



evalUare
expertos en políticas públicas



**Informe Final de la Evaluación de Procesos del
Programa Presupuestario del Ejercicio Fiscal
2025, S009 - Programa de Entrega de Ayudas
Sociales a Grupos de Atención Prioritaria del
Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia
del Estado de Quintana Roo**

Programa Anual de Evaluación 2026

GOBIERNO DEL ESTADO DE QUINTANA ROO

SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE QUINTANA ROO

Directorio:

Abril Cristina Sabido Alcérreca

Directora General del Sistema Estatal DIF del Estado de Quintana Roo

Martha Parroquín Pérez

Secretaria de Finanzas y Planeación

Taryn Romina Espinosa Hernández

Directora de Evaluación de Desempeño

INFORME FINAL

**Evaluación de Procesos del Programa presupuestario del Ejercicio Fiscal
2025, S009 - Programa de entrega de ayudas sociales a grupos de
atención prioritaria.**

Elaboró:

Evaluare Expertos en Políticas Públicas S.A. de C.V.

Eder Jesús Noda Ramírez

Coordinador de la Evaluación

Israel Deolarte George

Beatriz Berenice Ramírez Juárez

Equipo Evaluador

Chetumal, Quintana Roo – Julio 2026

Índice

Resumen Ejecutivo	4
Introducción	7
Objetivos.....	9
<i>Objetivo general</i>	<i>9</i>
<i>Objetivos específicos.....</i>	<i>9</i>
Alcance	10
Metodología.....	11
Evaluación de procesos.....	17
<i>I. Ficha identificativa del Programa presupuestario</i>	<i>17</i>
<i>II Descripción del Programa presupuestario</i>	<i>18</i>
<i>III. Análisis del diseño del Programa presupuestario</i>	<i>21</i>
<i>IV. Identificación y análisis de procesos.....</i>	<i>61</i>
<i>V. Matriz de análisis de género.....</i>	<i>91</i>
<i>VI. Hallazgos y resultados</i>	<i>104</i>
<i>VII. Análisis FODA</i>	<i>115</i>
<i>VIII. Conclusiones.....</i>	<i>118</i>
Ficha técnica	120
Referencias	121
Anexos	122
<i>Anexo 1. Matriz de Equivalencia de Procesos.....</i>	<i>122</i>
<i>Anexo 2. Cédula de Valoración Operativa del Programa.....</i>	<i>129</i>
<i>Anexo 3. Análisis del Grado de Consolidación Operativa del Programa.....</i>	<i>132</i>
<i>Anexo 4. Matriz de análisis de género.....</i>	<i>135</i>
<i>Anexo 5. Cédula de valoración de transversalización de la perspectiva de género.....</i>	<i>145</i>
<i>Anexo 6. Guion de entrevista</i>	<i>147</i>

Resumen Ejecutivo

El Programa (PP) **S009 "Programa de entrega de ayudas sociales a grupos de atención prioritaria"**, ejecutado por el Sistema DIF Quintana Roo, constituye el mecanismo institucional de asistencia para mitigar vulnerabilidades socioeconómicas. Destaca operativamente por ser la única área de la dependencia que opera recursos estatales directos a través del Capítulo 4000 y bajo Reglas de Operación propias. Su naturaleza no es la de un fabricante de bienes, sino la de un ente logístico y de tercerización, dedicándose a canalizar solicitudes y financiar la entrega de apoyos externos de alto costo, tales como cirugías, tratamientos médicos y ayudas funcionales, garantizando la calidad a través del servicio y acompañamiento presencial.

Para asegurar su viabilidad financiera, el Programa evita la emisión de convocatorias masivas; su estrategia de captación de demanda se basa en un acercamiento territorial directo durante caravanas, jornadas y audiencias públicas, sumado a la publicación de requisitos en el catálogo digital estatal CENARTYS. En términos logísticos, la operación depende altamente del personal de trabajo social y de los enlaces de los municipios, quienes deben trasladarse físicamente, por ejemplo, desde Felipe Carrillo Puerto, para llevar decenas de expedientes impresos en papel hasta las oficinas centrales debido a la falta de plataformas de interconexión digital.

La focalización se dirige normativamente a los "Grupos de Atención Prioritaria", englobando a personas mayores, con discapacidad y familias en situación de abandono. Sin embargo, el diseño del Programa presenta inconsistencias en su cuantificación metodológica. El documento diagnóstico documenta la existencia de una inmensa Población Potencial de 683,900 personas con carencias, pero aplica un recorte abrupto que establece la Población Objetivo en tan solo 600 personas. Esta confusión aumenta al revisar las Reglas de Operación, las cuales duplican dicha meta y fijan la población a

atender en 1,200 individuos.

Sumado a la discrepancia en las cifras, el diseño contiene un error metodológico catalogado como "definición circular". El Programa define a su Población Objetivo textualmente como "600 personas... beneficiadas con el Programa de Entrega de Ayudas Sociales". Esta redacción transgrede las normas de diseño, ya que la población debe caracterizarse por los atributos intrínsecos de sus carencias o vulnerabilidad, y no por el simple hecho de ser receptores o beneficiarios del subsidio gubernamental.

La lógica causal de la contiene errores desde el origen. El Problema Público central fue erróneamente enunciado como "Grupos de atención prioritaria sin acceso a Programas asistenciales", definiéndolo como la simple ausencia de un servicio en lugar de una carencia real. Esto se traslada al nivel de Propósito, el cual decreta que las personas "mejoran sus niveles de bienestar con las ayudas sociales que otorga la asistencia social". Dicha redacción omite la delimitación geográfica del Estado de Quintana Roo y comete la falla técnica de condicionar la superación de la pobreza a la pura operatividad o entrega del bien institucional.

La Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) evidencia un diseño estructural confuso que dificulta medir el desempeño real. En el nivel de Componentes, el principal entregable (C01) se definió bajo la sintaxis "Estudios de trabajo social realizados de ayudas sociales". Este recurso gramatical deforma la evaluación al mezclar un proceso administrativo burocrático (el formato de estudio) con la transferencia física y material del subsidio, impidiendo a los operadores tener claridad sobre el bien final que deben reportar.

El escrutinio de las métricas demuestra una sin perspectiva de género. El diseño se limita a medir razones o porcentajes de atención de los apoyos frente a la meta Programada, lo cual omite evaluar los verdaderos cambios o el impacto a largo plazo en las condiciones de salud y vida de los sujetos. Asimismo, los

indicadores oficiales no logran medir el impacto real, al omitir la inclusión de variables, líneas base o fórmulas de cálculo que exijan obligatoriamente la desagregación por sexo, impidiendo el monitoreo institucional sobre cómo el Programa reduce las brechas entre mujeres y hombres.

El mapeo del ciclo de servicio revela un bajo nivel de consolidación, ya que la dependencia carece de un Manual de Procedimientos formal y vigente validado por la autoridad normativa, forzando al personal a sostener la operación mediante el conocimiento empírico. El macroproceso de Seguimiento resulta inoperante a nivel clínico, debido a que es casi imposible para el personal monitorear sistemáticamente el estado de salud de un paciente meses después de una cirugía por carencia de recursos humanos. No obstante, el Control Interno mitiga estas vulnerabilidades mediante la ejecución de Talleres de Riesgos periódicos aplicados por el COCODI al área operativa para garantizar la pertinencia en la entrega.

Introducción

La presente evaluación de procesos se estructura formalmente en ocho apartados centrales. En las secciones I y II se exponen la ficha identificativa y la descripción integral del Pp. Posteriormente, el apartado III desarrolla el análisis del diseño, examinando a profundidad la estructura lógica institucional y verificando su consistencia teórica.

El apartado IV profundiza metodológicamente en la identificación y el análisis detallado de los distintos procesos operativos. De manera complementaria, la sección V incorpora una matriz de análisis de género, la cual está orientada a visibilizar brechas y evaluar la perspectiva de equidad en la implementación de la política pública.

Finalmente, los apartados VI, VII y VIII concentran la síntesis valorativa de los resultados obtenidos. Estas secciones agrupan detalladamente los hallazgos y recomendaciones; el diagnóstico de Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas (FODA); y las conclusiones derivadas del ejercicio evaluativo.

A través de esta ruta metodológica, el informe atiende los objetivos específicos estipulados en los Términos de Referencia institucionales. Para valorar en qué medida la gestión resulta eficaz, oportuna, suficiente y pertinente frente a las metas, se combinó el análisis documental de gabinete con el trabajo de campo. Con la evidencia recopilada mediante las actas y las entrevistas semiestructuradas dirigidas a los actores operativos clave (Planeación, Presupuesto, Operación y Administración), se implementaron instrumentos para examinar transversalmente los tiempos de ejecución, la suficiencia presupuestal, el personal, la infraestructura tecnológica y la funcionalidad de la estructura organizacional.

De igual forma, la evaluación permite identificar las limitantes normativas y operativas que actúan como cuellos de botella para la dependencia, evaluando transversalmente la presencia de barreras de acceso, asimetrías de tiempo o cargas de cuidado que afectan diferenciadamente a las mujeres. El ejercicio

culmina con la formulación de recomendaciones específicas que cumplen con criterios de relevancia, viabilidad, claridad, pertinencia, enfoque a resultados y perspectiva de género, orientadas a consolidar la transición desde una gestión logística basada en el conocimiento empírico de los operadores del Programa hacia una Política Pública estandarizada, institucionalizada y auditable.

Objetivos

Objetivo general

Contribuir a la mejora del funcionamiento, gestión y organización del Pp, S009 Programa de entrega de ayudas sociales a grupos de atención prioritaria, mediante la realización de un análisis y valoración de los procesos, subprocesos y macroprocesos, así como de su operación, a fin de generar información que permita orientar su gestión a la consecución de resultados de manera eficaz y eficiente.

Objetivos específicos

- Valorar en qué medida los procesos y subprocesos y, en su caso, macroprocesos operativos del Programa son eficaces, oportunos, suficientes y pertinentes para el logro de sus objetivos;
- Identificar, analizar y valorar los problemas o limitantes, tanto normativos como operativos que hubiese en la operación del Programa;
- Valorar si la estructura organizacional para la operación del Programa es la adecuada de acuerdo con sus objetivos;
- Formular recomendaciones específicas y concretas derivadas de las áreas de mejora identificadas, que permitan mejorar la gestión para resultados del Programa a través de la mejora en la ejecución de sus procesos y subprocesos y, en su caso, macroprocesos.
- Analizar si los procesos operativos del Pp incorporan la perspectiva de género, identificando posibles barreras de acceso, atención diferenciada y brechas en la participación entre mujeres y hombres en las distintas etapas de su implementación.

Alcance

La evaluación de procesos tendrá como alcance el análisis integral de los procesos, subprocesos y, en su caso, macroprocesos que conforman la gestión operativa del Pp S009, con el propósito de valorar su funcionamiento, articulación y desempeño en relación con el logro de sus objetivos.

La evaluación examinará la forma en que el Programa se planea, organiza y opera a lo largo de su ciclo operativo, considerando la aplicación del marco normativo, el uso de los recursos disponibles y la estructura organizacional responsable de su ejecución.

El análisis se orientará a identificar fortalezas, buenas prácticas, problemáticas y áreas de mejora en la operación del Programa, a fin de emitir recomendaciones claras y factibles que contribuyan a fortalecer la gestión para resultados mediante la mejora de sus procesos.

La evaluación se limitará al ámbito de la gestión y operación del Programa y no tendrá como objetivo principal la medición de impactos o resultados finales en la población objetivo, salvo cuando dicha información sea necesaria para contextualizar el desempeño de los procesos evaluados.

Metodología

La Evaluación de Procesos se desarrolló mediante un enfoque cualitativo y descriptivo, sustentado principalmente en un análisis de gabinete y complementado con trabajo de campo. El análisis se basó en la información proporcionada por la dependencia o entidad responsable del Pp, así como en evidencia adicional obtenida a través de entrevistas semiestructuradas aplicadas a personal vinculado con las distintas etapas de operación del Programa. En conjunto, la estrategia metodológica permitió revisar evidencia normativa, programática y operativa, así como contrastar la información documental con las prácticas institucionales observadas en la implementación.

En este sentido, la metodología empleada contempló un enfoque cualitativo y descriptivo para el análisis de las diferentes etapas del Modelo General de Procesos (MGP), vinculadas con la planeación, difusión, solicitud, selección de personas beneficiarias, producción de los apoyos, distribución de los apoyos, entrega de apoyos y seguimiento a personas beneficiarias y monitoreo de apoyos, con el propósito de identificar la manera en que dichos procesos contribuyen al cumplimiento de los objetivos del Programa y al fortalecimiento de la gestión pública orientada a resultados.

Análisis de gabinete

El análisis de gabinete consistió en la recopilación, organización, revisión y valoración de información documental proporcionada por la Unidad Responsable del Programa, así como de información pública relacionada con el Pp evaluado y el contexto institucional en el que opera. Entre la documentación revisada se contemplaron, de manera enunciativa más no limitativa:

- Matriz de Indicadores para Resultados (MIR);
- Documentos de Metodología de Marco Lógico (MML);
- Reglas de Operación del Programa;
- Diagnósticos y documentos programáticos;
- Normatividad aplicable;

- Instrumentos de planeación estatal;
- Registros administrativos;
- Informes de seguimiento;
- Evidencia documental y operativa;
- Aspectos Susceptibles de Mejora (ASM) derivados de evaluaciones previas;
- Documentación relacionada con mecanismos de seguimiento y control institucional.

La información recopilada fue analizada bajo un enfoque prioritario para el análisis de gabinete, considerando rigurosos criterios de relevancia, consistencia, suficiencia, congruencia y trazabilidad documental, a fin de identificar la relación existente entre la problemática pública atendida, los objetivos programáticos, los mecanismos de intervención y los procesos operativos implementados por el Programa.

La información documental fue revisada con criterios de relevancia, consistencia, suficiencia, congruencia y trazabilidad, con el fin de identificar la relación entre la problemática pública atendida, los objetivos programáticos, los mecanismos de intervención y los procesos operativos implementados. Como parte de este análisis, se examinó la alineación de la intervención con el Plan Estatal de Desarrollo 2023-2027, los instrumentos sectoriales de planeación, la Metodología de Marco Lógico y la Matriz de Indicadores para Resultados, a fin de valorar la consistencia del diseño programático y de los mecanismos institucionales de seguimiento y evaluación.

En continuidad con las actividades del análisis de gabinete, el análisis de procesos contempló la identificación y revisión detallada de los procesos sustantivos y los mecanismos operativos asociados al funcionamiento integral del Pp **S009**. Para ello, el estudio examinó minuciosamente a los actores involucrados, los flujos operativos, los instrumentos de gestión y los mecanismos de supervisión y coordinación institucional establecidos. Asimismo, se pone especial énfasis en la generación de evidencia documental a lo largo de las distintas etapas, lo que permitió detectar con precisión posibles cuellos de

botella o áreas susceptibles de mejora en la rutina administrativa de la intervención.

Finalmente, toda la información documental recopilada en gabinete, a la par de los datos cualitativos obtenidos, fue contrastada metodológicamente mediante criterios de triangulación de información. Este ejercicio de verificación cruzada permitió fortalecer la consistencia técnica del análisis, asegurar la objetividad de la evaluación y garantizar la plena validación de los hallazgos y áreas de oportunidad identificados durante el desarrollo del ejercicio evaluativo.

Trabajo de campo

De manera complementaria al análisis documental, se contempló la realización de trabajo de campo mediante entrevistas semiestructuradas dirigidas a actores clave involucrados en la operación del Programa, incluyendo personal directivo, operativo y áreas relacionadas con la operación del Programa. Específicamente, se contó con la participación de las y los titulares (o sus representantes) de las siguientes áreas institucionales:

- **Planeación:** Dirección Técnica de Planeación y Mejora Regulatoria. Esta área es la encargada de la planeación estratégica, la elaboración de la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR), el establecimiento de metas, y el monitoreo y evaluación en plataformas como el SIPPRES.
- **Focalización y operación:** Dirección de Asistencia Social y Atención Ciudadana. Esta es el área sustantiva encargada del trato directo con la población, la recepción y trámite de solicitudes, la aplicación de estudios socioeconómicos para focalizar a los beneficiarios y la entrega física de los apoyos.
- **Presupuestación:** Dirección de Recursos Financieros. Es el área responsable de la programación, asignación, seguimiento y control de los recursos financieros del programa, específicamente operando el Capítulo 4000 referente a las ayudas sociales.
- **Administración:** Subdirección General Administrativa y de Archivos.
- **Apoyo operativo y fomento social:** Dirección de Seguimiento de Programas

Comunitarios (específicamente a través de su Departamento de Desarrollo de la Comunidad y su plantilla de promotores comunitarios), así como en la Dirección de Fomento y Rescate de Valores en las Familias, las cuales articulan el desarrollo social y la integración en el territorio.

El instrumento de entrevista fue diseñado considerando los elementos establecidos en los Términos de Referencia emitidos por SEFIPLAN y los principales componentes operativos identificados dentro de la documentación programática y normativa revisada.

Las entrevistas tienen como finalidad fortalecer el análisis documental, recopilar evidencia cualitativa sobre el funcionamiento real de los procesos institucionales, identificar los mecanismos de coordinación operativa, detectar posibles problemáticas o limitaciones en la implementación, y contrastar la operación documentada con las prácticas institucionales observadas durante la ejecución del Programa.

Para lograr este propósito, la implementación de entrevistas semiestructuradas se logró por medio de la aplicación de un guion entrevista (anexo 6) que permitió identificar puntos clave por cada una de las etapas del MGP, por ejemplo: tiempos; entradas- salidas; recursos humanos/materiales/financieros/infraestructura; sistemas informáticos empleados, entre otros aspectos a valorar en cada uno de los procesos e identificar el paso a paso.

Esto resultó una herramienta metodológica indispensable en la evaluación de procesos, ya que combinó la rigurosidad de una guía temática predefinida con la flexibilidad necesaria para profundizar en las dinámicas humanas e institucionales que no quedan registradas en los manuales de organización. Este enfoque permitió a la instancia evaluadora, explorar con mayor libertad las percepciones, los desafíos cotidianos y las adaptaciones operativas que realizan los equipos técnicos en el territorio para poder identificar procesos y subprocesos. Al fomentar un diálogo fluido pero dirigido, se logra

capturar la riqueza del conocimiento empírico de los operadores, lo cual es fundamental para entender el porqué de los cuellos de botella o el éxito de ciertas rutinas de gestión.

En este sentido, la validez y profundidad del análisis de campo dependen directamente de la selección estratégica de los actores prioritarios que participan en el ciclo del Pp. Este proceso de muestreo intencional debe asegurar la inclusión de perfiles clave en distintos niveles de la estructura institucional: desde el personal directivo y de planeación, responsable de la toma de decisiones y el diseño normativo en la Unidad Administrativa responsable, hasta el personal técnico y operativo. Contar con esta pluralidad de voces garantiza una visión multifocal de la gestión, permitiendo triangular la información normativa con la realidad operativa para emitir recomendaciones de mejora que sean técnicamente viables y financieramente viables.

Como resultado de lo anterior, se obtuvieron los insumos necesarios para desarrollar la descripción y análisis de procesos y subprocesos, lo que implicó la generación de la estructura de una matriz de equivalencia, la documentación de flujogramas, la valoración operativa y el grado de consolidación del Programa que evalúan la operación del MGP.

Perspectiva de género

Cabe mencionar que, la metodología incorporó transversalmente la perspectiva de género, en apego a los “Modelos de Términos de Referencia con Perspectiva de Género para la Evaluación de Procesos para los Programas del Gobierno del Estado de Quintana Roo”.

En este sentido, el análisis contempló la identificación de posibles brechas, barreras o diferencias en el acceso, operación y atención del Programa entre mujeres y hombres, considerando elementos relacionados con una matriz de análisis de género definida por medio de la valoración de ítems aplicados en la entrevista semiestructurada de campo por cada proceso, de acuerdo a las siguientes variables:

- Planeación / sexo
- Difusión / sexo, territorio
- Solicitud / tiempo, cuidados
- Selección de personas beneficiarias / sexo
- Producción de apoyos / tipo de apoyo
- Distribución de apoyos / ubicación
- Entrega de apoyos / tiempo
- Seguimiento a personas beneficiarias y monitoreo de apoyos / indicadores

La instancia evaluadora desarrolló una propuesta novedosa para fortalecer el análisis de género a través de la identificación y valoración del grado de transversalización de la perspectiva de género que toma en cuenta cuatro dimensiones institucionales:

- Diagnóstico con enfoque de género
- Padrón desagregado
- Acciones afirmativas
- Indicadores de la MIR

Además de lo anterior, también se revisó la existencia de instrumentos, registros o prácticas operativas que permitieran identificar condiciones diferenciadas de acceso, participación o atención de la población beneficiaria desde una perspectiva de igualdad y no discriminación.

Para finalizar, a partir del análisis documental y del trabajo de campo, se triangulará la información para integrar los principales hallazgos, fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas, así como recomendaciones orientadas al fortalecimiento de los procesos operativos y a la mejora de la gestión institucional del Pp.

Evaluación de procesos

I. Ficha identificativa del Programa presupuestario

Cuadro 1. Datos de identificación del Pp S009.

Elemento	Descripción
Clave y nombre del Programa presupuestario	S009 - Programa de entrega de ayudas sociales a grupos de atención prioritaria
Clasificación programática	S- Subsidios sujetos a Reglas de operación
Dependencia responsable	1109 Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Quintana Roo
Unidad responsable	3413-Dirección de Asistencia Social y Atención Ciudadana
Año de creación	2023
Población objetivo	600 personas de atención prioritaria del Estado de Quintana Roo beneficiadas con el Programa.
Población atendida (desglosado por sexo y grupos etarios)	1,208 personas beneficiadas con un total de 866 mujeres y 342 hombres
Cobertura territorial	Los 11 municipios del Estado de Quintana Roo.

Fuente: Elaboración propia.

II. Descripción del Programa presupuestario

El Pp S009, denominado “Programa de Entrega de Ayudas Sociales a Grupos de Atención Prioritaria”, es una política pública del Gobierno del Estado de Quintana Roo operada a través del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF) estatal, específicamente mediante la Dirección de Asistencia Social y Atención Ciudadana. Su objetivo principal proporcionar ayudas monetarias y en especie de manera temporal o permanente a personas dentro de grupos de atención prioritaria para mejorar sus niveles de vida.

Esta intervención atiende una necesidad apremiante dentro del sistema de asistencia social: mitigar la vulnerabilidad de las familias y personas de escasos recursos económicos, garantizando la protección integral y el sano desarrollo de los sectores más desprotegidos de la población quintanarroense.

Contexto y problemática pública

El problema público que aborda este Programa tiene su origen en las condiciones de pobreza, marginación y exclusión social que afectan a diversas comunidades en el estado. De acuerdo con el diagnóstico institucional, existen grupos prioritarios en zonas urbanas y comunidades marginadas que enfrentan barreras estructurales para acceder a una calidad de vida digna.

En este escenario, los datos del estado evidencian factores de vulnerabilidad que afectan la salud, la alimentación y el desarrollo integral de las familias. El Programa interviene en esta realidad focalizando sus esfuerzos en una población objetivo compuesta por personas de atención prioritaria, cuyas necesidades son detectadas de manera directa, en gran medida a través de jornadas, brigadas y caravanas realizadas en los municipios del estado.

Causas de la vulnerabilidad

El diagnóstico del Programa, fundamentado en la Metodología del Marco Lógico (MML), identifica que el problema central son los Grupos de atención prioritaria con carencias sociales. Esta situación se explica a través de las siguientes causas

principales:

- 1. Carencias sociales y pobreza:** Las personas en situación de exclusión social se enfrentan a una falta de ingresos y de oportunidades, lo que les impide acceder a una alimentación nutritiva, atención oportuna y a los elementos básicos para su subsistencia diaria.
- 2. Falta de empleo, falta de recursos económicos y usos y costumbre:** Dificultades históricas de las poblaciones ubicadas en zonas de marginación para vincularse con las instituciones de apoyo. El Programa atiende esta causa acercando los servicios al territorio y agilizando la realización de los estudios socioeconómicos.

Intervenciones y mecanismos de acción

Para dar solución a esta problemática, el Programa implementa la entrega directa de ayudas sociales. Específicamente, para atender la vulnerabilidad de los beneficiarios, el Programa proporciona apoyos en especie, tales como asistencia alimentaria, y apoyos económicos que incluyen la gestión de depósitos directos a instituciones de salud para cubrir requerimientos médicos.

De acuerdo con sus procesos operativos, esto se realiza tras un procedimiento que incluye la recepción de solicitudes, el análisis mediante el levantamiento de estudios socioeconómicos y la selección objetiva de las personas destinatarias. Por la naturaleza de la población objetivo, no se emite una convocatoria masiva tradicional, sino que la difusión se realiza en el portal de la Agencia de Transformación Digital del Estado y mediante la captación directa.

El Programa está sujeto a seguimiento a través de su Matriz de Indicadores para Resultados (MIR). Su avance programático y el registro de la población atendida se reportan mediante plataformas como el Sistema Nacional de Información en Materia de Asistencia Social (SNIMAS) y el Sistema de Integración Programática y Presupuestal (SIPPRES), manteniendo la vigilancia de entidades como la Secretaría Anticorrupción y Buen Gobierno, la SEFIPLAN y

la Auditoría Superior del Estado de Quintana Roo (ASEQROO).

Alineación institucional y resultados esperados

El Programa S009 mantiene una congruencia total con los instrumentos rectores de planeación a nivel federal, estatal e internacional. En el ámbito estatal, se alinea al Plan Estatal de Desarrollo (PED) 2023-2027, en el Eje 1 “Bienestar Social y Calidad de Vida” (Tema de Bienestar Familiar), y con los objetivos del Programa Institucional de Bienestar Familiar 2023-2027 del Sistema DIF. A nivel federal, el Programa guarda alineación con el Plan Nacional de Desarrollo (PND) 2025-2030, tributando a su Eje General 2: “Desarrollo con bienestar y humanismo”.

El Programa sustenta su alineación internacional vinculando sus metas a los Objetivos de Desarrollo Sostenible de la Agenda 2030. Su principal contribución se dirige al ODS 1 (Fin de la pobreza) mediante la protección social de personas vulnerables. Asimismo, impacta directamente en el ODS 10 (Reducción de las desigualdades) al fomentar la inclusión de grupos prioritarios.

III. Análisis del diseño del Pp

El presente apartado tiene como objetivo analizar los principales elementos del diseño del Pp , S009 Programa de entrega de ayudas sociales a grupos de atención prioritaria, considerando su estructura lógica con base en la Metodología del Marco Lógico, su vinculación con la planeación estatal y la consistencia de su Matriz de Indicadores para Resultados (MIR).

Para lograr lo anterior, se consideraron **diez preguntas** con sus respectivos criterios de evaluación que permiten analizar la estructura de diseño principal del Pp, los cuales son:

- Objetivo del Pp
- Diagnóstico
- Problema público que atiende
- Definición de las poblaciones (potencial, objetivo y atendida, desglosados por sexo y grupos etarios)
- Apoyos entregados
- Indicadores estratégicos y de gestión

De esta forma, se revisó exhaustivamente la justificación normativa y empírica del Pp, la congruencia de su lógica causal desde el Árbol de Problemas, la metodología de cuantificación poblacional y estrategia de cobertura, hasta el análisis de criterios CREMA (Claro, Relevante, Económico y Monitoreable) de sus indicadores.

El presente apartado tiene como objetivo analizar el diseño del Pp S009 Programa de entrega de ayudas sociales a grupos de atención prioritaria, a través de diez preguntas de evaluación. Con estas interrogantes, se examinan los elementos centrales de la intervención para comprobar que su estructura lógica esté construida con base en la Metodología de Marco Lógico (MML).

De esta manera, el escrutinio verifica la congruencia entre el diagnóstico inicial, el problema público que se busca atender, la correcta definición de las

poblaciones y los apoyos que efectivamente se entregan. Asimismo, se evalúa la alineación estratégica del Programa frente a los distintos instrumentos de planeación estatales y nacionales.

Finalmente, este análisis revisa a profundidad la consistencia de su Matriz de Indicadores para Resultados (MIR). Con ello, se garantiza que los indicadores estratégicos y de gestión verdaderamente midan el cumplimiento del objetivo trazado por la dependencia.

1. ¿El Diagnóstico del Programa cuenta con las siguientes características?:

- **Una definición puntual del problema o necesidad que busca atender, redactada en apego a la sintaxis señalada por la Metodología de Marco Lógico;**
- **Causas, efectos y características del problema o necesidad que busca entender, los cuales son claros, coherentes y privilegian el principio de lógica causal;**
- **Objetivos de la intervención alineados claramente a los instrumentos de planeación tales como: Plan Estatal de Desarrollo (PED), Plan Nacional de Desarrollo (PND) y Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS);**
- **Una cuantificación y caracterización de las poblaciones o áreas de enfoque objetivo, las cuales son consistentes e incluyen una metodología puntual, así como fuentes de información claras y confiables para su cálculo;**
- **Una ubicación territorial de la población o área de enfoque coherente con la definición del problema o necesidad que busca atender;**
- **Un periodo o plazo de actualización consistente a las estadísticas y fuentes de información que utiliza para medir la magnitud y evolución del problema o necesidad que busca atender.**

Al llevar a cabo la revisión, el equipo consultor halló en el documento "Documento diagnóstico" la redacción del siguiente problema: "Grupos de atención prioritaria sin acceso a Programas asistenciales de entrega de ayudas sociales". De acuerdo con las reglas de sintaxis de la MML, un problema público debe definirse como una situación o estado negativo que afecta a una población, y nunca como la ausencia de una solución, bien o servicio. Definir el problema como "sin acceso a Programas asistenciales" constituye un error metodológico, ya que predispone la solución (entregar ayudas) en lugar de describir la necesidad o condición de vulnerabilidad real.

Aunado a la falla sintáctica, el equipo consultor pudo corroborar que existe una falta de puntualidad y coherencia transversal en la definición del problema a lo largo del diseño. Al contrastar la información con el formato "Árbol de

Problemas", se identificó que el Problema Central está redactado de una forma distinta: "Grupos de atención prioritaria con carencia sociales".

Al analizar el formato "MML-02 Análisis del Problema (Árbol de Problemas)", el equipo consultor halló en el documento un error metodológico de circularidad en la construcción causal. El Problema Central está definido como "Grupos de atención prioritaria con carencia sociales", y se establece como su Causa Directa (CD1) a las "Carencia sociales y pobreza". Es decir, el diseño plantea que la causa de las carencias sociales son las carencias sociales mismas, lo cual anula el principio de lógica causal exigido por la Metodología de Marco Lógico.

Asimismo, en las Reglas de Operación (Gobierno del Estado de Quintana Roo, 2025 (c), pág. 5) se identifica a los Grupos de Atención Prioritaria con necesidades apremiantes, como la falta de empleo, como el problema central a atender; por lo que desde la identificación del problema no sólo es laxa, sino que queda fuera del ámbito de influencia del DIF.

La construcción del Árbol presenta un reduccionismo excesivo para un Programa de esta envergadura. El equipo consultor pudo corroborar que toda la problemática se sostiene sobre una sola causa indirecta genérica: "Falta de empleo, falta de recursos económicos y usos y costumbre" y un solo efecto directo "Deterioro de la salud por cuestiones económicas" que deriva en "Complicación de salud y defunción".

Como se señaló anteriormente, el equipo consultor pudo corroborar que las causas y efectos estructurados en el Árbol de Problemas no son coherentes con el Problema definido en el "Documento diagnóstico", donde la necesidad se centraba en la falta de "acceso a Programas asistenciales". Esta desconexión impide que exista una narrativa causal clara y secuencial entre los diferentes documentos de diseño del Programa.

