

## **Evaluación Interna del Programa Social 2015 Juntos Transformando tu Salud**

### **I.-INTRODUCCIÓN**

Conforme al artículo 42 de la Ley de Desarrollo Social para el Distrito Federal se publica la presente evaluación interna del ejercicio 2015 conforme a los lineamientos que emitió el Consejo de Evaluación de la Ciudad de México, publicados en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México el 18 de abril de 2016 y corresponde al Programa Social Juntos Transformando tu Salud, ejecutado por la Delegación Iztapalapa.

La presente evaluación interna es un instrumento de estudio, análisis y seguimiento del diseño, operación y resultados del Programa Social Juntos Transformando tu Salud, que permite determinar las áreas de oportunidad, así como aquellas susceptibles de mejora, para coadyuvar a garantizar con ello una adecuada gestión pública, transparente, ágil, eficiente y orientada al pleno ejercicio de derechos humanos y con perspectiva de género, en materia de protección social ante la situación que viven las personas que habitan en la delegación Iztapalapa, priorizando aquellas que viven en colonias con un muy bajo o bajo índice de desarrollo social.

El Programa Juntos Transformando tu Salud da inicio en el 2014; no presentando modificaciones en el ámbito operativo y de diseño para el 2015.

El objetivo general del Programa es contribuir a mejorar las condiciones de salud y reducir las desigualdades en el acceso a la atención médica de primer contacto y/o consulta médica de atención especializada a los habitantes residentes en Iztapalapa que presentan algún tipo de restricción en el acceso a los servicios de salud otorgados por alguna Institución Pública o Privada, mediante el otorgamiento de servicio médico y medicamento sin costo, en cumplimiento al Artículo 4o de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, relativo al derecho de protección a la salud.

Y los objetivos específicos son:

- Garantizar el derecho de protección a la salud.
- Habilitar consultorios periféricos debidamente equipados de acuerdo a la Norma Oficial Mexicana NOM-005-SSA3-2010, que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de establecimientos para la atención médica de pacientes ambulatorios., y NOM-016-SSA3-2012, Que establece las características mínimas de infraestructura y equipamiento de hospitales y consultorios de atención médica especializada.
- Otorgar sin costo alguno para el beneficiario, a través de un prestador de servicios, el servicio de medicina preventiva y curativa de primer contacto y/o consulta médica de atención especializada a los Trabajadores del Volante.
- Realizar sin costo para la población, estudios de laboratorio preventivos y diagnósticos, para detectar enfermedades crónico-degenerativas y conocer el estado de salud de los beneficiarios del programa.
- Entregar medicamentos sin costo alguno cuando el diagnóstico lo especifique y siempre y cuando, se encuentren dentro del catálogo mínimo de medicamentos que establezca la Delegación, de acuerdo a las patologías más recurrentes.

Siendo la Jefatura de Unidad Departamental de Asistencia Médica el área encargada de la operación del mismo, en donde se proyectaron un total de 73,508 acciones de atención médica; desglosadas de la siguiente manera: 46,008 consultas de medicina preventiva y curativa de primer contacto, 8,000 consultas de especialidad y 19,500 estudios diagnósticos. El servicio médico, medicamentos y estudios de laboratorio, fueron otorgados con acceso universal, sin costo y no existiendo periodicidad ni restricción en el número de consultas médicas a otorgar por beneficiario o beneficiaria.

El Programa para este año 2016 ya no continúa en operación.

### **II. METODOLOGÍA DE LA EVALUACIÓN INTERNA**

#### **II.1 Área Encargada de la Evaluación Interna 2016**

<b>Puesto</b>	<b>Género</b>	<b>Edad</b>	<b>Formación Profesional</b>	<b>Funciones</b>	<b>Experiencia M&amp;E</b>	<b>Exclusivo M&amp;E</b>
Coordinador de Salud Pública	Hombre	29 años	Médico	Planear, organizar, ejecutar, supervisar y evaluar programas de salud pública en coordinación con instancias estatales, locales y federales.	Ninguna	Primer acercamiento a las tareas de monitoreo y evaluación de un programa social.
Auxiliar administrativo	Mujer	30 años	Licenciatura en Comunicación y Periodismo	Apoyar en actividades administrativas.	Ninguna	Primer acercamiento a las tareas de monitoreo y evaluación de un programa social.

## **II.2 Metodología de la evaluación**

Esta Evaluación Interna 2016 forma parte de la Evaluación Interna Integral del Programa Social, misma que analizará el diseño del Programa Social, a través de la Metodología de Marco Lógico, tal como fue establecido en los Lineamientos para la Elaboración de las Reglas de Operación de los Programas Sociales para el Ejercicio 2015. La metodología de la evaluación es cuantitativa, ya que se realizó una Encuesta de salida denominada “Satisfacción, eficiencia y calidad en el servicio” y a continuación se indican las etapas del análisis que se efectuó.

<b>Apartado de la evaluación</b>	<b>Periodo de análisis</b>
1. Planteamiento del desarrollo de la evaluación interna	26 de abril al 26 de mayo de 2016
2. Revisión interna del informe de evaluación interna	27 de mayo al 15 de junio de 2016
3. Aprobación interna del informe de evaluación	17 de junio de 2016
4. Proceso de unificación de criterios	20 de junio de 2016
5. Publicación y entrega del informe de evaluación interna	25 junio 2016

## **II.3 Fuentes de información de la evaluación**

En esta etapa de la evaluación se considerará información de gabinete suministrada por las siguientes fuentes:

- Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), Encuesta Intercensal 2015.
- Programa General de Desarrollo del Distrito Federal 2013-2018
- Reglas de Operación 2015, Publicadas en la Gaceta Oficial de Distrito Federal, el 30 de abril de 2015.
- Padrón de beneficiarios 2015
- Evaluación Interna 2015
- Estatuto de Gobierno del Distrito Federal
- Ley Orgánica de la Administración Pública del Distrito Federal
- Reglamento Interior de la Administración Pública del Distrito Federal
- Ley de Desarrollo Social del Distrito Federal
- Reglamento de la Ley de Desarrollo Social del Distrito Federal
- Lineamientos para la Evaluación Interna 2016 de los Programas Sociales de la Ciudad de México

