicación física o electrónica; y 2) Nombre específico de la fuente de información.

En cuanto al sexto apartado, “Presupuesto y Rendición de cuentas”. El Programa 007 sí clasifica los gastos de acuerdo con los capítulos. Y, los resultados principales del programa,



así como la información para monitorear su desempeño, están actualizados y son públicos, son difundidos en la página del Sistema de Evaluación Integral, asimismo los Informes Finales producto del Programa Anual de Evaluación PAE, se encuentra disponibles en la página del Hospital Psiquiátrico. Asimismo, se recomienda:

- Como se ha mencionado, es necesario generar un documento normativo y Reglas de Operación del Programa, y que estos se encuentren accesibles en la Página del Hospital Psiquiátrico del Estado de Campeche.

Por último, en el séptimo apartado, “Complementariedades y coincidencias con otros Programas federales”. Se observó que el Programa 007 de “Salud Mental, Prevención y Atención a las Adicciones” con el Programa 018 de “Servicio de Salud, Prevención y Atención Médica”.

CUADRO “VALORACIÓN FINAL DEL PROGRAMA”

Tema	Nivel	Justificación
Justificación de la creación y del diseño del programa	0	Se observó que el Programa 007, al momento de la evaluación se cuenta con una justificación de carácter normativo (justificación jurídica derivada de la obligatoriedad que le da origen y procedencia especialmente ante la actual Secretaría de Administración y Finanzas, SAFIN). Sin embargo, no cuenta con justificación teórica o empírica. Asimismo, no cuenta con Reglas de Operación (ROP) o documento normativo, informes de diagnóstico, estudios, árbol de problema y/o documentos utilizados por el programa que contengan información sobre el problema o necesidad.
Contribución a la meta y objetivos nacionales	3	En la revisión de las Fichas Técnicas de los Indicadores, es posible observar que cada uno de ellos está alineado a uno objetivo del Programa Sectorial, así como a una estrategia y línea de acción. Pero, no es posible visualizar el nombre del Programa Sectorial al que está alineado. Por lo que, se recomienda revisar la alineación de los indicadores, así como a los Objetivos del Desarrollo Sostenible.
Población potencial, objetivo y mecanismos de elegibilidad	1	El Hospital cuenta con información que permite conocer las características de las y los beneficiarios en una ficha socioeconómica, así como formatos de solicitud de tratamiento voluntario o involuntario. Los cuales, permiten conocer la demanda total de apoyos y las características de las y los solicitantes. Se tienen documentos institucionales que permiten dar cuenta de los procedimientos tácitos para dar trámite a las solicitudes de apoyo. Sin embargo, como se ha mencionado, no se cuenta con un



		documento oficial o de diagnóstico. Por lo que, no existe información que permita referir a la población potencial y objetivo.
Padrón de beneficiarios y mecanismos de atención	2	Se cuenta con documentos institucionales permiten dar cuenta de procedimientos para otorgar los bienes o servicios a las y los beneficiarios. Los procedimientos son coincidentes con la Actividad más grande dentro de la Matriz de Indicadores para Resultados 2022 “Brindar servicios integrales de salud mental de hospitalización, urgencias y de consulta externa”. Sin embargo, para el fortalecimiento de los procesos, se recomienda su adaptación al Modelo General de Procesos de CONEVAL.
Matriz de Indicadores para Resultados	3	El 100% de los medios de verificación se interpretan como oficiales o institucionales. Así como, el 83% cuentan con un nombre que permite identificarlos. Sin embargo, como se ha mencionado el 11.11% permiten el acceso a cualquier persona ajena a la institución, y por lo tanto obstaculiza la capacidad de reproducirlos.
Presupuesto y rendición de cuentas	2	El Programa 007 sí clasifica los gastos de acuerdo con los capítulos de gasto. Sin embargo la información financiera no es pública en la página de la Institución. La información para monitorear su desempeño, están actualizados y son públicos, son difundidos en la página del Sistema de Evaluación Integral, asimismo los Informes Finales producto del Programa Anual de Evaluación PAE, se encuentra disponibles en la página del Hospital Psiquiátrico.
Complementariedades y coincidencias con otros programas federales	NA	No procede a valoración cuantitativa
Valoración final	1,61	El nivel final indica un 45.83% de la calificación máxima de 100% en el diseño del Programa presupuestario 007.

Fuente: Elaboración propia con el formato tomado de: Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social CONEVAL (Abril de 2021). Términos de Referencia de la Evaluación de Diseño de CONEVAL (ABRIL 2021). CONEVAL

Nota: Nivel= Nivel promedio por tema



Bibliografía

1. (14 de enero de 2022). Plan Estatal de Desarrollo del Estado de Campeche 2021-2027. Periódico Oficial del Estado de Campeche.
2. (2019). Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024. Presidencia de la República.
3. Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión. (11 de mayo de 2022). Ley General de Desarrollo Social. Diario Oficial de la Federación DOF.
4. Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión. (28 de mayo de 2021). Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Diario Oficial de la Federación DOF.
5. Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión. (30 de enero de 2018). Ley General de Contabilidad Gubernamental. Diario Oficial de la Federación DOF.
6. CONEVAL. (2013). Guía para la Elaboración de la Matriz de Indicadores para Resultados. CONEVAL.
7. Hospital Psiquiátrico del Estado de Campeche. Ficha Socioeconómica. Hospital Psiquiátrico de Campeche.
8. Hospital Psiquiátrico del Estado de Campeche. Formato de Tratamiento Voluntario. Hospital Psiquiátrico de Campeche.
9. Hospital Psiquiátrico del Estado de Campeche. Formato de Tratamiento Involuntario. Hospital Psiquiátrico de Campeche.
10. PNUD. (2019). El Enfoque de la Agenda 2030 en Planes y Programas Públicos en México. PNUD
11. Poder Legislativo del Estado de Campeche. (16 de marzo de 2021). Constitución Política del Estado de Campeche. Poder Legislativo del Estado de Campeche. Periódico Oficial del Estado.
12. Poder Legislativo del Estado de Campeche. (16 de octubre de 2018). Ley de Planeación del Estado de Campeche y sus Municipios. Poder Legislativo del Estado de Campeche, Periódico Oficial del Estado.
13. Poder Legislativo del Estado de Campeche. (16 de diciembre de 2021). Ley de Presupuesto de Egresos del Estado de Campeche para el Ejercicio Fiscal de 2022. Periódico Oficial del Estado.
14. Poder Legislativo del Estado de Campeche. (2020). Ley de Presupuesto de Egresos del Estado de Campeche para el Ejercicio Fiscal de 2021. Periódico Oficial del Estado.