De igual forma, al llevar a cabo la revisión documental, el equipo consultor halló en el documento Programa Institucional de Bienestar Familiar (tales como

la Tabla T.1.1 y T.1.2) que desglosan de forma puntual la vinculación estructural del Programa con los tres niveles de planeación.

Al analizar el apartado de Contexto, el equipo consultor pudo corroborar que existe una trazabilidad clara hacia los instrumentos normativos superiores (Gobierno del Estado de Quintana Roo, 2025 (c), pág. 45):

Alineación Internacional (ODS): Adicionalmente, el equipo consultor tuvo acceso a las fichas técnicas y tablas de congruencia que demuestran que las metas del Programa están vinculadas a los Objetivos de Desarrollo Sostenible de la Agenda 2030, priorizando su contribución directa al ODS 1 (Fin de la pobreza) y al ODS 10 (Reducción de las desigualdades).

PND: El Programa se encuentra supeditado al Plan Nacional de Desarrollo vigente, alineándose al Eje General 2 correspondiente a "Desarrollo con bienestar y humanismo" (y a la "Política Social" para contribuir a un país con bienestar).

PED: A nivel local, se pudo corroborar la vinculación directa con el Plan Estatal de Desarrollo 2023-2027 dentro del Eje 1 (Bienestar Social y Calidad de Vida), anclándose específicamente en el Tema 1.4 (Bienestar Familiar) y respondiendo a líneas de acción precisas como la 1.4.1.15 (página 50) "Realizar acciones para la entrega de ayudas sociales a personas en estado de vulnerabilidad".

Al revisar los formatos metodológicos, el equipo consultor halló en el documento " Población potencial y objetivo" que, si bien se utilizan fuentes oficiales (INEGI y CONEVAL) para definir el panorama macro, no existe ninguna metodología que explique cómo se determinó la Población Objetivo. En el documento Definición del Problema (Gobierno del Estado de Quintana Roo, 2025) se identifica una Población Potencial inmensa (683,900 personas vulnerables por carencia social y 114,800 por ingresos) y abruptamente establece una Población Objetivo de apenas "600 personas de atención prioritaria". No se documentan los criterios de focalización, exclusión, ni la fórmula matemática que explique este embudo o recorte tan drástico.

Aunado a la falta de metodología, el equipo consultor pudo corroborar que la Población Objetivo plasmada en la MML (Gobierno del Estado de Quintana Roo, 2025 b, pág. 3) es de 600 personas, lo cual es completamente incongruente con la realidad operativa del Programa.

Al realizar la revisión del documento "Documento diagnóstico", que contine la Definición del problema, se halló que el diagnóstico describe la magnitud de la necesidad exclusivamente mediante datos macroeconómicos y demográficos a nivel estatal (Quintana Roo), cuantificando un aumento a 620,500 personas vulnerables por carencias sociales. Sin embargo, no se presenta ninguna desagregación territorial (por municipio, localidad, zona de marginación o AGEB) que ubique de manera precisa y operativa a la Población Objetivo específica del Programa.

Para analizar la integración del Programa, el equipo consultor halló en el documento " Definición del Problema" (Gobierno del Estado de Quintana Roo, 2025) que, si bien se emplean fuentes oficiales importantes para dimensionar el problema, tales como el Informe de Pobreza y Evaluación 2020 del CONEVAL, estimaciones del 2022 y el Censo de Población y Vivienda 2020 del INEGI, no se define en ningún renglón de la metodología un periodo o plazo sistemático para actualizar dichas estadísticas. El documento fija una imagen estática del problema, pero no dicta un mecanismo que determine cada cuándo se reevaluará esta.

Respecto de cómo se mide la evolución del problema en el "Programa Institucional de Bienestar 2023-2027", el indicador que mide el "Porcentaje de población vulnerable por carencias sociales", la ficha técnica asienta textualmente que su periodicidad es Cuatrienal (pág. 130). Sin embargo, en otra ficha para el indicador paralelo de "Porcentaje de población vulnerable por carencias social atendida", contenido en el documento "Población atendida 2023..." página 86, se documenta una periodicidad Anual, fundamentándose en estimaciones del CONEVAL basadas en la ENIGH 2022.

2. ¿El problema público o necesidad que busca resolver o atender el Programa cuenta con las siguientes características?:

- **Es consistente con los diferentes documentos programáticos del Programa (Diagnóstico, Árbol de Problemas, Análisis de la Población Objetivo);**
- **Se redacta en apego a la sintaxis establecida por la Metodología del Marco Lógico;**
- **Contiene a la población o área de enfoque potencial u objetivo de manera clara y concreta;**
- **¿Se revisa o actualiza periódicamente para ser consistente con la información más reciente?**

Al analizar la información de los instrumentos de diseño, el equipo consultor pudo identificar una discrepancia en la enunciación del problema rector. En el documento "Definición del Problema" (Diagnóstico), el problema se define como la ausencia de un servicio: "Grupos de atención prioritaria sin acceso a Programas asistenciales de entrega de ayudas sociales". Sin embargo, al revisar el formato "Árbol de problemas", (Gobierno del Estado de Quintana Roo (c), 2025) está redactado de una forma distinta, enfocándose en una situación de vulnerabilidad: "Grupos de atención prioritaria con carencia sociales". Esta divergencia demuestra que los documentos programáticos no están alineados entre sí sobre qué es exactamente lo que el Programa intenta resolver.

La falta de consistencia se agrava al revisar la cuantificación. El equipo consultor halló en el documento Diagnóstico, que la magnitud del problema se justifica describiendo un aumento a "620,500 personas" vulnerables por carencias sociales. En el mismo instrumento, se define una inmensa Población Potencial de 683,900 personas. No obstante, de manera abrupta y sin ninguna narrativa de transición que lo justifique, el Análisis de la Población Objetivo fija la meta en únicamente "600 personas de atención prioritaria". Definir un problema público de magnitud estatal de más de 600 mil personas, para luego establecer una población objetivo de 600 individuos, constituye un cambio total en la consistencia de los documentos programáticos.

Al revisar el formato "Documento Diagnóstico" (Gobierno del Estado de Quintana Roo, 2025), el equipo consultor halló en el documento que el problema central está redactado como: "Grupos de atención prioritaria sin acceso a Programas asistenciales de entrega de ayudas sociales". De acuerdo con las reglas estrictas de sintaxis de la Metodología de Marco Lógico (MML), un problema público debe enunciarse como un estado negativo o situación insatisfactoria que padece una población, y nunca como la ausencia de un bien, servicio o solución.

Por otra parte, al contrastar esta información con el documento "Árbol de problemas", el equipo consultor pudo corroborar que la sintaxis utilizada para el Problema Central ("Grupos de atención prioritaria con carencia sociales") no solo contiene un error gramatical de concordancia (mezclando singular en "carencia" y plural en "sociales"), sino que resulta en una formulación genérica y ambigua que no acota con precisión técnica la naturaleza de la condición negativa (qué carencias o qué tipo de vulnerabilidad) que el Programa busca revertir.

Al analizar los instrumentos normativos, el equipo consultor halló en el documento "Documento diagnóstico" (Gobierno del Estado de Quintana Roo, 2025) y en el Árbol de Problemas (Gobierno del Estado de Quintana Roo (c), 2025) que la población que padece la necesidad central es referida única y genéricamente como "Grupos de atención prioritaria". Esta terminología demasiado amplia que no delimita de manera clara y concreta a qué subgrupo poblacional específico afecta el problema de forma principal (por ejemplo: si la atención está enfocada a personas con discapacidad, adultos mayores, o personas con enfermedades crónicas), dejándolo en un nivel de abstracción que dificulta severamente su focalización operativa.

Al profundizar en la cuantificación, el equipo consultor pudo corroborar un error metodológico en la delimitación de los sujetos. El documento "Población potencial" define a la Población Objetivo textualmente como "600 personas de atención prioritaria del Estado de Quintana Roo beneficiadas con el Programa de Entrega de Ayudas Sociales a Grupos de Atención Prioritaria". Esta

constituye una "definición circular" que transgrede las directrices del diseño de políticas públicas, ya que la población objetivo debe caracterizarse de forma independiente por poseer los atributos de la carencia o vulnerabilidad, y nunca definirse por el simple hecho de ser los "beneficiarios" que recibirán el Programa.

Al analizar la estructura metodológica, el equipo consultor pudo corroborar que el Programa Institucional de Bienestar Familiar (Gobierno del Estado de Quintana Roo, 2023) contempla la actualización y monitoreo constante de los indicadores utilizando los datos generados por las propias dependencias.

Al ampliar la revisión hacia el marco normativo superior, el equipo consultor halló en el documento del "Alineación PND" una disposición que indica que dicho Programa general "se actualiza cada tres años y lo revisa el COPLADE" (página 121).

3. ¿El Programa cuenta con una justificación teórica o empírica sobre su propuesta de atención que cumpla con las siguientes características?:

- **Está documentada;**
- **Sustenta el tipo de intervención o propuesta de atención que lleva a cabo;**
- **Se revisa o actualiza la evidencia empleada para definir la intervención con fuentes de información claras y confiables;**
- **¿Es consistente la lógica causal del problema que busca resolver?**

El equipo consultor tuvo acceso al documento en el cual se argumentan los motivos de creación y el diagnóstico de la necesidad (Gobierno del Estado de Quintana Roo, 2025). Se pudo corroborar que el Programa cumple con el requisito material de plasmar de manera escrita y formal una justificación que articula datos estadísticos con referencias de política social.

Adicionalmente, el equipo consultor halló en el documento que los diseñadores del Programa incluyeron referencias teóricas y empíricas específicas para enmarcar su actuar. El texto documenta y cita formalmente el

Informe de Evaluación de la Política de Desarrollo Social 2018 para definir teóricamente el tipo de intervenciones a implementar (desglosando medidas de nivelación, inclusión y acciones afirmativas). Asimismo, incorpora referencias a literatura empírica, como el estudio de Esquivel, Lustig y Scott (2010), al hablar sobre el potencial de las transferencias como mecanismos redistributivos de ingresos.

Al analizar la literatura proporcionada por los diseñadores, el equipo consultor halló en el documento una incongruencia crítica: la propia justificación teórica del Programa desacredita la intervención que pretende realizar. En el apartado de diagnóstico, se cita el estudio empírico de Esquivel, Lustig y Scott (2010) para referirse al impacto de los Programas sociales. Sin embargo, el texto plasma textualmente que las transferencias (2023, pág. 9) "no dejan de ser apoyos inciertos que no garantizan la seguridad económica de las personas beneficiarias".

Lejos de fundamentar que repartir ayudas sociales es la vía óptima para resolver el problema, el equipo consultor pudo corroborar que el mismo documento rector concluye con una directriz completamente distinta a la vocación del Programa S009: "Es importante dirigir esfuerzos a la generación de empleos formales para las personas más pobres [...] de manera que tengan que depender cada vez menos de las transferencias gubernamentales".

El Programa S009 se dedica de forma exclusiva a la "Entrega de Ayudas Sociales" (monetarias, despensas en especie y ayudas de emergencia). El equipo consultor pudo corroborar que no existe ninguna actividad, componente o vinculación dentro del diseño del Programa orientada a la "generación de empleos formales", que es precisamente la solución estructural que su propia justificación documental recomienda.

Al revisar integralmente el apartado de diagnóstico y justificación, el equipo consultor pudo corroborar que el Programa no establece ningún lineamiento metodológico, normatividad ni periodicidad para someter a escrutinio o revisión la literatura empírica que fundamenta su tipo de

intervención. El soporte documental plasmado es completamente estático.

El equipo consultor halló en el documento “Definición del problema” (Gobierno del Estado de Quintana Roo, 2025) que el diseño sostiene su intervención basándose en el Informe de Evaluación de la Política de Desarrollo Social del año 2018, así como en estudios académicos de hace más de una década, específicamente el documento empírico de Esquivel, Lustig y Scott del año 2010. El diseño omite definir cuándo, cómo o bajo qué criterios se consultarán nuevas evaluaciones de impacto o estudios teóricos recientes que validen si el asistencialismo sigue siendo el mecanismo óptimo para la coyuntura actual.

Al analizar la estructura de causas y efectos plasmada en el documento Árbol de Problemas (Gobierno del Estado de Quintana Roo (c), 2025), el equipo consultor halló en el documento un error metodológico crítico que destruye la lógica causal: el Programa define que su Problema Central son los "Grupos de atención prioritaria con carencia sociales" y establece como su principal y única Causa Directa (CD1) a las "Carencia sociales y pobreza". Es decir, el diseño argumenta que las carencias sociales son causadas por las carencias sociales mismas. Este ciclo argumentativo impide identificar la verdadera raíz del problema público.

El Árbol de Problemas estructura todo el peso del diseño sobre una sola causa indirecta "Falta de empleo, falta de recursos económicos y usos y costumbre" y un solo efecto indirecto “Complicación de salud y defunción” (Gobierno del Estado de Quintana Roo (c), 2025). Plantear que cualquier tipo de vulnerabilidad social de estos grupos se reduce exclusivamente a falta de empleo y deriva directamente en defunción, refleja una inconsistencia lógica y empírica evidente.

4. ¿Las poblaciones o áreas de enfoque potencial y objetivo del Programa están definidas en documentos oficiales y cuentan con la siguiente información?

- **Unidad de medida congruente con sus definiciones;**
- **Cuantificación y, en su caso, desagregación geográfica;**
- **Incorpora una metodología de cuantificación, su caracterización y fuentes de información para establecer su cálculo;**
- **Se define un plazo para su revisión y actualización en apego a su metodología de cuantificación;**
- **¿Se relacionan con el problema público o necesidad que busca atender el Programa?**

Al llevar a cabo la revisión normativa, el equipo consultor halló en el documento de las "Reglas de Operación del Programa" (Artículo 3, fracción VII) que la población se define conceptualmente bajo el término de "Grupos de Atención Prioritaria". El mismo documento desglosa que estos grupos "son conformados por mujeres; niñas, niños y adolescentes; personas jóvenes; personas mayores; personas con discapacidad", entre otros sectores vulnerables.

Derivado de la definición anterior, el equipo consultor pudo corroborar que la unidad de medida seleccionada para dimensionar a estas poblaciones es la "persona". En los Artículos 7 y 8 de las mismas Reglas de Operación, se establece textualmente una Población Potencial de "414,600 personas" y una Población Objetivo de "1,200 (Gobierno del Estado de Quintana Roo, 2025 (c), pág. 6) personas pertenecientes a Grupos de Atención Prioritaria". Medir en "personas" resulta metodológicamente idóneo, lógico y directamente congruente con la naturaleza de un Programa diseñado para entregar apoyos directamente a individuos en situación de vulnerabilidad.

Si bien el Programa presenta cifras, el equipo consultor pudo corroborar que la cuantificación plasmada carece de toda confiabilidad al contradecirse drásticamente entre sus propios instrumentos rectores. Por un lado, se halló en el documento "MML-01 Definición del Problema" que la Población Objetivo fue cuantificada en apenas "600 personas de atención prioritaria del Estado de Quintana Roo" (Gobierno del Estado de Quintana Roo, 2025). No obstante, las Reglas de Operación fijan esta misma población en 1,200 personas (Gobierno del

Estado de Quintana Roo, 2025 (c), pág. 6).

En relación con el componente territorial que exige este criterio, el equipo consultor pudo corroborar que ni el Diagnóstico ni el Análisis de Población (Gobierno del Estado de Quintana Roo, 2025) presentan una desagregación espacial de los sujetos de atención. El documento define a su población de forma global para "el Estado de Quintana Roo", sin especificar a nivel municipal. Sin embargo, en las Reglas de Operación, se establece como delimitación territorial a las zonas de Atención Prioritaria (Gobierno del Estado de Quintana Roo, 2025 (c), pág. 4)

Al revisar la cuantificación poblacional, el equipo consultor halló en el documento MML-01 (Gobierno del Estado de Quintana Roo, 2025) que el diseño del Programa sí cita explícitamente fuentes de información oficiales (tales como estimaciones del CONEVAL con base en la ENIGH 2022 del INEGI). Sin embargo, se pudo corroborar que no se incorpora ninguna metodología de cuantificación operativa. El documento plasma un Universo poblacional de 1,857,985 habitantes y una Población Potencial inmensa de 683,900 personas vulnerables por carencias. No obstante, el diseño omite documentar la fórmula matemática, la tasa de atención, la capacidad financiera o el "embudo" metodológico que justifique cómo se calculó y redujo esa cifra masiva para llegar abruptamente a una Población Objetivo de únicamente "600 personas de atención prioritaria".

Al examinar el formato "Definición del Problema" y los apartados de cuantificación poblacional, se constató que no existe ninguna disposición o lineamiento que dicte cuándo deben recalcularse estas estimaciones. Las cifras documentadas (como la Población Potencial de 683,900 personas basada en proyecciones del CONEVAL con base en la ENIGH 2022) se plasman como datos estáticos, sin establecer un plazo normativo para revisar si dicha cuantificación debe ajustarse tras futuras mediciones.

Al revisar la normativa complementaria, se identificó que las "Reglas de Operación" instruyen actualizar los datos de los beneficiarios al inicio de cada ejercicio fiscal, y el Programa Institucional, el cual se encuentra en el documento

“Alineación PND...” indica que el "Padrón de Beneficiarios" se captura de manera trimestral. Sin embargo, actualizar una lista de personas que ya reciben el apoyo (padrón) es metodológicamente distinto a revisar y actualizar el cálculo de la Población Potencial y Objetivo global del Programa. Para este cálculo estructural, el Programa carece de plazos definidos.

Al analizar la estructura del instrumento " Definición del Problema", se identificó que la Población Potencial (683,900 personas) sí guarda una relación conceptual inicial con la vulnerabilidad social. Sin embargo, al definir a la Población Objetivo, el vínculo con el problema desaparece por completo. El documento caracteriza a la Población Objetivo como "600 personas de atención prioritaria del Estado de Quintana Roo beneficiadas con el Programa de Entrega de Ayudas Sociales a Grupos de Atención Prioritaria". Metodológicamente, la población objetivo debe relacionarse directamente con la condición de haber padecido el problema público (por ejemplo, personas con carencia alimentaria extrema), y no definirse de manera circular por el simple hecho de recibir el apoyo del Programa.

5. ¿El Programa cuenta con una estrategia de cobertura documentada para atender a sus poblaciones o áreas de enfoque?

- **Contempla la evolución de la población potencial y objetivo del Programa;**
- **Considera el presupuesto que requiere el Programa para atender su población objetivo al cierre de la actual administración;**
- **Especifica metas de cobertura anuales al cierre de la actual administración, así como los criterios con los que se definen;**
- **Define el momento en el tiempo en el que convergen las poblaciones potencial y objetivo.**

Al analizar el diseño metodológico en el formato "Definición del Problema" (Gobierno del Estado de Quintana Roo, 2025), se constató que la Población Potencial (683,900 personas) y la Población Objetivo (600 personas) están establecidas como metas estáticas referenciadas de forma exclusiva para el Ejercicio Fiscal 2025. No se integra un apartado de prospectiva, proyecciones poblacionales o modelación matemática que exponga cómo evolucionarán (crecerán o disminuirán) estas cifras en los años venideros.

La planeación financiera del Programa es estrictamente anual. En los documentos proporcionados solo se visualiza el presupuesto asignado para los ejercicios fiscales cerrados, como 2024 y 2025 (Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estdo de Quintana Roo, 2024, 2025 (a)). No se localizó ninguna corrida financiera, plan de inversión o proyección documentada que calcule los recursos monetarios que el Programa requerirá en los años 2026 y 2027 para garantizar la atención de su población objetivo hasta el cierre de la administración.

Con respecto a las metas, estas se asientan en el documento de Alineación al al PND (Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Quintana Roo, 2023, pág. 63) estipula metas físicas multianuales hasta 2027. Para la línea de acción específica del Programa 1.4.1.15. "Ayudas sociales entregadas a personas en situación prioritaria", se fijan las siguientes metas: 6,726 (2023), 7,421 (2024), 6,000 (2025), 7,398 (2026) y 7,400 (2027).

Sobre los criterios: No existen. Los documentos carecen de justificaciones técnicas o criterios metodológicos que expliquen por qué la meta se reduce a 6,000 en 2025 y luego vuelve a subir a 7,400 en 2027. Además, estas metas físicas de apoyos chocan y resultan contradictorias con la definición oficial de su Población Objetivo de únicamente 600 personas anuales.

En lo que respecta a la convergencia entre la población objetivo y atendida, y tomando en cuenta las 683,900 personas vulnerables por carencia social en Quintana Roo contra la limitadísima Población Objetivo definida (600 personas al año), resulta matemáticamente inviable una convergencia en el mediano o largo plazo. Acorde a esta realidad, el Programa no define en su planeación ningún punto en el tiempo, horizonte, o año estimado en el cual su cobertura logrará absorber y solucionar la totalidad de la demanda potencial.

6. ¿La traducción y correspondencia del Árbol de Problemas a la MIR cuenta con las siguientes características?:

- **Correspondencia del Problema Central al Propósito:** El Problema Central (estado negativo) se transformó en la situación positiva expresada como Propósito de la MIR, manteniendo consistencia en la delimitación geográfica y la población objetivo;
- **Correspondencia de los Efectos al Fin:** Los efectos identificados en el Árbol de Problemas se corresponden con el nivel de Fin de la MIR;
- **Correspondencia de las Causas Directas a Componentes:** Las causas directas se tradujeron en los Componentes de la MIR;
- **Correspondencia de las Causas Indirectas a Actividades:** Las causas indirectas se reflejan a través de las Actividades de la MIR;
- **Mitigación Integral:** Todas las causas críticas identificadas en el diagnóstico cuentan con al menos una acción de intervención en la MIR;
- **Exclusión de elementos ajenos:** Todos los Componentes y Actividades de la MIR están vinculados directamente a la solución de alguna causa del diagnóstico.

El diseño exhibe una desconexión metodológica al no transformar de forma congruente el problema central en un resultado esperado bajo los estándares normativos. Al analizar el documento MML-02 Análisis del Problema (Gobierno del Estado de Quintana Roo, 2025), se identificó que el Problema Central se enuncia estructuralmente como "Grupos de atención prioritaria con carencia sociales"; no obstante, al contrastar esta premisa con la Matriz de Indicadores para Resultados (Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Quintana Roo, 2025 (b)), se constató que el Propósito mutó a una redacción donde "Las niñas, niños, mujeres, adultos mayores, personas con discapacidad, personas con enfermedades terminales y de recursos limitados mejoran sus niveles de bienestar con las ayudas sociales que otorga la asistencia social", lo cual omite por completo la indispensable delimitación geográfica (Estado de Quintana Roo) e incurre en el error lógico de condicionar el objetivo a la simple

entrega de bienes gubernamentales, en lugar de plantear la superación de la carencia social.

El diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados no guarda correspondencia metodológica con los efectos identificados, desconectando el objetivo superior de las verdaderas consecuencias del problema. Al revisar el documento "MML-02 Análisis del Problema (Gobierno del Estado de Quintana Roo (c), 2025)", se identificó que el diseño establece como efecto directo el "Deterioro de la salud por cuestiones económicas" y como efecto indirecto la "Complicación de salud y defunción"; sin embargo, al contrastar esta estructura causal con la Matriz de Indicadores (Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Quintana Roo, 2025 (b)) se constató que el nivel de Fin se redactó como "Contribuir a mejorar las condiciones de vida de los niñas, niños, adolescentes, mujeres y familias con la entrega de ayudas sociales para promover su sano desarrollo y su protección integral", omitiendo por completo cualquier mención a la mitigación del deterioro de la salud o la prevención de defunciones.

El diseño carece de una correspondencia metodológica válida entre el nivel causal y los bienes o servicios proyectados, derivado de un vicio de origen estructural. Al revisar el documento "MML-02 Análisis del Problema (Gobierno del Estado de Quintana Roo (c), 2025)", se identificó que la única Causa Directa (CD1) se define genéricamente como "Carencia sociales y pobreza"; al constituir un concepto tan amplio y repetitivo, resulta imposible traducirlo en una solución técnica concreta y focalizada capaz de desactivar de forma definitiva el origen del problema público.

Para profundizar en el análisis operativo y contrastar esta deficiencia en la práctica, se escrutó el reporte de Metas 2025 (Sistema Para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Quintana Roo, 2025 (c)), y se verificó que los Componentes (bienes y servicios entregados) se limitan exclusivamente a registrar acciones asistenciales como "Despensas entregadas a grupos de atención prioritaria" e "Insumos a cada grupo de desarrollo entregados".

Entregar una despensa o insumos materiales constituye una medida paliativa temporal que, metodológicamente, no desactiva de raíz una problemática estructural y multifactorial como la pobreza y la carencia social.

Por consiguiente, el equipo consultor determina que la correspondencia entre las Causas Directas del Árbol de Problemas y los Componentes de la MIR es inexistente, dado que la planeación omitió desglosar las verdaderas raíces específicas de la vulnerabilidad y estructuró sus entregables bajo un esquema de dotación, imposibilitando que los servicios gubernamentales solucionen estructuralmente el problema planteado.

De igual forma, el diseño exhibe una deficiencia metodológica al no vincular las causas estructurales subyacentes con los procesos operativos planteados. Al revisar el documento (Gobierno del Estado de Quintana Roo (c), 2025) Análisis del Problema, se identificó que la única Causa Indirecta (CI1.1) rectora se define como la "Falta de empleo, falta de recursos económicos y usos y costumbre"; sin embargo, al contrastar esta premisa causal con la Matriz de Indicadores para Resultados, se constató que la Actividad correspondiente (C01.A01) se circunscribe a la "Realización de brigadas y/o jornadas de trabajo social", una labor estrictamente logística que omite por completo cualquier mecanismo orientado a la generación de empleos o a la detonación de desarrollo económico.

Para evaluar las herramientas operativas vinculadas a este nivel de gestión, se revisó la MIR, y se verificó que el indicador asociado se limita a medir el "Porcentaje de brigadas y/o jornadas de trabajo social realizadas para atención de ayudas sociales". Esta estructuración empírica devela que las tareas diseñadas para producir los componentes se enfocan de manera exclusiva en el despliegue de personal en territorio para el trámite y repartición asistencial, sin configurar procesos, Programas de capacitación laboral o vinculación productiva que operativicen una verdadera mitigación del desempleo documentado en el diagnóstico original.

Por otro lado, Programa exhibe una omisión crítica al no plantear

intervenciones para mitigar las raíces estructurales del problema público. Al revisar el documento "MML-02 Análisis del Problema (Gobierno del Estado de Quintana Roo (c), 2025), se identificó que el diagnóstico establece como causa indirecta principal la "Falta de empleo, falta de recursos económicos y usos y costumbre"; sin embargo, al contrastar esto con la Matriz de Indicadores para Resultados (Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Quintana Roo, 2025 (b)), se constató la inexistencia absoluta de componentes o actividades orientadas a la vinculación laboral, la capacitación productiva o la generación de ingresos, limitando la intervención institucional a una labor logística descrita como la "Realización de brigadas y/o jornadas de trabajo social".

De forma paralela se escrutó el "Programa Institucional de Bienestar Familiar", (Gobierno del Estado de Quintana Roo, 2023, pág. 41 y 42), y se verificó que el diagnóstico oficial documentó explícitamente múltiples causas subyacentes adicionales, tales como la "Falta de inclusión laboral de personas con discapacidad", la "Violencia familiar" y la "Discriminación de las Personas Adultas Mayores en el ámbito laboral". Se corroboró empíricamente en el diseño estratégico que los responsables de la planeación omitieron traducirlas en líneas de acción o bienes concretos dentro de la matriz.

Para profundizar en el análisis de las herramientas de planeación y comprobar la naturaleza inercial de estas actividades en la práctica, se escrutó el anexo estratégico del "Programa Institucional de Bienestar Familiar", y se verificó que en la descripción metodológica del indicador de ayudas sociales se plasma textualmente la siguiente confesión: "Se desconoce el comportamiento que se tenga de la demanda de entrega de ayudas sociales... la estimación se hace de acuerdo a un año anterior". Esta declaración oficial devela que la Programación de los componentes no obedece a un cálculo técnico diseñado para desactivar las causas del árbol, sino a una inercia administrativa y presupuestal arrastrada de ejercicios previos.

7. ¿La modalidad presupuestaria del Programa es consistente con el objetivo que éste persigue (Propósito), con los bienes, servicios y/o apoyos que genera, con sus actividades sustantivas y, en su conjunto, con su propuesta de atención?

La modalidad presupuestaria asignada al Programa resulta coherente y adecuada para financiar la consecución de su objetivo central. Al analizar el diseño financiero en el reporte "Presupuesto del Programa por Momento Contable" (Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Quintana Roo, 2024 y 2025(a)), se identificó que la estructura del gasto concentra la mayor parte de su asignación autorizada (43,200,756.00 pesos) en el Capítulo 4000 correspondiente a "Transferencias, Asignaciones, Subsidios y Otras Ayudas", lo cual se alinea lógicamente con una modalidad orientada a la entrega directa de apoyos asistenciales establecida en el Propósito de la intervención.

Para evaluar las herramientas históricas y confirmar esta consistencia en la práctica, se escrutó el "Presupuesto del Programa por Momento Contable Ejercicio Fiscal 2024" (Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Quintana Roo, 2024), y se verificó que esta categorización de subsidios operó como el eje rector del esquema, habiendo ejercido más de 919 millones de pesos en el rubro de "Ayudas" durante el ejercicio anterior. Asimismo, al revisar el Acuerdo normativo de Entrega de Ayudas Sociales a Grupos de Atención Prioritaria, se constató que la intervención S009 cuenta con un instrumento de Reglas de Operación, lo que resulta idóneo y metodológicamente exigido para administrar y focalizar presupuestos basados en subsidios sociales.

La naturaleza del gasto e instrumentos presupuestarios asignados guardan una relación lógica y directa con los bienes y apoyos asistenciales que el Programa genera. Al revisar el documento "Presupuesto del Programa por Momento Contable", se identificó que de un presupuesto aprobado total de 60,485,466.00 pesos, la mayor proporción del gasto (43,200,756.00 pesos) se concentra de manera justificada en el Capítulo 4000 correspondiente a "Transferencias, Asignaciones, Subsidios y Otras Ayudas", lo cual sustenta

financieramente la entrega de beneficios y subsidios planteados en el diseño de la intervención.

Para profundizar en el análisis de las herramientas operativas y constatar la materialización de este gasto en la práctica, se escrutó el reporte de Metas 2025 (Sistema Para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Quintana Roo, 2025 (c)) (páginas 6 y 7), y se verificó que los bienes generados consisten textualmente en "Despensas entregadas a grupos de atención prioritaria".

La estructura de la modalidad presupuestaria permite financiar y operar adecuadamente las tareas clave del Programa. Al revisar el documento "Presupuesto del Programa por Momento Contable" (Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Quintana Roo, 2025 (a)), se identificó que, si bien la mayor proporción del recurso se orienta directamente a los apoyos sociales (Capítulo 4000), el diseño financiero asigna estratégicamente 15,892,727.00 pesos al Capítulo 1000 correspondiente a "Servicios Personales" y un monto conjunto de 1,391,983.00 pesos para los Capítulos 2000 de "Materiales y Suministros" y 3000 de "Servicios Generales", garantizando con ello la solvencia de la gestión institucional.

Para profundizar en el análisis de las herramientas operativas y contrastar la necesidad fáctica de estos fondos, se escrutó la matriz de procedimientos en el documento "Anexo 1. Listado de Unidades Administrativas responsables", y se verificó que los procesos sustantivos de atención exigen explícitamente que un "trabajador social regresará a la comunidad o colonia a entregar la ayuda", así como la realización constante de "jornadas, brigadas y caravanas" territoriales para aplicar los estudios socioeconómicos. Esta movilización logística requiere invariablemente de financiamiento para sueldos de personal técnico, traslados e insumos, requerimiento que se constató plenamente respaldado por la Programación de los capítulos presupuestales operativos mencionados.