## **III. EVALUACIÓN DEL DISEÑO DEL PROGRAMA SOCIAL**

### **III.1 Consistencia normativa y alineación con la política social de la Ciudad de México**

#### **III.1.1 Análisis del apego del diseño del programa social a la normatividad aplicable**

Ley o Reglamento	Artículo	Apego del diseño del Programa (escribir la forma en que el programa social se apega a la ley o reglamento)
Estatuto de Gobierno del Distrito Federal	112 segundo párrafo y 117	El Programa se alinea con lo expresado en este Estatuto considerando que las asignaciones presupuestales cumplen con el ejercicio de las actividades a cargo de la administración.
Ley Orgánica de la Administración Pública del Distrito Federal	39 fracciones XXXVIII, XXXIX, XLV y LVI	La demarcación territorial ejecuta programas de desarrollo social, tomando en cuenta los criterios de población, marginación, infraestructura y equipamiento urbano para el diseño de prestación de servicios u obtención de beneficios; de esta manera se apega la Ley a nuestro Programa
Reglamento Interior de la Administración Pública del Distrito Federal	128 fracciones I, II y VIII	La Dirección General de Desarrollo Social de la Delegación ejecuta este y otros Programas Sociales en la demarcación diseñados para la ciudadanía y con participación de la misma.
Ley de Desarrollo Social del Distrito Federal	32	Dentro de la introducción las Reglas de Operación del Programa Social, se alinea a los principios de la Ley y se apega con el Programa General de Desarrollo Social 2013-2018 alinea a los principios de la Ley y se alinea con el Programa General de Desarrollo Social 2013-2018 “...El programa Juntos Transformando tu Salud, da inicio el 1 de Enero de 2014, con la finalidad de coadyuvar en los ejes programáticos del Programa General de Desarrollo del Distrito Federal 2013-2018, con especial énfasis en el eje programático No. 1 Equidad e inclusión social para el desarrollo humano. Objetivo 1 Reducir la incidencia de enfermedades crónico-degenerativas...” <b>Reglas de Operación del programa social, Juntos Transformando tu Salud 2015</b>
	33	Dentro de las Reglas de Operación del Programa Social se encuentran detallados todos y cada uno de los incisos descritos en el presente artículo
	34	El Programa Social Mejorando la Alimentación de los Adultos Mayores en Iztapalapa cuenta con el registro de sus padrones de beneficiarios, se encuentran publicados para consulta en la página electrónica del Sistema de Información del Desarrollo Social (SIDESO).
	35	En el diseño de las Reglas de Operación se establece: “...se llevarán a cabo un total de 73,508 acciones de atención médica, desglosadas de la siguiente manera: 46,008 consultas de medicina preventiva y curativa de primer contacto, 8,000 consultas de especialidad y 19,500 estudios diagnósticos...” <b>Reglas de Operación del programa social, Juntos Transformando tu Salud 2015</b>
	36 y 37 y 38	En el texto de las reglas de operación menciona que: “Los datos personales de los derechohabientes y/o personas beneficiarias del Programa Juntos Transformando Tu Salud que sean recabados durante el proceso de registro e interrogatorio en consulta médica, se regirá por lo establecido en las Leyes de Transparencia y Acceso a la Información Pública, y de Protección de Datos Para el Distrito Federal; y de conformidad con esta última, en su artículo 38...” <b>Reglas de Operación del programa social, Juntos Transformando tu Salud 2015</b>
Reglamento de la Ley de Desarrollo Social del Distrito Federa	50 51 y 52	Lo citado en el Reglamento nos precisa los apartados necesarios para la redacción de las Reglas de Operación, la fecha máxima de publicación en la Gaceta Oficial y con esto cumplir con los lineamientos y mecanismos de operación.
Ley de Presupuesto y Gasto Eficiente del Distrito Federal	102	Con el propósito de elevar el impacto de los recursos, evitar duplicidades en las acciones, esfuerzos institucionales y en el otorgamiento de beneficios, se requiere que las Delegaciones reporten la población beneficiaria, el monto de los recursos otorgados y la cobertura de cada Programa.
Norma Oficial Mexicana NOM-	Apéndice Normativo	El apego a esta Norma Oficial está ligado a las especificaciones mínimas en cuanto a infraestructura y equipamiento de los consultorios para atención médica de

005-SSA3-2010	"A"	pacientes ambulatorios.
Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012		Debido a que el Programa requiere información y datos personales del o la beneficiaria (paciente), es indispensable conocer los criterios obligatorios en la integración, uso, manejo, archivo, conservación y confidencialidad del expediente clínico, los cuales se establecen en esta Norma.

<b>Principio de la LDS</b>	<b>Apego del diseño del programa social</b> (describir la forma en que el programa contribuye a garantizar el principio)
<b>Universalidad</b>	El Programa Social operó con una cobertura universal, de manera gratuita y no existiendo periodicidad ni restricción en el número de consultas médicas a otorgar por persona beneficiaria.
<b>Igualdad</b>	El Índice de desarrollo Social en el Distrito Federal publicado por el Consejo de Evaluación del Desarrollo Social del Distrito Federal, reporta que de 2005 a 2015 el IDS en la Delegación Iztapalapa aumentó 5 puntos porcentuales, lo que refleja que este programa contribuye de manera directa al Desarrollo Social de la demarcación.
<b>Equidad de género</b>	Este programa contribuye directamente en la disminución de las brechas de desigualdad por carencia por acceso a los servicios de salud de la población en general, dentro de la operación del programa se prioriza la atención particular de las mujeres que habitan en Iztapalapa.
<b>Equidad social</b>	Se fortalece la cohesión social mediante el otorgamiento de consultas médicas gratuitas.
<b>Justicia distributiva</b>	Dentro del numeral VIII en las Reglas de Operación: Mecanismos de Exigibilidad, se establecen los mecanismos para ser parte del programa.
<b>Diversidad</b>	Dentro de la operación del programa no se hace distinción alguna por condición de pertenencia étnica, preferencia sexual, prácticas religiosas, entre otras, brindando la atención a la población con estricto apego a una perspectiva de Derechos Humanos.
<b>Integralidad</b>	Seguro Popular y Programa de medicamentos y servicios médicos gratuitos del Gobierno de Distrito Federal son programas que coadyuvan a desahogar el problema que es eje de nuestro Programa Delegacional.
<b>Territorialidad</b>	Para el diseño de este Programa se priorizó acercar el servicio médico de primer contacto a población de alta y muy alta marginalidad.
<b>Exigibilidad</b>	Dentro de las Reglas de Operación sí se puntualizaron los elementos que tiene la población para que sean cumplidos sus derechos mediante este Programa.
<b>Participación</b>	Las y los beneficiarios participaron de manera precisa en el proceso de evaluación del Programa, a través de una Encuesta de Salida.
<b>Transparencia</b>	El área encargada ha difundió toda la información que derive del Programa Social (difusión, padrón de beneficiarios, evaluaciones internas, reglas de operación)
<b>Efectividad</b>	El Programa Social "Juntos Transformando tu Salud" da inicio en el año 2014, por lo cual sí hay evaluación interna que le precede.

### III.1.2 Análisis del apego de las reglas de operación a los Lineamientos para la Elaboración de Reglas de Operación 2015

<b>Apartado</b>	<b>Nivel de cumplimiento</b>	<b>Justificación</b>
Introducción	Parcialmente Satisfactorio	Menciona los antecedentes, la alineación programática con el Programa General de Desarrollo Social para el Distrito Federal 2013-2018, así como el diagnóstico del problema. Pero el

		texto de la alineación fue distorsionado. Y en cuanto a la población que se quiere atender, es muy amplio el universo.
I. Dependencia o Entidad Responsable del Programa	Satisfactorio	Enlista las distintas áreas involucradas en la operación del Programa
II. Objetivos y Alcances	Parcialmente Satisfactorio	Plantean objetivos amplios, se considera acotar más a la problemática presentada.
III. Metas Físicas	Satisfactorio	Están alineadas al impacto que se prevé generar y así lograr el objetivo general.
IV. Programación Presupuestal	Satisfactorio	Se realizó un desglose con base en la problemática del Programa.
V. Requisitos y Procedimientos de Acceso	Satisfactorio	Se solicitaron documentos sin complejidad de obtención ya que son parte esencial de la identificación personal y tomando en cuenta el derecho humano de protección a la salud.
VI. Procedimientos de Instrumentación	Parcialmente satisfactorio	La operación del Programa se apega a las condiciones de requerimientos básicos en normativas para brindar servicios de salud.
VII. Procedimientos de Queja o Inconformidad Ciudadana	Satisfactorio	Se puntualiza cabalmente las instancias a las cuales puede recurrir la población en caso de ser necesario.
VIII. Mecanismos de Exigibilidad	Satisfactorio	Se establecen de conformidad con el artículo 70 del Reglamento de la Ley de Desarrollo Social para el Distrito Federal.
IX. Mecanismos de Evaluación e Indicadores	Parcialmente satisfactorio	Están estrechamente ligados a lo que indican los Lineamientos para la

		Evaluación Interna de los Programas Sociales y la Metodología del Marco Lógico.
X. Formas de Participación Social	Satisfactorio	Considera la participación ciudadana para conocer los resultados de la implementación del Programa.
XI. Articulación con Otros Programas Sociales.	Parcialmente satisfactorio	La articulación con las entidades o dependencias locales y federales es de suma importancia para complementar los servicios de salud.