15. Secretaría de Administración y Finanzas del Poder Ejecutivo del Estado de Campeche SAFIN. (2022). Matriz de Indicadores para Resultados 2022. SAFIN
16. Secretaría de Administración y Finanzas del Poder Ejecutivo del Estado de Campeche SAFIN. (2022). Fichas Técnicas de los Indicadores del Programa Presupuestario 007 Salud Mental y Atención a las Adicciones. SAFIN
17. Secretaría de Hacienda y Crédito Público SHCP. Guía para el Diseño de Indicadores Estratégicos. SHCP
18. Secretaría de Hacienda y Crédito Público SHCP. Guía para el Diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados. SHCP
19. Sistema de Evaluación Integral SEI.
http://www.sistemas.contraloria.campeche.gob.mx:8080/SEI_INDICADORES/index.jsp
20. Sistema de Evaluación Integral SEI (2022). Programa un Reporte de Avance Físico Financiero. Secretaría de la Contraloría del Gobierno del Estado de Campeche.



Ficha técnica con los datos generales de la instancia evaluadora y el costo de la evaluación

Programa 007 de Salud Mental, Prevención y Atención a las Adicciones Ficha técnica de la Instancia Evaluadora	
Dependencia / Entidad	Hospital Psiquiátrico de Campeche
Programa presupuestario	007 Programa 007 de Salud Mental, Prevención y Atención a las Adicciones.
Tipo de evaluación:	Evaluación de Diseño
Nombre de la Instancia Evaluadora	María Cecilia Liotti
Nombre del Coordinador de la Evaluación	María Cecilia Liotti
Datos del Evaluador	Correo: cecilialiotticonsultores@gmail.com RFC: LICE7501043X5 PARAGUAY 1 A - COL. SANTA ANA- CAMPECHE, CAMPECHE- CP 24050
Nombre del integrante del equipo evaluador	Angel Edgardo Sandoval Caamal
Nombre de la Unidad Administrativa Responsable de dar Seguimiento a la Evaluación:	Jefe de Contabilidad del Hospital Psiquiátrico de Campeche
Nombre del Titular de la Unidad Administrativa Responsable de dar Seguimiento a la Evaluación:	C. P. Ignacio Abraham García Chuc
Forma de contratación de la Instancia Evaluadora	Adjudicación Directa



LIOTTI

CONSULTORÍA

CECILIALIOTTICONSULTORES@GMAIL.COM

Costo total de la evaluación incluye I.V.A.	\$60,000.00 (Son sesenta mil pesos 0/100 M.N).
Forma de pago:	Transferencia bancaria
Fecha de inicio	8/12/2022
Fecha de término	31/12/2022
Fuente de financiamiento	Recurso estatal

LIOTTI



CECILIALIOTTICONSULTORES@GMAIL.COM

Anexos

Anexo 1. Metodología para la cuantificación de las poblaciones Potencial y Objetivo

El Programa 007 de “Salud Mental, Prevención y Atención a las Adicciones”, no cuenta solo con una justificación de carácter normativo (justificación jurídica derivada de la obligatoriedad que le da origen y procedencia especialmente ante la actual Secretaría de Administración y Finanzas, SAFIN). No cuenta con justificación teórica o empírica en un diagnóstico, documento normativo o Reglas de operaciones ROP que permita referir a una metodología para la cuantificación de la población potencial, objetivo y atendida.

Anexo 2. Procedimiento para la actualización de la base de datos de beneficiarios

El Programa 007 de “Salud Mental, Prevención y Atención a las Adicciones”, no cuenta solo con una justificación de carácter normativo (justificación jurídica derivada de la obligatoriedad que le da origen y procedencia especialmente ante la actual Secretaría de Administración y Finanzas, SAFIN). No cuenta con justificación teórica o empírica en un diagnóstico, documento normativo o Reglas de operaciones ROP que permita referir a una metodología para la cuantificación de la población potencial, objetivo y atendida, y por lo tanto a un procedimiento para la actualización de la base de datos.



Anexo 3. Matriz de Indicadores para Resultados

Nombre del Programa: **Salud Mental, Prevención y Atención a las Adicciones**

Modalidad: **E**

Dependencia/Entidad: **Hospital Psiquiátrico de Campeche**

Unidad Responsable: **Subdirección Administrativa**

Tipo de Evaluación: **Diseño**

Año de Evaluación: **2022**

Nivel de la MIR	Resumen Narrativo
FIN	Contribuir con el bienestar de la salud de la población campechana
FIN	Contribuir con el bienestar de la salud de la población campechana
Propósito	En la población del Estado de Campeche disminuye el número de personas con problemas de salud mental
Propósito	En la población del Estado de Campeche disminuye el número de personas con problemas de salud mental
Componente	0118 Salud Mental brindada
Actividad	0002 Actividades en Beneficio de las Personas con Discapacidad
Actividad	0350 Brindar servicios integrales de salud mental de hospitalización, urgencias y de consulta externa
Actividad	350 Brindar servicios integrales de salud mental de hospitalización, urgencias y de consulta externa
Actividad	350 Brindar servicios integrales de salud mental de hospitalización, urgencias y de consulta externa
Actividad	350 Brindar servicios integrales de salud mental de hospitalización, urgencias y de consulta externa
Actividad	350 Brindar servicios integrales de salud mental de hospitalización, urgencias y de consulta externa
Actividad	350 Brindar servicios integrales de salud mental de hospitalización, urgencias y de consulta externa
Actividad	350 Brindar servicios integrales de salud mental de hospitalización, urgencias y de consulta externa
Actividad	350 Brindar servicios integrales de salud mental de hospitalización, urgencias y de consulta externa
Actividad	350 Brindar servicios integrales de salud mental de hospitalización, urgencias y de consulta externa
Actividad	350 Brindar servicios integrales de salud mental de hospitalización, urgencias y de consulta externa