- 8. ¿Los resúmenes narrativos de la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) están redactados en apego a las reglas de sintaxis de la Metodología de Marco Lógico (MML) y cuentan con las siguientes características de valoración?**
- **Rigor metodológico y sintaxis gramatical:** Se respeta estrictamente la sintaxis gramatical definida por la metodología para cada uno de los niveles de objetivos (Fin como contribución a largo plazo, Propósito como resultado logrado en la población objetivo, Componentes como bienes/servicios entregados y Actividades como procesos en ejecución con verbo más sustantivo);
 - **Orientación a resultados en Fin y Propósito:** Describen cambios de situación o beneficios reales y tangibles en la población objetivo, evitando enunciar medios de entrega o logros de gestión interna de la dependencia;
 - **Comprensibilidad y precisión del lenguaje:** Emplean un lenguaje técnico pero accesible que facilita que los operadores del Programa en el territorio comprendan claramente sus responsabilidades, entregables y metas;
 - **¿La redacción es lo suficientemente clara y precisa para que cualquier actor operativo comprenda qué debe entregar y qué resultado se espera obtener?**

Si bien el Programa no respeta estrictamente la sintaxis gramatical ni el rigor metodológico exigido, presenta redacciones que condicionan los resultados y contienen notorios errores de concordancia en los documentos oficiales. Al revisar el documento "*formato evaluatorio programático* (Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Quintana Roo, 2026 (a)), en esencia respeta el rigor metodológico. Por ejemplo, se constató que, si bien el resumen narrativo del Fin inicia con el verbo en infinitivo metodológicamente correcto ("Contribuir a mejorar"), la redacción incurre en errores básicos de concordancia de género al plasmar textualmente el impacto sobre "las condiciones de vida de las niñas, niños, adolescentes...", evidenciando una carencia de cuidado y rigor gramatical en la consolidación de la matriz institucional.

Para profundizar en el análisis de las herramientas de planeación en sus

niveles inferiores, se revisó el formato de indicadores a nivel Propósito del documento Formato Evaluatorio (Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Quintana Roo, 2026 (b)) y se verificó que la sintaxis incumple con la regla técnica de orientación a resultados al condicionar el objetivo a la pura operatividad de la dependencia, redactando que la población prioritaria mejora su bienestar "con las ayudas sociales que otorga la asistencia social". En otras palabras, se debe omitir la intervención del Programa dentro de la redacción del Componente.

Adicionalmente, al evaluar la redacción de los bienes generados en el Formato Evaluativo Programático del primer trimestre, se identificó un resumen narrativo gramaticalmente incoherente definido textualmente como "Estudios de trabajo social realizados de ayudas sociales", lo cual deforma la sintaxis de producto terminado y confunde la entrega material de un apoyo con un trámite administrativo.

El diseño estratégico omite la regla metodológica de orientación a resultados al condicionar los objetivos al simple reparto de bienes institucionales. Al analizar el documento "Matriz de Indicadores para Resultados", se identificó que el resumen narrativo del Fin establece "Contribuir a mejorar las condiciones de vida... con la entrega de ayudas sociales", mientras que a nivel Propósito se dicta que las poblaciones prioritarias "mejoran sus niveles de bienestar con las ayudas sociales que otorga la asistencia social". Ambas redacciones incurren en el error de enunciar explícitamente los medios de entrega y la gestión operativa de la dependencia, en lugar de plantear un cambio de situación autónomo y tangible derivado de la intervención pública.

Para evaluar las herramientas de seguimiento se revisó el FORMATO EVALUATORIO PROGRAMÁTICO (Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Quintana Roo, 2026 (a)), y se constató que el indicador rector diseñado para medir el Propósito se denomina textualmente "0402011 - Número de ayudas sociales otorgados a personas en situación prioritaria". Esta selección empírica devela que el Programa no está estructurado para

comprobar la mitigación de las carencias sociales documentadas en su diagnóstico, sino que evalúa su éxito basándose única y exclusivamente en sus métricas de gestión interna orientadas a contabilizar los apoyos repartidos.

El Programa carece de precisión gramatical y claridad técnica en su redacción, generando ambigüedad sobre los bienes exactos que la dependencia debe producir. Al analizar el diseño estratégico en la Matriz de Indicadores para Resultados (Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Quintana Roo, 2025 (b)), se identificó que el resumen narrativo del Componente (C01) se definió textualmente como "Estudios de trabajo social realizados de ayudas sociales", una construcción sintáctica confusa que mezcla e iguala un trámite administrativo interno (el estudio socioeconómico) con la entrega material de un subsidio (la ayuda social), impidiendo que el responsable territorial comprenda con exactitud cuál es el entregable primordial de su gestión.

El diseño carece de la claridad gramatical indispensable para guiar inequívocamente la labor de sus ejecutores institucionales. Al analizar el formato de seguimiento de metas en el documento "FORMATO EVALUATORIO PROGRAMÁTICO DEL SIPPRES FESIPPRES-01, se identificó que el resumen narrativo del Componente (C01) se encuentra redactado textualmente como "Estudios de trabajo social realizados de ayudas sociales"; este recurso sintáctico deforma la definición técnica del entregable y genera profunda ambigüedad, al fusionar un trámite interno de evaluación socioeconómica con la transferencia material del subsidio, impidiendo que el operador comprenda cuál es el producto central de su labor.

9. ¿La consistencia de la lógica de la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) cuenta con las siguientes características?:

- **Causalidad Componente-Propósito:** El cumplimiento y entrega de la totalidad de los Componentes permite alcanzar el Propósito del Programa, asumiendo que los factores externos (Supuestos de nivel Componente) operan favorablemente;
- **Contribución del Propósito al Fin:** El logro sostenible del Propósito (cambio esperado en la población) aporta de manera directa, medible e inequívoca a la consecución del Fin (objetivo nacional, estatal o sectorial);
- **Consistencia y pertinencia de los Supuestos:** Se han definido Supuestos realistas, medibles y externos para los niveles de Actividades, Componentes y Propósito, los cuales representan condiciones indispensables para mitigar riesgos y asegurar el éxito de la cadena causal;
- **Suficiencia y confiabilidad de los Medios de Verificación:** Las fuentes de información y registros de bases de datos citados para comprobar el cumplimiento de los objetivos son oficiales, accesibles, institucionales y actualizados periódicamente;
- **¿La MIR cuenta con indicadores definidos para cada nivel de objetivos, sentando las bases de monitoreo previas a la evaluación técnica de su calidad?**

El diseño carece de una lógica causal válida, ya que la entrega de los bienes proyectados resulta estructuralmente insuficiente para materializar el objetivo central del Programa. Al revisar la matriz estratégica en el documento "Programa Institucional de Bienestar Familiar (Gobierno del Estado de Quintana Roo, 2023), se identificó que el Propósito del Programa persigue expresamente "Mejorar los niveles de bienestar de los grupos de atención prioritaria a través de apoyos económicos y alimentarios"; sin embargo, al contrastar este planteamiento con el reporte de metas operativas en el documento "Metas 2025 (SIPPRES)", se constató que los Componentes que la dependencia entregará para lograr dicho cambio de situación se reducen exclusivamente a registrar la

realización de "Estudios de trabajo social" y el reparto de "Despensas".

El diseño metodológico no demuestra que el logro del Propósito contribuya de manera directa e inequívoca a la consecución del Fin, debido a que omite medir un cambio real y sostenible en la población. Al analizar la matriz estratégica en el "Programa Institucional de Bienestar Familiar", se identificó que el indicador vinculado al objetivo superior sectorial (PED) busca impactar sobre el "Porcentaje de población vulnerable por carencias sociales"; sin embargo, el diseño del nivel de Propósito restringe su alcance al mero registro del "total de ayudas sociales otorgadas a personas en situación prioritaria", degradando el resultado central a una métrica puramente dotación de entrega de insumos.

Para profundizar en el análisis de las herramientas metodológicas y comprobar empíricamente esta ruptura causal, se escrutó el método de cálculo de dicho Propósito, y se verificó que la dependencia evalúa su éxito dividiendo exclusivamente el "Número de ayudas sociales otorgadas a personas de atención prioritaria/ número de ayudas sociales que proyecta otorgar". Al depender de una evaluación de desempeño basada en el volumen de despensas o apoyos temporales repartidos, se constató que alcanzar el 100% de esta meta logística resulta material y estructuralmente insuficiente para generar la mitigación sostenible del rezago socioeconómico exigido en la visión de largo plazo.

El diseño metodológico no define supuestos externos y pertinentes, ya que confunde los factores de riesgo ajenos al Programa con las responsabilidades operativas internas de la dependencia. Al analizar la "Matriz de Indicadores para Resultados", se identificó que el Supuesto establecido para el nivel de Actividad (C01.A01) se redactó textualmente como "Las personas son atendidas con trabajo social en las brigadas y jornadas". Esta aseveración viola la regla técnica fundamental de la Metodología de Marco Lógico, pues garantizar la atención de los ciudadanos en territorio constituye una tarea logística bajo el control directo de la institución ejecutora, y no una condición externa, medible e independiente que deba ocurrir para asegurar el éxito de la cadena causal.

En el "FORMATO EVALUATORIO PROGRAMÁTICO DEL SIPPRES FESIPPRES-01" a nivel Componente, se verificó que el modelo evaluativo carece por completo de apartados u observatorios orientados al monitoreo de factores exógenos. Al no contar con supuestos válidos desde su concepción, el Programa evalúa su entorno basándose en la pura inercia transaccional interna, omitiendo identificar condiciones indispensables fuera de su control —tales como contingencias ambientales, fluctuaciones presupuestales o aceptación comunitaria— que son estrictamente necesarias para mitigar riesgos en la entrega de los apoyos.

Los medios de verificación definidos en la matriz estratégica cumplen con los estándares normativos al sustentarse en fuentes oficiales y registros institucionales de la dependencia. Al analizar la "Matriz de Indicadores para Resultados", se identificó que los responsables del diseño establecieron como fuentes de información rectoras la consulta del "Reporte estadístico respaldado por el Padrón de Beneficiarios emitido por las Unidades Responsables" y los "Recibos de Comprobación de Servicios Generales", elementos que constituyen herramientas documentales de carácter interno, oficiales y generadas directamente por la operación técnica de la asistencia social, garantizando con ello la accesibilidad y el resguardo de la evidencia.

Para profundizar en el análisis operativo de estas fuentes y comprobar su confiabilidad sistemática, se escrutó el "Formato Evaluatorio Programático del SIPPRES", y se verificó que el órgano ejecutor rinde cuentas de sus metas asumiendo expresamente en su justificación que "los datos estadísticos que se informan están respaldados por los medios de verificación entregados por la UR como es el padrón de beneficiarios, mismo que está bajo resguardo". Asimismo, al contrastar esta directriz con las fichas técnicas del "Programa Institucional de Bienestar Familiar", se corroboró la habilitación sistemática de ligas de acceso públicas en portales web gubernamentales para transparentar estos reportes, comprobando su disponibilidad y actualización institucional periódica.

La Matriz de Indicadores para Resultados (Sistema para el Desarrollo

Integral de la Familia del Estado de Quintana Roo, 2025 (b)) cuenta con métricas definidas para cada uno de sus niveles de objetivos, sentando una estructura formal y básica para el seguimiento de sus metas institucionales. Al revisar los "Formatos Evaluatorios Programáticos del SIPPRES", se constató empíricamente la existencia de una cadena de medición completa en sus diferentes jerarquías:

A nivel de Fin, se cuenta con el indicador definido como el "Porcentaje de personas de atención prioritaria beneficiadas con ayudas sociales".

A nivel de Propósito, se estableció el indicador "0402O11 - Número de ayudas sociales otorgados a personas en situación prioritaria".

A nivel de Componente, se definió el indicador "SEDIFQRS00901 - Porcentaje de estudios de trabajo social realizados para atención de ayudas sociales".

A nivel de Actividades, como se analizó en escrutinios metodológicos previos con base en la MIR, se incorporó la medición del porcentaje de brigadas y/o jornadas de trabajo social realizadas.

Adicionalmente, al evaluar el "Programa Institucional de Bienestar Familiar", se verificó que estos instrumentos de medición están formalmente documentados en el anexo de indicadores del Programa, detallando sus respectivos métodos de cálculo, variables y dimensiones de eficiencia, lo cual dota a la intervención de una base de monitoreo preliminar plenamente auditable.

10. ¿Los indicadores definidos en la MIR cumplen con los criterios de calidad técnica de la metodología CREEMA para asegurar un monitoreo confiable?:

- **Claridad:** El nombre, definición y método de cálculo del indicador son precisos, de fácil comprensión y evitan cualquier ambigüedad en su interpretación técnica.
- **Relevancia:** El indicador mide de manera directa la dimensión del objetivo evaluado (el efecto real del apoyo en la población o la entrega del bien), sin desviarse a variables secundarias o inerciales.
- **Economía:** El costo de recopilación de los datos, procesamiento y generación de información para calcular el indicador es razonable y proporcional a la utilidad del resultado obtenido.
- **Monitoreabilidad:** El indicador cuenta con una fórmula de cálculo explícita, metas claras y fuentes de información disponibles y auditables para su seguimiento objetivo.
- **Aporte (Adecuación marginal):** El indicador aporta información complementaria de valor estratégico para evaluar el desempeño y tomar decisiones operativas, evitando duplicar otros esfuerzos de medición.

Con base en el análisis de la evidencia documental (Matriz de Indicadores para Resultados y las Fichas Técnicas), a continuación, se presenta en análisis denominado CREMA para los indicadores de Fin, propósito y componentes.

Cuadro 2: Síntesis del análisis CREMA de los indicadores de la MIR del Pp S009.

Nivel / Indicador	C	R	E	M	A
Fin: PED04I3 - Porcentaje de personas de atención prioritaria beneficiadas con ayudas sociales	No	Sí	Sí	Sí	No
Propósito: 0402O11 - Número de ayudas sociales otorgados a personas en situación prioritaria	No	Sí	Sí	Sí	No
Componente: SEDIFQRS00901 - Porcentaje de estudios de trabajo social realizados para atención de ayudas sociales	No	Sí	Sí	Sí	Sí

Nivel / Indicador	C	R	E	M	A
Actividad: SEDIFQRS00902 - Porcentaje de brigadas y/o jornadas de trabajo social realizadas para atención de ayudas sociales	No	Sí	Sí	Sí	Sí

Fuente: elaboración propia.

Nivel de Objetivo: FIN

Nombre del indicador: PED0413 – Porcentaje de personas de atención prioritaria beneficiadas con ayudas sociales

Claridad (C): **No cumple.**

La construcción matemática de la fórmula es técnicamente inconsistente. Al establecer tanto tanto en el numerador como en el denominador valores porcentuales, lo que se obtiene es una razón y no un porcentaje; como lo indica el resumen narrativo.

Relevancia(R): **Sí cumple**

El resumen narrativo del S009 aspira a mejorar las condiciones de vida, la medición se limita a contabilizar el nivel de atención otorgado frente al la población objetivo. Esta aproximación es puramente transaccional y omite valorar los verdaderos cambios o el impacto real en el bienestar de la población.

Economía (E): **Sí cumple**

El indicador aprovecha eficientemente los registros operativos internos del Programa. La información se extrae de manera directa del Padrón de Beneficiarios, el cual es alimentado y actualizado por las direcciones responsables durante sus funciones habituales. En consecuencia, no exige inversiones financieras adicionales ni encuestas costosas para recopilar los datos.

Monitoreabilidad (M): **Sí cumple**

Posee parámetros bien definidos en el FESIPPRES, proyectando alcanzar un valor Programado del 98% con un comportamiento ascendente. Además,

cuenta con responsables claramente designados y los reportes estadísticos fungen como medios de comprobación accesibles y resguardados institucionalmente, lo que garantiza evaluaciones y auditorías transparentes.

Aporte (A) (Adecuación marginal): **No cumple**

Esta métrica no entrega valor agregado sustancial al análisis gerencial. Dado que en los niveles inferiores de la Matriz (como en el Propósito) ya se mide explícitamente el volumen de ayudas otorgadas a personas prioritarias, reiterar una tasa de beneficiarios a nivel de impacto duplica esfuerzos y no enriquece la toma de decisiones a largo plazo.

Nivel de Objetivo: Propósito

Nombre del Indicador: 0402011 - Número de ayudas sociales otorgados a personas en situación prioritaria

Claridad (C): **No cumple.**

Existe una discordancia entre la denominación del indicador y su fórmula de cálculo. Mientras el nombre sugiere la medición de un valor absoluto ("Número de ayudas"), las variables utilizadas corresponden a porcentajes, dividiendo los servicios realizados entre la demanda total de servicios, con una unidad de medida porcentual. Esta contradicción entre una métrica nominal y una evaluación relativa genera confusión metodológica, dificultando la comprensión exacta de los resultados.

Relevancia (R): **No cumple.**

El objetivo del nivel Propósito busca que los grupos prioritarios "mejoran sus niveles de bienestar". No obstante, la métrica únicamente cuantifica la proporción de atención brindada frente a lo solicitado. Esto refleja el nivel de respuesta administrativa y la entrega del servicio, pero omite evaluar los cambios tangibles o el impacto directo sobre las condiciones de vida y el bienestar real de la población objetivo.

Economía (E): **Sí cumple.**

La información para este cálculo se extrae del Padrón de Beneficiarios y los reportes estadísticos generados internamente por la Dirección de Asistencia Social y Atención Ciudadana. Utilizar estos insumos administrativos propios resulta altamente rentable, ya que se generan durante la operación rutinaria del Programa, evitando la contratación de encuestas externas y asegurando que el esfuerzo de recolección sea directamente proporcional a su utilidad.

Monitoreabilidad (M): **Sí cumple.**

Define fuentes de comprobación claras, apoyándose en el Padrón de Beneficiarios, el cual se mantiene bajo estricto resguardo para cualquier aclaración o cotejo de la información, lo que facilita el seguimiento objetivo y las futuras auditorías.

Aporte (A) (Adecuación marginal): **No cumple.**

Contabilizar la entrega de servicios en este nivel no proporciona información gerencial estratégica. Dado que la Matriz ya evalúa la cobertura de atención mediante variables similares en el nivel Fin (personas de atención prioritaria beneficiadas) y en los Componentes (estudios de trabajo social realizados), este indicador resulta reiterativo, saturando el sistema de evaluación sin ofrecer una dimensión diferenciada para la toma de decisiones.

Nivel de Objetivo: Componente

Nombre del Indicador: SEDIFQRS00901 - Porcentaje de estudios de trabajo social realizados para atención de ayudas sociales.

Claridad (C): **No cumple.**

La estructura de sus elementos presenta discordancias matemáticas que impiden una lectura técnica directa. Aunque el nombre orienta hacia la cuantificación de una proporción, la ficha FESIPPRES establece que tanto la variable del numerador (estudios realizados) como la del denominador (demanda de solicitudes) tienen como unidad de medida el "Porcentaje". Operar aritméticamente dividiendo dos tasas porcentuales genera un resultado

ambiguo y erróneo, oscureciendo las magnitudes absolutas reales de la intervención.

Relevancia (R): **Sí Cumple.**

La métrica cuantifica concretamente el producto central esperado en este nivel de la matriz: la elaboración de los estudios de trabajo social de ayudas sociales. Al centrarse de forma exclusiva en la proporción de análisis efectuados sobre las peticiones recibidas, el indicador captura de manera exacta la dimensión del objetivo operativo, visibilizando la entrega directa del servicio sin dispersarse hacia otras variables inerciales.

Economía (E): **Sí Cumple.**

Los insumos para alimentar esta medición derivan orgánicamente de la recepción de solicitudes y la integración de expedientes a cargo de la Dirección de Asistencia Social y Atención Ciudadana. Utilizar estos registros administrativos cotidianos significa que el cálculo no demanda recursos financieros adicionales ni la creación de encuestas externas, resultando en un proceso de acopio de información altamente rentable y proporcional para la institución.

Monitoreabilidad (M): **Sí Cumple.**

El instrumento define parámetros comprobables, proyectando un 98% de cumplimiento Programado con comportamiento ascendente. Asimismo, los medios de verificación son plenamente rastreables, ya que la información se sustenta en reportes estadísticos y padrones de beneficiarios bajo estricto resguardo de la dependencia, permitiendo que cualquier proceso de fiscalización y cotejo se realice de forma objetiva y transparente.

Aporte (A) (Adecuación marginal): **Sí Cumple.**

Este indicador ofrece datos gerenciales sobre el primer filtro de atención del Programa, diferenciándose de las métricas de entrega final evaluadas en los niveles de Propósito y Fin. Monitorear el procesamiento de las evaluaciones

socioeconómicas permite a los directivos detectar posibles demoras operativas en la etapa de diagnóstico de las peticiones, brindando un valor agregado táctico para optimizar la eficiencia del servicio

Nivel de Objetivo: actividad

Nombre del Indicador: SEDIFQRS00902 - Porcentaje de brigadas y/o jornadas de trabajo social realizadas para atención de ayudas sociales

Claridad (C): **No cumple**

Persiste un error de diseño en su conceptualización matemática plasmada en la ficha técnica. El indicador intenta relacionar la ejecución de eventos (brigadas realizadas) en el numerador con un denominador basado en la demanda de solicitudes, expresando ambas variables ilógicamente en unidades de "Porcentaje". Dividir tasas porcentuales mezclando naturalezas tan dispares (eventos contra peticiones) genera confusión interpretativa y rompe cualquier sentido aritmético, oscureciendo la métrica operativa.

Relevancia (R): **Sí cumple**

La métrica cuantifica de manera directa la materialización del objetivo trazado en este peldaño: la ejecución física de las jornadas de trabajo social en el territorio. Al enfocarse estrictamente en la proporción de brigadas efectuadas, captura sin desviaciones inerciales el esfuerzo institucional desplegado para acercar la captación de solicitudes a las comunidades, reflejando fielmente la dimensión de la acción planeada.

Economía (E): **Sí Cumple**

El acopio de datos se fundamenta en controles administrativos de rutina, tales como listas de asistencia, anexos fotográficos y los recibos de comprobación de servicios generales recabados durante cada evento. Al emplear evidencia física generada naturalmente durante el despliegue logístico del personal, el cálculo resulta óptimo y no requiere ningún gasto extraordinario para su procesamiento o sistematización.

Monitoreabilidad (M): **Sí Cumple.**

Posee una directriz trazable mediante un valor meta anual explícito del 97% con comportamiento ascendente. Además, estipula repositorios de comprobación sólidos y auditables a cargo de la unidad responsable; los folios asignados, sellos y firmas en los recibos garantizan una evaluación transparente y facilitan el cotejo objetivo ante cualquier órgano de fiscalización.

Aporte (A) (Adecuación marginal): **Sí Cumple**

Este parámetro brinda estadísticas exclusivas sobre los canales logísticos de acercamiento a la población. A diferencia de los peldaños superiores que evalúan el impacto final o el volumen de personas beneficiadas, medir la realización de brigadas aporta un valor táctico insustituible para conocer la eficiencia del despliegue en campo, complementando el análisis gerencial sin duplicar esfuerzos.

III.1. Síntesis del análisis de diseño

La planeación del Programa S009 exhibe una sólida fundamentación normativa, destacando como fortaleza principal su alineación documentada con el Plan Nacional de Desarrollo (PND), el Plan Estatal de Desarrollo (PED) y los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), lo cual permite justificar institucionalmente su operación. Asimismo, el diseño cuenta con un área de oportunidad valiosa al disponer de medios de verificación oficiales y registros institucionales accesibles que facilitan el monitoreo de sus procesos mediante evidencia administrativa auditable. Aunado a esto, se constata que la modalidad presupuestaria asignada es consistente y adecuada para la entrega de los apoyos asistenciales planteados.

No obstante, el análisis técnico revela debilidades críticas caracterizadas por inconsistencias metodológicas en la definición del problema, la cuantificación de la población y la estructuración de sus indicadores. El problema público central carece de consistencia entre los distintos documentos programáticos (diagnóstico, árbol de problemas y poblaciones), y las poblaciones de enfoque presentan cuantificaciones contradictorias sin una metodología verificable. Adicionalmente, la justificación documentada no sustenta plenamente la intervención con evidencia empírica actualizada y los resúmenes narrativos de la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) deforman la lógica causal al mezclar resultados esperados con medios de entrega y trámites de gestión interna, lo que genera ambigüedad operativa.

Para subsanar estas deficiencias y mitigar la amenaza latente de operar una cobertura sin proyección presupuestal ni ruta de convergencia poblacional ante una demanda creciente, es prioritario implementar recomendaciones de mejora metodológica y técnica. Se requiere reestructurar el diagnóstico unificando la definición del problema bajo la sintaxis estricta de la Metodología de Marco Lógico (MML), homologar las cifras poblacionales, actualizar la evidencia sobre la

efectividad de las transferencias sociales y corregir los resúmenes narrativos de la MIR. Finalmente, resulta indispensable que el Programa diseñe una estrategia de cobertura multianual que delimite sus metas, sus costos y la ruta de convergencia real para atender a la ciudadanía.

III.2. Recomendaciones en materia del diseño del Programa

A partir del análisis del diseño del Programa PS009, se identificaron diversas áreas de oportunidad. Con el propósito de fortalecer su estructura lógica, pertinencia evaluativa y viabilidad operativa a largo plazo, se formulan las siguientes recomendaciones:

Recomendación 1: Reestructurar el diagnóstico con apego a la Metodología de Marco Lógico (MML). Se debe corregir la definición del problema público central, asegurando que no se redacte como la simple ausencia de un servicio o Programa gubernamental (ej. "sin acceso a Programas asistenciales"). Asimismo, es necesario establecer una narrativa causal lógica y clara que conecte adecuadamente las causas, los efectos y el problema, ya que actualmente existe una desconexión en el árbol de problemas.

Recomendación 2: Unificar la definición del problema en todos los documentos programáticos. Se debe asegurar la congruencia y homogeneidad del problema central a lo largo del Documento Diagnóstico, el Árbol de Problemas y el Análisis de la Población Objetivo, eliminando las contradicciones documentales identificadas para fortalecer la lógica causal de la intervención.

Recomendación 3: Homologar las cifras poblacionales y corregir los criterios de focalización. Es prioritario unificar las metas de la Población Objetivo y Potencial en los diferentes instrumentos rectores (como las Reglas de Operación y el MML-01), evitando recortes numéricos abruptos y sin justificación metodológica. Además, se debe caracterizar a la población por sus carencias intrínsecas (vulnerabilidad social) y eliminar las definiciones "circulares" que delimitan a la población por el simple hecho de ser receptora del subsidio.

Recomendación 4: Actualizar y sistematizar la evidencia empírica que justifica la intervención. El Programa debe integrar estudios teóricos y evaluaciones de impacto recientes que validen si la entrega de transferencias y ayudas sociales sigue siendo el mecanismo óptimo para resolver el problema. Se debe establecer un plazo normativo o criterio metodológico para la revisión periódica de esta

literatura, evitando basar la política pública en evidencia estática o desactualizada.

Recomendación 5: Corregir la sintaxis de los resúmenes narrativos en la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR). Se debe ajustar la redacción en los niveles de Fin, Propósito y Componentes para que reflejen verdaderos cambios o superación de carencias en la población. Es indispensable eliminar de estas redacciones la mención a los medios de entrega ("con las ayudas sociales que otorga..."), la gestión interna y trámites burocráticos (como definir un componente bajo el término "Estudios de trabajo social realizados").

Recomendación 6: Diseñar una estrategia de cobertura multianual prospectiva. Para mitigar el riesgo de operar metas inviables frente a una demanda abierta y creciente, el Programa debe integrar en su diseño una proyección multianual formal que delimite claramente las metas de atención futuras, los costos y presupuestos requeridos, así como una ruta de convergencia poblacional clara hacia el cierre de la administración.

Recomendación 7: Incorporar un enfoque cuantitativo y cualitativo de perspectiva de género en el diagnóstico. Se recomienda actualizar el Documento Diagnóstico para abandonar la visión neutra de la vulnerabilidad. El diseño debe integrar estadísticas desagregadas por sexo que visibilicen las brechas de desigualdad preexistentes y las barreras estructurales específicas que enfrentan las mujeres en el acceso a servicios de salud y alimentación en el territorio.

Recomendación 8: Reformular las fichas técnicas de la MIR para desagregar obligatoriamente las metas por sexo. Es imperativo modificar el método de cálculo y las variables de los indicadores a nivel Propósito y Componente, instaurando la exigencia normativa de reportar la información estadística desagregada por sexo, lo cual permitirá medir el impacto real y diferenciado del Programa en la reducción de brechas entre mujeres y hombres.

IV. Identificación y análisis de procesos

En esta sección se describen y analizan las etapas operativas del Programa, los actores involucrados y los flujos de información asociados a su implementación de acuerdo al Modelo General de Procesos (MGP) que toma en cuenta los siguientes procesos: planeación, difusión, solicitud, selección de personas beneficiarias, producción de los apoyos, distribución de apoyos, entrega de apoyos y seguimiento a personas beneficiarias y monitoreo de apoyos que se fueron documentando a partir del análisis de gabinete y las entrevistas semiestructuradas aplicadas a las personas involucradas en estas etapas. Sin embargo, para el caso del **S009 Programa de entrega de ayudas sociales a grupos de atención prioritaria**, se incorporó el proceso de control interno por su relevancia en la operación del Pp, siendo **nueve etapas** que hacen referencia al MGP.

Es importante describir la estructura de este apartado para una explicación más eficaz de la aplicación metodológica. En la **sección IV.1**, se desglosó la secuencia de las actividades realizadas por los operadores, alineando su ejecución logística real con las **nueve fases** del modelo de referencia, lo cual se detalla en la **Matriz de Equivalencia de Procesos** (anexo 1). Mediante este mapeo se caracterizaron los flujos de operación a partir de la evidencia documental proporcionada a la instancia evaluadora y en las entrevistas realizadas a los operadores del Programa, con la que se permitió distinguir aquellas secuencias que están formalizadas y aquellas que fueron construidas a partir del trabajo de campo realizado por la instancia evaluadora.

De esta forma, la matriz funciona como una hoja de ruta para comprender las secuencias operativas y su respaldo documental, lo cual se representan visualmente a través de los flujogramas descritos en la **sección IV.2**.

Posteriormente, en la **sección IV.3**, se aplicó una **Cédula de Valoración Operativa** (anexo 2), con la que se examinan **11 criterios**: definición de la secuencia de actividades, consistencia de la operación con los indicadores de la

MIR, articulación de los productos, utilización de sistemas de información, coordinación institucional, pertinencia al contexto, importancia estratégica y satisfacción de personas beneficiarias, posibles **cuellos de botella** y cuatro insumos básicos (**tiempos de ejecución, suficiencia del personal, recurso financiero e infraestructura tecnológica**).

Es importante precisar que no todas las fases del MGP se analizaron en los 11 criterios, pues se definió la alineación de cada uno de estos elementos con la etapa del modelo que es aplicable el análisis, teniendo como resultado la valoración total del MGP.

Bajo esta premisa, los criterios transversales como la descripción de componentes, límites de procesos, articulación de productos, sistemas de información, coordinación institucional, pertinencia, importancia estratégica y cuellos de botella, se evaluaron a lo largo de las **nueve fases** del modelo. En contraste, el análisis de los cuatro insumos básicos (tiempo, personal, recurso financiero e infraestructura) se concentró estrictamente en las etapas de mayor ejecución logística: producción, solicitud, distribución y entrega. Por su parte, la consistencia con los indicadores se examinó de manera exclusiva durante la planeación y el seguimiento a personas beneficiarias y monitoreo de apoyos. Mientras que la satisfacción de personas beneficiarias se vinculó solo a los procesos que están relacionados con la interacción y retroalimentación de la población beneficiaria, lo cual incide en las fases de solicitud, distribución, entrega y seguimiento a personas beneficiarias y monitoreo de apoyos.