### III.1.3 Análisis del Apego del Diseño del Programa Social a la Política de Desarrollo Social de la Ciudad de México

Derecho Social (incluyendo referente normativo)	Descripción de la Contribución del Programa Social al derecho social	Especificar si fue incorporado en las ROP 2015
<b>Derecho a la Salud</b>  Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos (2009). "Preguntas frecuentes sobre los Derechos Económicos, Sociales y Culturales". Folleto informativo N°33	El Programa incluye como eje principal el derecho a la salud, debido a que los bienes y servicios relacionados con la salud fueron con acceso universal y sin costo.	En los objetivos del Programa se especificó la incorporación del derecho.
<b>Derecho a la protección de la salud</b>  Artículo 4° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos	Con base en lo citado dentro del artículo, el Programa cumplió íntegramente en la garantía de este derecho, ya que fue de acceso universal.	Se incorporó específicamente en los requisitos de acceso.

Programa (General, Delegacional, Sectorial y/o Institucional)	Alineación (Eje, Área de Oportunidad Objetivo, Meta y/o Línea de Acción)	Justificación (descripción de los elementos que justifican esta alineación)	Especificar si fue incorporado en las ROP 2015
Programa General de Desarrollo del Distrito Federal 2013-2018	Eje programático No. 1 Equidad e inclusión social para el desarrollo humano. Área de oportunidad 2. Salud. Objetivo 1 Reducir la incidencia de enfermedades crónico-degenerativas. Meta 1 Líneas de acción 1, 3 y 4. Objetivo 2	Mejorar la calidad de los servicios de salud para la atención de las enfermedades crónico-degenerativas.	Se incluyó en las ROP 2015, faltando mencionar el área de oportunidad.

	Lograr el ejercicio pleno y universal del derecho a la salud. Meta 1 Líneas de acción 1, 3 y 4.		
--	---	--	--

### III.2 Identificación y Diagnóstico del Problema Social Atendido por el Programa Social

Aspecto	Descripción y datos estadísticos
Problema social identificado	Población con una deficiente calidad de salud o con consecuencias de los padecimientos más comunes y con carencia por acceso a los servicios de salud de primer nivel (Padecimientos más recurrentes: obesidad, diabetes mellitus, enfermedades del corazón, cáncer de mama y cérvico-uterino, cáncer de próstata y mortalidad materna)
Población que padece el problema	Según datos del INEGI 2010 la población sin derechohabiencia, representa 695,446 habitantes y 1'120,340 habitantes con servicios de salud con restricciones en el acceso a su derechohabiencia. Enfermedades con altas tasas de mortalidad: Obesidad: En el 2013, Iztapalapa registró 56,954 casos. Diabetes mellitus: En 2010, la cifra de defunciones incrementa y representa la primera causa de muerte en Iztapalapa. A causa de las enfermedades del corazón, Iztapalapa ostenta el segundo lugar en defunciones. Cáncer de mama y cérvico-uterino: Los tumores malignos son la tercera causa de muerte en Iztapalapa, en 2010 se presentaron 1,223 defunciones. Mortalidad materna: En 2010, Iztapalapa presentó 53.3 decesos por cada 100, 000 nacidos vivos.
Ubicación geográfica del problema	Delegación Iztapalapa. De acuerdo con el INEGI, para 2010 la población era de 1'815,786 personas.

Fuente	Indicador	Resultados (de ser posible de los últimos tres levantamientos)		
Secretaría de Salud del Distrito Federal Agenda Estadística 2013 y 2014	Población total, sin seguridad social y usuaria por delegación		Población sin seguridad social	Población usuaria
		Iztapalapa 2013	921,889	398,493
		Iztapalapa 2014	900,062	492,122
INEGI Encuesta Intercensal 2015	Población sin afiliación a servicios de salud	434,849		

En las ROP 2015 se incluyeron satisfactoriamente los siguientes aspectos	Valoración	Justificación
Descripción del problema social atendido por el Programa Social	No satisfactorio	Se planteó una problemática social amplia, que cuenta con diversas vertientes.
Datos Estadísticos del problema social atendido	Parcialmente satisfactorio	Manifiestan cifras obtenidas de buenas fuentes, sin llegar a ser tan concretas..
Identificación de la población que padece la problemática	No satisfactorio	La definición de las poblaciones no está claramente especificada.

Ubicación geográfica del problema	Satisfactorio	Localización geográfica bien identificada
Descripción de las causas del problema	No se incluyeron	
Descripción de los efectos del problema	No se incluyeron	
Línea base	No satisfactorio	Falta detallar la línea base

### III.3 Cobertura del Programa Social

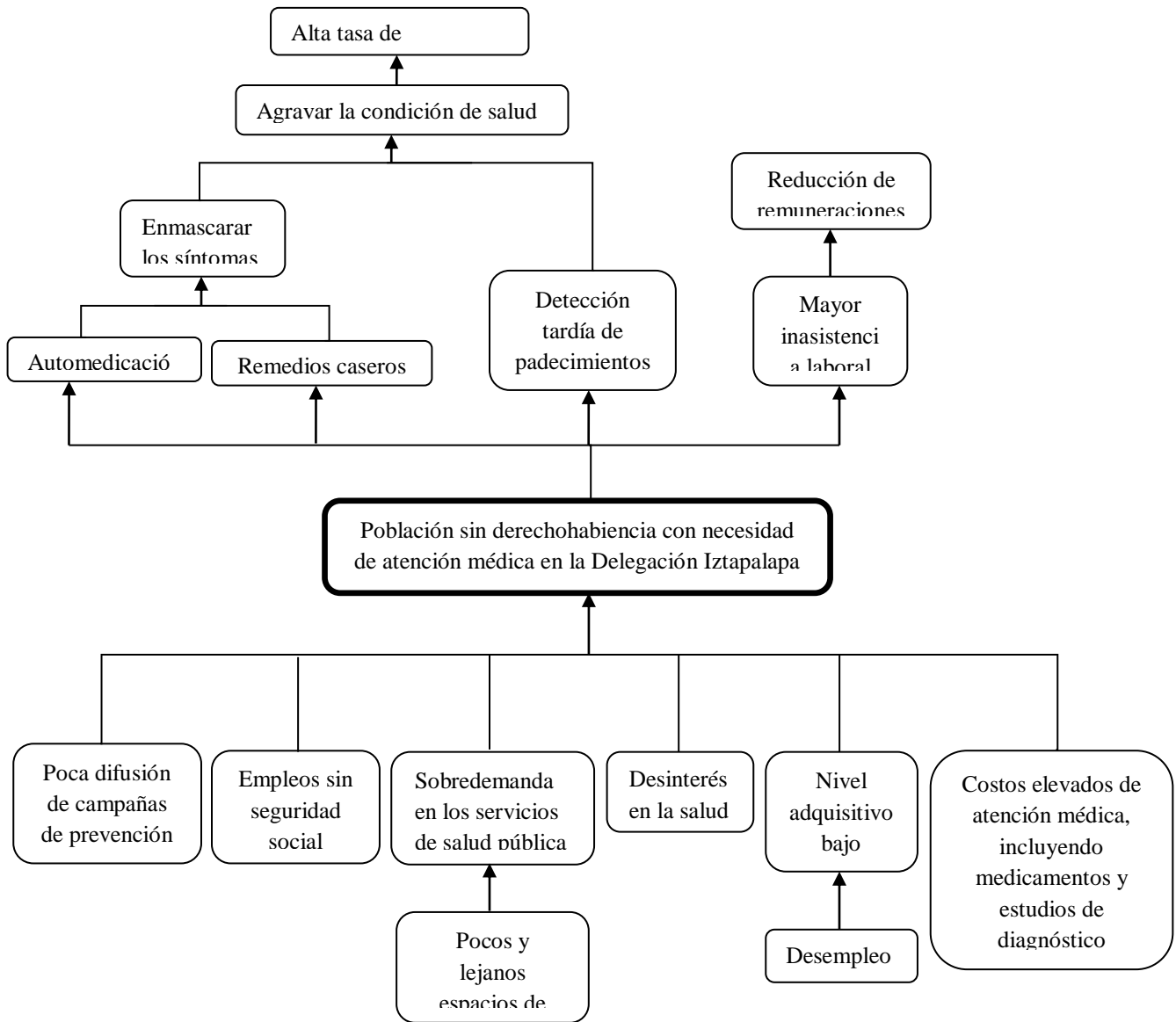
Poblaciones	Descripción	Datos Estadísticos
Potencial	Población total de la Delegación Iztapalapa	1'815,786 habitantes de Iztapalapa
Objetivo	Población sin servicios de salud y población con seguridad social pero con restricciones en el acceso a su derechohabiencia	695,446 habitantes sin derechohabiencia y 1'120,340 habitantes con seguridad social pero con restricciones en el acceso a su derechohabiencia
Atendida	Población beneficiada con el Programa	23,273 personas, de acuerdo al padrón publicado.