LIOTTI

CONSULTORÍA

CECILIALIOTTICONSULTORES@GMAIL.COM

Actividad	0351 Brindar talleres, pláticas y conferencias para concientizar a la sociedad de los problemas de salud mental y atención médica psiquiátrica
Actividad	0352 Promover Pláticas en Materia de Salud Mental y Derechos Humanos
Actividad	0353 Promover Pláticas en Materia de Salud Mental y Equidad de Género

LIOTTI



CECILIALIOTTICONSULTORES@GMAIL.COM

Anexo 4. Indicadores

Nombre del Programa: **Salud Mental, Prevención y Atención a las Adicciones**

Modalidad: **E**

Dependencia/Entidad: **Hospital Psiquiátrico de Campeche**

Unidad Responsable: **Subdirección Administrativa**

Tipo de Evaluación: **Diseño**

Año de Evaluación: **2022**

Nivel de la MIR	Resumen Narrativo	Indicador	Método de Cálculo	Relevancia	Adecuación	Claro	Monitoreabilidad	Economía	Nombre	Definición	Método de cálculo	Unidad de medida	Frecuencia de medición	Línea base	Línea Meta	Comportamiento	Total
FIN	Contribuir con el bienestar de la salud de la población campechana	0589 Esperanza de Vida	Total de años vividos / Supervivientes de la edad	Sí	Sí	No	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	92,3076923



LIOTTI

CONSULTORÍA

CECILIALIOTTICONSULTORES@GMAIL.COM

FIN	Contribuir con el bienestar de la salud de la población campesina	0590 Porcentaje de población con carencia por acceso a los servicios de salud	(Número de personas en situación de carencia por acceso a los servicios de salud / Total de población del Estado de Campeche) x100	Sí	Sí	Sí	No	Sí	92,3076923								
Propósito	En la población del Estado de Campeche disminuye el número de personas con problemas de salud	1373 Porcentaje de la población que necesita servicios de salud mental	(Personas que requieren servicios de salud mental / Población del Estado de Campeche) x100	Sí	Sí	Sí	No	Sí	92,3076923								



LIOTTI

CONSULTORÍA

CECILIALIOTTICONSULTORES@GMAIL.COM

	mental																
Propósito	En la población del Estado de Campeche disminuye el número de personas con problemas de salud mental	1426 Porcentaje de personas en situación de vulnerabilidad de 5 a 64 años de edad, atenciones en el Estado de Campeche	(Número de personas vulnerables atendidas / Total de población de 5 a 64 años de edad del Estado de Campeche) x100	Sí	Sí	Sí	No	Sí	92,3076923								



LIOTTI

CONSULTORÍA

CECILIALIOTTICONSULTORES@GMAIL.COM

Com pone nte	0118 Salud Ment al brind ada	1374 Porc entaj e de pers onas que califi can el servi cio com o satisf actor io	(Nú mero de pers onas encu estad as que califi can el servi cio com o satisf actor io / Núm ero de pers onas encu estad as) x100	Sí	100												
-----------------------------	---	--	---	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	-----



LIOTTI

CONSULTORÍA

CECILIALIOTTICONSULTORES@GMAIL.COM

Actividad	0002 Actividades en Beneficio de las Personas con Discapacidad	0986 Porcentaje de acciones en beneficio de las personas con discapacidad	(Número de acciones en beneficio de las personas con discapacidad realizadas / Número de acciones en beneficio de las personas con discapacidad programadas) x100	Sí	Sí	Sí	No	Sí	92,3076923								
------------------	---	--	---	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	------------



LIOTTI

CONSULTORÍA

CECILIALIOTTICONSULTORES@GMAIL.COM

Actividad	0350 Brindar servicios integrales de salud mental de hospitalización, urgencias y de consulta externa	1377 Porcentaje de precosultas atendidas	(Número de precosultas atendidas / Número de precosultas solicitadas) x100	Sí	Sí	Sí	No	Sí	92,3076923								
Actividad	350 Brindar servicios integrales de salud mental de hospitalización, urgencias y de consulta externa	1378 Porcentaje de urgencias atendidas	(Número de urgencias atendidas / Número de urgencias solicitadas) x100	Sí	Sí	Sí	No	Sí	92,3076923								



LIOTTI

CONSULTORÍA

CECILIALIOTTICONSULTORES@GMAIL.COM

Actividad	350 Brindar servicios integrales de salud mental de hospitalización, urgencias y de consulta externa	1384 Porcentaje de altas de hospitalización	(Número de altas de personas hospitalizadas / Número de personas hospitalizadas) x100	Sí	Sí	Sí	No	Sí	92,3 0769 23								
Actividad	350 Brindar servicios integrales de salud mental de hospitalización, urgencias y de consulta externa	1379 Porcentaje de consultas psiquiátricas atendidas	Número de consultas psiquiátricas atendidas / Número de consultas psiquiátricas agendadas) x100	Sí	Sí	Sí	No	Sí	92,3 0769 23								