Para cada uno de los criterios de valoración antes descritos, se determinó un nivel de cumplimiento (sí, no o parcial) y su respectiva argumentación.

En la **sección IV.4** se realizó el análisis del **Grado de Consolidación Operativa** del Programa (anexo 3), el cual consiste en valorar en qué medida la intervención cuenta con las bases organizacionales, técnicas y normativas necesarias para garantizar una operación estandarizada, eficiente y auditable.

Para realizar este diagnóstico, se examinó la presencia y suficiencia de **seis**

elementos clave: la normatividad oficial, el conocimiento del Programa, la estandarización de procesos, el monitoreo, la mejora continua y los medios de verificación.

Para fortalecer dicho análisis, se incluyó la alineación de cada elemento de consolidación a cuatro atributos de calidad: **eficiencia, suficiencia, pertinencia y oportunidad**¹. Es fundamental precisar que no todos los atributos se aplican a todos los elementos, pues se definió una vinculación fundamentada en la naturaleza de cada elemento evaluado.

En este sentido, una **normatividad suficiente y pertinente** responde a la pregunta de si existen documentos que normen los procesos, y si el marco legal cubre todas las fases operativas y resulta adecuado para el contexto del Programa. Por su parte, un **conocimiento suficiente** contesta a si dichos procesos son del conocimiento de todas las personas operadoras, lo cual significa que el personal domina por completo los procedimientos técnicos necesarios para ejecutar sus funciones.

En cuanto a la **estandarización eficiente**, el análisis cuestiona si los procesos son utilizados por todas las instancias ejecutoras. Lo anterior significa que las tareas se realizan de forma institucional y homogénea, optimizando tiempos y recursos. Por otro lado, un **monitoreo oportuno y pertinente** responde a si se cuenta con un sistema de indicadores de gestión que retroalimenten la operación, asegurando que el Programa recaba datos en el momento exacto para medir verdaderamente el desempeño esperado.

Contar con una **mejora continua oportuna y pertinente** examina si se cuenta con mecanismos para la implementación sistemática de mejoras, significando que existen herramientas vigentes para detectar fallas e implementar correcciones a tiempo. Asimismo, poseer **medios de verificación suficientes y pertinentes** se vincula con detectar áreas de mejora en los medios

¹ La incorporación de estos cuatro atributos responde al cumplimiento de los Objetivos Específicos de la evaluación. Los *Términos de Referencia* establecen como mandato metodológico valorar rigurosamente en qué medida la gestión y los procesos operativos resultan eficaces, oportunos, suficientes y pertinentes para el logro de los fines trazados.

de los indicadores de la MIR, lo que significa que la evidencia documental es abundante, idónea y rastreable para auditar las metas.

Una vez que se examinó el cumplimiento de estos **seis elementos** a la luz de sus respectivos atributos de calidad, el equipo evaluador califica cada rubro con el fin de calcular el grado de consolidación del Programa.

La valoración cuantitativa se realiza utilizando una escala del **cero al cinco**, permitiendo ubicar la madurez del Programa dentro de **seis categorías** analíticas de desempeño. La fórmula de cálculo consideró la sumatoria de todas las valoraciones entre el puntaje máximo posible alcanzado (30) por todos los criterios multiplicado por 100.

Un grado **Muy Alto** o **Alto** indica que la política pública opera con procesos dominados, estandarizados y debidamente normados.

Por su parte, un nivel **Medio** refleja que la operatividad logística es funcional, pero advierte que su ejecución depende excesivamente del conocimiento empírico del personal operativo, presentando vacíos en manuales o en el seguimiento estratégico de sus metas.

En contraste, los niveles **Bajo**, **Muy bajo** o **Nulo** indican una gestión empírica y desarticulada, visibilizando la ausencia de herramientas rectoras y la carencia de instrumentos para comprobar, rendir cuentas o perfeccionar el impacto real de los apoyos.

Por último, en las secciones **IV.5** y **IV.6** se presenta una síntesis general de los procesos del Programa, así como sus respectivas recomendaciones.

Con base en lo aquí descrito, este apartado deja en claro los puntos indispensables para la revisión sustantiva y ejecutiva de la descripción y análisis de las etapas del MGP.

IV. 1 Equivalencia y mapeo con el Modelo General de Procesos (MGP)

En esta sección se identifican los procesos implementados en la operación del Pp S009 "Programa de entrega de ayudas sociales a grupos de atención prioritaria", describiendo la secuencia operativa de esta intervención estatal, abarcando todas sus fases, desde la planeación inicial hasta el control interno.

Para estructurar esta revisión, se toma como referencia un Modelo General de Procesos (MGP), el cual agrupa los procesos mínimos e indispensables que debe poseer una Política Pública para garantizar una adecuada gestión y operación: Planeación, Difusión, Solicitud de apoyos, Selección de personas beneficiarias, Producción o generación de apoyos, Distribución de apoyos, Entrega de apoyos, Seguimiento a personas beneficiarias y monitoreo de apoyos, y Control interno (que se consideró relevante incluir).

Con base en este marco, en el anexo 1 se presenta la Matriz de Equivalencia de Procesos. Dicho instrumento técnico estructura y documenta de forma exhaustiva las actividades ejecutadas por el Programa, alineándolas de manera secuencial conforme a las nueve etapas operativas que dicta el modelo de referencia, y registra si se encuentra documentado en normativa oficial, o bien, se identificó a partir del trabajo de campo realizado por la instancia evaluadora. A continuación, se presentan los puntos más relevantes emanados de la matriz antes referida, cuyo desglose detallado se muestra en el primer anexo del presente informe.

El ciclo de gestión gubernamental inicia con un análisis diagnóstico que estructura el problema público y detecta las necesidades de la población vulnerable, recabadas frecuentemente de manera directa en jornadas, brigadas y audiencias en los municipios. Con esta base empírica y el histórico anual de atenciones, se definen las metas operativas de la **Planeación** ajustándose de forma estricta al techo presupuestal que asigna la Secretaría de Finanzas y Planeación, culminando esta fase con el diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados y la emisión de las Reglas de Operación oficiales.

Para dar a conocer la oferta institucional sin generar una sobredemanda incosteable, la estrategia evita emitir convocatorias masivas al tratarse de recursos dirigidos a grupos prioritarios. La información fluye a través de una **Difusión** en el entorno digital mediante el catálogo estatal de trámites y servicios y, de forma presencial, se acerca a las comunidades con la entrega de trípticos durante las caravanas territoriales, fomentando a la par la integración de comités de vigilancia ciudadana para transparentar el actuar institucional.

Una vez que la ciudadanía conoce los servicios, el acercamiento para la **Solicitud de Apoyos** se realiza de manera predominantemente física y presencial, donde el personal de trabajo social escucha la necesidad y explica verbalmente y por escrito los requisitos normativos. Al reunir la documentación, se elabora un formato de estudio de primer nivel y se integra un expediente, labor que también se nutre de forma descentralizada mediante los enlaces de los sistemas municipales DIF que trasladan las peticiones hasta las oficinas centrales del Estado.

Tras la integración de los expedientes, el procedimiento para la **Selección de personas beneficiarias** recae en la aplicación de un estudio

socioeconómico minucioso por parte del área de trabajo social para corroborar el nivel de vulnerabilidad exigido en las normativas. Esta tarea técnica se complementa en diversas ocasiones con visitas a los domicilios y el cruce de diagnósticos o cotizaciones con los proveedores médicos, permitiendo que la dirección emita una autorización imparcial e inscriba formalmente a la persona en el Padrón de Beneficiarios.

En cuanto a la **Producción de los apoyos** aprobados, la naturaleza asistencial del Programa implica que la institución no fabrica los insumos, sino que ejerce una labor intensiva de vinculación interinstitucional y tercerización. El personal contacta a farmacias y hospitales, verifica existencias, tiempos de entrega y costos de tratamientos médicos, cirugías o ayudas funcionales, procediendo el área financiera a realizar las transferencias o pagos de forma directa a estos proveedores externos autorizados.

La movilización de los insumos adquiridos asume un carácter logístico y territorial ideado para evitar asimetrías de traslado a las familias en situación de vulnerabilidad. Durante la **Distribución de apoyos**, las y los trabajadores de la institución acuden a recolectar el material médico directamente con los proveedores, lo resguardan transitoriamente en las instalaciones estatales y, posteriormente, utilizan el parque vehicular propio para trasladar las ayudas hacia las diversas colonias y comunidades de alta marginación.

La culminación material de este circuito ocurre con la **Entrega de apoyos** a través de un contacto presencial directo con la población, ya sea otorgando el bien en las oficinas centrales, acudiendo hasta el domicilio particular de las usuarias con inmovilidad, o retornando físicamente a las localidades que fueron atendidas originalmente durante las caravanas.

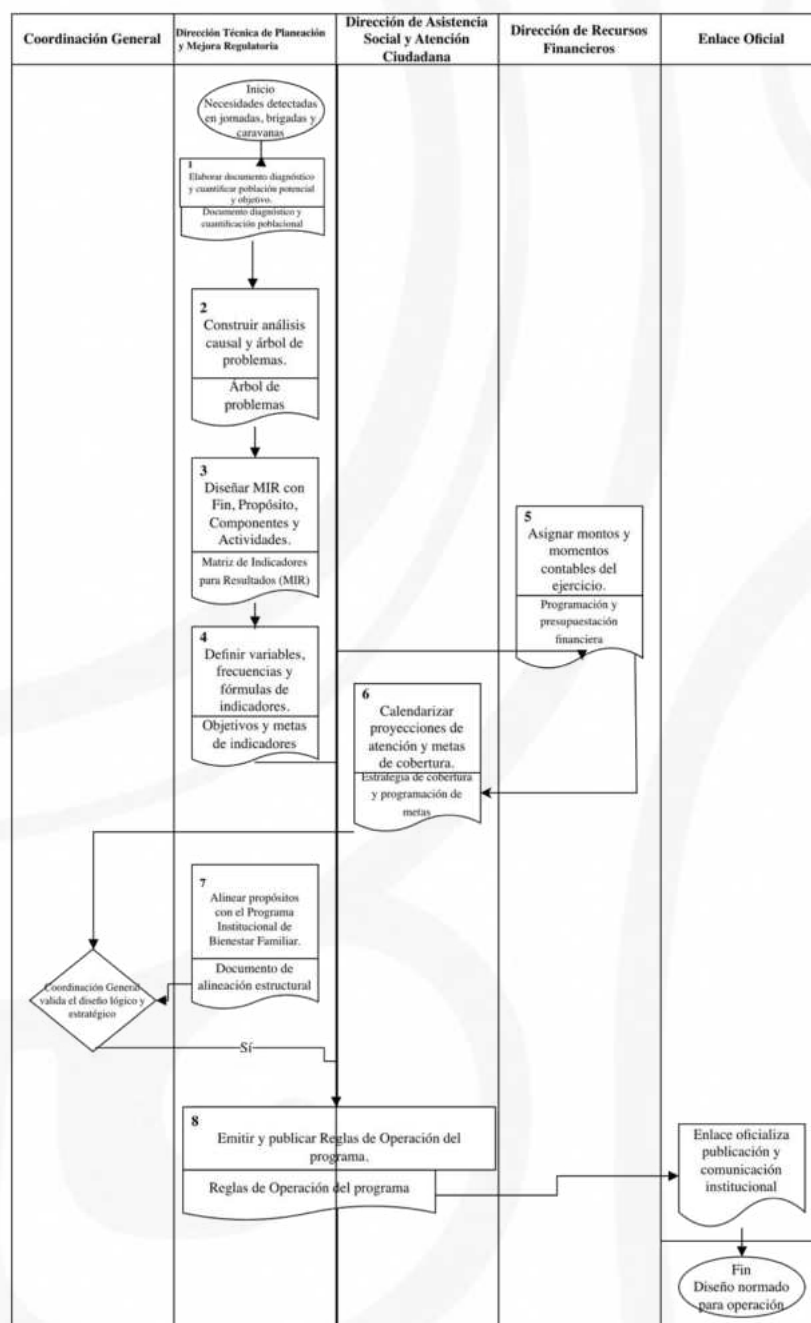
Durante este acto se recaban las firmas de recibo o fotografías que fungen como evidencia documental indispensable para comprobar el ejercicio del gasto y mantener actualizados los registros institucionales.

Con el subsidio ya entregado a la ciudadanía, la comprobación del impacto inmediato se apoya en encuestas de salida aplicadas por figuras externas para medir la satisfacción sobre el trato, sumado al reporte trimestral de cumplimiento de metas en plataformas estatales como el SIPPRES. No obstante, realizar un **Seguimiento a la población** atendida para rastrear la evolución clínica o técnica a largo plazo resulta inviable operativamente por la falta de personal, por lo que esta vigilancia recae de manera empírica en resúmenes médicos solicitados o en el retorno voluntario de la persona a las oficinas.

Para garantizar la probidad normativa en toda esta cadena operativa, se despliegan finalmente diversos mecanismos de vigilancia, evaluación y escrutinio preventivo. Este **Control interno** se consolida habilitando buzones físicos de quejas, fomentando comités ciudadanos anuales e implementando al interior de la dependencia Talleres de Riesgos enfocados específicamente en la Dirección de Asistencia Social, lo que permite a las autoridades detectar, evaluar y mitigar sistemáticamente cualquier vulnerabilidad que pudiera obstaculizar el correcto servicio a la población.

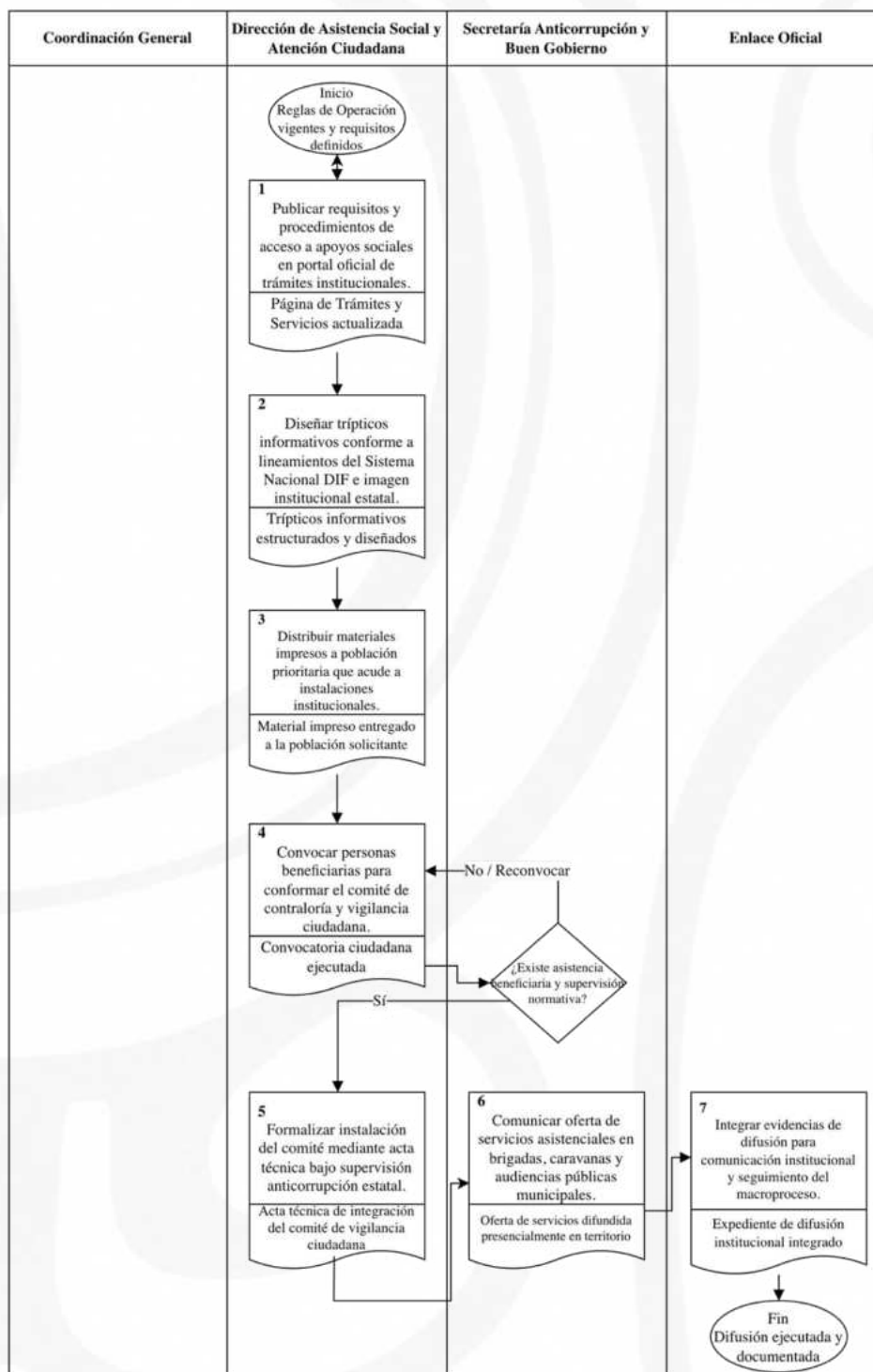
IV. 2 Flujoigramas de los procesos

Figura 1. Planeación.



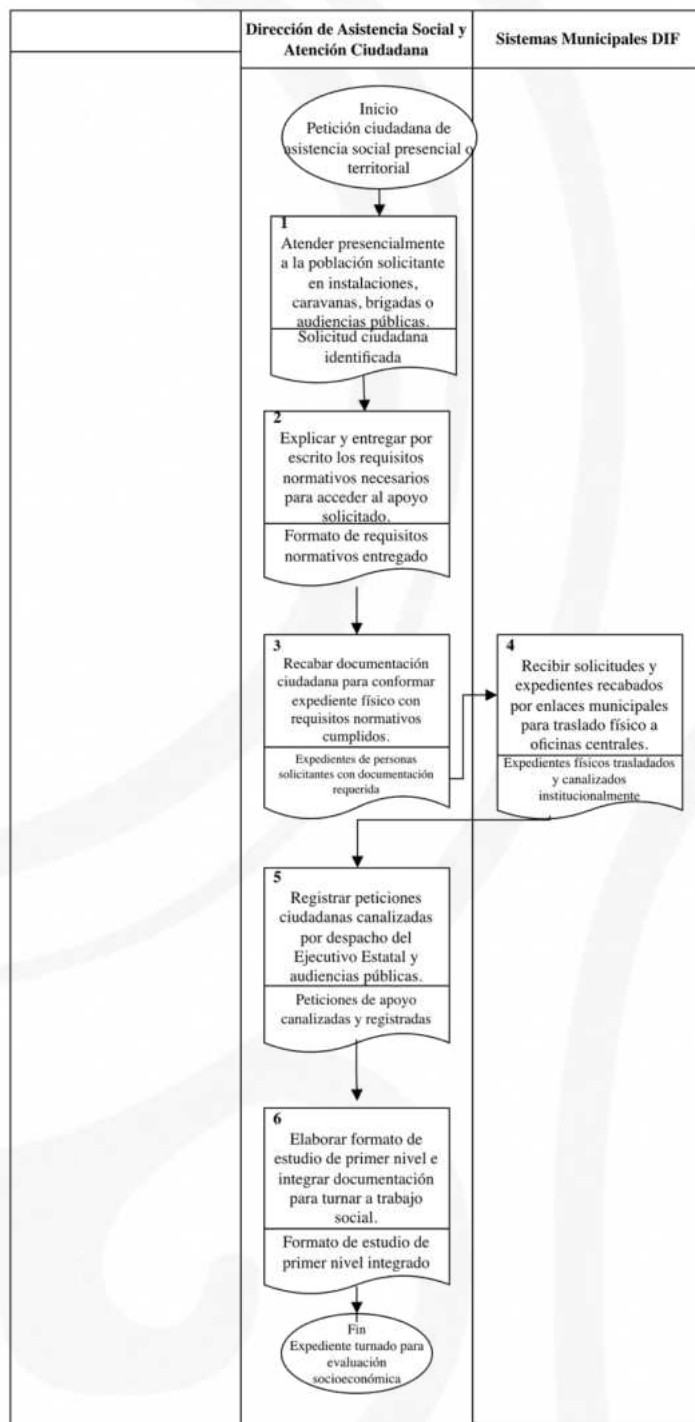
Fuente: Elaboración propia.

Figura 2. Difusión.



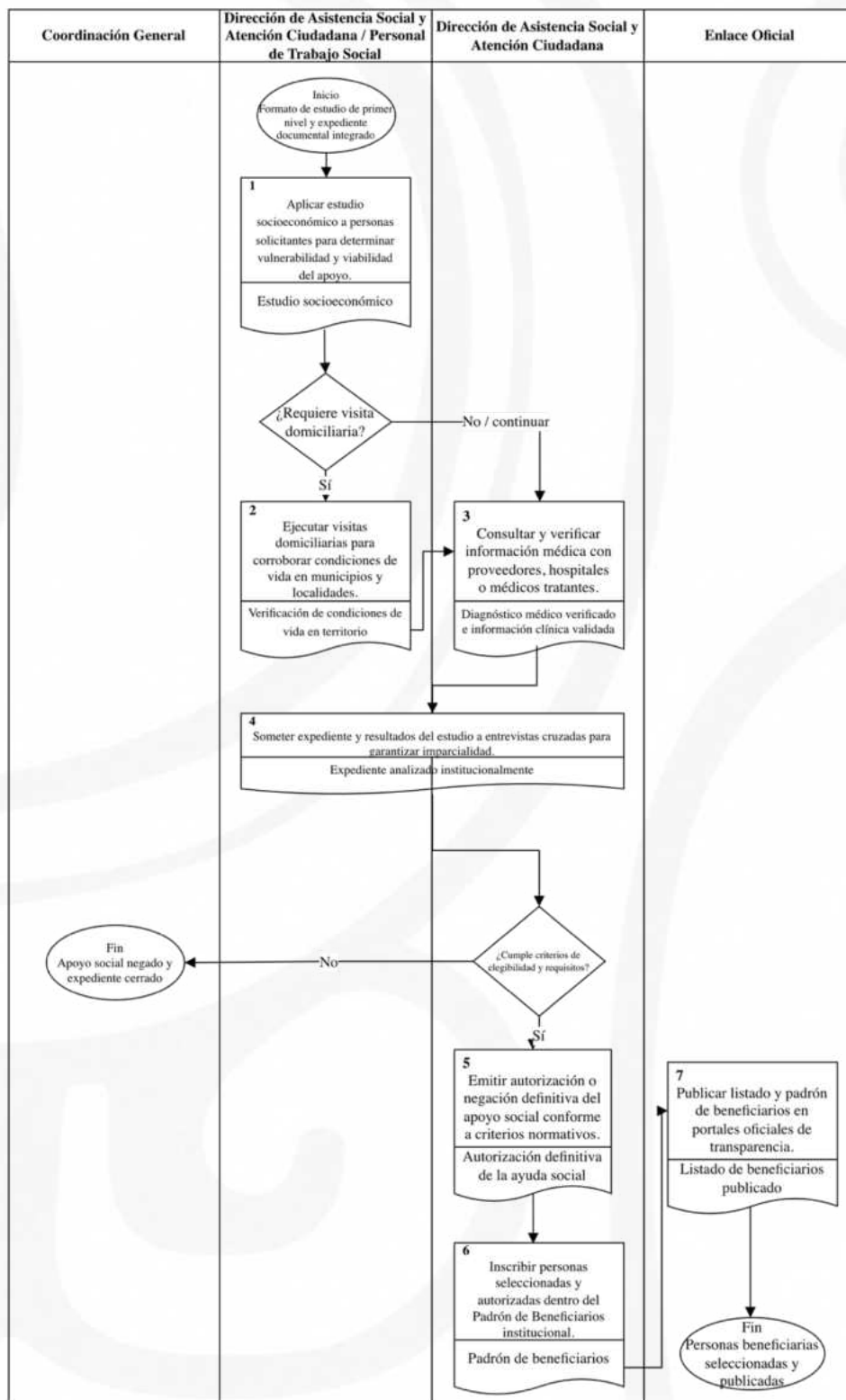
Fuente: Elaboración propia.

Figura 3. Solicitud de apoyos.



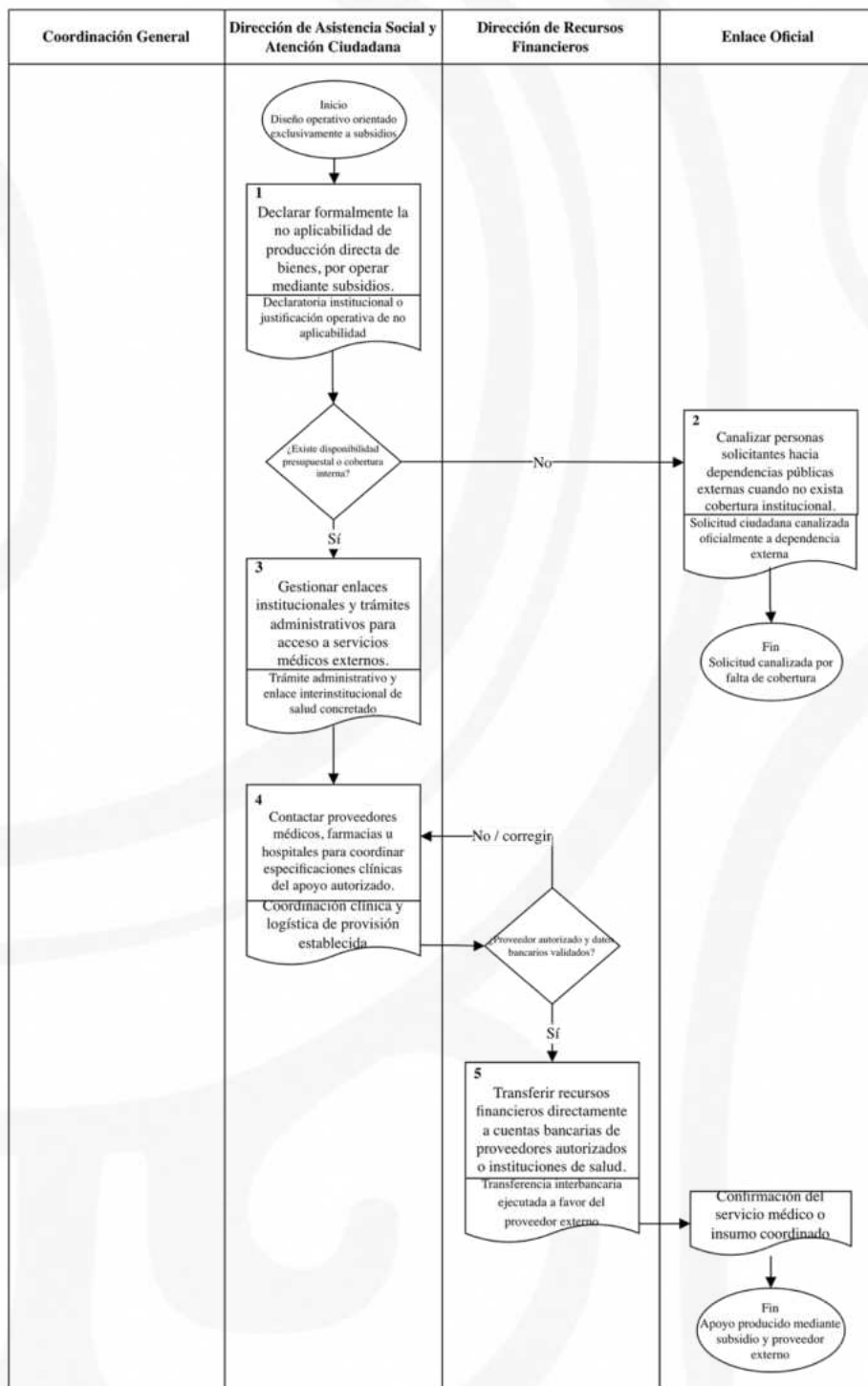
Fuente: Elaboración propia.

Figura 4. Selección de personas beneficiarias.



Fuente: Elaboración propia.

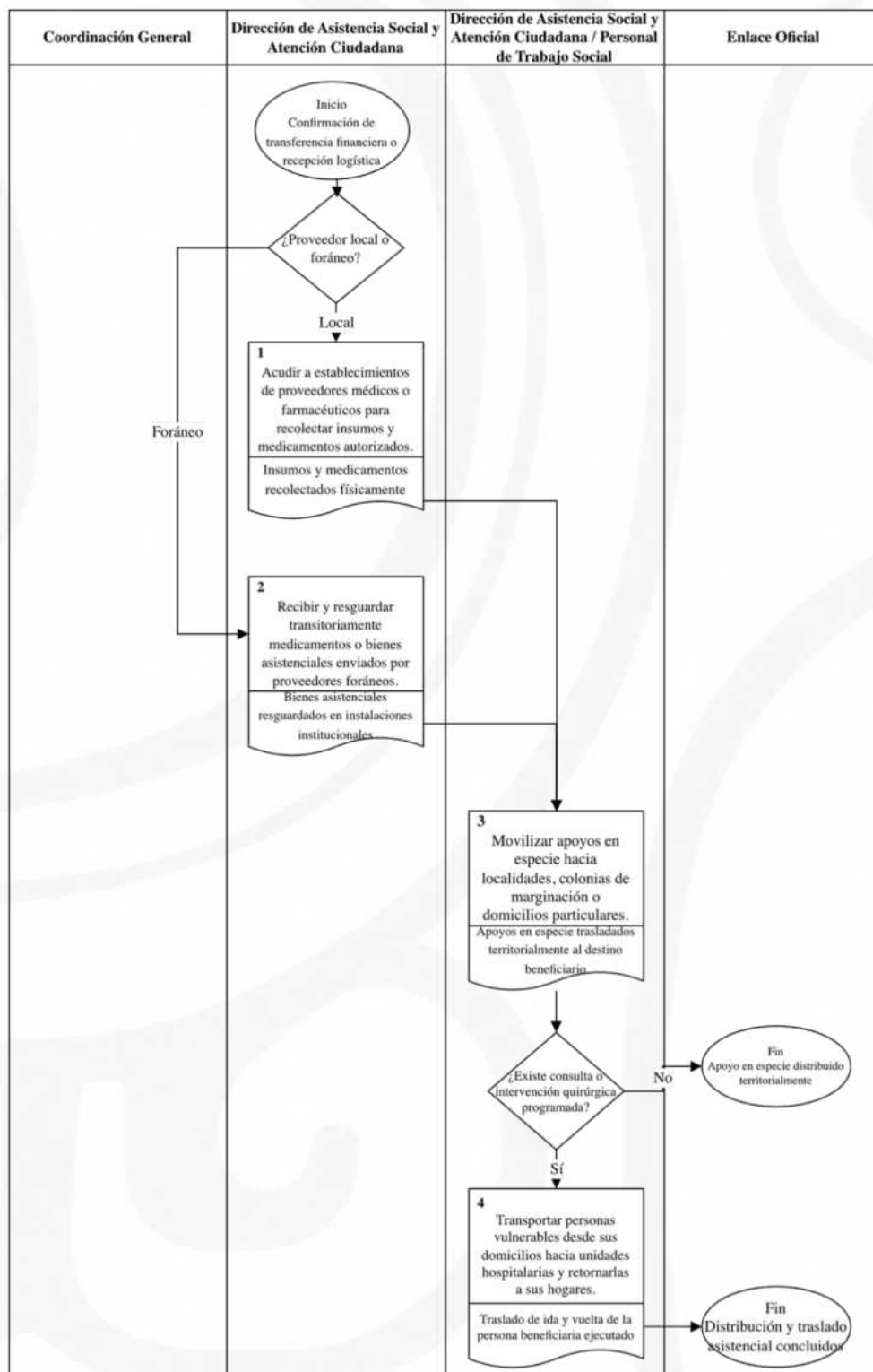
Figura 5. Producción o generación de apoyos.