En las Reglas de Operación 2015, se incluyeron satisfactoriamente los siguientes aspectos:		Extracto de las ROP 2015	Valoración	Justificación
Población Potencial	Descripción	Población total de la Delegación Iztapalapa	Satisfactorio	Tienen identificados los límites territoriales de la población a donde se quieren enfocar.
	Datos estadísticos	1'815,786 habitantes, según cifras del INEGI 2010.	Satisfactorio	La fuente de información es institucional.
Población Objetivo	Descripción	Población sin derechohabiencia y población derechohabiente con restricciones en el acceso a servicio médico de primer contacto.	No satisfactorio	Se considera que la población con mayor riesgo es aquella que no cuenta con derechohabiencia siendo esta población la considerada como objetivo.
	Datos estadísticos	La población objetivo se desglosa de la siguiente manera: a) población sin derechohabiencia, representa 695,446 habitantes; y b) población derechohabiente 1'120,340 con restricciones en el acceso a servicio médico de primer contacto (EVALUA D.F.)	Satisfactorio	Información tomada de una fuente confiable.
Población Atendida	Descripción	Población beneficiada con el Programa	Satisfactorio	Fue aquella población que solicitó el servicio y logró acreditarse conforme a los requisitos de acceso.

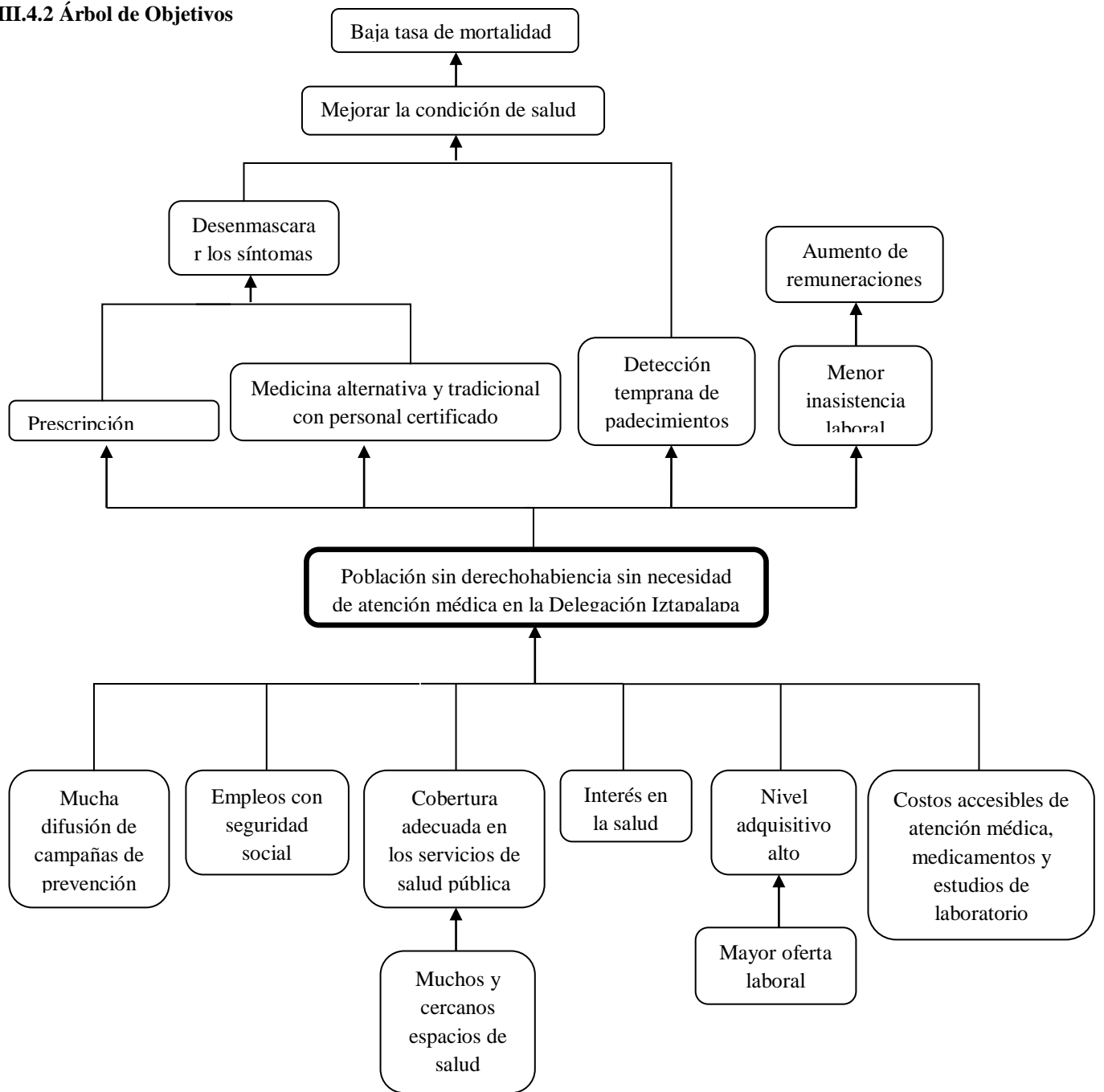


	Datos estadísticos	23,273 personas, de acuerdo al padrón publicado.	No satisfactorio	El padrón publicado no muestra el número de consultas que obtuvo cada persona, ni los servicios de consulta de especialidad ni el número de beneficiarios (as) de estudios de laboratorio
--	--------------------	--	------------------	---