LIOTTI

CONSULTORÍA

CECILIALIOTTICONSULTORES@GMAIL.COM

Actividad	350 Brindar servicios integrales de salud mental de hospitalización, urgencias y de consulta externa	1380 Porcentaje de consultas psicológicas atendidas	(Número de consultas psicológicas atendidas / Número de consultas psicológicas solicitadas) x100	Sí	Sí	Sí	No	Sí	92,3076923								
Actividad	350 Brindar servicios integrales de salud mental de hospitalización, urgencias y de consulta externa	1381 Porcentaje de terapias infantiles proporcionadas	(Número de terapias infantiles proporcionadas / Número de terapias infantiles solicitadas) x100	Sí	Sí	Sí	No	Sí	92,3076923								



LIOTTI

CONSULTORÍA

CECILIALIOTTICONSULTORES@GMAIL.COM

Actividad	350 Brindar servicios integrales de salud mental de hospitalización, urgencias y de consulta externa	1382 Porcentaje de estudios de electroencefalografía realizados	(Número de estudios de electroencefalografía realizados / Número de estudios de electroencefalografía solicitados) x100	Sí	Sí	Sí	No	Sí	92,3076923								
Actividad	350 Brindar servicios integrales de salud mental de hospitalización, urgencias y de consulta externa	1383 Porcentaje de estudios psicológicos terminados	(Número de estudios psicológicos terminados / Número de estudios psicológicos solicitados) x100	Sí	Sí	Sí	No	Sí	92,3076923								



LIOTTI

CONSULTORÍA

CECILIALIOTTICONSULTORES@GMAIL.COM

Actividad	350 Brindar servicios integrales de salud mental de hospitalización, urgencias y de consulta externa	1387 Porcentaje de consultas a personas identificadas con conductas suicidas	(Número de consultas otorgadas a personas identificadas con conductas suicidas / Total de consultas otorgadas) x100	Sí	Sí	Sí	No	Sí	92,3 0769 23								
Actividad	0351 Brindar talleres, pláticas y conferencias para concientizar a la sociedad de los problemas de salud mental y atención médica	1385 Porcentaje de talleres, pláticas y conferencias realizadas	(Talleres, pláticas y conferencias realizados / Talleres, pláticas y conferencias programados) x100	Sí	Sí	Sí	No	Sí	92,3 0769 23								

LIOTTI



CECILIALIOTTICONSULTORES@GMAIL.COM

LIOTTI

CONSULTORÍA

CECILIALIOTTICONSULTORES@GMAIL.COM

	ca psiqu iátric a																	
Actividad	0352 Promover Pláticas en Materia de Salud Mental y Derechos Humanos	1388 Porcentaje de pláticas sobre Salud Mental y Derechos Humanos	(Pláticas sobre Salud Mental y Derechos Humanos realizadas / Pláticas sobre Salud Mental y Derechos Humanos programadas) x100	Sí	Sí	Sí	No	Sí	92,3 0769 23									



LIOTTI

CONSULTORÍA

CECILIALIOTTICONSULTORES@GMAIL.COM

Actividad	0353 Promover Pláticas en Materia de Salud Mental y Equidad de Género	1386 Porcentaje de pláticas sobre salud mental y equidad de género realizadas con mujeres / Pláticas sobre salud mental y equidad de género programadas con mujeres)	x100	Sí	Sí	Sí	No	Sí	92,3 0769 23								
Total				100	100	94,4 4444 44	11,1 1111 11	100	100	100	100	100	100	100	100	100	92,7 3504 27



Anexo 5. Metas del programa (Formato predeterminado)

Nombre del Programa: **Salud Mental, Prevención y Atención a las Adicciones**

Modalidad: **E**

Dependencia/Entidad: **Hospital Psiquiátrico de Campeche**

Unidad Responsable: **Subdirección Administrativa**

Tipo de Evaluación: **Diseño**

Año de Evaluación: **2022**

Nivel de la MIR	Resumen Narrativo	Indicador	Meta	Unidad de medida	Orientada a impulsar al desempeño	Justificación	Factible	Justificación	Propuesta de Mejorar de la meta
FIN	Contribuir con el bienestar de la salud de la población campechana	0589 Esperanza de Vida	75.4	Sí	Sí	El Programa 007, está en su primer año de implementación. Por lo que, no hay un histórico con el cual comparar el desempeño de la meta	Sí	Se considera factible considerando los plazos y los recursos humanos .	No es posible establecer una mejora a la meta, ya que no se cuenta con históricos para comparar el desempeño de la meta.



FIN	Contribuir con el bienestar de la salud de la población campechana	0590 Porcentaje de población con carencia por acceso a los servicios de salud	12. 12	Sí	Sí	El Programa 007, está en su primer año de implementación. Por lo que, no hay un histórico con el cual comparar el desempeño de la meta	Sí	Se considera factible considerando los plazos y los recursos humanos .	No es posible establecer una mejora a la meta, ya que no se cuenta con históricos para comparar el desempeño de la meta.
Propósito	En la población del Estado de Campeche disminuye el número de personas con problemas de salud mental	1373 Porcentaje de la población que necesita servicios de salud mental	1.7 2	Sí	Sí	El Programa 007, está en su primer año de implementación. Por lo que, no hay un histórico con el cual comparar el desempeño de la meta	Sí	Se considera factible considerando los plazos y los recursos humanos .	No es posible establecer una mejora a la meta, ya que no se cuenta con históricos para comparar el desempeño de la meta.



Propósito	En la población del Estado de Campeche disminuye el número de personas con problemas de salud mental	1426 Porcentaje de personas en situación de vulnerabilidad de 5 a 64 años de edad, atendidas en el Estado de Campeche	1.77	Sí	Sí	El Programa 007, está en su primer año de implementación. Por lo que, no hay un histórico con el cual comparar el desempeño de la meta	Sí	Se considera factible considerando los plazos y los recursos humanos .	No es posible establecer una mejora a la meta, ya que no se cuenta con históricos para comparar el desempeño de la meta.
Componente	0118 Salud Mental brindada	1374 Porcentaje de personas que califican el servicio como satisfactorio	90	Sí	Sí	El Programa 007, está en su primer año de implementación. Por lo que, no hay un histórico con el cual comparar el desempeño de la meta	Sí	Se considera factible considerando los plazos y los recursos humanos .	No es posible establecer una mejora a la meta, ya que no se cuenta con históricos para comparar el desempeño de la meta.