Fuente:

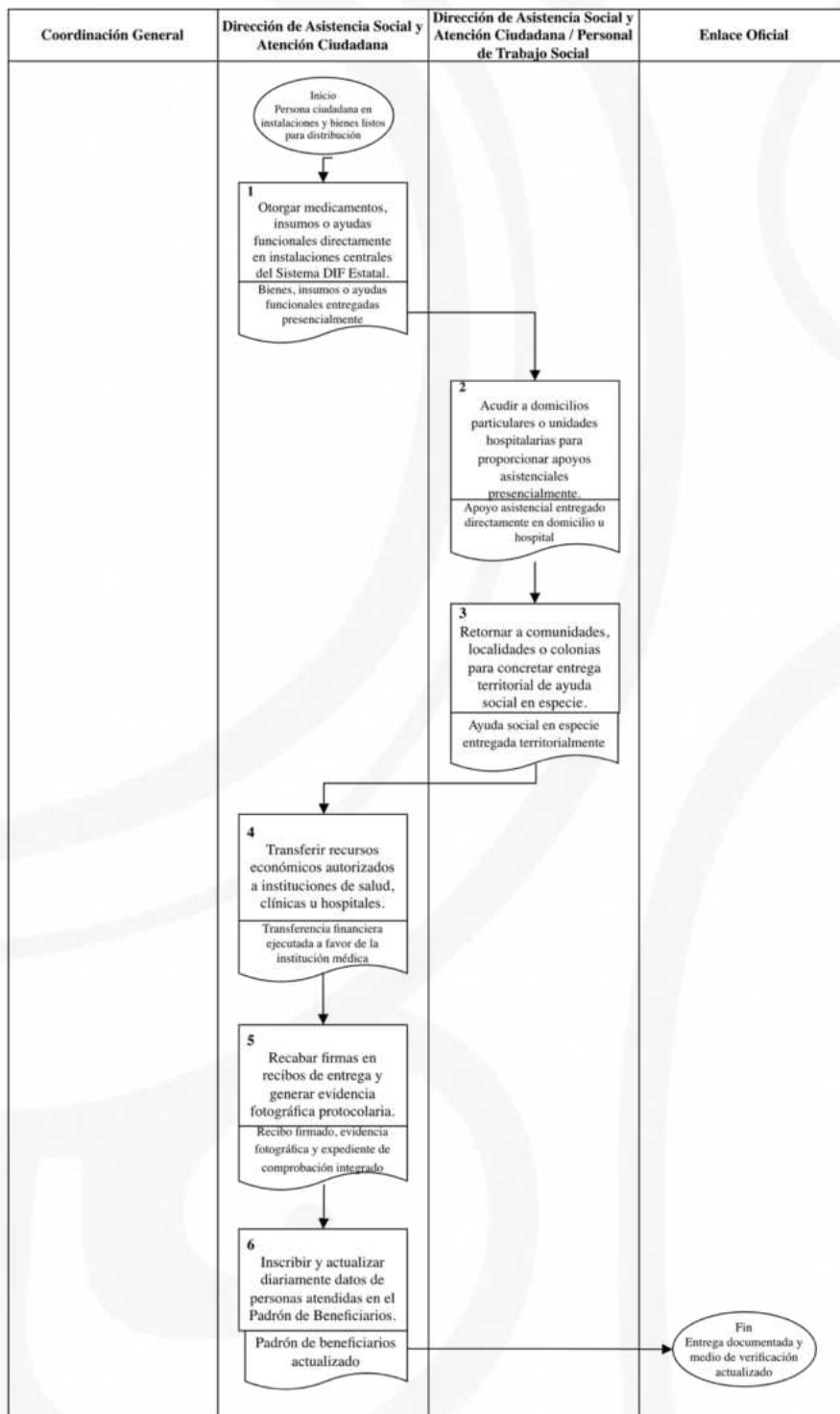
Elaboración propia.

Figura 6. Distribución de apoyos.



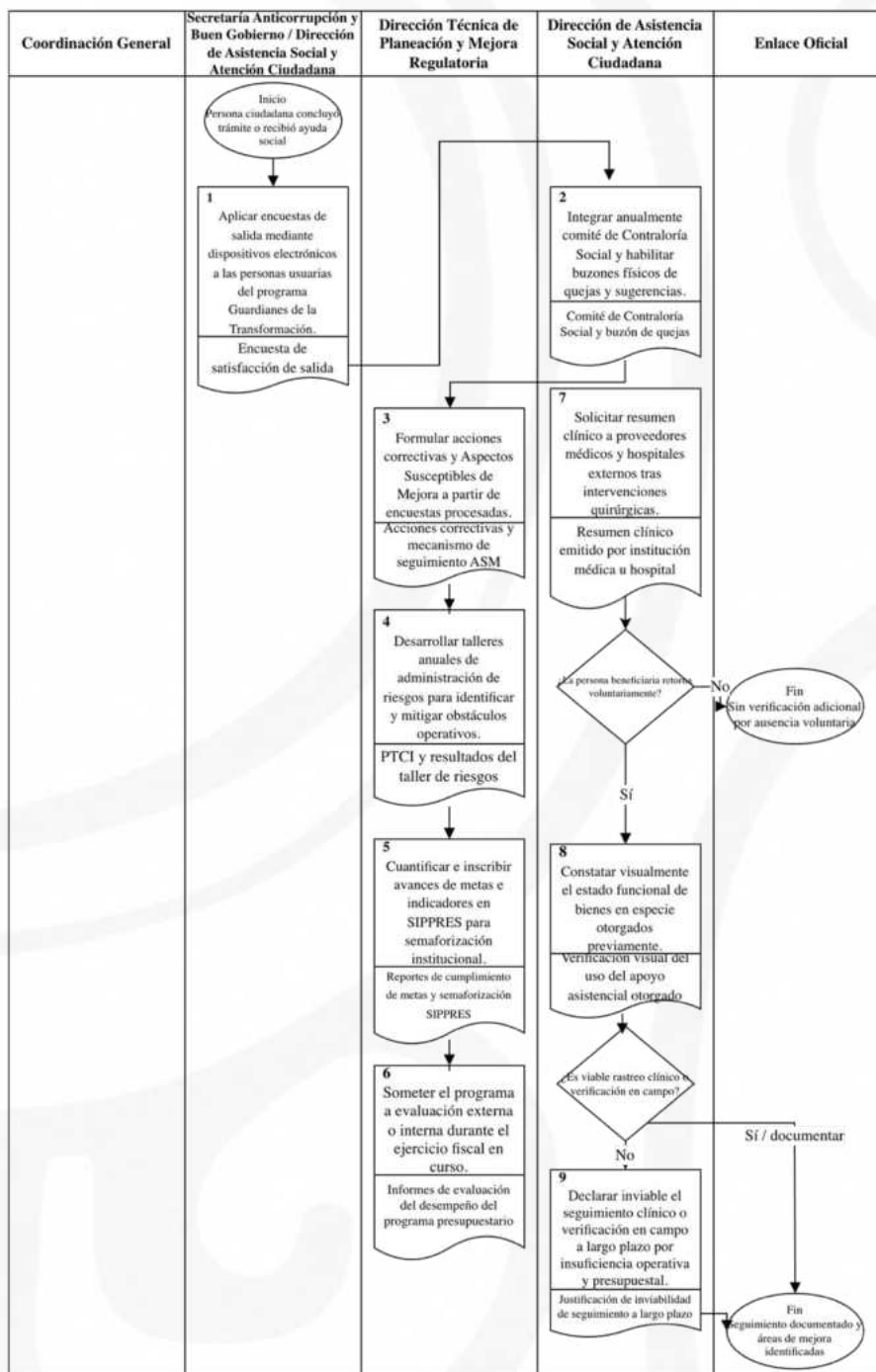
Fuente: Elaboración propia.

Figura 7. Entrega de apoyos.



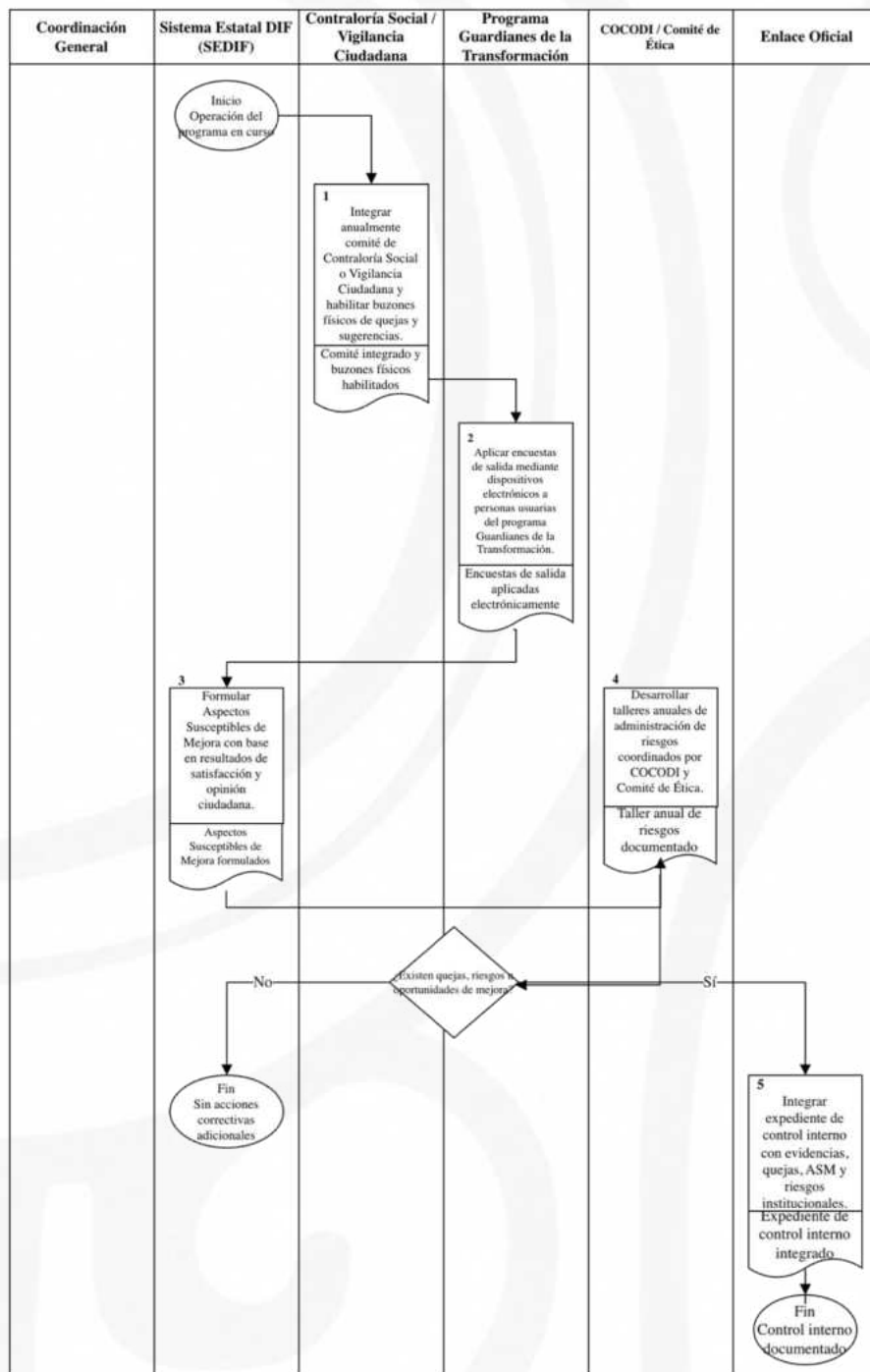
Fuente: Elaboración propia.

Figura 8. Seguimiento a personas beneficiarias y monitoreo de apoyos.



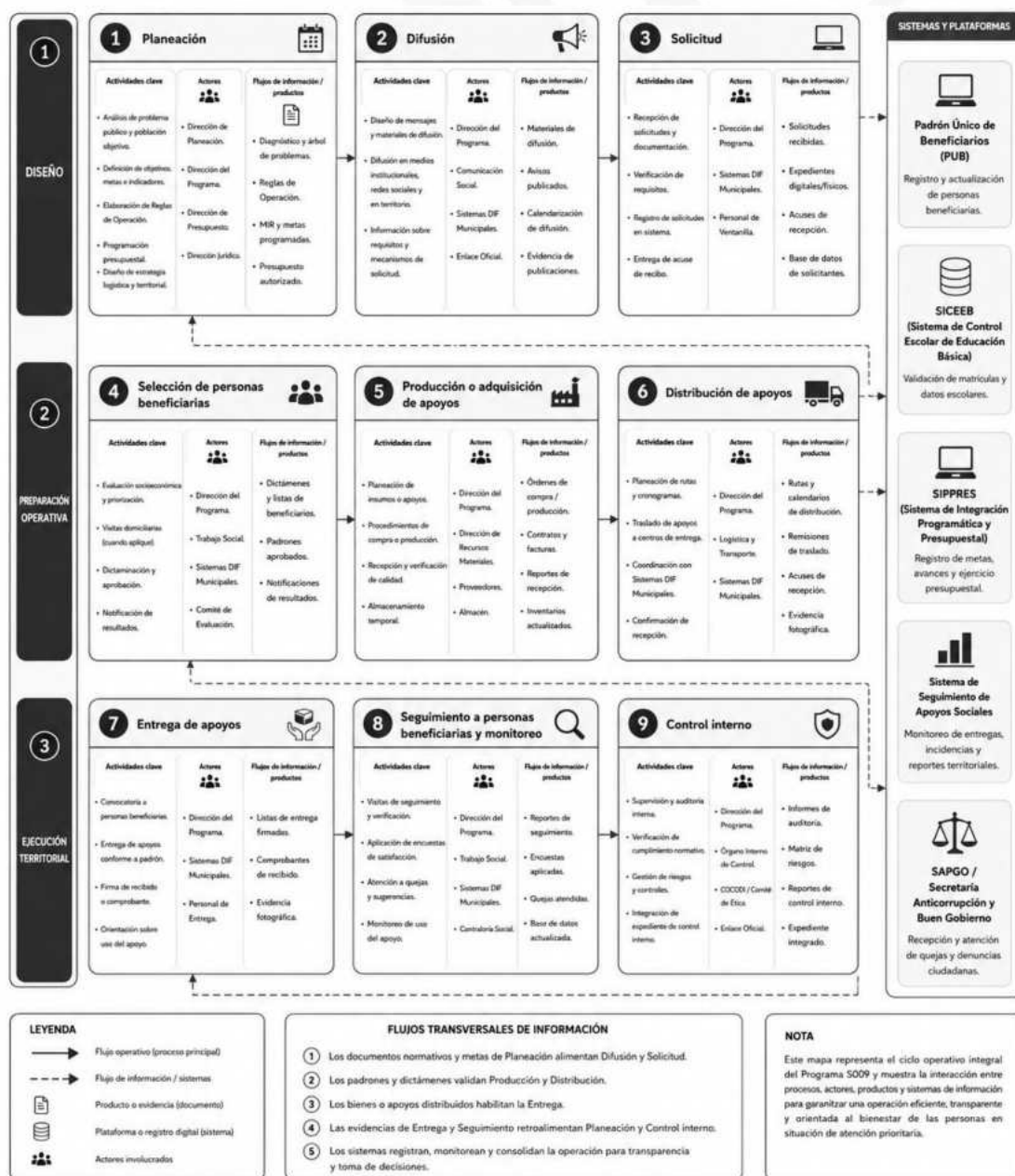
Fuente: Elaboración propia.

Figura 9. Control interno.



Fuente: Elaboración propia.

Figura 10. Mapa de procesos del Programa S009.



Fuente: Elaboración propia.

IV. 3 Valoración Operativa

El presente apartado analiza la operatividad del Pp a través de la **Cédula de Valoración Operativa del Programa** (anexo 2). Este instrumento evalúa el MGP en diez rubros clave que permiten determinar la eficacia y pertinencia de la gestión institucional, los insumos logísticos y la articulación de las actividades frente a los objetivos trazados. A continuación, se detallan los hallazgos derivados de dicha evaluación:

Descripción de Componentes e Involucrados: En el proceso de **Planeación**, se detecta un nivel de cumplimiento nulo, ya que el Programa carece de una descripción clara y definida de la secuencia de actividades, componentes y actores responsables en sus instrumentos formales, lo cual impacta negativamente en la formalización de su gestión institucional ante la ausencia de un Manual de Procedimientos validado por la SECOES.

Consistencia con Indicadores: Para la etapa de **Seguimiento a beneficiarios y monitoreo de apoyos**, se advierte una pertinencia parcial, debido a que existe una consistencia limitada entre la operación real y los indicadores de gestión inscritos en la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR), la cual evalúa el éxito basándose únicamente en métricas es de entregas reportadas en el SIPPRES sin configurar una medición del impacto a largo plazo de las ayudas.

Límites de Procesos: En el macroproceso de **Planeación**, el cumplimiento es nulo, evidenciándose la falta de definición de los límites operativos al no encontrarse delimitadas de forma documental las entradas, salidas y los puntos exactos de articulación de esta etapa de

diseño con los procesos logísticos y territoriales subsecuentes.

Insumo - Tiempo: Durante el proceso de **Entrega de apoyos**, se determina un nivel de eficiencia parcial, dado que la variable de tiempo en la dispersión física de las ayudas muestra un avance limitado respecto a los tiempos reales de ejecución y traslado en el territorio frente a los calendarios de la planificación oficial del Programa.

Insumo - Personal: En la etapa de **Seguimiento a beneficiarios y monitoreo de apoyos**, se reporta un cumplimiento deficiente, confirmándose a través de las entrevistas operativas que la plantilla de personal del área técnica es numéricamente insuficiente para llevar a cabo tareas de rastreo de impacto clínico o a largo plazo, limitando severamente la capacidad de evaluación posterior a la entrega de la asistencia médica o insumos.

Insumo - Financiero: Para el proceso de **Producción de los apoyos**, se identifica un nivel de cumplimiento insatisfactorio, debido a que los recursos financieros asignados en el presupuesto no logran consolidar la operatividad idónea al depender de un techo inercial que restringe estructuralmente la capacidad de cobertura frente a la enorme demanda abierta de la ciudadanía vulnerable y los altos costos médicos.

Insumo - Infraestructura: En el macroproceso de **Solicitud de apoyos**, se evalúa con una carencia total, documentándose que las áreas operativas carecen de la infraestructura física y el equipamiento tecnológico adecuado, obligando a los enlaces de los municipios a trasladar de forma manual los expedientes en papel hasta las oficinas centrales por falta de conectividad e insumos de digitalización.

Articulación de Productos: Durante la etapa de **Distribución de apoyos**, se alcanza una eficiencia parcial, logrando la dependencia conectar de manera operativa los insumos y servicios médicos adquiridos a través de proveedores externos con el personal de trabajo social institucional encargado de su resguardo transitorio y su respectiva movilización territorial.

Sistemas de Información: En las etapas de **Solicitud de apoyos** y **Selección de personas beneficiarias**, el nivel de cumplimiento es nulo, evidenciado por la falta absoluta de plataformas tecnológicas centralizadas o interfaces interconectadas con los sistemas municipales que permitan la recepción ágil de trámites y el monitoreo eficiente de los padrones desde el territorio sin depender de hojas de cálculo aisladas.

Coordinación Institucional: Para el proceso de **Distribución de apoyos**, se observa un cumplimiento parcial, ya que la dependencia articula esfuerzos de manera proactiva pero empírica con proveedores médicos, hospitales y otros entes externos, como la Beneficencia Pública y la Secretaría de Bienestar, para asegurar la obtención y posterior distribución logística de los insumos asistenciales en las comunidades.

Pertinencia: En el macroproceso de **Selección de personas beneficiarias**, se dictamina un nivel de cumplimiento total y adecuado, puesto que la focalización goza de una alta pertinencia territorial y responde de manera efectiva al contexto socioeconómico y las verdaderas vulnerabilidades de las personas mediante la aplicación presencial de rigurosos estudios socioeconómicos.

Importancia Estratégica: Durante la etapa de **Entrega de apoyos**, se demuestra un cumplimiento total, consolidándose operativamente

como el eslabón crítico, material y de mayor peso estratégico para el Programa, al representar el contacto presencial definitivo que concreta la ayuda social a las familias priorizadas en audiencias y caravanas.

Satisfacción de personas beneficiarias: En el proceso de **Seguimiento a beneficiarios y monitoreo de apoyos**, el cumplimiento es adecuado, confirmándose que el Programa implementa instrumentos sistemáticos y vigentes para recabar retroalimentación directa a través de encuestas de salida ejecutadas por órganos de contraloría ciudadana y evaluación externa bajo la figura de "Guardianes de la Transformación".

Cuellos de botella: En **todos los procesos del MGP** de índole transversal, pero críticamente en las fases operativas de Solicitud y Producción, se evidencia un desempeño ineficiente generado por severos cuellos de botella, ya que las limitaciones en infraestructura tecnológica para interconexión de trámites, los déficits presupuestales crónicos y la escasez de personal de seguimiento fungen como el mayor obstáculo estructural que impide al Programa transitar hacia un esquema estricto de Gestión para Resultados (GpR).

IV. 4 Grado de Consolidación Operativa del Programa

El grado de consolidación operativa se determina a partir de la presencia de 6 elementos: normatividad, conocimiento del Programa, estandarización de procesos, monitoreo, mejora continua, y medio de verificación, cuya valoración se desglosa en la tabla que se muestra en el anexo 3 del presente informe. El Programa obtuvo **6 puntos de un máximo de 30 posibles**, por lo que el grado de consolidación se ubica en un nivel **Bajo (20 por ciento)**.

Respecto al primer criterio evaluado correspondiente a la **Normatividad**, se detecta que los ordenamientos internos carecen de vigencia formal. La evidencia demuestra que el **Manual de Procedimientos** del Programa se encuentra únicamente en estatus de proyecto, acumulando múltiples observaciones estructurales y de formato emitidas por la Secretaría de la Contraloría (SECOES). Al no contar con ordenamientos documentales autorizados oficialmente, resulta inviable regular de manera formal y jurídica la ejecución institucional de la política pública.

En relación con el **conocimiento del Programa**, al carecer de un **Manual de Procedimientos** oficial y publicado, el personal operativo no dispone de una base documental definitiva para adquirir un entendimiento integral validado. La operación y el desarrollo del ciclo dependen preponderantemente del conocimiento empírico de los servidores públicos, sumado a que no se reporta la existencia de esquemas de capacitación estandarizada ni el uso de herramientas tecnológicas que aseguren la socialización uniforme de los criterios operativos entre todos los ejecutores del Programa.

Para el elemento de **estandarización operativa**, se tiene que esta

resulta nula debido a que los diagramas de flujo y las descripciones de actividades contenidos en el proyecto de manual presentan inconsistencias y errores documentados expresamente por la SECOES. Esta carencia de oficialidad y coherencia normativa propicia que la ejecución en campo carezca de homogeneidad institucional y dependa enteramente de la inercia empírica de las distintas áreas ejecutoras.

En el cuarto criterio correspondiente al **monitoreo**, se identifica como fortaleza el uso de plataformas oficiales a nivel estatal, como el Sistema de Integración Programática y Presupuestal (SIPPRES) y el FESIPPRES, que permiten un seguimiento trimestral para el cumplimiento de las metas. Sin embargo, el Programa carece de un sistema tecnológico interno y automatizado para la gestión gerencial diaria, lo que limita severamente la capacidad de brindar retroalimentación constante hacia el personal operativo en campo y restringe la forma en que los indicadores reflejan verdaderamente la operación cotidiana.

Sobre los mecanismos formales de **mejora continua**, se evidencia la existencia de un esfuerzo correctivo en curso a través de mesas de trabajo interinstitucionales con la SECOES, las cuales están orientadas a subsanar los errores del proyecto normativo. No obstante, la dependencia no cuenta con sistemas tecnológicos integrados que automaticen esta mejora continua de manera sistemática, provocando que cualquier corrección, ajuste o evaluación dependa de procesos de revisión aislados y manuales.

Finalmente, sobre **los medios de verificación de los indicadores que integran la MIR del Pp**, existen áreas de mejora críticas para respaldar adecuadamente la información. La comprobación operativa

depende predominantemente de padrones físicos y formatos aislados ante la carencia absoluta de plataformas informáticas centralizadas. Aunque se cumple institucionalmente con la entrega de los reportes estadísticos exigidos por el SIPPRES, esta profunda dependencia del papel impacta negativamente en la confiabilidad, eficiencia y estandarización óptima del resguardo documental que nutre la evaluación de resultados.

IV. 5 Síntesis del análisis de procesos

El Pp S009, denominado Programa de entrega de ayudas sociales a grupos de atención prioritaria, presenta una arquitectura operativa orientada a atender necesidades sociales inmediatas de población en condición de vulnerabilidad. Su ciclo de gestión parte de una fase de planeación en la que se identifican problemas públicos, necesidades prioritarias y metas institucionales, para posteriormente articular acciones de difusión, recepción de solicitudes, selección de personas beneficiarias, producción o adquisición de apoyos, distribución, entrega, seguimiento y control interno. Esta secuencia permite observar que el Programa no opera únicamente como un mecanismo de entrega de bienes o recursos, sino como una intervención pública que requiere coordinación técnica, presupuestal, territorial y administrativa.

Uno de los rasgos centrales del Programa es que su operación depende de la interacción entre diversas áreas institucionales y actores externos. La Dirección de Asistencia Social y Atención Ciudadana concentra buena parte de las actividades sustantivas, particularmente en la atención directa, integración de expedientes, valoración socioeconómica, gestión con proveedores y entrega de apoyos. A su vez, intervienen áreas de planeación, recursos financieros, sistemas municipales DIF, proveedores médicos, hospitales, farmacias y mecanismos de vigilancia ciudadana. Esta red de actores muestra que el S009 funciona como un proceso interinstitucional en el que la oportunidad de la atención depende de la adecuada comunicación entre áreas, la disponibilidad presupuestal y la capacidad logística para responder a necesidades urgentes.

El proceso operativo también revela una tensión importante entre la atención personalizada y la necesidad de estandarización. Por un lado, el Programa atiende casos diversos que requieren valoración particular, entrevistas, estudios socioeconómicos, revisión documental, visitas domiciliarias y validación de diagnósticos o cotizaciones. Por otro lado, para garantizar transparencia y trazabilidad, la operación necesita apoyarse en reglas de operación, padrones de beneficiarios, expedientes físicos y digitales, recibos firmados, evidencias fotográficas, reportes de avance e indicadores de seguimiento. En este sentido, el fortalecimiento documental y la sistematización de la información resultan claves para evitar discrecionalidad, reducir cuellos de botella y mejorar la rendición de cuentas.

En conjunto, el Programa S009 puede valorarse como una intervención social con alta relevancia pública, debido a que atiende a grupos prioritarios mediante apoyos que buscan responder a condiciones de vulnerabilidad económica, social, médica o funcional. No obstante, su eficacia depende de consolidar sus procesos internos, mejorar la articulación entre áreas, fortalecer los mecanismos de seguimiento posterior a la entrega y asegurar que la información generada durante la operación retroalimente la toma de decisiones. La mejora del Programa no sólo implica entregar apoyos de manera oportuna, sino garantizar que cada etapa del proceso sea verificable, transparente, pertinente y orientada al bienestar efectivo de las personas beneficiarias.

IV. 6 Recomendaciones del análisis de procesos

A partir de la valoración integral de la gestión logística, la articulación interna y el grado de consolidación institucional del Pp, se emiten las siguientes recomendaciones:

Recomendación 1: En primera instancia, y derivado del bajo nivel de madurez institucional evidenciado en la Lista de Verificación de Consolidación Operativa (Anexo 3), resulta imperativo y de carácter urgente que la unidad responsable solvante las observaciones emitidas por la Secretaría de la Contraloría del Estado (SECOES) para lograr la autorización y publicación oficial de su Manual de Procedimientos. La formalización de este documento normativo es el paso fundacional inevitable para estandarizar las actividades descritas en la Matriz de Equivalencia de Procesos (Anexo 1), mitigar la heterogeneidad en la recepción de solicitudes y permitir el diseño de esquemas de capacitación continuos que doten al personal de un conocimiento técnico validado.

Recomendación 2: En materia de infraestructura y manejo de la información, se recomienda el diseño y despliegue de una plataforma tecnológica centralizada que soporte el macroproceso de Solicitud y el resguardo de los padrones. Como se documentó en la Cédula de Valoración Operativa (Anexo 2), el Programa presenta una carencia total de sistemas informáticos eficientes, lo que obliga a depender de expedientes físicos y dificulta la captación descentralizada desde los Sistemas Municipales DIF (identificada en el Anexo 1). La sistematización digital de estos trámites no solo agilizará los tiempos de respuesta y reducirá el margen de error humano, sino que fortalecerá sustancialmente la confiabilidad y transparencia de los medios de verificación exigidos para el reporte de los indicadores institucionales.

Recomendación 3: Por otro lado, respecto a la planeación presupuestaria y la definición de metas, es fundamental abandonar la inercia administrativa documentada en el Anexo 1, donde las proyecciones se basan exclusivamente en el comportamiento del ejercicio anterior. Se recomienda reestructurar el Documento Diagnóstico para cuantificar con rigor metodológico la magnitud real de la población potencial y objetivo, y a partir de ello, realizar un costeo por metas que justifique de manera técnica los requerimientos del Capítulo 4000 (Ayudas Sociales). Esta alineación estructural permitirá gestionar ampliaciones presupuestales fundamentadas en la demanda ciudadana y garantizará que los recursos financieros sean suficientes para mitigar las causas de vulnerabilidad identificadas en el árbol de problemas.

Recomendación 4: En el ámbito de la producción y distribución de los apoyos, donde el Programa funge primordialmente como un ente articulador, se sugiere formalizar los mecanismos de vinculación interinstitucional. Dado que en la Cédula de Valoración Operativa (Anexo 2) se advirtió un cumplimiento parcial en la coordinación y articulación de productos, y en el Anexo 1 se constató que la obtención de insumos médicos depende de la tercerización, es necesario establecer convenios de colaboración formales y protocolos logísticos estandarizados con los hospitales externos, proveedores y dependencias homólogas (como la Beneficencia Pública). Esto evitará cuellos de botella en el traslado territorial de los bienes y garantizará certidumbre en la prestación del servicio a la población en situación de inmovilidad.

Recomendación 5: En cuanto a la evaluación y el macroproceso de Seguimiento a beneficiarios, se recomienda ampliar el alcance del monitoreo más allá de las encuestas de satisfacción de salida. De acuerdo con las limitantes de personal evidenciadas en el Anexo 2 y la inviabilidad

de ejecutar rastreos a largo plazo señalada en el Anexo 1, es preciso rediseñar la estrategia de seguimiento habilitando muestreos representativos periódicos o alianzas con los centros de salud para corroborar la evolución clínica y el impacto real de las intervenciones financiadas. Paralelamente, se debe someter la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) a una reestructuración sintáctica y metodológica, corrigiendo los indicadores de nivel Propósito para que dejen de medir el simple volumen de ayudas entregadas y comiencen a cuantificar la reducción efectiva de las carencias sociales.

Recomendación 6: Finalmente, desde una perspectiva transversal y con base en la Matriz de Análisis de Género, es indispensable incorporar formalmente un enfoque de equidad en los instrumentos rectores del Programa. Se recomienda actualizar el diagnóstico sectorial integrando estadísticas que visibilicen las brechas de género preexistentes en la vulnerabilidad de salud. Asimismo, resulta necesario plasmar en las Reglas de Operación criterios de focalización explícitos que otorguen prioridad a mujeres jefas de familia o víctimas de violencia, y modificar las fichas técnicas de la MIR para hacer obligatoria la desagregación por sexo en la medición de sus metas, asegurando así que el Programa cuente con datos precisos para evaluar su contribución a la reducción de las desigualdades.