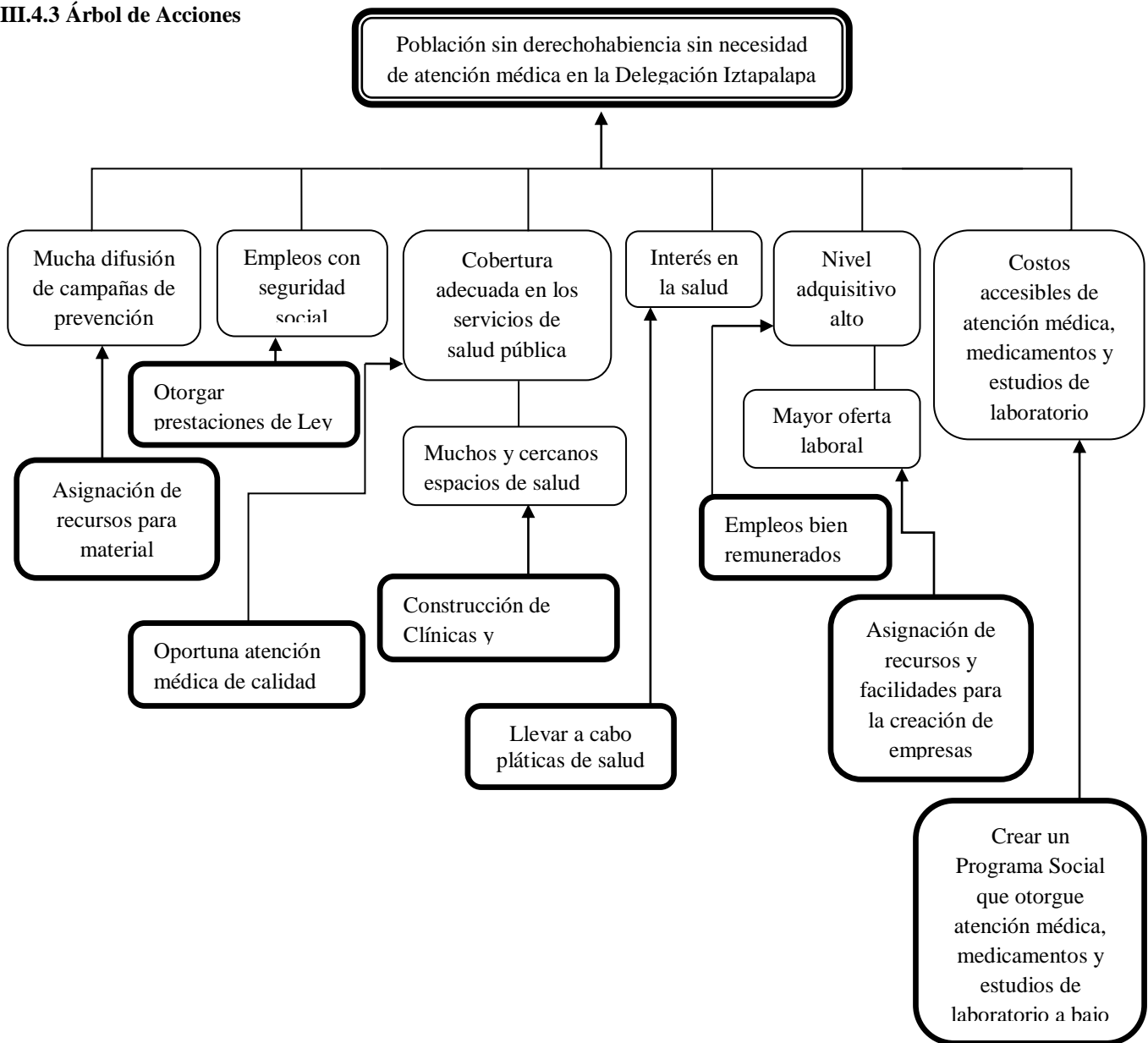
**III.4 Análisis del Marco Lógico del Programa Social**  
**III.4.1 Árbol del Problema**



### III.4.2 Árbol de Objetivos



### III.4.3 Árbol de Acciones



### III.4.4 Resumen Narrativo

Nivel	Objetivo
Fin	Contribuir a mejorar la condición de salud de las y los habitantes de Iztapalapa que enfrenten la necesidad de atención médica mediante el acercamiento de los servicios asistenciales de primer contacto.
Propósito	La población sin derechohabiencia de la Delegación Iztapalapa mejora su condición de salud.
Componentes	Atención médica integral de primer contacto, medicamentos y en caso necesario estudios de laboratorio otorgados a la población sin derechohabiencia residente en Iztapalapa
Actividades	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.-Recepción de solicitudes</li> <li>2.-Verificar documentación</li> <li>3.-Otorgar atenciones médicas de primer contacto</li> <li>4.-Solicitar estudios de laboratorio en caso necesario</li> <li>5.-Proporcionar medicamento</li> <li>6.-Conformar, actualizar y depurar el Padrón de beneficiarios(as) mensualmente</li> </ol>

### III.4.5 Matriz de Indicadores del Programa Social

Nivel de Objetivo	Objetivo	Indicador	Fórmula de Cálculo	Tipo de Indicador	Unidad de Medida	Medios de Verificación	Supuestos
<b>Fin</b>	Contribuir a mejorar la condición de salud de las y los habitantes de Iztapalapa que enfrenten la necesidad de atención médica mediante el acercamiento de los servicios asistenciales de primer contacto.	Tasa de cobertura	$(\text{Población sin derechohabiente residente en Iztapalapa} / \text{población sin derechohabiente que recibió la atención médica mediante el Programa}) * 100$	Eficacia	Porcentaje	Encuesta Intercensal, INEGI 2015	Desconocimiento del Programa
<b>Propósito</b>	La población sin derechohabiente de la Delegación Iztapalapa ha mejorado su condición de salud.	Tasa de porcentaje	$(\text{Solicitudes recibidas} / \text{Solicitudes atendidas}) * 100$	Eficacia	Porcentaje	Padrón de beneficiarios	Los recursos sean sujetos a una reducción presupuestal
<b>Componentes</b>	Atención médica integral de primer contacto, medicamentos y en caso necesario estudios de laboratorio otorgados a la población sin derechohabiente residente en Iztapalapa	Tasa de porcentaje	$(\text{Personas beneficiarias} / \text{Personas beneficiarias que recibieron medicamento}) * 100$	De calidad	Porcentaje	Base de datos	Escasez de medicamentos
<b>Actividades</b>	1.-Recepción de solicitudes	Tasa promedio	$(\text{Solicitudes recibidas} / \text{solicitudes programadas})$	Eficacia	Promedio	Base de datos	Tiempo excesivo de recepción
	2.-Verificar documentación	Tasa de porcentaje	$(\text{Solicitudes recibidas} / \text{solicitudes aceptadas}) * 100$	De calidad	porcentaje	Base de datos	Documentación correcta y vigente

	3.-Otorgar atenciones médicas de primer contacto	Tasa de porcentaje	(Solicitudes aceptadas / solicitudes procesadas) * 100	De calidad	Porcentaje	Base de datos	Saturación de atenciones
	4.-Solicitar estudios de laboratorio en caso necesario	Tasa promedio	(Atenciones otorgadas / atenciones otorgadas que requieren estudios de laboratorio)	Eficacia	Promedio	Base de datos	Acuda sin indicaciones necesarias
	5.-Proporcionar medicamento	Tasa de porcentaje	(Atenciones otorgadas y proporcionaron medicamento / atenciones otorgadas que requerían medicamento externo o no había)	Eficiencia	Porcentaje	Base de datos	Escasez de medicamento
	6.-Conformar, actualizar y depurar el Padrón de beneficiarios(as) mensualmente	Tasa de Porcentaje	(Número de actualizaciones y depuraciones mensuales realizadas al Padrón de beneficiarios(as) / Número de actualizaciones y depuraciones mensuales programadas al Padrón de beneficiarios(as))*100	Eficacia	Porcentaje	Base de datos	Actualización constante del Padrón de beneficiarios(as)

Matriz de Indicadores plasmada en las Reglas de Operación 2015 del Programa Juntos Transformando tu Salud