Actividad	0002 Actividades en Beneficio de las Personas con Discapacidad	0986 Porcentaje de acciones en beneficio de las personas con discapacidad	100	Sí	Sí	El Programa 007, está en su primer año de implementación. Por lo que, no hay un histórico con el cual comparar el desempeño de la meta	Sí	Se considera factible considerando los plazos y los recursos humanos .	No es posible establecer una mejora a la meta, ya que no se cuenta con históricos para comparar el desempeño de la meta.
Actividad	0350 Brindar servicios integrales de salud mental de hospitalización, urgencias y de consulta externa	1377 Porcentaje de preconsultas atendidas	100	Sí	Sí	El Programa 007, está en su primer año de implementación. Por lo que, no hay un histórico con el cual comparar el desempeño de la meta	Sí	Se considera factible considerando los plazos y los recursos humanos .	No es posible establecer una mejora a la meta, ya que no se cuenta con históricos para comparar el desempeño de la meta.



LIOTTI

CONSULTORÍA

CECILIALIOTTICONSULTORES@GMAIL.COM

Actividad	350 Brindar servicios integrales de salud mental de hospitalización, urgencias y de consulta externa	1378 Porcentaje de urgencias atendidas	100	Sí	Sí	El Programa 007, está en su primer año de implementación. Por lo que, no hay un histórico con el cual comparar el desempeño de la meta	Sí	Se considera factible considerando los plazos y los recursos humanos .	No es posible establecer una mejora a la meta, ya que no se cuenta con históricos para comparar el desempeño de la meta.
Actividad	350 Brindar servicios integrales de salud mental de hospitalización, urgencias y de consulta externa	1384 Porcentaje de alta de hospitalización	100	Sí	Sí	El Programa 007, está en su primer año de implementación. Por lo que, no hay un histórico con el cual comparar el desempeño de la meta	Sí	Se considera factible considerando los plazos y los recursos humanos .	No es posible establecer una mejora a la meta, ya que no se cuenta con históricos para comparar el desempeño de la meta.



LIOTTI

CONSULTORÍA

CECILIALIOTTICONSULTORES@GMAIL.COM

Actividad	350 Brindar servicios integrales de salud mental de hospitalización, urgencias y de consulta externa	1379 Porcentaje de consultas psiquiátricas atendidas	100	Sí	Sí	El Programa 007, está en su primer año de implementación. Por lo que, no hay un histórico con el cual comparar el desempeño de la meta	Sí	Se considera factible considerando los plazos y los recursos humanos .	No es posible establecer una mejora a la meta, ya que no se cuenta con históricos para comparar el desempeño de la meta.
Actividad	350 Brindar servicios integrales de salud mental de hospitalización, urgencias y de consulta externa	1380 Porcentaje de consultas psicológicas atendidas	100	Sí	Sí	El Programa 007, está en su primer año de implementación. Por lo que, no hay un histórico con el cual comparar el desempeño de la meta	Sí	Se considera factible considerando los plazos y los recursos humanos .	No es posible establecer una mejora a la meta, ya que no se cuenta con históricos para comparar el desempeño de la meta.



LIOTTI

CONSULTORÍA

CECILIALIOTTICONSULTORES@GMAIL.COM

Actividad	350 Brindar servicios integrales de salud mental de hospitalización, urgencias y de consulta externa	1381 Porcentaje de terapias infantiles proporcionadas	100	Sí	Sí	El Programa 007, está en su primer año de implementación. Por lo que, no hay un histórico con el cual comparar el desempeño de la meta	Sí	Se considera factible considerando los plazos y los recursos humanos .	No es posible establecer una mejora a la meta, ya que no se cuenta con históricos para comparar el desempeño de la meta.
Actividad	350 Brindar servicios integrales de salud mental de hospitalización, urgencias y de consulta externa	1382 Porcentaje de estudios de electroencefalografía realizados	100	Sí	Sí	El Programa 007, está en su primer año de implementación. Por lo que, no hay un histórico con el cual comparar el desempeño de la meta	Sí	Se considera factible considerando los plazos y los recursos humanos .	No es posible establecer una mejora a la meta, ya que no se cuenta con históricos para comparar el desempeño de la meta.



LIOTTI

CONSULTORÍA

CECILIALIOTTICONSULTORES@GMAIL.COM

Actividad	350 Brindar servicios integrales de salud mental de hospitalización, urgencias y de consulta externa	1383 Porcentaje de estudios psicológicos terminados	100	Sí	Sí	El Programa 007, está en su primer año de implementación. Por lo que, no hay un histórico con el cual comparar el desempeño de la meta	Sí	Se considera factible considerando los plazos y los recursos humanos .	No es posible establecer una mejora a la meta, ya que no se cuenta con históricos para comparar el desempeño de la meta.
Actividad	350 Brindar servicios integrales de salud mental de hospitalización, urgencias y de consulta externa	1387 Porcentaje de consultas a personas identificadas con conducta suicida	1.44	Sí	Sí	El Programa 007, está en su primer año de implementación. Por lo que, no hay un histórico con el cual comparar el desempeño de la meta	Sí	Se considera factible considerando los plazos y los recursos humanos .	No es posible establecer una mejora a la meta, ya que no se cuenta con históricos para comparar el desempeño de la meta.