V. Matriz de análisis de género

En esta sección se analiza de manera transversal la incorporación de la perspectiva de género en el ciclo operativo del Pp. A través de la **matriz de análisis de género** y de la **valoración de su grado de transversalización**, se identifican posibles brechas de acceso, barreras de acceso y estructurales entre mujeres y hombres, así como diferencias en la operación del Programa. Lo anterior, con el fin de emitir recomendaciones técnicas viables que promuevan la igualdad de oportunidades (anexo 4).

La **Matriz de Análisis de Género**, evalúa las **nueve** fases del MGP, a través de preguntas orientadoras para cada etapa (incorporadas en el guion de entrevista, anexo 6), cruzándolas con variables analíticas fundamentales como el tiempo, la ubicación territorial, las labores de cuidado y la brecha digital, con el propósito de visibilizar cómo la operación logística afecta de manera diferenciada a mujeres y hombres.

Con dicha Matriz (anexo cuatro), se valora si la **planeación** contempla brechas de origen, si la **difusión** y los requisitos de **solicitud** son accesibles, y si los criterios de **selección** evitan sesgos excluyentes. Asimismo, se analiza si la **producción** de los bienes atiende necesidades físicas diferenciadas, si la **distribución** territorial y los horarios de **entrega** imponen costos indirectos o barreras logísticas, y finalmente, si el **seguimiento a personas beneficiarias y monitoreo de apoyos**, y el **control interno** garantizan una contraloría social libre de discriminación.

El análisis transversal de la perspectiva de género del Pp S009 "Programa de entrega de ayudas sociales a grupos de atención prioritaria", fundamentado en la Matriz de Análisis de Género (Anexo 4) y articulado metodológicamente con la Matriz de Equivalencia de Procesos (Anexo 1), permite evaluar cómo la intervención interactúa con las brechas de desigualdad y las barreras estructurales a lo largo de su ciclo operativo.

Desde la fase fundacional de planeación, se advierte que el diagnóstico rector enfoca la problemática de manera general hacia la vulnerabilidad en salud, omitiendo una identificación cuantitativa de las brechas de género específicas. Esta omisión contrasta profundamente con la realidad empírica del Programa, donde operativamente más del setenta por ciento de la población que acude a solicitar y recibir los apoyos son mujeres. Ante este escenario, resulta imperativo reestructurar el diagnóstico sectorial incorporando análisis estadísticos que visibilicen las necesidades diferenciadas por sexo, a fin de fundamentar la asignación de recursos con una verdadera perspectiva de género.

En lo que respecta a los macroprocesos de difusión y solicitud, la estrategia de comunicación institucional no hace distinciones focalizadas; sin embargo, las mujeres acuden en mayor proporción a realizar los trámites al asumir, derivado de roles tradicionales, las principales labores de cuidado familiar y gestión de la salud. Por ello, se recomienda diseñar materiales informativos que promuevan expresamente la corresponsabilidad masculina, evitando perpetuar la sobrecarga administrativa y de cuidados en la población femenina. Durante el trámite de captación, las normativas operativas y los requisitos documentales garantizan un proceso de solicitud abierto e imparcial que no genera limitaciones documentales ni cuotas restrictivas que obstaculicen el acceso a las usuarias. Para consolidar y blindar esta buena práctica, se sugiere asentar formalmente estas directrices de trato equitativo en los manuales internos de procedimientos correspondientes al área de trabajo social.

Avanzando hacia la etapa de selección de personas beneficiarias, el mecanismo institucional fundamenta la autorización de los subsidios estrictamente en el grado de vulnerabilidad socioeconómica validado

mediante estudios presenciales, lo cual mitiga la generación de sesgos sistémicos excluyentes. No obstante, para transitar de una operación neutra a una afirmativa, se recomienda establecer explícitamente en las Reglas de Operación un criterio de focalización transversal que otorgue prioridad inmediata de atención a las solicitudes provenientes de mujeres jefas de familia o mujeres víctimas de violencia extrema. En el macroproceso de producción de los apoyos, si bien los servicios médicos y bienes asistenciales se otorgan sin diferenciación intrínseca por sexo, el personal operativo canaliza proactivamente a las solicitantes hacia esquemas interinstitucionales enfocados en el empoderamiento económico, destacando la vinculación directa con el Programa de transferencias "Mujer es Poder". Sistematizar estas canalizaciones a través de protocolos formales garantizará una atención gubernamental integral.

La ejecución logística del Programa, plasmada en los procesos de distribución y entrega, exhibe fortalezas notables para sortear las barreras de tiempo y movilidad territorial que frecuentemente marginan a las mujeres. La movilización de los subsidios no afecta desproporcionadamente a las usuarias, ya que el modelo implementa visitas domiciliarias para acercar los insumos a las personas con imposibilidad de traslado, previniendo que las habitantes de zonas rurales o de alta marginación enfrenten obstáculos geográficos que encarezcan la recepción de los bienes. Complementariamente, el modelo de entrega física mantiene una cobertura operativa continua que facilita el acceso a las ciudadanas, incluyendo dispersiones de apoyos durante los fines de semana, específicamente sábados y domingos. Esta flexibilidad horaria resulta crítica para las mujeres que sostienen múltiples jornadas laborales y de cuidados no remunerados, por lo que debe quedar consolidada explícitamente dentro de los ordenamientos normativos de la

dependencia.

Finalmente, en el eslabón de seguimiento a beneficiarios y monitoreo de apoyos, se detecta un área de oportunidad fundamental para la evaluación institucional. Aunque el Programa contabiliza con precisión el volumen de mujeres atendidas dentro de sus padrones internos, este esfuerzo no se capitaliza en sus instrumentos formales de medición del desempeño. Las fichas técnicas oficiales de la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) omiten la exigencia de presentar metas desagregadas por sexo, evaluando el éxito del Programa mediante porcentajes generales de ayudas otorgadas. Para consolidar la madurez institucional bajo un enfoque de Gestión para Resultados (GpR), es estrictamente necesario actualizar las variables de cálculo en el Sistema de Integración Programática y Presupuestal (SIPPRES), haciendo obligatorio que los indicadores reporten de forma diferenciada la cobertura y el impacto generado entre mujeres y hombres.

V.1 Grado de Transversalización de la Perspectiva de Género

En continuación con lo anterior, se incorpora un análisis de **transversalización de la perspectiva de género** en la operación del Programa, el cual se examina a través de la presencia y cumplimiento de **cuatro dimensiones** institucionales (anexo cinco). Estos elementos evaluados son: el **diagnóstico con enfoque de género**, la infraestructura de un **padrón desagregado** por sexo, la existencia de **acciones afirmativas** y el diseño de los **indicadores de la MIR²**.

Para determinar este grado de transversalización, la metodología otorga una calificación a cada dimensión. Si se identificó que el Programa cumple satisfactoriamente se le asigna **un punto**, si el elemento evaluado tiene un cumplimiento parcial suma **punto cinco** puntos, y si no cumple suma **cero**. De esta forma, el instrumento cuenta con un puntaje máximo posible de **cuatro puntos**.

Posteriormente, se aplicó una fórmula matemática que divide el número de elementos que cumplen entre el total de elementos evaluados, y el resultado se multiplica por **cien** para obtener un porcentaje. Este cálculo estadístico permite medir objetivamente el grado de institucionalización de la perspectiva de género. El resultado obtenido clasifica a la intervención en **cuatro categorías** analíticas. Se considera un grado **Alto** (80 al **cien** por ciento), un grado **Mediano** (50 al 79 por ciento), un grado **Bajo** (**uno** al 49 por ciento), o bien, un nivel **Nulo** (cero) cuando la operación del Programa no cumple con ninguno de los elementos mínimos evaluados.

El grado de transversalización de la perspectiva de género en el Pp S009 se calculó asignando una puntuación a cada uno de los cuatro elementos mencionados. Posteriormente, se obtuvo un índice mediante el cociente entre el puntaje total alcanzado y el puntaje máximo posible.

² El diseño metodológico de la Cédula de Valoración (anexo 5) es de elaboración propia de la instancia evaluadora, con base en los parámetros de análisis institucional del Instituto Nacional de las Mujeres (INMUJERES, 2020) y las directrices de la guía sobre transversalización de la perspectiva de género en la producción estadística de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL, 2024).

El Pp S009 presenta un nivel de transversalización de la perspectiva de género **Medio (50%)** en sus componentes normativos e instrumentos rectores, como se expone a continuación:

Diagnóstico y Articulación: Al analizar el Documento de Diagnóstico, se identifica que la definición del problema aborda la problemática de manera neutra, centrándose genéricamente en la vulnerabilidad socioeconómica y las carencias de salud. Esta concepción omite identificar de forma cuantitativa y cualitativa las barreras estructurales específicas que enfrentan las mujeres en el acceso a los servicios. Sin embargo, se determina un cumplimiento parcial debido a que el diseño institucional contempla una excepción de focalización directa hacia las necesidades femeninas mediante el subprograma de atención alimentaria de los primeros mil días, dirigido explícitamente a mujeres embarazadas y en periodo de lactancia.

Padrón Desagregado: El Programa presenta un cumplimiento total en este rubro, dado que sus lineamientos operativos exigen formalmente el uso del Sistema Integral de Información de Padrones de Programas Gubernamentales (SIIPP-G). Esta plataforma tecnológica, que alimenta el Padrón de Beneficiarios institucional, garantiza la captura automatizada y hace estrictamente obligatoria la desagregación estadística de la información demográfica entre mujeres y hombres atendidos.

Acciones Afirmativas: La revisión de las Reglas de Operación (ROP)

evidencia que no se establecen formalmente cuotas de género transversales ni criterios de prioridad o puntaje extra para priorizar a mujeres jefas de familia en el esquema general. No obstante, se alcanza un nivel de cumplimiento parcial ya que el Programa logra implementar esquemas de inclusión fácticos al sostener un subprograma exclusivo para mujeres embarazadas y lactantes, y al brindar facilidades de horario operando entregas durante los fines de semana (sábados y domingos). Esta flexibilidad temporal resulta una buena práctica que mitiga las barreras de tiempo para las usuarias que asumen múltiples jornadas laborales y altas cargas de cuidado no remunerado.

Indicadores de la MIR: Se advierte un cumplimiento nulo caracterizado por una profunda incapacidad de medir el impacto real en la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR). Las métricas oficiales establecidas a nivel de Propósito y Componente se limitan a evaluar porcentajes generales sobre las ayudas sociales entregadas y el total de personas vulnerables beneficiadas. Las fórmulas, variables y metas oficiales omiten por completo cualquier tipo de desagregación por sexo, lo que imposibilita medir objetivamente el impacto real y diferenciado del Programa sobre el cierre de las brechas de desigualdad.

V.2 Síntesis del análisis de género

La síntesis del análisis con perspectiva de género del Pp S009 revela una dicotomía profunda entre la realidad operativa de la atención ciudadana y el diseño estratégico de sus instrumentos normativos. De acuerdo con los resultados obtenidos en la Cédula de Valoración (Anexo 5), el Programa alcanza un Mediano Grado de Transversalización de la Perspectiva de Género, con un cumplimiento del 50%. Este dictamen indica que, si bien la intervención no ejerce una exclusión sistémica y cuenta con capacidades de información funcionales para identificar a su población, el enfoque de equidad opera predominantemente de manera empírica, dependiendo de las inercias logísticas territoriales y del esfuerzo del personal de trabajo social, en lugar de estar cimentado en directrices institucionales formales que busquen proactivamente el cierre de las brechas de desigualdad.

Desde la etapa de planeación, la Matriz de Análisis de Género (Anexo 4) evidencia que el diagnóstico rector aborda la problemática de manera neutra, centrándose genéricamente en la vulnerabilidad socioeconómica y las carencias de salud. Esta concepción omite identificar de forma cuantitativa y cualitativa las barreras específicas que enfrentan las mujeres, lo cual contrasta fuertemente con la evidencia operativa que demuestra que más del setenta por ciento de la población solicitante y beneficiada pertenece al género femenino, al ser ellas quienes asumen tradicionalmente los roles de cuidado familiar. En consecuencia, la difusión de los servicios y la recepción de solicitudes se ejecutan bajo esquemas de comunicación indistintos que, aunque no imponen requisitos documentales que limiten el acceso de las usuarias, tampoco promueven activamente la corresponsabilidad masculina en la

gestión de los trámites asistenciales.

A pesar de estas carencias en el diseño inicial, el Programa exhibe fortalezas operativas notables durante su ejecución logística, las cuales logran mitigar barreras estructurales de tiempo y movilidad. Como se documentó en los Anexos 4 y 5, aunque las Reglas de Operación generales no dictan cuotas de género transversales, el modelo de distribución y entrega de apoyos facilita el acceso al implementar visitas domiciliarias para las personas con imposibilidad de traslado y mantener una cobertura continua de atención durante los fines de semana. Esta flexibilidad horaria resulta una buena práctica crítica para las usuarias que enfrentan la sobrecarga de múltiples jornadas laborales y de cuidados no remunerados. Asimismo, destaca como un acierto de inclusión el subprograma de asistencia alimentaria exclusivo de los primeros mil días, enfocado directamente en mujeres embarazadas y lactantes, el cual se complementa operativamente con las canalizaciones interinstitucionales empíricas que el personal realiza hacia esquemas de empoderamiento, como el Programa estatal "Mujer es Poder".

Finalmente, en la dimensión estratégica de seguimiento y evaluación de resultados, el Programa ostenta una infraestructura de información idónea que lamentablemente no es aprovechada para la rendición de cuentas. El Anexo 5 corrobora que la unidad responsable cumple satisfactoriamente con la integración de un padrón automatizado mediante la exigencia del uso del Sistema Integral de Información de Padrones de Programas Gubernamentales (SIIPP-G), el cual captura y desagrega de manera obligatoria la totalidad de las atenciones por sexo. No obstante, este valioso insumo estadístico se diluye debido a que la

Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) carece por completo de fórmulas, variables o metas diferenciadas para hombres y mujeres a nivel Propósito y Componente. Para consolidar un modelo maduro de Gestión para Resultados (GpR) con igualdad sustantiva, es indispensable que el Programa capitalice sus registros internos, reformulando su diagnóstico sectorial, plasmando criterios explícitos de prioridad para mujeres jefas de familia o víctimas de violencia en sus manuales, y haciendo obligatorio el reporte de sus indicadores desagregados por sexo dentro del sistema gubernamental de desempeño.

V.3 Recomendaciones en materia de género

Con el objetivo de transitar hacia un modelo de Gestión para Resultados (GpR) que garantice la igualdad sustantiva, y tomando como fundamento los hallazgos documentados en la Matriz de Análisis de Género (Anexo 4) y la evaluación del Grado de Transversalización (Anexo 5), resulta imperativo emitir recomendaciones estructurales para el Pp S009.

Recomendación 1: En la fase fundacional de planeación, se recomienda actualizar el Documento Diagnóstico para evolucionar de una visión neutra sobre la vulnerabilidad hacia una perspectiva que identifique cuantitativa y cualitativamente las brechas de desigualdad. Es necesario incorporar análisis estadísticos que visibilicen las necesidades diferenciadas en salud y el contexto crítico de las mujeres solicitantes, dotando así al Programa de una base argumentativa sólida para la asignación de recursos con un auténtico enfoque de equidad.

Recomendación 2: En cuanto a la operatividad de los macroprocesos de difusión y solicitud delineados en la Matriz de Equivalencia de Procesos (Anexo 1), se sugiere rediseñar la estrategia de comunicación institucional. Dado que la evidencia constató que la mayor carga en la gestión de los trámites recae sobre las mujeres debido a la asunción de roles tradicionales de cuidado, es vital crear materiales informativos que promuevan expresamente la corresponsabilidad masculina en el ámbito de la salud. A la par, se recomienda asentar formalmente dentro de los manuales de procedimientos las directrices de imparcialidad que actualmente ejecuta el personal de trabajo social, asegurando a nivel normativo que los requisitos de acceso se mantengan libres de sesgos y no generen barreras documentales futuras para las usuarias.

Recomendación 3: Para las etapas de selección de personas beneficiarias y la articulación interinstitucional de los apoyos, es indispensable transitar de las buenas prácticas empíricas a la implementación de acciones afirmativas reglamentadas. Se recomienda establecer de manera explícita dentro de las Reglas de Operación del Programa un criterio de prioridad o focalización que otorgue prioridad inmediata de atención a mujeres jefas de familia y a mujeres víctimas de violencia extrema. Asimismo, tal como se observó en el Anexo 4 respecto a las canalizaciones que el personal realiza empíricamente hacia el esquema de transferencias "Mujer es Poder", resulta imperante sistematizar esta directriz mediante la creación de protocolos formales de actuación, garantizando que el impulso al empoderamiento femenino de las usuarias responda a un mandato institucional y no a la proactividad individual de los operadores.

Recomendación 4: Respecto a la logística territorial de distribución y entrega, el Programa ha demostrado poseer un modelo ágil que mitiga eficientemente las barreras de tiempo y movilidad de la población femenina de alta marginación. Se recomienda consolidar jurídicamente estas fortalezas, plasmando de forma explícita en los lineamientos operativos internos la obligatoriedad de mantener la cobertura continua de atención durante los fines de semana y el despliegue de visitas domiciliarias. Formalizar esta flexibilidad horaria y de territorio brindará certeza absoluta de accesibilidad a las ciudadanas que enfrentan una severa sobrecarga de labores por sus múltiples jornadas de trabajo remunerado y de cuidados familiares.

Recomendación 5: Finalmente, en materia de seguimiento y evaluación del desempeño, se requiere una intervención técnica prioritaria sobre el diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados

(MIR). De acuerdo con el nulo cumplimiento detectado en el Anexo 5 para esta dimensión estratégica, se recomienda capitalizar la robusta infraestructura de información con la que ya cuenta el Programa a través del Sistema Integral de Información de Padrones de Programas Gubernamentales (SIIPP-G). La unidad responsable debe actualizar inmediatamente sus variables de cálculo en el Sistema de Integración Programática y Presupuestal (SIPPRES) y reformular sus fichas técnicas para hacer estrictamente obligatorio el registro y medición de metas desagregadas por sexo en sus indicadores de Propósito y Componente, lo cual representa el paso definitivo para medir el impacto real de la política pública sobre la reducción de las desigualdades.

VI. Hallazgos y resultados

En la presente sección se sintetizan los **hallazgos y resultados** obtenidos en los apartados **III, IV y V** referentes al diseño, los procesos y la perspectiva de género del Programa. Los hallazgos reflejan la realidad operativa de la Política Pública, identificando sus fortalezas, las áreas de oportunidad y los cuellos de botella logísticos. Asimismo, se documentan las inconsistencias que existen entre el diseño normativo y la ejecución diaria. De forma transversal, el análisis integra la perspectiva de género para visibilizar las brechas de acceso y las barreras territoriales que enfrentan las mujeres.

Como resultado del ejercicio de evaluación, se emitieron **21 recomendaciones** para orientar la mejora de la intervención, las cuales cumplen con **seis criterios de calidad**: en primer lugar, **Relevancia**, enfocándose en la atención de problemáticas sustantivas del Programa; **Viabilidad**, para ejecutarse de manera factible con los recursos financieros, humanos, tecnológicos y de tiempo disponibles; **Claridad**, de modo que la propuesta define con precisión la acción requerida y el actor responsable de su ejecución; **Pertinencia** con la realidad operativa del Programa; **Enfoque a resultados**, orientado a generar un impacto directo en el cumplimiento de las metas e indicadores de desempeño; y **Perspectiva de género**, para identificar y mitigar las brechas de acceso, asimetrías de tiempo o cargas de cuidado que afecten diferenciadamente a la población.

Estas recomendaciones se desglosan en el cuadro tres, en el que cada hallazgo se vincula con su respectiva propuesta de mejora, las cuales se clasifican según el ámbito de impacto en los siguientes rubros:

- **Normativo:** Requerimiento de adecuaciones o modificaciones al marco legal, reglas de operación o lineamientos que rigen el Programa.
- **Operativo:** Mejoras en los procesos logísticos, distribución y actividades de campo en el territorio.
- **Tecnológico:** Actualizaciones, desarrollos o adaptaciones en las

plataformas informáticas y sistemas de información.

- **Organizacional:** Ajustes en la coordinación, atribuciones y comunicación entre las áreas o dependencias participantes.

De igual manera, la matriz define el nivel de **prioridad** de cada directriz, clasificándolas como **alta, media o baja** en función de la urgencia estratégica y el impacto estructural que tienen para resolver los cuellos de botella del Programa. Finalmente, se precisa la **unidad administrativa** responsable de implementar la mejora, detallando explícitamente cuál es la contribución de cada medida para garantizar la **igualdad de género** y erradicar las barreras de acceso.

Cuadro 3: Recomendaciones.

Hallazgos	Recomendación	Tipo	Prioridad	Unidad Responsable	Contribución a la igualdad de género (en caso de aplicar)
1. El problema público central está redactado erróneamente como la ausencia de un servicio y existe una desconexión en la narrativa del árbol de problemas.	Reestructurar el diagnóstico con apego a la Metodología de Marco Lógico (MML), corrigiendo la definición y estableciendo una narrativa causal clara.	Normativa	Alta	Dirección Técnica de Planeación y Mejora Regulatoria	N/A
2. Existen contradicciones documentales y falta de homogeneidad en la redacción del problema central entre los distintos instrumentos.	Unificar la definición del problema en todos los documentos programáticos (Documento Diagnóstico, Árbol y Análisis de Población).	Normativa	Alta	Dirección Técnica de Planeación y Mejora Regulatoria	N/A
3. Discrepancias abruptas y sin	Homologar las cifras	Normativa	Alta	Dirección Técnica de	N/A

Hallazgos	Recomendación	Tipo	Prioridad	Unidad Responsable	Contribución a la igualdad de género (en caso de aplicar)
justificación en las cifras de la Población Objetivo y Potencial; además, se define circularmente a la población por el simple hecho de ser receptores del subsidio.	poblacionales, corregir los criterios de focalización caracterizando a la población por sus carencias y eliminar las definiciones circulares.			Planeación y Mejora Regulatoria	
4. La evidencia empírica citada para justificar el uso de transferencias sociales se encuentra desactualizada y es estática.	Actualizar y sistematizar la evidencia empírica que justifica la intervención e instaurar un plazo normativo para la revisión periódica de literatura.	Operativa	Media	Dirección Técnica de Planeación y Mejora Regulatoria	N/A
5. Los resúmenes narrativos de la MIR (Fin, Propósito y Componentes) condicionan los logros a la pura entrega institucional y confunden apoyos con trámites (ej. "Estudios de trabajo social realizados").	Corregir la sintaxis de los resúmenes narrativos en la MIR para que reflejen verdaderos cambios o la superación de las carencias en la población, omitiendo la mención a los medios de entrega.	Normativa	Alta	Dirección Técnica de Planeación y Mejora Regulatoria	N/A
6. Se opera bajo inercias presupuestales anuales y existe el riesgo de	Diseñar una estrategia de cobertura multianual prospectiva	Organizacional	Alta	Dirección Técnica de Planeación y Mejora Regulatoria /	N/A

Hallazgos	Recomendación	Tipo	Prioridad	Unidad Responsable	Contribución a la igualdad de género (en caso de aplicar)
tener metas inviables frente a una demanda masiva creciente.	que delimite metas futuras, los costos requeridos y una ruta de convergencia poblacional.			Dirección de Recursos Financieros	
7. El diagnóstico oficial es neutro, omite la cuantificación de brechas a pesar de que más del 70% de las solicitantes son mujeres.	Incorporar un enfoque cuantitativo y cualitativo de perspectiva de género en el diagnóstico (actualizando el Documento Diagnóstico).	Normativa	Alta	Dirección Técnica de Planeación y Mejora Regulatoria	Visibilizar las brechas de desigualdad preexistentes y las barreras estructurales para justificar una asignación equitativa.
8. El Programa no logra medir el impacto real; evalúa el éxito mediante porcentajes generales de entrega, omitiendo desglosar los padrones en la MIR.	Reformular las fichas técnicas de la MIR para hacer estrictamente obligatoria la desagregación por sexo en los indicadores de nivel Propósito y Componente.	Normativa	Alta	Dirección Técnica de Planeación y Mejora Regulatoria	Permitir la medición objetiva del impacto real y diferenciado del Programa en la reducción de las brechas entre mujeres y hombres.
9. El Manual de Procedimientos carece de vigencia formal y acumula múltiples dictámenes de rechazo y observaciones directas por la SECOES.	Solventar de carácter urgente las observaciones emitidas por la SECOES para lograr la autorización, publicación oficial y estandarización del Manual de Procedimientos.	Normativa	Alta	Dirección Técnica de Planeación y Mejora Regulatoria	N/A
10. Carencia	Diseñar y	Tecnológica	Alta	Dirección de	N/A

Hallazgos	Recomendación	Tipo	Prioridad	Unidad Responsable	Contribución a la igualdad de género (en caso de aplicar)
absoluta de sistemas informáticos centralizados, lo que obliga al personal y enlaces municipales a trasladar físicamente decenas de expedientes en papel.	desplegar una plataforma tecnológica centralizada que soporte el macroproceso de Solicitud y el resguardo automatizado de los padrones.			Asistencia Social y Atención Ciudadana	
11. La Programación financiera se sostiene de la demanda histórica del año anterior, generando una limitación estructural frente a los altos costos médicos.	Reestructurar el diagnóstico para cuantificar la demanda real y realizar un costeo por metas técnico para los requerimientos del Capítulo 4000 (Ayudas Sociales), abandonando inercias.	Organizacional	Alta	Dirección Técnica de Planeación y Mejora Regulatoria / Dirección de Recursos Financieros	N/A
12. La obtención de servicios de salud e insumos depende en la realidad técnica de tercerizaciones proactivas de los operadores, carentes de estandarización protocolaria.	Formalizar los mecanismos de vinculación interinstitucional estableciendo convenios formales y protocolos logísticos con proveedores médicos y dependencias homólogas.	Organizacional	Media	Dirección de Asistencia Social y Atención Ciudadana	N/A
13. El rastreo a largo plazo del impacto clínico es	Rediseñar la estrategia de seguimiento, habilitando	Operativa	Alta	Dirección de Asistencia Social y Atención	N/A

Hallazgos	Recomendación	Tipo	Prioridad	Unidad Responsable	Contribución a la igualdad de género (en caso de aplicar)
operativamente inviable por falta de personal, limitándose el seguimiento a encuestas de satisfacción inmediatas.	muestreos representativos o alianzas con centros de salud para corroborar la evolución clínica de las intervenciones.			Ciudadana / Secretaría Anticorrupción y Buen Gobierno	
14. Las Reglas de Operación generales no dictan cuotas de género ni otorgan prioridad normativa explícita a poblaciones femeninas de mayor rezago.	Incorporar el enfoque de equidad en los instrumentos rectores, plasmando en Reglas de Operación criterios de focalización explícitos para grupos femeninos.	Normativa	Alta	Dirección Técnica de Planeación y Mejora Regulatoria	Otorgar prioridad inmediata de atención a mujeres jefas de familia y/o víctimas de violencia extrema.
15. La difusión institucional omite abordar los sesgos sistémicos de la carga de labores, provocando que recaiga mayoritariamente sobre las mujeres la gestión de los trámites.	Rediseñar la estrategia de comunicación institucional, creando materiales informativos que promuevan la equidad y asentar directrices de imparcialidad en manuales.	Operativa	Media	Dirección de Asistencia Social y Atención Ciudadana	Promover expresamente la corresponsabilidad masculina en la salud, evitando perpetuar la sobrecarga de cuidados y trámites en la mujer.
16. Las canalizaciones hacia Programas como "Mujer es Poder" se realizan por la inercia proactiva	Sistematizar las canalizaciones afirmativas mediante la creación de protocolos formales de actuación	Normativa	Alta	Dirección de Asistencia Social y Atención Ciudadana	Garantizar el impulso institucional al empoderamiento económico de las usuarias.

Hallazgos	Recomendación	Tipo	Prioridad	Unidad Responsable	Contribución a la igualdad de género (en caso de aplicar)
empírica del personal y no por mandato institucional.	interinstitucional.				
17. El despliegue de visitas domiciliarias y la atención durante los fines de semana operan eficientemente, pero carecen de formalidad en lineamientos.	Consolidar jurídicamente las entregas domiciliarias y operativas en fines de semana plasmando su obligatoriedad en los ordenamientos normativos.	Normativa	Media	Dirección Técnica de Planeación y Mejora Regulatoria / Dirección de Asistencia Social y Atención Ciudadana	Brindar certeza absoluta de accesibilidad a las ciudadanas que sostienen múltiples jornadas laborales y altas cargas de cuidado no remunerado.
18. El Programa posee un padrón institucional automatizado (SIIPP-G) que desagrega por sexo, pero la información no se reporta en las metas estatales del SIPPRES.	Capitalizar la infraestructura tecnológica exigiendo actualizar las variables de cálculo en SIPPRES con los datos desagregados del padrón SIIPP-G.	Tecnológica	Alta	Dirección Técnica de Planeación y Mejora Regulatoria	Asegurar la presentación y transparencia de estadísticas de reducción de desigualdades de forma automatizada.

Fuente: Elaboración propia.

Derivado del análisis **al diseño, la operatividad y la perspectiva de género** del Pp S009, se emitieron **18 recomendaciones**. Estas propuestas tienen como propósito fundamental solventar los cuellos de botella detectados para mejorar sustancialmente el desempeño de la intervención gubernamental. Asimismo, cada una de estas directrices fue estructurada garantizando su estricto apego a los **seis** criterios de calidad exigidos por los Términos de Referencia, tal como se detalla a

continuación:

Mediante la recomendación **uno**, al detectar que el **problema público central** está redactado erróneamente como la **ausencia de un servicio** y con desconexión causal, se sugiere **reestructurar el diagnóstico** con apego a la **Metodología de Marco Lógico (MML)** para establecer una narrativa clara y congruente.

Con la recomendación **dos**, ante las **contradicciones documentales** y **falta de homogeneidad** en la redacción del problema, se insta a unificar la definición del problema en todos los instrumentos oficiales como el Documento Diagnóstico, Árbol de Problemas y Análisis de Población.

En la recomendación **tres**, debido a las **discrepancias abruptas** y la **definición circular** de la población, se emite la instrucción de homologar las cifras poblacionales y corregir los criterios de focalización basándose en carencias intrínsecas y no por ser meros receptores del subsidio.

Para la recomendación **cuatro**, dado que la **evidencia empírica** resulta **desactualizada y estática**, se enfoca en **actualizar y sistematizar** la justificación de la intervención e instaurar un plazo normativo para la **revisión periódica de la literatura**.

Según la recomendación **cinco**, puesto que los **resúmenes narrativos de la MIR** confunden apoyos con trámites y condicionan logros, se plantea **corregir la sintaxis** para que reflejen **verdaderos cambios** o la superación de las carencias en la población objetivo.

Mediante la recomendación **seis**, frente a las **inercias presupuestales anuales** y una **demanda masiva creciente**, se exige diseñar una estrategia de cobertura multianual prospectiva capaz de delimitar metas futuras, costos y una ruta de convergencia poblacional.

Con la recomendación **siete**, ya que el **diagnóstico oficial es neutro** pese a que la gran mayoría de solicitantes son mujeres, se establece incorporar un enfoque cuantitativo y cualitativo de perspectiva de género para visibilizar las brechas de desigualdad territoriales.

En la recomendación **ocho**, al evaluar con porcentajes generales, se instruye **reformular las fichas técnicas de la MIR** haciendo obligatoria la desagregación por sexo en los indicadores de Propósito y Componente.