NIVEL DE OBJETIVO	OBJETIVO	INDICADOR	FÓRMULA DE CÁLCULO	TIPO DE INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	UNIDAD RESPONSABLE DE LA MEDICIÓN
Fin	Contribuir a mejorar las condiciones de salud y reducir las desigualdades en el acceso a la atención médica de primer contacto, principalmente a los habitantes residentes en Iztapalapa que presentan algún tipo de restricción en el acceso a los servicios de salud otorgados por alguna Institución Pública o Privada.	Tasa de Cobertura	$(TPRIzp. / TPaCJTTS) * 100$ Donde <b>TPRIzp.</b> es el Total de Personas Residentes en Iztapalapa y <b>TPaCJTTS</b> es el Total de Personas Atendidas en Consultorios de Juntos Transformando tu Salud	Eficiencia	Persona	Estimación	Coordinación de Salud Pública
Propósito	Desahogar la sobredemanda en atenciones de primer contacto que atienden los Servicios de Salud Pública del Distrito Federal, posibilitando que aquella población sin derechohabiencia o que por algún motivo no tiene acceso a los servicios de salud pública o privados, pueda recibir atención de forma oportuna.	Tasa de Oportunidad	$(TCoSSPJSIzt. / TCoCJTTS) * 100$ Donde <b>TCSSPJSIzt.</b> es el Total de Consultas Otorgadas por los Servicios de Salud Pública de la Jurisdicción Sanitaria en Iztapalapa y <b>TCoCJTTS</b> es el Total de Consultas Otorgadas en Consultorios de Juntos Transformando tu Salud	Eficacia	Consulta	Estimación	Coordinación de Salud Pública

NIVEL DE OBJETIVO	OBJETIVO	INDICADOR	FÓRMULA DE CÁLCULO	TIPO DE INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	UNIDAD RESPONSABLE DE LA MEDICIÓN
Componentes (consultas médicas y medicamentos) Propósito	El servicio médico y de medicamentos sin costo será otorgado a cada beneficiario las veces que se considere necesario, no existiendo límite en el número de consultas médicas a otorgar por beneficiario.	Tasa de Cobertura	$(TCPPrCJTTS / TCoCJTTS) * 100$ Donde <b>TCPPrCJTTS</b> es el Total de Consultas Programadas en Consultorios de Juntos Transformando tu Salud y <b>TCoCJTTS</b> es el Total de Consultas Otorgadas en Consultorios de Juntos Transformando tu Salud.	Eficiencia	Consulta	Estimación	Coordinación de Salud Pública
		Costo - Beneficio al Solicitante	$(TBJTTS - TJJTTSMPPrR / TJJTTSMPPrR) * 100$ Donde <b>TBJTTS</b> es el Total de Beneficiarios del Programa Juntos Transformando tu Salud y <b>TMPrR</b> es el Total del Beneficiarios del Programa Juntos Transformando tu Salud con Medicamento Prescrito Recibido	Economía	Recepción de Medicamento Prescrito Recibido	Estimación	Coordinación de Salud Pública
NIVEL DE OBJETIVO	OBJETIVO	INDICADOR	FÓRMULA DE CÁLCULO	TIPO DE INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	UNIDAD RESPONSABLE DE LA MEDICIÓN
Actividades	Aplicación de Encuesta a los Beneficiarios que mide la calidad y oportunidad del servicio otorgado	De Evaluación Interna de Calidad y Oportunidad	$[TRCAM(.5)+REM(.3)+CBP(.2)]/TCM \leq 1$ Donde <b>TRCAM</b> es tiempo de respuesta en atención médica; <b>REM</b> es la respuesta en la entrega de medicamento; <b>CBP</b> es el conocimiento sobre los beneficios del programa; y, <b>TCM</b> es total de consultas médicas muestreadas	Calidad	Encuesta Aplicada	Encuesta	Coordinación de Salud Pública



### III.4.6 Consistencia Interna del Programa Social (Lógica Vertical)

Aspecto	Valoración		Propuesta de Modificación
	Matriz de Indicadores	Matriz de Propuesta de Indicadores	
El fin del programa está vinculado a objetivos o metas generales, sectoriales o institucionales	Satisfactorio	Satisfactorio	Matriz de Indicadores Propuesta
Se incluyen las actividades necesarias y suficientes para la consecución de cada componente	No satisfactorio	Satisfactorio	Matriz de Indicadores Propuesta
Los componentes son los necesarios y suficientes para lograr el propósito del programa	Satisfactorio	Satisfactorio	Matriz de Indicadores Propuesta
El propósito es único y representa un cambio específico en las condiciones de vida de la población objetivo	Parcialmente satisfactorio	Satisfactorio	Matriz de Indicadores Propuesta
El propósito de la población objetivo está definida con claridad y acotada geográfica o socialmente	Satisfactorio	Satisfactorio	Matriz de Indicadores Propuesta
El propósito es consecuencia directa que se espera ocurrirá como resultado de los componentes	Satisfactorio	Satisfactorio	Matriz de Indicadores Propuesta
El objetivo de fin tiene asociado al menos un supuesto y está fuera del ámbito del control del programa	No se incluyó	Satisfactorio	Matriz de Indicadores Propuesta
El objetivo de propósito tiene asociado al menos un supuesto y está fuera del ámbito del control del programa	No se incluyó	Satisfactorio	Matriz de Indicadores Propuesta
Si se mantiene el supuesto, se considera que el cumplimiento del propósito implica el logro del fin	No se incluyó	Satisfactorio	Matriz de Indicadores Propuesta
Los componentes tienen asociados al menos un supuesto y está fuera del ámbito del control del programa	No se incluyó	Satisfactorio	Matriz de Indicadores Propuesta
Si se mantienen los supuestos, se considera que la entrega de los componentes implica el logro del propósito	No se incluyó	Satisfactorio	Matriz de Indicadores Propuesta
Las actividades tienen asociado al menos un supuesto y está fuera del ámbito del control del programa	No se incluyó	Satisfactorio	Matriz de Indicadores Propuesta
Si se mantienen los supuestos se considera que la realización de las actividades implica la generación de los componentes	No se incluyó	Satisfactorio	Matriz de Indicadores Propuesta

### III.4.7 Valoración del diseño y Consistencia de los Indicadores para el Monitoreo del Programa Social (Lógica Horizontal)

Aspecto	Valoración		Propuesta de Modificación
	Matriz de Indicadores 2015	Matriz de Propuesta de Indicadores	
Los indicadores a nivel de fin permiten monitorear el	Satisfactorio	Satisfactorio	Matriz de Indicadores Propuesta

programa y evaluar adecuadamente el logro del fin			
Los indicadores a nivel de propósito permiten monitorear el programa y evaluar adecuadamente el logro de cada uno de los componentes	Satisfactorio	Satisfactorio	Matriz de Indicadores Propuesta
Los indicadores a nivel de componentes permiten monitorear el programa y evaluar adecuadamente el logro de cada uno de los componentes	Parcialmente satisfactorio	Satisfactorio	Matriz de Indicadores Propuesta
Los indicadores a nivel de actividades permiten monitorear el programa y evaluar adecuadamente el logro de cada uno de los componentes	No satisfactorio	Satisfactorio	Matriz de Indicadores Propuesta

Indicadores Matriz 2015	Valoración del diseño						Propuesta de Modificación
	A	B	C	D	E	F	
	NO	NO	NO	NO	NO	NO	

Indicadores Matriz Propuesta	Valoración del diseño						Propuesta de Modificación
	A	B	C	D	E	F	
	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	

#### III.4.8 Resultados de la Matriz de Indicadores 2015

Nivel de Objetivo	Fórmula de Cálculo	Interpretación	Resultados	Conclusión
<b>Fin</b>	$\left(\frac{\text{TPRIzp.}}{\text{TPaCJTTS}}\right) * 100$ Donde <b>TPRIzp.</b> es el Total de Personas Residentes en Iztapalapa Y <b>TPaCJTTS</b> es el Total de Personas Atendidas en Consultorios de Juntos Transformando tu Salud	$\left(\frac{1'815,786}{23,273}\right) * 100$	1.28%	En la operación intercambiaron el numerador y el denominador. Debe decir: personas atendidas contra el total de personas residentes en Iztapalapa. $(23,273/1'815,786) * 100$ El resultado es: 1.28% de cobertura