Actividad	0351 Brindar talleres, pláticas y conferencias para concientizar a la sociedad de los problemas de salud mental y atención médica psiquiátrica	1385 Porcentaje de talleres, pláticas y conferencias realizados	100	Sí	Sí	El Programa 007, está en su primer año de implementación. Por lo que, no hay un histórico con el cual comparar el desempeño de la meta	Sí	Se considera factible considerando los plazos y los recursos humanos .	No es posible establecer una mejora a la meta, ya que no se cuenta con históricos para comparar el desempeño de la meta.
Actividad	0352 Promover Pláticas en Materia de Salud Mental y Derechos Humanos	1388 Porcentaje de pláticas sobre Salud Mental y Derechos Humanos	100	Sí	Sí	El Programa 007, está en su primer año de implementación. Por lo que, no hay un histórico con el cual comparar el desempeño de la meta	Sí	Se considera factible considerando los plazos y los recursos humanos .	No es posible establecer una mejora a la meta, ya que no se cuenta con históricos para comparar el desempeño de la meta.



LIOTTI

CONSULTORÍA

CECILIALIOTTICONSULTORES@GMAIL.COM

Actividad	0353 Promover Pláticas en Materia de Salud Mental y Equidad de Género	1386 Porcentaje de pláticas sobre salud mental y equidad de género a mujeres	100	Sí	Sí	El Programa 007, está en su primer año de implementa ción. Por lo que, no hay un histórico con el cual comparar el desempeño de la meta	Sí	Se considera factible considera ndo los plazos y los recursos humanos .	No es posible establec er una mejora a la meta, ya que no se cuenta con históric os para compar ar el desemp eño de la meta.
Total			100	100			100		



Anexo 6. Propuesta de mejora de la Matriz de indicadores para Resultados

Nombre del Programa: **Programa de Salud Mental, Prevención y Atención a las Adicciones**

Modalidad: **E**

Dependencia/Entidad: **Hospital Psiquiátrico de Campeche**

Unidad Responsable: **Subdirección Administrativa**

Tipo de Evaluación: **Diseño**

Año de Evaluación: **2022**

Resumen Narrativo	Indicador	Resumen narrativo	Nombre del indicador	Método de cálculo	Medio de verificación	Dimensión	Frecuencia de medición	ASM
Contribuir con el bienestar de la salud de la población campechana	0589 Esperanza de Vida	No cumple con la sintaxis adecuada por la Guía para el Diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados	El nombre responde a: qué se está midiendo, y cuál es la medición (porcentaje, tasa de variación, promedio, índice). Sin embargo, no responde a ¿cuál es el universo con que se va a comparar el desempeño del indicador?	No hay recomendación	No hay recomendación	No hay recomendación	No hay recomendación	-Adicionar como universo de medición para el indicador a "población campechana", quedando: "Esperanza de vida de la población campechana". - Modificar el verbo de acuerdo con la sintaxis: El qué (Contribuir a un objetivo superior) + mediante/a través de + el cómo (solución del problema).
Contribuir con el bienestar de la salud de la población campechana	0590 Porcentaje de población con carencia por acceso a los servicios de salud	No cumple con la sintaxis adecuada por la Guía para el Diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados	No hay recomendación	No hay recomendación	Contiene la ubicación electrónica del mismo, pero no contiene el nombre del documento a consultar.	No hay recomendación	No hay recomendación	-Agregar el nombre del documento a consultar en los medios de verificación.



<p>En la población del Estado de Campeche disminuye el número de personas con problemas de salud mental</p>	<p>1373 Porcentaje de la población que necesita servicios de salud mental</p>	<p>No hay recomendación</p>	<p>No hay recomendación</p>	<p>No hay recomendación</p>	<p>Se debe hacer referencia precisa al nombre del documento que servirá como fuente de información” (CONEVAL). Así como la ubicación física o electrónica del mismo.</p>	<p>No hay recomendación</p>	<p>No hay recomendación</p>	<p>-Agregar el nombre específico de los documentos a consultar, así como la ubicación física o electrónica de los mismos.</p>
<p>En la población del Estado de Campeche disminuye el número de personas con problemas de salud mental</p>	<p>1426 Porcentaje de personas en situación de vulnerabilidad de 5 a 64 años de edad, atendidas en el Estado de Campeche</p>	<p>No hay recomendación</p>	<p>No hay recomendación</p>	<p>No hay recomendación</p>	<p>Se debe hacer referencia precisa al nombre del documento que servirá como fuente de información” (CONEVAL). Así como la ubicación física o electrónica del mismo.</p>	<p>No hay recomendación</p>	<p>No hay recomendación</p>	<p>-Agregar el nombre específico de los documentos a consultar, así como la ubicación física o electrónica de los mismos.</p>
<p>0118 Salud Mental brindada</p>	<p>1374 Porcentaje de personas que califican el servicio como satisfactorio</p>	<p>Aunque contempla la sintaxis recomendada por Guía para el Diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados, presenta un leve grado de Ambigüedad.</p>	<p>No hay recomendación</p>	<p>No hay recomendación</p>	<p>No hay recomendación</p>	<p>No hay recomendación</p>	<p>No hay recomendación</p>	<p>-Adicionar la palabra “Servicios” antes de la expresión “Salud mental brindada”. Por lo que la oración completa quedaría como sigue: “Servicios de salud mental brindados”.</p>



<p>0002 Actividades en Beneficio de las Personas con Discapacidad</p>	<p>0986 Porcentaje de acciones en beneficio de las personas con discapacidad</p>	<p>Hace falta el verbo que indique la acción a realizar por lo que, no cumple con la sintaxis adecuada por la Guía para el Diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados</p>	<p>No hay recomendación</p>	<p>No hay recomendación</p>	<p>Se debe hacer referencia la ubicación física o electrónica del documento</p>	<p>No hay recomendación</p>	<p>No hay recomendación</p>	<p>-Adicionar el verbo de acuerdo con la siguiente sintaxis: : sustantivo derivado de un verbo + el complemento. Ejemplo: Implementación de Actividades en Beneficio de las Personas con Discapacidad. -Agregar la Ubicación física o electrónica del documento a consultar.</p>
<p>0350 Brindar servicios integrales de salud mental de hospitalización, urgencias y de consulta externa</p>	<p>1377 Porcentaje de preconsultas atendidas</p>	<p>El verbo se encuentra en infinitivo. Por lo que, no cumple con la sintaxis adecuada por la Guía para el Diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados</p>			<p>Se debe hacer referencia la ubicación física o electrónica del documento</p>			<p>-Modificar el verbo de acuerdo con la sintaxis: sustantivo derivado de un verbo + el complemento. -Agregar la Ubicación física o electrónica del documento a consultar.</p>
<p>350 Brindar servicios integrales de salud mental de hospitalización, urgencias y de consulta externa</p>	<p>1378 Porcentaje de urgencias atendidas</p>	<p>El verbo se encuentra en infinitivo. Por lo que, no cumple con la sintaxis adecuada por la Guía para el Diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados</p>			<p>Se debe hacer referencia la ubicación física o electrónica del documento</p>			<p>-Modificar el verbo de acuerdo con la sintaxis: sustantivo derivado de un verbo + el complemento. -Agregar la Ubicación física o electrónica del documento a consultar.</p>