Para la recomendación **nueve**, al carecer el **Manual de Procedimientos** de vigencia formal y acumular observaciones de la SECOES, se instruye solventar con carácter urgente las observaciones emitidas por la contraloría para lograr su autorización, publicación oficial y estandarización.

Según la recomendación **diez**, frente a la **carencia absoluta de sistemas informáticos centralizados** que obliga a trasladar físicamente decenas de expedientes en papel, se exige diseñar y desplegar una plataforma tecnológica centralizada para digitalizar el macroproceso de Solicitud y resguardar los padrones.

Mediante la recomendación **once**, debido a que la **Programación financiera** depende inercialmente de la demanda histórica del año anterior, se sugiere reestructurar el diagnóstico para cuantificar la demanda real y realizar un costeo por metas técnico riguroso para el Capítulo 4000.

Con la recomendación **doce**, al depender de **tercerizaciones proactivas empíricas** sin estandarización protocolaria para los servicios de salud, se orienta a formalizar los mecanismos de vinculación interinstitucional mediante convenios formales y protocolos logísticos con proveedores médicos externos.

En la recomendación **trece**, como el **rastreo a largo plazo del impacto clínico** es **inviable por falta de personal**, limitándose a encuestas inmediatas, se insta a rediseñar la estrategia de seguimiento habilitando muestreos representativos o alianzas con centros de salud para corroborar la evolución de los pacientes.

Para la recomendación **catorce**, puesto que las **Reglas de Operación generales no dictan cuotas de género** ni prioridad normativa a mujeres de mayor rezago, se exige incorporar el enfoque de equidad en los instrumentos rectores plasmando criterios de focalización explícitos para jefas de familia y víctimas de violencia.

Según la recomendación **quince**, ya que la **difusión institucional omite abordar los sesgos sistémicos** y la gestión de los trámites recae mayoritariamente sobre las mujeres, se sugiere rediseñar la estrategia de comunicación institucional creando materiales informativos que promuevan la corresponsabilidad masculina.

Mediante la recomendación **dieciséis**, al ser las **canalizaciones hacia el Programa "Mujer es Poder"** un producto de la pura inercia proactiva y empírica del personal, se demanda sistematizar las canalizaciones afirmativas expidiendo protocolos formales de actuación interinstitucional.

Con la recomendación **diecisiete**, aunque las **visitas domiciliarias** y la atención en **finés de semana** operan bien pero carecen de formalidad en los lineamientos, se plantea consolidar jurídicamente estas entregas fijando su obligatoriedad operativa permanente en los ordenamientos normativos.

En la recomendación **dieciocho**, si bien el padrón interno automatizado **desagrega por sexo**, esta estadística no se reporta en las

metas estatales del SIPPRES; por ende, urge capitalizar la infraestructura tecnológica para actualizar las variables de cálculo en SIPPRES y transparentar fidedignamente la reducción de brechas.

VII. Análisis FODA

En la presente sección se expone el análisis de las Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas (FODA), el cual constituye una herramienta metodológica fundamental para evaluar los entornos interno y externo del **Programa S009**, cuyos resultados consolidados se desglosan en el cuadro tres. Mediante esta matriz, se documenta la interacción entre la gestión institucional y los factores contextuales que inciden directamente en la operación y entrega de los bienes o servicios de la intervención.

De este modo, se presentan cuatro dimensiones estratégicas que reflejan la realidad operativa de la política pública. En el ámbito interno, se detallan las fortalezas logísticas o de gestión y las debilidades normativas o presupuestales identificadas en la dependencia; por su parte, en el entorno externo, se mapean las oportunidades de articulación interinstitucional o de mejora, así como las amenazas derivadas de factores contextuales, geográficos o tecnológicos de la población atendida.

Transversalmente, la matriz integra una valoración de las implicaciones operativas y consideraciones con perspectiva de género para cada elemento detectado. Esta estructura permite comprender cómo cada factor beneficia o afecta diferenciadamente a la población objetivo, visibilizando de manera particular las brechas de acceso, asimetrías de tiempo o cargas de cuidado que enfrentan las mujeres.

Cuadro 4. Matriz de análisis FODA.

Categoría	Elemento identificado	Descripción	Implicación operativa	Consideración de género
Fortaleza	Despliegue territorial y flexibilidad logística	El Programa implementa visitas domiciliarias para personas con inmovilidad y mantiene atención continua durante	Facilita el acceso directo a los apoyos, evitando aglomeraciones y garantizando la entrega física del bien en las zonas de mayor vulnerabilidad	Esta flexibilidad horaria mitiga de forma fáctica las severas barreras de tiempo para las usuarias, quienes asumen múltiples jornadas

Categoría	Elemento identificado	Descripción	Implicación operativa	Consideración de género
		los fines de semana (sábados y domingos).	socioeconómica.	laborales y altas cargas de cuidado no remunerado.
Fortaleza	Padrón de beneficiarios automatizado e integrado	Obligatoriedad del uso del Sistema Integral de Información de Padrones de Programas Gubernamentales (SIIPP-G).	Consolida la infraestructura de información institucional, garantizando la captura automatizada y el resguardo de la base de datos de la población atendida.	Exige y garantiza normativamente la desagregación estadística de la información demográfica, permitiendo identificar con exactitud el volumen de mujeres y hombres atendidos.
Oportunidad	Canalizaciones interinstitucionales afirmativas	El personal operativo canaliza de forma proactiva a las ciudadanas hacia otros esquemas estatales, destacando la vinculación con el Programa "Mujer es Poder".	Brinda una atención gubernamental más integral, articulando los esfuerzos logísticos de asistencia social con la oferta institucional de otras dependencias.	Al sistematizar estas acciones mediante protocolos formales, se garantizará el impulso al empoderamiento económico femenino como un mandato institucional y no por mera inercia del personal.
Oportunidad	Infraestructura de medición en plataformas estatales	Existencia de plataformas oficiales como el SIPPRES y FESIPPRES para el seguimiento trimestral de las metas institucionales.	Permite transparentar el cumplimiento programático reportando periódicamente los avances ante la Secretaría de Finanzas y Planeación.	Permite capitalizar los datos del SIIPP-G actualizando las variables en el SIPPRES para hacer obligatorio el reporte de metas desagregadas por sexo, midiendo el cierre de brechas.
Debilidad	Nula infraestructura tecnológica en macroproceso de Solicitud	Ausencia absoluta de plataformas centralizadas que permitan la	Genera cuellos de botella, alarga los tiempos de respuesta y compromete la	La falta de interconexión digital exige traslados presenciales que

Categoría	Elemento identificado	Descripción	Implicación operativa	Consideración de género
		recepción ágil de trámites, dependiendo de expedientes en papel trasladados manualmente desde los municipios.	confiabilidad óptima del resguardo documental.	afectan en mayor medida a las mujeres rurales, quienes asumen mayoritariamente la gestión de trámites por roles tradicionales.
Amenaza	Asignación presupuestal inercial frente a demanda abierta	La planeación financiera y metas se proyectan basándose estrictamente en el histórico ejercido del año inmediato anterior y no en un costeo técnico de demanda real.	Restringe estructuralmente la capacidad de cobertura ante los altos costos médicos, amenazando la viabilidad de la intervención si la demanda ciudadana colapsa los recursos.	Si el presupuesto inercial se agota rápidamente, se vulnera la posibilidad de atender oportunamente emergencias médicas de mujeres jefas de familia y grupos de mayor marginación.

Fuente: Elaboración propia.

VIII. Conclusiones

El Pp S009 demuestra ser **eficaz, oportuno y pertinente** al fungir como un pilar fundamental de la política de asistencia social del Estado. Su pertinencia destaca por una alta congruencia territorial, fundamentando la autorización de los subsidios en rigurosos estudios socioeconómicos que responden adecuadamente al contexto de vulnerabilidad extrema. Resulta **oportuno** al superar barreras logísticas y de tiempo mediante visitas domiciliarias para personas inmovilizadas y atención continua durante los fines de semana. Su **eficacia** se sustenta en el cumplimiento total del eslabón de entrega de apoyos, consolidando presencialmente las ayudas físicas y las transferencias para intervenciones médicas de alto costo, salvaguardando a la población prioritaria.

Al analizar su cadena de valor, el Programa presenta un Bajo Grado de Consolidación Operativa (25%), reflejando una dicotomía entre su alto valor empírico y su incipiente formalización institucional. **Sus principales fortalezas** incluyen la gran adaptabilidad territorial, la articulación proactiva con hospitales externos, la integración del padrón automatizado SIIPP-G y los valiosos mecanismos de contraloría ciudadana. En contraste, sus **debilidades** críticas son la carencia de un Manual de Procedimientos oficial validado por la SECOES, la nula infraestructura tecnológica que obliga al traslado manual de expedientes en papel y la dependencia de presupuestos inerciales que limitan la cobertura. A pesar de este panorama, los procesos con **mayor consolidación son la Selección, Distribución y Entrega**, los cuales garantizan eficientemente la correcta focalización y dispersión de los bienes.

Para transitar hacia la Gestión para Resultados (GpR), **las recomendaciones de mayor valor estratégico** exigen solventar las observaciones de la SECOES para publicar el Manual de Procedimientos, el cual es un paso inevitable para estandarizar la atención ciudadana. A nivel tecnológico, es prioritario **desplegar una plataforma digital centralizada** que

sistematice la recepción de trámites, eliminando los cuellos de botella generados por el papel. En planeación, se debe abandonar la inercia financiera ejecutando un costeo técnico por metas que justifique el presupuesto asignado. Asimismo, resulta estratégico formalizar convenios vinculantes con proveedores, rediseñar el seguimiento con muestreos clínicos representativos y reestructurar metodológicamente la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) para medir auténticos cambios en las condiciones de vida.

En materia de equidad, el Programa ostenta un **Mediano Grado de Transversalización de la Perspectiva de Género (50%)**. El diagnóstico oficial aborda el problema de forma neutra, invisibilizando estadísticamente que más del setenta por ciento de las personas solicitantes son mujeres. Aunque destacan buenas prácticas empíricas, como la flexibilidad horaria o las canalizaciones proactivas al Programa estatal "Mujer es Poder", estas deben sistematizarse mediante protocolos formales e incorporar criterios explícitos de prioridad para jefas de familia en las Reglas de Operación. Finalmente, para erradicar la actual incapacidad evaluativa en la MIR, es imperativo actualizar el sistema SIPPRES y hacer estrictamente obligatorio el reporte de metas e indicadores desagregados por sexo, permitiendo medir objetivamente la reducción de las desigualdades.

Ficha técnica

Cuadro 5. Ficha técnica de la evaluación.

Concepto	Información
Nombre del despacho evaluador/persona física	Evaluare Expertos en Políticas Públicas S.A. de C.V.
Nombre de la persona coordinadora de la evaluación (despacho evaluador/persona física)	Eder Jesús Noda Ramírez
Nombres de las principales personas colaboradoras (despacho evaluador/persona física)	Israel Deolarte George Beatriz Berenice Ramírez Juárez
Nombre de la unidad administrativa responsable de dar seguimiento a la evaluación (Sujeto evaluado)	Dirección General del Sistema Estatal DIF de Quintana Roo
Nombre de la persona titular de la unidad administrativa responsable de dar seguimiento a la evaluación (Sujeto evaluado)	Abril Cristina Sabido Alcérrega
Tipo de contratación de la instancia evaluadora	Adjudicación Directa
Costo total de la evaluación (número y letra)	\$233,000.00 (Doscientos treinta y tres mil pesos 00/100 MXN)
Fuente de financiamiento	Recursos de Libre disposición de origen Estatal 2026

Fuente: Elaboración propia.

Referencias

- Gobierno del Estado de Quintana Roo. (2023). *Programa Institucional de Bienestar Familiar*. Chetumal: Periódico Oficial del Estado de Quintana Roo.
- Gobierno del Estado de Quintana Roo. (2025a). *MML-01 Definición del problema*. Gobierno del Estado de Quintana Roo.
- Gobierno del Estado de Quintana Roo. (2025b). *MML-02 Análisis del Problema (Árbol de Problemas)*. Chetumal: Gobierno del Estado de Quintana Roo.
- Gobierno del Estado de Quintana Roo. (2025c). *Reglas de Operación del Programa Entrega de Ayudas Sociales a Grupos de Atención Prioritaria*. Chetumal: Periódico Oficial del Estado de Quintana Roo.
- Secretaría de Finanzas y Planeación. (2024). *Lineamientos de Programación y Presupuestación del Estado de Quintana Roo para el Ejercicio Fiscal 2025*. Chetumal: Periódico Oficial del Estado de Quintana Roo.
- Secretaría de Finanzas y Planeación. (s.f.). *Modelo de Términos de Referencia con Perspectiva de Género para la Evaluación de Procesos para los Programas del Gobierno del Estado de Quintana Roo*. Chetumal: Gobierno del Estado de Quintana Roo.
- Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Quintana Roo. (2025a). *MML-06 Matriz de Indicadores para Resultados*. Chetumal: Gobierno del Estado de Quintana Roo.
- Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Quintana Roo. (2025b). *Proyecto de Manual de Procedimientos del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Quintana Roo*. Chetumal: Gobierno del Estado de Quintana Roo.
- Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Quintana Roo. (2026). *Formato Evaluatorio Programático del SIPRES*. Chetumal: Gobierno del Estado de Quintana Roo.

Anexos

Anexo 1. Matriz de Equivalencia de Procesos

MGP	Subprocesos	Actividad	¿Está Documentado? (Sí / No / Parcial) y Evidencia
1. Planeación	1.1 Diagnóstico y estructuración del problema	Elaborar el documento diagnóstico y el análisis causal mediante el árbol de problemas para definir el problema público, cuantificar matemáticamente a la población e identificar las causas directas e indirectas de la vulnerabilidad social.	Sí. Documento Diagnóstico / Análisis del Problema (Árbol de Problemas).
	1.2 Diseño lógico y métricas de desempeño	Diseñar la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR), articulando los resúmenes narrativos y definiendo las variables, frecuencias y fórmulas para facilitar el monitoreo periódico del desempeño institucional.	Sí. Matriz de Indicadores para Resultados.
	1.3 Programación operativa y presupuestación	Asignar los montos, momentos contables y calendarizar las proyecciones de atención poblacional basándose en la inercia de la demanda para respaldar la viabilidad financiera de las metas operativas.	Sí. Presupuesto del Programa por Momento Contable / Entrevista a los operadores del Programa S009.
	1.4 Formalización normativa y estratégica	Alinear los propósitos del Programa con las directrices estratégicas superiores y emitir las Reglas de Operación para normar los padrones, los criterios de elegibilidad y los mecanismos de intervención.	Sí. Reglas de Operación del Programa de Entrega de Ayudas Sociales a Grupos de Atención Prioritaria / Programa Institucional de Bienestar Familiar.
2. Difusión	2.1 Comunicación digital y oferta de servicios	Publicar los requisitos y procedimientos de acceso a los apoyos sociales en el portal de la Agencia de Transformación Digital del Estado o en la plataforma del catálogo estatal de trámites (CENARTYS).	Sí. Reglas de Operación del Programa de Entrega de Ayudas Sociales a Grupos de Atención Prioritaria / Entrevista a los operadores del Programa S009.

MGP	Subprocesos	Actividad	¿Está Documentado? (Sí / No / Parcial) y Evidencia
	2.2 Orientación impresa y presencial	Diseñar y distribuir trípticos informativos a la población prioritaria, adaptando los lineamientos estandarizados del Sistema Nacional DIF al entorno estatal, para dar a conocer los mecanismos de asistencia social de manera presencial.	Parcial. Reglas de Operación del Programa de Entrega de Ayudas Sociales a Grupos de Atención Prioritaria / Entrevista a los operadores del Programa S009.
	2.3 Participación y vigilancia ciudadana	Convocar a las personas beneficiarias para integrar y formalizar anualmente el comité de contraloría social y vigilancia ciudadana, bajo los lineamientos y supervisión de la Secretaría Anticorrupción y Buen Gobierno.	Sí. Reglas de Operación del Programa de Entrega de Ayudas Sociales a Grupos de Atención Prioritaria / Entrevista a los operadores del Programa S009.
	2.4 Difusión en territorio	Comunicar la oferta de servicios asistenciales de manera directa y territorial a la ciudadanía durante el desarrollo y ejecución de jornadas, brigadas y audiencias públicas en los diferentes municipios del Estado.	Sí. Reglas de Operación del Programa de Entrega de Ayudas Sociales a Grupos de Atención Prioritaria / Entrevista a los operadores del Programa S009.
3. Solicitud de Apoyos	3.1 Recepción e integración documental	Atender presencialmente a la población solicitante, explicar y entregar por escrito los requisitos normativos, y recabar la documentación necesaria para conformar el expediente físico.	Parcial. Reglas de Operación del Programa de Entrega de Ayudas Sociales a Grupos de Atención Prioritaria / Entrevista a los operadores del Programa S009.
	3.2 Captación descentralizada e interinstitucional	Recibir y registrar las peticiones ciudadanas y expedientes físicos que son canalizados institucionalmente a través de los enlaces operativos de los Sistemas Municipales DIF y el despacho del Ejecutivo Estatal.	No. Entrevista a los operadores del Programa S009.

MGP	Subprocesos	Actividad	¿Está Documentado? (Sí / No / Parcial) y Evidencia
	3.3 Trámite y formatos de registro inicial	Elaborar el formato de estudio de primer nivel e integrar la documentación recabada para turnar el caso al área de trabajo social y proceder con la respectiva evaluación socioeconómica.	Sí. Anexo 1. Listado de Unidades Administrativas responsables / Entrevista a los operadores del Programa S009.
4. Selección de beneficiarios	4.1 Evaluación socioeconómica y validación de campo	Aplicar el estudio socioeconómico a las personas solicitantes a través del personal de trabajo social, complementando con visitas domiciliarias y verificación de diagnósticos, para determinar el grado de vulnerabilidad y la viabilidad del apoyo.	Parcial. Reglas de Operación del Programa de Entrega de Ayudas Sociales a Grupos de Atención Prioritaria / Entrevista a los operadores del Programa S009.
	4.2 Análisis institucional y autorización	Emitir la autorización o negación definitiva del apoyo social, posterior a la revisión cruzada del expediente, garantizando el cumplimiento estricto de los criterios de elegibilidad establecidos normativamente.	Parcial. Reglas de Operación del Programa de Entrega de Ayudas Sociales a Grupos de Atención Prioritaria / Entrevista a los operadores del Programa S009.
	4.3 Registro y rendición de cuentas	Inscribir a las personas seleccionadas dentro del Padrón de Beneficiarios institucional y publicar el listado en los portales oficiales de transparencia para consolidar el medio de verificación y garantizar el escrutinio público.	Parcial. Entrevista a los operadores del Programa S009 / Sistema Integral de Información de Padrones de Programas Gubernamentales (SIIPP-G).
5. Producción o generación de apoyos	5.1 Declaratoria institucional de producción	Declarar formalmente la no aplicabilidad del proceso de producción y generación directa de bienes, fundamentado en que el Programa opera estrictamente mediante la entrega de subsidios y no funciona como entidad fabricante de los apoyos.	Sí. Anexo 1. Listado de Unidades Administrativas responsables / Entrevista a los operadores del Programa S009.

MGP	Subprocesos	Actividad	¿Está Documentado? (Sí / No / Parcial) y Evidencia
	5.2 Coordinación interinstitucional para la generación del servicio	Canalizar a las personas solicitantes y gestionar los enlaces administrativos institucionales hacia otras dependencias públicas o instituciones externas de salud para garantizar el acceso al servicio cuando se carece de disponibilidad presupuestal o cobertura.	No. Entrevista a los operadores del Programa S009.
	5.3 Obtención de insumos y servicios externos	Contactar a los proveedores médicos, farmacias u hospitales para coordinar las especificaciones clínicas y transferir los recursos financieros directamente a sus cuentas bancarias, solventando la obtención del servicio y mitigando el manejo de efectivo.	No. Entrevista a los operadores del Programa S009.
6. Distribución de los apoyos	6.1 Gestión logística con proveedores	Recolectar físicamente y resguardar de manera transitoria los insumos, medicamentos o bienes asistenciales en las instalaciones centrales del Sistema DIF Estatal, coordinando la recepción o acudiendo directamente a los establecimientos de los proveedores externos.	No. Entrevista a los operadores del Programa S009.
	6.2 Traslado de bienes en territorio	Movilizar los apoyos en especie desde las instalaciones institucionales hacia las localidades, colonias de alta marginación o domicilios particulares de la población de atención prioritaria, haciendo uso de los vehículos y del personal de trabajo social.	Parcial. Entrevista a los operadores del Programa S009 / Anexo 1. Listado de Unidades Administrativas responsables.

MGP	Subprocesos	Actividad	¿Está Documentado? (Sí / No / Parcial) y Evidencia
	6.3 Logística de movilidad para servicios de salud	Transportar a las personas ciudadanas en situación de vulnerabilidad extrema desde sus domicilios hasta las unidades hospitalarias, incluyendo su respectivo retorno, para garantizar el acceso efectivo a las consultas o intervenciones quirúrgicas autorizadas.	No. Entrevista a los operadores del Programa S009.
7. Entrega de apoyos	7.1 Otorgamiento físico y presencial de bienes en especie	Otorgar de manera presencial los bienes en especie, medicamentos o ayudas funcionales a la persona ciudadana, ya sea directamente en las instalaciones centrales, acudiendo a domicilios y hospitales por inmovilidad, o retornando a las comunidades de origen atendidas en caravanas.	Parcial. Reglas de Operación del Programa de Entrega de Ayudas Sociales a Grupos de Atención Prioritaria / Entrevista a los operadores del Programa S009.
	7.2 Ejecución de apoyos financieros para servicios de salud	Transferir los recursos económicos autorizados directamente a las cuentas de las instituciones de salud, clínicas u hospitales para solventar las intervenciones quirúrgicas o tratamientos médicos de la persona beneficiaria.	Sí. Entrevista a los operadores del Programa S009.
	7.3 Registro y comprobación documental de la entrega	Recabar las firmas y evidencia fotográfica protocolaria durante los actos de otorgamiento para integrar los expedientes de comprobación del gasto, e inscribir y actualizar diariamente los datos en el Padrón de Beneficiarios.	Parcial. Entrevista a los operadores del Programa S009.

MGP	Subprocesos	Actividad	¿Está Documentado? (Sí / No / Parcial) y Evidencia
8. Seguimiento a personas beneficiarias y monitoreo de apoyos	8.1 Evaluación de satisfacción y contraloría social	Aplicar encuestas de salida a las personas usuarias mediante dispositivos electrónicos, integrar anualmente comités de contraloría social ciudadana y formular acciones correctivas a partir de las áreas de oportunidad detectadas para medir la calidad del servicio.	Parcial. Anexo 1. Listado de Unidades Administrativas responsables / Entrevista a los operadores del Programa S009.
	8.2 Control interno y gestión de riesgos	Desarrollar talleres anuales de administración de riesgos coordinados por el Comité de Control y de Desempeño Institucional para identificar y mitigar factores que obstaculicen la adecuada entrega del servicio asistencial.	Sí. Anexo 1. Listado de Unidades Administrativas responsables.
	8.3 Monitoreo del desempeño y evaluación programática	Cuantificar e inscribir periódicamente los avances de las metas operativas e indicadores dentro del Sistema de Integración Programática y Presupuestal (SIPPRES) y someter el Programa a ejercicios formales de evaluación institucional para la mejora continua.	Sí. Formato Evaluatorio Programático del SIPPRES / Matriz de Indicadores para Resultados.
	8.4 Seguimiento directo al impacto de las ayudas	Solicitar resúmenes clínicos a los proveedores médicos y constatar empíricamente el estado funcional de los bienes otorgados, declarando como inviable la ejecución de un rastreo clínico a largo plazo para corroborar la continuidad de los tratamientos debido a la falta de suficiencia operativa.	No. Entrevista a los operadores del Programa S009.
9. Control interno	9.1 Participación ciudadana y vigilancia social	Integrar anualmente un comité de Contraloría Social o Vigilancia Ciudadana y habilitar buzones físicos de quejas y sugerencias con el propósito de transparentar la operación del Programa y recabar la opinión directa de la población.	Parcial. Reglas de Operación del Programa de Entrega de Ayudas Sociales a Grupos de Atención Prioritaria / Anexo 1. Listado de Unidades Administrativas responsables.

MGP	Subprocesos	Actividad	¿Está Documentado? (Sí / No / Parcial) y Evidencia
	9.2 Evaluación de satisfacción y mejora continua	Aplicar encuestas de salida mediante dispositivos electrónicos a las personas usuarias a través del Programa "Guardianes de la Transformación" para evaluar la calidad del trato y formular Aspectos Susceptibles de Mejora (ASM) basados en los resultados.	Parcial. Anexo 1. Listado de Unidades Administrativas responsables / Entrevista a los operadores del Programa S009.
	9.3 Gestión de riesgos y desempeño institucional	Desarrollar talleres anuales de administración de riesgos coordinados por el Comité de Control y de Desempeño Institucional y el Comité de Ética para identificar y mitigar los factores que obstaculicen la adecuada entrega del servicio asistencial.	Sí. Anexo 1. Listado de Unidades Administrativas responsables / Entrevista a los operadores del Programa S009.

Fuente: Elaboración propia.

Anexo 2. Cédula de Valoración Operativa del Programa

Criterios de valoración	Proceso que se analiza	Nivel de cumplimiento (Sí / No / Parcial) y Razón
1. Descripción de Componentes e Involucrados: ¿Se encuentra definida la secuencia de actividades, componentes y actores responsables del proceso?	Todos los procesos del MGP	No. En la etapa de planeación, se detecta que el Programa no cuenta con una descripción clara y definida de la secuencia de actividades, componentes y actores responsables, lo cual impacta negativamente en la formalización de su gestión institucional.
2. Consistencia con Indicadores: ¿Existe una consistencia clara entre la operación real del proceso y los indicadores de gestión de la MIR?	Planeación y Seguimiento a personas beneficiarias y monitoreo de apoyos	Parcial. En la esfera de la evaluación del desempeño, se advierte una consistencia parcial entre la operación real del proceso de seguimiento y los indicadores de gestión inscritos en la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR).
3. Límites de Procesos: ¿Se encuentran delimitadas las entradas, salidas y puntos de articulación de este proceso con los precedentes y subsecuentes?	Todos los procesos del MGP	No. No se encuentran delimitadas las entradas, salidas y los puntos de articulación de la planeación con los procesos operativos subsecuentes, generando espacios de ambigüedad.
4a. Insumo - Tiempo: ¿El tiempo real de ejecución del proceso es el adecuado y se apega a la planificación oficial del Programa?	Producción, Solicitud y Entrega	Parcial. La variable de tiempo durante la entrega física de las ayudas muestra un avance parcial respecto a los tiempos reales de ejecución frente a la planificación oficial.
4b. Insumo - Personal: ¿El personal operativo es suficiente en cantidad, cuenta con el perfil técnico idóneo y recibe capacitación continua?	Producción, Solicitud y Entrega	No. En el proceso de seguimiento a beneficiarios, se asienta que el personal operativo es insuficiente para llevar a cabo tareas de rastreo de impacto a largo plazo, limitando severamente la capacidad de evaluación posterior a la entrega. Además, la falta de ordenamientos documentados y autorizados impide implementar esquemas de capacitación uniformes.

Criterios de valoración	Proceso que se analiza	Nivel de cumplimiento (Sí / No / Parcial) y Razón
4c. Insumo - Financiero: ¿Los recursos financieros asignados al proceso son suficientes, oportunos y se ejercen con transparencia?	Producción, Solicitud y Entrega	No. Los recursos financieros asignados al macroproceso de producción de los apoyos no logran consolidar un nivel de cumplimiento satisfactorio, dado que la operatividad depende de un techo presupuestal inercial que restringe la capacidad de cobertura frente a la demanda abierta de la ciudadanía.
4d. Insumo - Infraestructura: ¿Se cuenta con la infraestructura física y el equipamiento tecnológico adecuado para operar el proceso sin contratiempos?	Producción, Solicitud, Distribución y Entrega	No. Durante la etapa de solicitud, se evalúa con una carencia total tanto en la suficiencia de infraestructura física como en la integración de sistemas de información, lo que evidencia la falta de plataformas tecnológicas centralizadas y eficientes para el monitoreo de los padrones.
5. Articulación de Productos: ¿Las salidas o productos de este proceso sirven directamente como insumos funcionales para el proceso subsecuente (evitando cuellos de botella)?	Todos los procesos del MGP	Parcial. En el macroproceso de distribución de apoyos, la articulación de los productos y la coordinación institucional operan de manera parcial, logrando conectar operativamente a los proveedores médicos con el personal de trabajo social encargado del traslado territorial.
6. Sistemas de Información: ¿Los sistemas de información del proceso funcionan como fuentes de monitoreo eficientes y están integrados de manera centralizada?	Todos los procesos del MGP	No. Existe una carencia absoluta de equipamiento informático y sistemas centralizados, obligando a que la integración de expedientes y la verificación de padrones dependan de formatos físicos y herramientas aisladas, lo que repercute directamente en la confiabilidad de los medios de verificación exigidos por la MIR.
7. Coordinación Institucional: ¿Existe una coordinación formal y efectiva entre los actores, dependencias o niveles de gobierno involucrados?	Todos los procesos del MGP	Parcial. La coordinación institucional entre los distintos actores u órdenes de gobierno opera de manera parcial. Aunque el Sistema DIF logra tercerizar en la práctica la obtención de insumos y servicios de salud, es necesario establecer convenios de colaboración formales y protocolos logísticos estandarizados con hospitales externos, proveedores y dependencias homólogas.

Criterios de valoración	Proceso que se analiza	Nivel de cumplimiento (Sí / No / Parcial) y Razón
8. Pertinencia: ¿El proceso es pertinente y responde adecuadamente al contexto socioeconómico y territorial en el que opera?	Todos los procesos del MGP	Sí. La selección de beneficiarios goza de una alta pertinencia territorial, respondiendo adecuadamente al contexto socioeconómico y de vulnerabilidad de las zonas en las que opera el Programa.
9. Importancia Estratégica: ¿El proceso cuenta con un valor o peso estratégico crítico para el cumplimiento del Propósito de la MIR?	Todos los procesos del MGP	Sí. El proceso de entrega de apoyos demuestra un cumplimiento total en su importancia estratégica, consolidándose como el eslabón de mayor peso para la materialización del propósito asistencial.
10. Satisfacción de personas beneficiarias: ¿El Programa cuenta con mecanismos vigentes y sistemáticos para evaluar la satisfacción de la población beneficiaria respecto a este proceso?	Solicitud, Distribución, Entrega y Seguimiento a personas beneficiarias y monitoreo de apoyos	Sí. El Programa sí implementa instrumentos vigentes y sistemáticos para evaluar la satisfacción de la población beneficiaria en la etapa de seguimiento, sustentándose en encuestas de salida (operadas por el Programa "Guardianes de la Transformación") y contraloría ciudadana que aportan retroalimentación directa a los ejecutores institucionales.
11. Cuellos de botella: ¿Existen cuellos de botella que obstaculicen la adecuada ejecución del proceso?	Todos los procesos del MGP	Sí. Existen riesgos de generar cuellos de botella en el traslado territorial de los bienes debido a la falta de convenios de colaboración formales y protocolos logísticos estandarizados con los hospitales externos y proveedores, además de las limitaciones estructurales que implica depender de formatos físicos y herramientas informáticas aisladas.

Fuente: Elaboración propia.