<b>Propósito</b>	<b>(TCoSSPJSIzt. / TCoCJTTS) * 100</b> Donde <b>TCoSSPJSIzt.</b> es el Total de Consultas Otorgadas por los Servicios de Salud Pública de la Jurisdicción Sanitaria en Iztapalapa y <b>TCoCJTTS</b> es el Total de Consultas Otorgadas en Consultorios de Juntos Transformando tu Salud	(619,509/41,458) * 100	6.69%	No se pudo realizar el cálculo completo derivado de la falta de la cifra total por parte de la Jurisdicción Sanitaria en Iztapalapa.  El resultado es 6.69%
<b>Componentes (consultas médicas y medicamentos)</b>	<b>(TCPrcJTTS / TCoCJTTS) * 100</b> Donde <b>TCPrcJTTS</b> es el Total de Consultas Programadas en Consultorios de Juntos Transformando tu Salud Y <b>TCoCJTTS</b> es el Total de Consultas Otorgadas en Consultorios de Juntos Transformando tu Salud.	(46,008/48,481) * 100	105.4%	La colocación del numerador y el denominador están invertidos. Debe decir: realizadas contra las programadas.  (48,481/46,008) * 100  El resultado es: 105.4% logrado
	<b>(TBJTTS -TJTTSMPPrR / TJTTSMPPrR) *100</b> Donde <b>TBJTTS</b> es el Total de Beneficiarios del Programa Juntos Transformando tu Salud Y <b>TMPrR</b> es el Total del Beneficiarios del Programa Juntos Transformando tu Salud con Medicamento Prescrito Recibido	(23,273/23,273) * 100	100%	La meta se cubrió en 100%
<b>Actividades</b>	<b>[TRCAM(.5)+REM(.3)+CBP(.2)]/TCM ≤ 1</b> Donde <b>TRCAM</b> es tiempo de respuesta en atención médica; <b>REM</b> es la respuesta en la entrega de medicamento; <b>CBP</b> es el conocimiento sobre los beneficios del programa; y, <b>TCM</b> es total de consultas médicas muestreadas	No hay datos	0	No se encuentra bien construido el indicador por lo cual no se pudo comprobar los resultados.

### III.4.9 Análisis de Involucrados

<b>Agente participante</b>	<b>Descripción</b>	<b>Intereses</b>	<b>Cómo percibido el problema</b>	<b>Poder de Influencia y mandato</b>	<b>Obstáculos a vencer</b>
Derechohabiente	Habitantes de Iztapalapa sin derechohabiencia	Contar con atención médica y medicamentos	La falta de recursos económicos	Alto	Acuda a revisión médica y se aleje de la

		para mejorar su condición de salud.	impide atender sus necesidades básicas de diversos rubros.		automedicación
Autor	Delegación Iztapalapa	Reducir las brechas de desigualdad en seguridad social	El no poder satisfacer las necesidades básicas de la población sin derechohabencia incrementa la desigualdad entre el resto de la población con seguridad social.	Alto	Que la Asamblea Legislativa de la Ciudad de México no apruebe los recursos suficientes para garantizar el derecho a la protección de la salud.
Responsable del Programa	Coordinación de Salud Pública	Asegurar que la ciudadanía residente en Iztapalapa que no tenga derecho a servicio médico, ejerzan su derecho a la salud.		Alto	
Financista	Gobierno de la Ciudad de México a través de la Delegación Iztapalapa	Distribución y uso eficiente de los recursos públicos destinados a la desigualdad social.	Destinar los recursos necesarios para la creación de Programas Sociales.	Alto	
Distribuidores de insumos	Laboratorios de medicamentos y de Análisis Clínicos	Facilitar las adquisiciones de los medicamentos, materiales de laboratorio, equipo que requiere la población.	Falta de recursos económicos a los gobernantes para otorgar insumos de calidad.	Medio	Incremento de los costos de insumos para satisfacer las necesidades básicas de la población.
Dependencias del Gobierno de la CDMX	Dependencias del gobierno de la CDMX que cuentan con acciones con el mismo fin.	Favorecer e incrementar la vinculación y creación de acciones a favor de la salud de la población.	Existencia de desigualdad social.	Medio	Falta de creación de más políticas públicas en pro de la salud pública.

### III.5 Complementariedad o Coincidencia con otros Programas y Acciones Sociales

Programa o Acción Social	Quien lo opera	Objetivo General	Población Objetivo	Bienes y/o servicios que otorga	Complementariedad o coincidencia	Justificación
Sistema de Protección Social en Salud del Distrito Federal mejor conocido como Seguro Popular	Secretaría de Salud del Distrito Federal	Contar con el acceso efectivo, oportuno, de calidad y completamente gratuito a los servicios médico-quirúrgicos,	Población en general	Brinda atenciones médicas de manera Integral que incluyen:  -Consultas médicas en Centros de Salud -Consultas de especialidad	Atenciones médicas efectivas, oportunas, de calidad y sin costo.	Garantizar el cumplimiento del derecho a la protección de la salud.

		farmacéuticos y hospitalarios en más de 266 padecimientos, con la finalidad de satisfacer de manera integral las necesidades de salud de las familias que más lo necesitan.		-Atención quirúrgica -Atención hospitalaria -Medicamentos -Estudios de laboratorio y de gabinete		
--	--	---	--	---	--	--

### III.6 Análisis de la Congruencia del Proyecto como Programa Social de la CDMX

El Programa Social “Juntos Transformando tu Salud” promueve el cumplimiento del Derecho a la Salud, ya que por su naturaleza es de prestación de servicios y como principal cometido es atender un problema de rezago y desigualdad social. En este sentido, el Programa referido busca en la medida de lo posible mejorar las condiciones de salud y de bienestar en individuos que ven deteriorada su calidad de vida derivado de padecimientos que no puede atender.

También tiene un diseño basado en reglas de operación, lineamientos generales para su operación, identificación de una población objetivo y perspectivas de resultados esperados. Asimismo, estos programas son susceptibles a evaluaciones internas y externas en cuanto a su diseño, operación, resultados e impacto.

## IV. CONSTRUCCIÓN DE LA LÍNEA BASE DEL PROGRAMA SOCIAL

### IV.1 Definición de Objetivos de Corto, Mediano y largo Plazo del Programa Social

Plazos	Periodo	Efectos			
		En el problema y/o derecho social atendido	Sociales y Culturales	Económicos	Otros
Corto	3 meses	Colaborar a mejorar la calidad de salud de las personas ya beneficiadas	Reducir las desigualdades en el acceso a la atención médica de primer contacto	Apoyar la economía de la ciudadanía beneficiada	
Mediano	6 meses	Aportar a la reducción de la evolución de padecimientos.	Coadyuvar en el deshago de la sobredemanda de las demás instituciones del sector salud.	Favorecer en la economía de las personas que se beneficiaron del Programa	

Largo	1 año	Contribuir con el Sistema Nacional de Salud para disminuir la tasa de mortalidad.		Disminuir los gastos familiares destinados a la salud.	
-------	-------	---	--	--	--

#### IV.2 Diseño Metodológico para la Construcción de la Línea Base

#### IV.3 Diseño del Instrumento para la Construcción de la Línea Base

#### IV.4 Método de Aplicación del Instrumento

#### IV. Cronograma de Aplicación y Procesamiento de la Información

Estos apartados no aplican, derivado de que el programa social deja de operar para el ejercicio fiscal 2016, ya que las actividades a realizar en materia de salud, serán llevadas a cabo a manera de Acciones Institucionales.