<p>350 Brindar servicios integrales de salud mental de hospitalización, urgencias y de consulta externa</p>	<p>1384 Porcentaje de alta de hospitalización</p>	<p>El verbo se encuentra en infinitivo. Por lo que, no cumple con la sintaxis adecuada para la Guía para el Diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados</p>			<p>Se debe hacer referencia la ubicación física o electrónica del documento</p>		<p>-Modificar el verbo de acuerdo con la sintaxis: sustantivo derivado de un verbo + el complemento. -Agregar la Ubicación física o electrónica del documento a consultar.</p>
<p>350 Brindar servicios integrales de salud mental de hospitalización, urgencias y de consulta externa</p>	<p>1379 Porcentaje de consultas psiquiátricas atendidas</p>	<p>El verbo se encuentra en infinitivo. Por lo que, no cumple con la sintaxis adecuada para la Guía para el Diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados</p>			<p>Se debe hacer referencia la ubicación física o electrónica del documento</p>		<p>-Modificar el verbo de acuerdo con la sintaxis: sustantivo derivado de un verbo + el complemento. -Agregar la Ubicación física o electrónica del documento a consultar.</p>
<p>350 Brindar servicios integrales de salud mental de hospitalización, urgencias y de consulta externa</p>	<p>1380 Porcentaje de consultas psicológicas atendidas</p>	<p>El verbo se encuentra en infinitivo. Por lo que, no cumple con la sintaxis adecuada para la Guía para el Diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados</p>			<p>Se debe hacer referencia la ubicación física o electrónica del documento</p>		<p>-Modificar el verbo de acuerdo con la sintaxis: sustantivo derivado de un verbo + el complemento. -Agregar la Ubicación física o electrónica del documento a consultar.</p>
<p>350 Brindar servicios integrales de salud mental de hospitalización, urgencias y de consulta externa</p>	<p>1381 Porcentaje de terapias infantiles proporcionadas</p>	<p>El verbo se encuentra en infinitivo. Por lo que, no cumple con la sintaxis adecuada para la Guía para el Diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados</p>			<p>Se debe hacer referencia la ubicación física o electrónica del documento</p>		<p>-Modificar el verbo de acuerdo con la sintaxis: sustantivo derivado de un verbo + el complemento. -Agregar la Ubicación física o electrónica del documento a consultar.</p>



<p>350 Brindar servicios integrales de salud mental de hospitalización, urgencias y de consulta externa</p>	<p>1382 Porcentaje de estudios de electroencefalografía realizados</p>	<p>El verbo se encuentra en infinitivo. Por lo que, no cumple con la sintaxis adecuada por la Guía para el Diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados</p>			<p>Se debe hacer referencia la ubicación física o electrónica del documento</p>		<p>-Modificar el verbo de acuerdo con la sintaxis: sustantivo derivado de un verbo + el complemento. -Agregar la Ubicación física o electrónica del documento a consultar.</p>
<p>350 Brindar servicios integrales de salud mental de hospitalización, urgencias y de consulta externa</p>	<p>1383 Porcentaje de estudios psicológicos terminados</p>	<p>El verbo se encuentra en infinitivo. Por lo que, no cumple con la sintaxis adecuada por la Guía para el Diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados</p>			<p>Se debe hacer referencia la ubicación física o electrónica del documento</p>		<p>-Modificar el verbo de acuerdo con la sintaxis: sustantivo derivado de un verbo + el complemento. -Agregar la Ubicación física o electrónica del documento a consultar.</p>
<p>350 Brindar servicios integrales de salud mental de hospitalización, urgencias y de consulta externa</p>	<p>1387 Porcentaje de consultas a personas identificadas con conducta suicida</p>	<p>El verbo se encuentra en infinitivo. Por lo que, no cumple con la sintaxis adecuada por la Guía para el Diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados</p>			<p>Se debe hacer referencia la ubicación física o electrónica del documento</p>		<p>-Modificar el verbo de acuerdo con la sintaxis: sustantivo derivado de un verbo + el complemento. -Agregar la Ubicación física o electrónica del documento a consultar.</p>