Anexo 3. Análisis del Grado de Consolidación Operativa del Programa

Elemento de valoración	Atributo	Valoración (0 al 5)	Hallazgo
1. Normatividad: Identificación de documentos que normen los procesos.	Nulo	0	La normatividad interna carece de vigencia formal. La evidencia demuestra que el Manual de Procedimientos del Programa se encuentra en estatus de proyecto con múltiples observaciones estructurales y de formato por parte de la Secretaría de la Contraloría (SECOES). Al no contar con ordenamientos autorizados, resulta inviable regular formalmente la ejecución institucional de la política pública.
2. Conocimiento: Si son del conocimiento de todas las personas operadoras de los procesos documentados.	Nulo	0	Al carecer de un Manual de Procedimientos oficial y publicado, el personal operativo no dispone de una base documental definitiva para adquirir un conocimiento integral validado. Las transcripciones de las entrevistas no reportan la existencia de esquemas de capacitación estandarizada ni el uso de herramientas tecnológicas que aseguren la socialización uniforme de los criterios operativos entre todos los ejecutores.
3. Estandarización: Si los procesos están estandarizados, es decir, si son utilizados por todas las instancias ejecutoras.	Nulo	0	La estandarización operativa es nula debido a que los diagramas de flujo y las descripciones de actividades dentro del proyecto de manual presentan inconsistencias y errores de conectores documentados expresamente por la SECOES. Esta carencia normativa propicia que la ejecución operativa del Programa dependa del conocimiento empírico y carezca de homogeneidad institucional.

Elemento de valoración	Atributo	Valoración (0 al 5)	Hallazgo
4. Monitoreo: Si se cuenta con un sistema de monitoreo de indicadores de gestión que retroalimenten los procesos operativos que desarrollan los operadores.	Suficiente	2	Se identifican plataformas oficiales de monitoreo a nivel estatal, como el Sistema de Integración Programática y Presupuestal (SIPPRES) y el FESIPPRES, que permiten un seguimiento trimestral de las metas. Sin embargo, el Programa carece de un sistema tecnológico interno y automatizado para la gestión gerencial diaria, lo que limita la capacidad de brindar retroalimentación constante hacia el personal operativo en campo.
5. Mejora Continua: Si se cuenta con mecanismos para la implementación sistemática de mejoras.	Suficiente	2	Se evidencia la existencia de un mecanismo correctivo en curso a través de mesas de trabajo interinstitucionales con la SECOES orientadas a subsanar los errores del proyecto de manual. No obstante, la dependencia no reporta contar con sistemas tecnológicos integrados que automaticen esta mejora continua de manera sistemática, dependiendo de procesos de revisión aislados.
6. Medios de Verificación: Áreas de mejora en los medios de verificación de los indicadores que integran la MIR.	Suficiente	2	Existen áreas de mejora críticas para respaldar los indicadores de la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR), ya que la comprobación operativa depende predominantemente de padrones físicos y formatos aislados ante la carencia absoluta de plataformas informáticas centralizadas. Aunque se cumple con la entrega de reportes estadísticos exigidos por el SIPPRES, esta dependencia del papel impacta negativamente en la confiabilidad, eficiencia y estandarización óptima del resguardo documental.
Total		6	El Programa obtiene una puntuación acumulada de 6 sobre 30 posibles, lo que consolida un Bajo Grado de Consolidación Operativa. Como principal fortaleza destaca la capacidad institucional para mantener el cumplimiento de las metas a través de mecanismos de monitoreo

Elemento de valoración	Atributo	Valoración (0 al 5)	Hallazgo
			externos como el SIPPRES y el esfuerzo logístico del personal. No obstante, estos aciertos contrastan drásticamente con vacíos normativos: la operatividad se ejerce en un entorno empírico al carecer de un Manual de Procedimientos autorizado por la SECOES. Esta insuficiencia jurídica, sumada a la importante área de oportunidad institucional respecto a la nula infraestructura tecnológica para la automatización de padrones, obstaculiza la estandarización de trámites y compromete la consolidación del Programa bajo un modelo sólido de Gestión para Resultados (GpR).

Fuente: Elaboración propia.

Anexo 4. Matriz de análisis de género

MG P	Pregunta de género	Cumplimiento	Variable y Fuente	Hallazgo y recomendación operativa
1. Planeación	Base: ¿Considera brechas de género en su diagnóstico?	No	Variable: Sexo (No) Fuente: Documento diagnóstico (No)	Hallazgo: El diagnóstico sectorial enfoca la problemática de manera general hacia la vulnerabilidad en salud, omitiendo una identificación cuantitativa de las brechas de género específicas, a pesar de que operativamente más del setenta por ciento de la población atendida son mujeres. Recomendación: Reestructurar el diagnóstico sectorial incorporando análisis estadísticos que visibilicen las necesidades diferenciadas por sexo para fundamentar la asignación de recursos con perspectiva de género.
	Adicional: ¿Contempla lineamientos para prevenir la violencia de género?	Sí	Variable: Violencia de género / Prevención ([Sí]) Fuente: Alineación PND PED Agenda 2030 / S009 secciones IV y V ([Sí])	Hallazgo: El marco estratégico institucional contempla líneas de acción específicas orientadas explícitamente a otorgar alojamiento, atención integral, jurídica y psicológica a mujeres víctimas de violencia extrema. Recomendación: Fortalecer la vinculación de los presupuestos y metas de la MIR de asistencia social con estas líneas de acción afirmativa para asegurar la trazabilidad de los recursos hacia este sector.

MG P	Pregunta de género	Cumplimiento	Variable y Fuente	Hallazgo y recomendación operativa
2. Difusión	Base: ¿Llega de igual forma a mujeres y hombres?	Parcial	Variable: Sexo / Acceso a información ([Parcial]) Fuente: Entrevistas / S009 secciones IV y V ([Parcial])	Hallazgo: La estrategia de comunicación institucional no hace distinciones focalizadas, sin embargo, las mujeres acuden en mayor proporción a realizar los trámites al asumir por roles tradicionales las principales labores de cuidado familiar y gestión de la salud. Recomendación: Diseñar materiales informativos que promuevan expresamente la corresponsabilidad masculina, evitando perpetuar la sobrecarga administrativa y de cuidados en la población femenina.
	Adicional: ¿Asegura alcance a jefas de familia rurales/indígenas sin internet?	Sí	Variable: Territorio / Brecha digital ([Sí]) Fuente: Entrevistas / Anexo 1 ([Sí])	Hallazgo: La difusión y atención trascienden el entorno digital realizándose directamente en el territorio a través de jornadas, caravanas y audiencias públicas en comunidades y colonias de alta marginación. Recomendación: Sistematizar y documentar formalmente las rutas de atención territorial en zonas alejadas asegurando pertinencia cultural para garantizar la orientación efectiva a las jefas de familia.

MG P	Pregunta de género	Cumplimiento	Variable y Fuente	Hallazgo y recomendación operativa
3. Solicitud	Base: ¿Los requisitos limitan el acceso de mujeres?	No	Variable: Sexo / Barreras de acceso ([No]) Fuente: Reglas de Operación / S009 secciones IV y V ([No])	Hallazgo: Las normativas operativas y los requisitos documentales garantizan un proceso de solicitud abierto e imparcial que no genera limitaciones ni cuotas restrictivas que obstaculicen el acceso a las usuarias. Recomendación: Asentar formalmente estas directrices de trato equitativo e imparcial en los manuales internos de procedimientos correspondientes al área de trabajo social.
	Adicional: ¿Existen barreras de tiempo/tecnológicas para su registro?	Sí	Variable: Tiempo / Infraestructura ([Sí]) Fuente: Entrevistas / S009 secciones IV y V ([Sí])	Hallazgo: La solicitud es un proceso predominantemente físico donde el personal elabora formatos impresos y expedientes, lo que implica tiempos de espera presenciales al carecer de una plataforma tecnológica integrada y descentralizada con los municipios. Recomendación: Implementar sistemas tecnológicos institucionales que agilicen y homogenicen la trazabilidad de los trámites reduciendo los tiempos de estancia para las usuarias con múltiples jornadas de cuidado.

MG P	Pregunta de género	Cumplimiento	Variable y Fuente	Hallazgo y recomendación operativa
4. Selección	Base: ¿Los criterios generan sesgos?	No	Variable: Sexo / Criterios de elegibilidad ([No]) Fuente: Entrevistas / S009 secciones IV y V ([No])	Hallazgo: El mecanismo institucional fundamenta la autorización de los subsidios estrictamente en el grado de vulnerabilidad socioeconómica validado mediante estudios presenciales, mitigando sesgos sistémicos excluyentes. Recomendación: Establecer explícitamente en las Reglas de Operación un criterio de focalización transversal que otorgue prioridad inmediata de atención a las solicitudes de mujeres jefas de familia o víctimas de violencia extrema.
	Adicional: ¿El sistema del Padrón emite reportes automatizados desagregados por sexo?	Sí	Variable: Sistemas de información / Sexo ([Sí]) Fuente: S009 secciones IV y V ([Sí])	Hallazgo: Los lineamientos operativos exigen el uso del Sistema Integral de Información de Padrones de Programas Gubernamentales (SIIPP-G), garantizando la captura automatizada y obligatoria desagregación de la información demográfica entre hombres y mujeres. Recomendación: Asegurar la capacitación continua del personal de los sistemas municipales en el uso de la plataforma SIIPP-G para evitar omisiones de captura en el territorio.

MG P	Pregunta de género	Cumplimiento	Variable y Fuente	Hallazgo y recomendación operativa
5. Producción	Base: ¿Los apoyos responden a necesidades diferenciadas?	Parcial	Variable: Tipo de apoyo / Sexo ([Parcial]) Fuente: Entrevistas / S009 secciones IV y V ([Parcial])	Hallazgo: Si bien los servicios médicos y bienes asistenciales se otorgan sin diferenciación intrínseca por sexo, el personal operativo canaliza proactivamente a las solicitantes hacia esquemas enfocados en el empoderamiento económico como el Programa estatal Mujer es Poder. Recomendación: Sistematizar estas canalizaciones empíricas a través de protocolos formales de actuación para garantizar una atención integral y complementaria sin depender de la proactividad individual de los operadores.
	Adicional: ¿La composición de paquetes contempla características físicas de mujeres/niñas?	Parcial	Variable: Tipo de apoyo / Pertinencia ([Parcial]) Fuente: Población atendida 2023 2024 2025 / S009 secciones IV y V ([Parcial])	Hallazgo: Aunque los apoyos generales como ayudas funcionales no reportan en documentos de adquisición especificaciones ergonómicas por fisionomía, el Programa opera de facto un subPrograma exclusivo que beneficia directamente a mujeres embarazadas y lactantes con asistencia alimentaria de los primeros mil días. Recomendación: Establecer criterios formales en las bases de licitación para asegurar que los insumos ortopédicos y funcionales contemplen especificaciones ergonómicas y dimensiones adecuadas

MG P	Pregunta de género	Cumplimiento	Variable y Fuente	Hallazgo y recomendación operativa
				para la fisionomía femenina.
6. Distribución	Base: ¿La logística de traslado afecta más a las mujeres?	No	Variable: Territorio / Movilidad ([No]) Fuente: Anexo 1 / S009 secciones IV y V ([No])	Hallazgo: La distribución asume un carácter logístico donde el personal institucional moviliza los insumos mediante vehículos propios hacia las localidades de alta marginación, previniendo que las mujeres absorban asimetrías o costos de traslado. Recomendación: Garantizar la suficiencia de recursos financieros para el mantenimiento del parque vehicular institucional asegurando la continuidad ininterrumpida de las rutas de distribución territorial.

MG P	Pregunta de género	Cumplimiento	Variable y Fuente	Hallazgo y recomendación operativa
	Adicional: ¿Hay estrategias para mitigar asimetrías de movilidad rural?	Sí	Variable: Territorio / Acceso [Sí]) Fuente: Anexo 1 / S009 secciones IV y V ([Sí])	Hallazgo: El modelo implementa visitas domiciliarias para acercar los insumos a las personas con inmovilidad y retorna territorialmente a las comunidades y colonias atendidas originalmente durante las caravanas. Recomendación: Plasmar de forma explícita en los lineamientos operativos internos la obligatoriedad de mantener el despliegue territorial de visitas domiciliarias para consolidar normativamente esta protección logística.
7. Entrega	Base: ¿Los horarios dificultan el acceso?	No	Variable: Tiempo / Acceso ([No]) Fuente: Entrevistas / S009 secciones IV y V ([No])	Hallazgo: El modelo de entrega física mantiene una cobertura operativa continua que facilita el acceso a las ciudadanas, incluyendo entregas de subsidios y facilidades de atención presencial durante los fines de semana, específicamente sábados y domingos. Recomendación: Consolidar explícitamente dentro de los ordenamientos normativos y manuales de la dependencia esta flexibilidad y disponibilidad horaria para asegurar y proteger el acceso de las mujeres trabajadoras.

MG P	Pregunta de género	Cumplimiento	Variable y Fuente	Hallazgo y recomendación operativa
	Adicional: ¿Existen horarios flexibles o filas preferenciales ante cargas de cuidado familiar?	Sí	Variable: Tiempo / Cuidados ([S]) Fuente: Entrevistas / S009 secciones IV y V ([S])	Hallazgo: La operatividad ininterrumpida en fines de semana y la asistencia presencial inclusiva del personal del DIF mitigan significativamente la carga de tiempo para las usuarias que sostienen múltiples jornadas laborales y de cuidados familiares. Recomendación: Formalizar normativamente la instalación permanente de filas preferenciales o esquemas de atención prioritaria y ágil para mujeres gestantes, personas con infantes a cargo y adultas mayores.
8. Seguimiento	Base: ¿Se evalúa con datos desagregados por sexo?	Parcial	Variable: Indicadores MIR / Sexo ([Parcial]) Fuente: FESIPPRES / S009 secciones IV y V ([Parcial])	Hallazgo: Aunque la dependencia captura padrones exactos, los indicadores institucionales reflejados en la MIR y el SIPPRES miden exclusivamente porcentajes generales de ayudas otorgadas, omitiendo la exigencia de presentar sus metas desagregadas por sexo. Recomendación: Actualizar las variables de cálculo en el SIPPRES y reformular las fichas técnicas institucionales para hacer estrictamente obligatorio el registro, cálculo y medición de metas desagregadas por sexo en sus indicadores de Propósito y Componente.

MG P	Pregunta de género	Cumplimiento	Variable y Fuente	Hallazgo y recomendación operativa
	Adicional: ¿Existe un protocolo para registrar incidencias cruzadas por variables de género?	No	Variable: Protocolos / Monitoreo ([No]) Fuente: Entrevistas / Anexo 1 ([No])	Hallazgo: La operatividad descansa en un modelo empírico al carecer de un Manual de Procedimientos formal y validado, por lo que no existen flujogramas ni protocolos técnicos documentados para captar, clasificar o resolver desviaciones o incidencias operativas desde una perspectiva transversal de género. Recomendación: Incluir de manera prioritaria en el futuro Manual de Procedimientos oficial un mecanismo sistemático y trazable para registrar, atender y evaluar cualquier queja o barrera operativa cruzada por variables de sexo.
9. Control Interno	Base: ¿Los mecanismos de queja son accesibles y libres de discriminación?	Sí	Variable: Control Interno / Quejas ([Sí]) Fuente: Anexo 1 / Entrevistas ([Sí])	Hallazgo: El Programa fomenta la vigilancia ciudadana transparente integrando comités anuales de Contraloría Social y operando buzones físicos de quejas para recabar la opinión de la población usuaria de manera directa. Recomendación: Diversificar los canales de escrutinio habilitando plataformas de queja digitales o líneas telefónicas gratuitas para evitar que las mujeres en zonas vulnerables o alejadas deban desplazarse físicamente para interponer inconformidades.

MG P	Pregunta de género	Cumplimiento	Variable y Fuente	Hallazgo y recomendación operativa
	Adicional: ¿Se vigila que el apoyo no se condicione a labores de cuidado no remuneradas?	Sí	Variable: Condicionamiento / Cuidados ([Sí]) } Fuente: S009 secciones IV y V / Entrevistas ([Sí])	Hallazgo: La evaluación institucional incluye la aplicación sistemática de encuestas de salida operadas por externos a través de Guardianes de la Transformación para medir objetivamente la calidad del trato recibido, sin reportarse imposiciones de labor comunitaria a las beneficiarias. Recomendación: Incorporar de manera fija en los cuestionarios de salida reactivos específicos orientados a monitorear y descartar fehacientemente cualquier intento de condicionamiento a labores de limpieza o asistencia escolar no remunerada.

Fuente: Elaboración propia.

Anexo 5. Cédula de valoración de transversalización de la perspectiva de género

Elemento de Madurez	¿Cumple de forma satisfactoria?	Análisis
1. Diagnóstico con Enfoque de Género: El diagnóstico o documento de diseño identifica cuantitativa y cualitativamente las brechas de género específicas del sector que el Programa busca reducir.	Parcial	Al analizar el Documento de Diagnóstico, se identifica que la definición del problema aborda la problemática de manera neutra, centrándose genéricamente en la vulnerabilidad socioeconómica y las carencias de salud. Esta concepción omite identificar de forma cuantitativa y cualitativa las barreras estructurales específicas que enfrentan las mujeres. Sin embargo, se le otorga un cumplimiento parcial debido a que el diseño contempla una excepción de focalización directa hacia las necesidades femeninas mediante el subPrograma de atención alimentaria de los primeros mil días, dirigido a mujeres embarazadas y en periodo de lactancia.
2. Padrón Desagregado por Sexo: El Programa cuenta con un padrón único de beneficiarios o base de datos de beneficiarios que permite identificar de forma automatizada y desagregada el número de mujeres y hombres atendidos.	Sí	El Programa presenta un cumplimiento total en este rubro, ya que sus lineamientos operativos exigen formalmente el uso del Sistema Integral de Información de Padrones de Programas Gubernamentales (SIIPP-G). Esta plataforma tecnológica, que alimenta el Padrón de Beneficiarios institucional, garantiza la captura automatizada y hace estrictamente obligatoria la desagregación estadística de la información demográfica entre mujeres y hombres.

Elemento de Madurez	¿Cumple de forma satisfactoria?	Análisis
3. Acciones Afirmativas u Operación Inclusiva: Existen criterios formales en las Reglas de Operación (ROP) o lineamientos (como puntajes extra, cuotas de género o facilidades de horario) para favorecer el acceso y permanencia de las mujeres.	Parcial	La revisión de las Reglas de Operación evidencia que no se establecen formalmente cuotas de género transversales ni criterios de prioridad o puntaje extra para priorizar a mujeres jefas de familia en el esquema general. No obstante, se cumple de manera parcial ya que el Programa logra implementar esquemas de inclusión fácticos al sostener un subPrograma exclusivo para mujeres embarazadas y lactantes, y al brindar facilidades de horario operando entregas durante los fines de semana (sábados y domingos). Esta flexibilidad mitiga las barreras de tiempo para las usuarias que asumen múltiples jornadas laborales y cargas de cuidado no remunerado.
4. Indicadores de Género en la MIR: Existen indicadores de Propósito o Componente en la MIR que miden el impacto del Programa en la reducción de brechas de género o, al menos, reportan metas desagregadas por sexo.	No	Se advierte un cumplimiento nulo caracterizado por una incapacidad de medir en la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR). Las métricas oficiales a nivel de Propósito y Componente se limitan a evaluar porcentajes generales sobre las ayudas sociales entregadas y el total de personas vulnerables beneficiadas. Las fórmulas, variables y metas oficiales omiten por completo cualquier tipo de desagregación por sexo, lo que imposibilita medir objetivamente el impacto real y diferenciado del Programa sobre el cierre de las brechas de desigualdad.

Fuente: Elaboración propia.

Anexo 6. Guion de entrevista

Planeación

El evaluador comienza la entrevista mencionando el concepto de proceso de planeación y pregunta sobre el paso a paso para el de desarrollo del mismo. Se debe detectar y ahondar en áreas o actores participantes; tiempos; entradas-salidas; recursos humanos/materiales/financieros/infraestructura; sistemas informáticos empleados, etc.

Aspectos a valorar en el proceso

- o Identificar las actividades o acciones de planeación estratégica del Programa que se realizan. Ahondar en elaboración de la MIR, definición de metas, actualización/elaboración del diagnóstico del Programa (preguntar por el paso a paso).
- o Referir si la planeación estratégica es el resultado de un ejercicio institucionalizado que involucra a los actores clave de la gestión del Programa.
- o Analizar si existe un documento resultado de la planeación estratégica. ¿Es claro, difundido y accesible? ¿En qué medida es utilizado para guiar la operación del Programa?
- o Valorar si la planeación estratégica está vinculada con el cumplimiento, entrega o generación de los bienes y/o servicios del Programa.
- o Identificar si planeación estratégica establece indicadores para medir los avances en las metas establecidas.
- o Valorar si las metas son factibles y están orientadas a impulsar el desempeño del Programa.

- o Existencia de un plan de operaciones del Programa que se formula para lograr los objetivos propuestos, y si esta expresado en términos de recursos monetarios, para el período que se evalúa.

Preguntas adicionales

- ¿De qué manera planifican la logística y el despliegue del personal de la Dirección de Asistencia Social para las brigadas en los 11 municipios, y qué estrategias emplean para que los horarios de estas visitas no interfieran con las jornadas de cuidado no remunerado que mayoritariamente realizan las mujeres en sus hogares?

Difusión

El evaluador explica el concepto de proceso de difusión y pregunta por el paso a paso para el de desarrollo del mismo. Se debe detectar y ahondar en áreas o actores participantes; tiempos; entradas-salidas; recursos humanos/materiales/financieros/infraestructura; sistemas informáticos empleados, etc.

Aspectos a valorar en el proceso

- Identificar actores intervinientes en la comunicación del Programa.
- Existencia de una estrategia de comunicación del Programa documentada. En caso afirmativo, pedir describirla.
- Distinguir si la estrategia de comunicación del Programa (documentada o no) es adecuada.
- Determinar los medios utilizados, el lenguaje y el contenido de los mensajes son pertinentes en función del público al que van dirigidos.

Preguntas adicionales

- ¿Qué sistemas informáticos específicos o bitácoras físicas utilizan para registrar que las convocatorias a las jornadas de atención llegaron efectivamente a las zonas rurales, asegurándose de alcanzar a mujeres que por sus cargas de cuidado no suelen transitar por los espacios públicos habituales?

Solicitud de apoyos

El evaluador explica el concepto de proceso de difusión de apoyos y pregunta por el paso a paso para el de desarrollo del mismo. Se debe detectar y ahondar en áreas o actores participantes; tiempos; entradas-salidas; recursos humanos/materiales/financieros/infraestructura; sistemas informáticos empleados, etc.

Aspectos a valorar en el proceso

- Existencia de un proceso claro, imparcial y explícito por medio del cual la población potencial puede solicitar acceso a los bienes y/o servicios que otorga el Programa.
- Identificar si los requisitos para solicitar los bienes y/o servicios del Programa se presentan de manera clara y completa.
- Identificar si los puntos de recepción de solicitudes son accesibles y suficientes (cuando aplique).
- Verificar existencia mecanismos estandarizados para recibir y revisar la documentación entregada, así como registrar y dar trámite a las solicitudes (cuando aplique)
- Valorar si son adecuados estos mecanismos (cuando aplique). En caso de que el Programa apoye la realización de proyectos, ¿se brinda asesoría para

la presentación de los mismos?, de ser así, ¿es pertinente esta asesoría?

- Identificar si proceso de solicitud de los bienes y/o servicios que otorga el Programa se encuentra automatizado total o parcialmente.

Para esta pregunta, se puede considerar los estados de digitalización utilizados por la Comisión Intersecretarial para el Desarrollo del Gobierno Electrónico, según una adaptación realizada a la clasificación que hace la ONU :

- Estado de digitalización 1: trámites y servicios que se encuentran en estado informativo;
- Estado de digitalización 2: trámites y servicios que cuentan con interfaces de comunicación unidireccional;
- Estado de digitalización 3: trámites y servicios que permiten realizar transacciones; y
- Estado de digitalización 4: trámites y servicios que el usuario puede ejecutar de principio a fin por medio de dispositivos digitales.

Preguntas adicionales específicas

- Durante el levantamiento de los estudios socioeconómicos en campo, ¿qué herramientas tecnológicas (tabletas, software) o formatos físicos emplean para capturar la información, y existen mecanismos de flexibilidad para recibir peticiones de mujeres que, por cuidar a personas con discapacidad o enfermos, enfrentan barreras de tiempo y movilidad para asistir a las caravanas?

Selección de personas beneficiarias

El evaluador explica el concepto de proceso de selección de personas

beneficiarias y pregunta por el paso a paso o procedimiento para el de desarrollo del mismo. Se debe detectar y ahondar en áreas o actores participantes; tiempos; entradas-salidas; recursos humanos/materiales/financieros/infraestructura; sistemas informáticos empleados, etc.

Aspectos a valorar en el proceso

- Existencia de una metodología o método para la selección de beneficiarios de los bienes y/o servicios del Programa. Identificar si metodología utilizada cuenta con criterios de selección y elegibilidad claros, estandarizados y sistematizados.
- Ahondar si la selección de beneficiarios del Programa es un proceso transparente e imparcial. Identificar si el resultado de la selección es público. (cuando aplique)
- Preguntar si información en una base de datos que permita conocer quiénes o qué instancias reciben los bienes y/o servicios del Programa. Identificar qué información integra esta base de datos y como se construye.
- Verificar existencia de mecanismos para validar y actualizar esta base de datos. ¿Estos mecanismos son pertinentes?

Preguntas adicionales específicas

- En las tareas de gabinete, ¿cuál es el proceso y software exacto para la depuración del padrón que garantice no rebasar su meta operativa (1,200 apoyos) ni duplicar con la EIASADC, y de qué forma el instrumento de evaluación socioeconómica pondera la jefatura de familia femenina o la sobrecarga de cuidados como criterio prioritario de selección?

Producción o generación de bienes, servicios o apoyos

El evaluador explica el concepto de proceso de producción o generación de bienes, servicios o apoyos y pregunta por el paso a paso para el de desarrollo del mismo. Se debe detectar y ahondar en áreas o actores participantes; tiempos; entradas-salidas; recursos humanos/materiales/financieros/infraestructura; sistemas informáticos empleados, etc.

Aspectos a valorar en el proceso

- Determinar si se cuenta con los insumos suficientes para generar el volumen de bienes y/o servicios que permitan al Programa atender a su población objetivo.
- Definir si el Programa tiene mecanismos para estimar la producción o generación necesaria de bienes y/o servicios, de acuerdo con la posible demanda o requerimientos de su población objetivo. Identificar si es adecuado este mecanismo.
- Conocer si mecanismos de control de calidad para la generación de los bienes y/o servicios del Programa. ¿Estos mecanismos son pertinentes?
- Referir si las actividades de generación de bienes y/o servicios que otorga el Programa están estandarizadas, es decir, son ejecutadas de manera homogénea por todas las instancias que participan.

Preguntas adicionales específicas

- Al gestionar la adquisición o autorización de apoyos directos específicos (como dispositivos médicos, prótesis o ayudas funcionales documentadas en su partida 44101), ¿cuáles son los principales cuellos de botella administrativos o de

proveeduría que enfrentan en el gabinete para asegurar la disponibilidad oportuna de los bienes?

Entrega de apoyos

El evaluador explica el concepto de proceso de entrega de apoyos y pregunta por el paso a paso o procedimiento para el del mismo. Se debe detectar y ahondar en áreas o actores participantes; tiempos; entradas-salidas; recursos humanos/materiales/financieros/infraestructura; sistemas informáticos empleados, etc.

Aspectos a valorar en el proceso

- o Distinguir si los bienes y/o servicios del Programa son proporcionados conforme a las especificaciones y de manera oportuna a los destinatarios.
- o Identificar si existen especificaciones (Programas o planes de trabajo) sobre la forma en que se deben trasladar los bienes y/o servicios para (por ejemplo) asegurar su adecuada recepción en el punto de destino. Reconocer si son adecuadas estas especificaciones respecto a normas o lineamientos existentes. (cuando aplique)
- o Referenciar si la logística de distribución se actualiza. (cuando aplique)
- o ¿Existe un periodo para dicha actualización? Reconocer si diseño y actualización de la logística se toman en cuenta los factores geográficos y climatológicos en cada región donde opera el Programa. (cuando aplique)
- o Describir si puntos de entrega de los bienes y/o servicios son cercanos a los beneficiarios que atienden y, son de fácil acceso. ¿Se considera que son suficientes? ¿Por qué?

Preguntas adicionales específicas

- Considerando que su normativa indica que el trabajador social debe regresar a la comunidad a entregar la ayuda, ¿cuentan con la suficiencia de vehículos y personal logístico para cubrir la dispersión territorial, o existen asimetrías que terminan obligando a las beneficiarias de zonas rurales a gastar recursos y tiempo trasladándose a las cabeceras municipales?
- En el momento de la entrega física del apoyo, ¿qué bitácoras de control o "Recibos de Comprobación de Servicios Generales" firman los usuarios, y existe alguna regla no escrita que condicione la entrega a la participación de las mujeres en comités comunitarios o trabajo voluntario no remunerado?

Control interno

El evaluador explica el concepto de proceso de control interno y pregunta por el paso a paso para el de desarrollo del mismo. Se debe detectar y ahondar en áreas o actores participantes; tiempos; entradas-salidas; recursos humanos/materiales/financieros/infraestructura; sistemas informáticos empleados, etc.

Aspectos a valorar en el proceso

- Conocer si el Programa cuenta con los mecanismos para verificar que los componentes o entregables se otorguen de acuerdo con lo establecido en la normativa específica y lleguen a la población que deba ser beneficiada.
- ¿Estos mecanismos son adecuados?
- Existencia, de manera sistematizada, un documento que dé cuenta de los resultados de supervisión y entrega de componentes o entregables. ¿Este documento es adecuado? ¿Los resultados se utilizan para implementar mejoras en la operación del Programa?

- Existencia de procedimientos estandarizados que verifiquen el cumplimiento de la corresponsabilidad u obligatoriedad por parte de los beneficiarios o destinatarios de los componentes o entregables del Programa. (cuando aplique).

Seguimiento a la población atendida

El evaluador explica el concepto de proceso de seguimiento a la población atendida y pregunta por el paso a paso para el de desarrollo del mismo. Se debe detectar y ahondar en áreas o actores participantes; tiempos; entradas-salidas; recursos humanos/materiales/financieros/infraestructura; sistemas informáticos empleados, etc.

Aspectos a valorar en el proceso

- Indagar si el Programa tiene mecanismos para verificar el procedimiento de seguimiento a los beneficiarios que permitan identificar si los bienes y/o servicios generados son utilizados de acuerdo con lo establecido. Identificar cómo se implementa el mecanismo. ¿Este mecanismo es adecuado?
- En caso de que los bienes y/o servicios involucren la ejecución de obra o de infraestructura, referir si el Programa cuenta con un mecanismo de seguimiento o supervisión que permita identificar si se realizaron acorde a la normativa aplicable. Reconocer si el seguimiento o supervisión considera plazos para la revisión de las condiciones de la obra o la infraestructura después de terminada la obra.
- Distinguir si Programa tiene mecanismos para identificar si se cumple con su objetivo central. Reconocer si suficientes y pertinentes estos mecanismos.
- Existencia de mecanismos para conocer la satisfacción de la población beneficiaria sobre los bienes y/o servicios del Programa respecto de aquellos que ofrece el Programa. ¿Son adecuados estos mecanismos? ¿Su operación permite

una aplicación imparcial y objetiva?

- Existencia de evidencia para afirmar que las quejas y sugerencias que brindan los beneficiarios del Programa son utilizadas para la mejora continua del mismo.

Preguntas adicionales específicas

- Para la integración y actualización de datos en las plataformas SNIMAS y SIPPRES, ¿cómo sistematizan los expedientes físicos recabados en campo, y sus bases de datos cuentan con variables que permitan monitorear si la ayuda social entregada redujo efectivamente la carga de cuidados o mejoró la autonomía de las beneficiarias?