### V. ANÁLISIS Y SEGUIMIENTO DE LA EVALUACIÓN INTERNA 2015

#### V.1. Análisis de la Evaluación Interna 2015

Apartados de la Evaluación Interna 2015		Nivel de Cumplimiento	Justificación
I. Introducción		Satisfactorio	Cumplió con las especificaciones planteadas en los lineamientos aunque no reflejó las limitaciones.
II. Metodología de la Evaluación Interna 2015	II.1 Descripción del Objeto de Evaluación	Satisfactorio	Cubrió los puntos solicitados en los lineamientos.
	II.2 Área Encargada de la Evaluación	Satisfactorio	Hace mención de quien realizó la evaluación.
	II.3 Metodología de la Evaluación	Parcialmente satisfactorio	Plantea la metodología a emplear pero no establece la ruta de los procesos ni el tiempo.
	II.4 Fuentes de Información	Satisfactorio	Menciona las fuentes tanto de gabinete como de campo que se utilizaron para fundamentar esta Evaluación.
III. Evaluación del Diseño del Programa	III.1 Consistencia Normativa y Alineación con la Política Social	Parcialmente satisfactorio	Se solicitan cinco puntos y sólo desarrollaron cuatro de ellos, el que faltó es el análisis de las Leyes y Reglamentos aplicables que se apegan al diseño del Programa Social.
	III.2 Árbol del Problema	Parcialmente satisfactorio	El esquema no lo colocó en ese apartado.

	III.3 Árbol de Objetivos y de Acciones	Parcialmente satisfactorio	Al esquema planteado le faltan las acciones a realizar.
	III.4 Resumen Narrativo	Parcialmente satisfactorio	En el nivel de actividades no desglosa todas aquellas necesarias para generar los bienes y lo que conlleva.
	III.5 Matriz de Indicadores	No satisfactorio	No incluyen los niveles de fin, propósito y componentes.
	III.6 Consistencia Interna del Programa Social (Lógica Vertical)	Parcialmente satisfactorio	Bajo los lineamientos el análisis debería ser más crítico que sólo plasmar los resultados.
	III.7 Análisis de Involucrados del Programa	Satisfactorio	Plasma lo que se requiere en la evaluación.
	III.8 Complementariedad o Coincidencia con otros Programas	Satisfactorio	Resuelve bien lo que se solicita en los lineamientos.
	III.9 Objetivos de Corto, Mediano y Largo Plazo	Parcialmente satisfactorio	No plantean sus objetivos en los tres plazos propuestos.
IV. Evaluación de Cobertura y Operación	IV. Cobertura del Programa Social	Satisfactorio	Cumple con lo requerido en los lineamientos de evaluación.
	IV.2 Congruencia de la Operación del Programa con su Diseño	Satisfactorio	Si establece el criterio de calificación en cada apartado del cuadro solicitado.
	IV.3 Valoración de los Procesos del Programa social	Satisfactorio	Puntualiza claramente los recursos empleados.
	IV.4 Seguimiento del Padrón de Beneficiarios o Derechohabientes	Parcialmente satisfactorio	Hace mención de las funciones y obligaciones y no de la descripción de los procesos.
	IV.5 Mecanismos de Seguimiento de Indicadores	No satisfactorio	No muestra resultados de la encuesta mencionada.
	IV.6 Avances de Recomendaciones de la Evaluación Interna 2014	No se incluyó	
V. Evaluación de Resultados y Satisfacción	V.1 Principales Resultados del Programa	No satisfactorio	No hace un vaciado estadístico de la encuesta mencionada.
	V.2 Percepción de las Personas Beneficiarias o Derechohabientes	Parcialmente satisfactorio	Enlista dos recomendaciones que generalizan de la población beneficiaria.

	V.3 FODA del Programa Social	Satisfactorio	Hace una clara referencia a cada una de las partes que conforman.
VI. Conclusiones y Recomendaciones	VI.1 Conclusiones de la Evaluación Interna	Satisfactorio	Refiere una conclusión poco profunda
	VI.2 Estrategias de Mejora	Parcialmente satisfactorio	Visualizaron unas estrategias que no lograron cumplir
	VI.3 Cronograma de Instrumentación	Parcialmente satisfactorio	No se cumplió
VII. Referencias Documentales		Satisfactorio	Enlista las fuentes que se utilizaron

## V.2. Seguimiento de las Recomendaciones de las Evaluaciones Internas Anteriores

En este apartado se reportará, tal como se solicitó en los Lineamientos para la Evaluación Interna 2015, el avance en la instrumentación de las estrategias de mejora propuestas, mediante el siguiente cuadro. En el caso de que en la evaluación interna 2015 haya quedado pendiente el cumplimiento de alguna recomendación de la evaluación 2014 también deberá incluirse en este apartado.

Estrategia de Mejora	Plazo	Área(s) de Instrumentación	Área(s) de seguimiento
Se monitoreará el stock de medicamento para que no haga falta.	Junio 2015	Jefatura de Unidad Departamental de Asistencia Médica	Coordinación de Salud Pública y Dirección de Atención al Rezago Social
Se habilitarán 5 centros de atención médica y de especialidades.	Diciembre 2016	Jefatura de Unidad Departamental de Asistencia Médica	Coordinación de Salud Pública y Dirección de Atención al Rezago Social

## VI. CONCLUSIONES Y ESTRATEGIAS DE MEJORA

### VI.1 Matriz FODA

	Positivo	Negativo
<b>Interno</b>	<b>Fortalezas</b>	<b>Debilidades</b>
	F1: El Programa lleva a cabo su operación con base en las Reglas de Operación, con lo cual se observa congruencia entre lo diseñado y la forma de operar.	D1: La falta de infraestructura electrónica y de redes en los módulos de atención, implica que los procesos sean manuales y lleven más tiempo en su validación.
	F2: Es un Programa de acceso universal.	D2: Falta de tecnología para agilizar la captura de la base de datos.
	F3: El equipo operativo tiene la experiencia	



	requerida para ejercer las funciones y está comprometido con la atención a la población.	D3: Eficientar los procesos administrativos, mediante la capacitación permanente del personal operativo.
<b>Externo</b>	<b>Oportunidades</b>	<b>Amenazas</b>
	O1: Establecer convenios y acuerdos con dependencias de Gobierno, con el objeto de brindar una atención integral a las personas sin seguridad social.	A1: La falta de documentación personal para identificarse apropiadamente.
	O2: Coordinar esfuerzos con otras instancias del Gobierno de la Ciudad de México para dar atención integral a las personas sin derechohabiencia.	A2: Aumento de costos de los insumos.
	O3: Capacitar al personal para que estén actualizados, a través de otras instituciones.	A3: Recorte de presupuesto.

## VI.2 Estrategias de Mejora

Objetivo central del proyecto	Fortalezas (Internas)	Debilidades (Internas)
Oportunidades (Externas)	<b>Potencialidades</b>	<b>Desafíos</b>
	Estrategia para maximizar tanto las F como las O. -Fortalecer la atención médica (O1, O2, O3, F3)	Estrategia para minimizar las D y maximizar las O. -Reducir los tiempos en las fases del Programa (O1, O2, O3, D1, D2, D3)
Amenazas (Externas)	<b>Riesgos</b>	<b>Limitaciones</b>
	Estrategia para mejorar las fortalezas y minimizar las amenazas. -Eficientar el proceso del Programa (F1, F2, F3, A1, A3)	Estrategia para minimizar tanto las A como las D. -Revisión del proceso productivo(D1, D3, A1)

## VI.3 Cronograma de Implementación

Este apartado no aplica, derivado de que el programa social deja de operar para el ejercicio fiscal 2016, ya que las actividades a realizar en materia de salud, serán llevadas a cabo a manera de Acciones Institucionales.

## VII. REFERENCIAS DOCUMENTALES

Página oficial del Instituto Nacional de Geografía y Estadística (INEGI)

Gaceta Oficial de la Ciudad de México. Lineamientos para la Evaluación Interna 2016 de los Programas Sociales de la Ciudad de México. N°52, 18 de abril de 2016.