<p>0351 Brindar talleres, pláticas y conferencias para concientizar a la sociedad de los problemas de salud mental y atención médica psiquiátrica</p>	<p>1385 Porcentaje de talleres, pláticas y conferencias realizados</p>	<p>El verbo se encuentra en infinitivo. Por lo que, no cumple con la sintaxis adecuada por la Guía para el Diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados</p>			<p>Se debe hacer referencia la ubicación física o electrónica del documento</p>		<p>-Modificar el verbo de acuerdo con la sintaxis: sustantivo derivado de un verbo + el complemento. -Agregar la Ubicación física o electrónica del documento a consultar.</p>
<p>0352 Promover Pláticas en Materia de Salud Mental y Derechos Humanos</p>	<p>1388 Porcentaje de pláticas sobre Salud Mental y Derechos Humanos</p>	<p>El verbo se encuentra en infinitivo. Por lo que, no cumple con la sintaxis adecuada por la Guía para el Diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados</p>			<p>Se debe hacer referencia la ubicación física o electrónica del documento</p>		<p>-Modificar el verbo de acuerdo con la sintaxis: sustantivo derivado de un verbo + el complemento. Ejemplo: Promoción de Pláticas en Materia de Salud Mental y Derechos Humanos. -Agregar la Ubicación física o electrónica del documento a consultar.</p>
<p>0353 Promover Pláticas en Materia de Salud Mental y Equidad de Género</p>	<p>1386 Porcentaje de pláticas sobre salud mental y equidad de género a mujeres</p>	<p>El verbo se encuentra en infinitivo. Por lo que, no cumple con la sintaxis adecuada por la Guía para el Diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados</p>			<p>Se debe hacer referencia la ubicación física o electrónica del documento</p>		<p>-Modificar el verbo de acuerdo con la sintaxis: sustantivo derivado de un verbo + el complemento. Ejemplo: Promoción de Pláticas en Materia de Salud Mental y Equidad de Género. -Agregar la Ubicación física o electrónica del documento a consultar.</p>



Anexo 7. Gastos desglosados del programa y criterios de clasificación

Nombre del Programa: **Programa de Salud Mental, Prevención y Atención a las Adicciones**

Modalidad: **E**

Dependencia/Entidad: **Hospital Psiquiátrico de Campeche**

Unidad Responsable: **Subdirección Administrativa**

Tipo de Evaluación: **Diseño**

Año de Evaluación: **2022**

Capítulos de gasto	Concepto	Total
100: Servicios personales	- Remuneraciones al Personal de Carácter Permanente Remuneraciones al Personal de Carácter Transitorio Remuneraciones Adicionales y Especiales Seguridad Social Otras Prestaciones Sociales y Económicas Previsiones Pago de Estímulos a Servidores Públicos	
	Subtotal de Capítulo 1000	\$ 39,149,892.64
2000: Materiales y suministros	- Pago de Estímulos a Servidores Públicos Alimentos y Utensilios Materias Primas y Materiales de Producción y Comercialización Materiales y Artículos de Construcción y de Reparación Productos Químicos, Farmacéuticos y de Laboratorio Combustibles, Lubricantes y Aditivos Vestuario, Blancos, Prendas de Protección y Artículos Deportivos Materiales y Suministros Para Seguridad Herramientas, Refacciones y Accesorios Menores	
	Subtotal de Capítulo 2000	\$13,993,807.75
3000: Servicios generales	- Servicios Básicos Servicios de Arrendamiento Servicios Profesionales, Científicos, Técnicos y Otros Servicios Servicios Financieros, Bancarios y Comerciales Servicios de Instalación, Reparación, Mantenimiento y Conservación Servicios de Comunicación Social y Publicidad Servicios de Traslado y Viáticos Servicios Oficiales Otros Servicios Generales	
	Subtotal de Capítulo 3000	\$ 3,155,397.06
4000: Transferencias, asignaciones, subsidios y otras ayudas	- Transferencias Internas y Asignaciones al Sector Público Transferencias al Resto del Sector Público Subsidios y Subvenciones Ayudas Sociales Pensiones y Jubilaciones Transferencias a Fideicomisos, Mandatos y Otros Análogos Transferencias a la Seguridad Social Donativos Transferencias al Exterior	
	Subtotal de Capítulo 4000	\$ 14,313,898.00
5000: Bienes Muebles e Inmuebles	- Mobiliario y Equipo de Administración Mobiliario y Equipo Educativo y Recreativo Equipo e Instrumental Médico y de Laboratorio Vehículos y Equipo de Transporte Equipo de Defensa y Seguridad	



LIOTTI

CONSULTORÍA

CECILIALIOTTICONSULTORES@GMAIL.COM

		Maquinaria, Otros Equipos y Herramientas Activos Biológicos Bienes Inmuebles Activos Intangibles	
		Subtotal de Capítulo 5000	\$ 880,969.28

LIOTTI



CECILIALIOTTICONSULTORES@GMAIL.COM

Anexo 8. Complementariedad y coincidencias entre programas federales y/o acciones de desarrollo social

Nombre del programa	Modalidad	Dependencia/Entidad	Propósito	Población Objetivo	Tipo de Apoyo	Cobertura Geográfica	Fuentes de Información	¿Coincide con el Programa evaluado?	Justificación
Programa 018 de “Servicio de Salud, Prevención y Atención Médica”.	E (Prestación de servicios públicos)	Secretaría de Salud	La población del Estado de Campeche ha fortalecido su salud a través de la atención médica, acciones de promoción y prevención de las enfermedades, asistencia y justicia social	La población del Estado de Campeche	-Servicio de atención médica integral -Servicios de Salud, previsión y atención médica integral	El Estado de Campeche.	MIR del Pp. 007 ubicada en la Ley de Presupuestos de Egresos del Estado de Campeche 2022 http://www.periodicooficial.campeche.gob.mx/sipoec/public/periodicos/202112/PO1581CS16122021.pdf	Sí	Ambos programas tienen como finalidad contribuir al bienestar de la salud de la Población Campechana. En este sentido, con base a lo establecido por CONEVAL, los programas son coincidentes. Por otra parte, el Programa 007 tiene el objetivo “en la población del Estado de Campeche disminuye el número de personas con problemas de salud mental”. Con la realización este, se tiene que “la población del Estado de Campeche fortalece su salud a través de la atención médica [...]”, que es el propósito del Programa 018. De modo, que “se tiene la misma población, pero los apoyos son diferentes, y por lo tanto complementarios”





LIOTTI

CONSULTORÍA

 DRA. CECILIA LIOTTI
cecilialiotticonsultores@gmail.com

Cámara de Comercio 213,
Mérida Yucatán. CP. 24099

Calle Paraguay 1-A. Barrio de Santa Ana.
San Francisco de Campeche, Campeche.
CP. 24050.