

**SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA
DEL DISTRITO FEDERAL**

**EVALUACIÓN INTERNA 2014 DEL
PROGRAMA DE ATENCIÓN A PERSONAS CON
DISCAPACIDAD EN LAS UNIDADES BÁSICAS DE
REHABILITACIÓN
OPERADO EN 2013**

SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL DISTRITO FEDERAL

ÍNDICE DE CONTENIDO

I.	Introducción.....	3
II.	Metodología de la Evaluación.....	5
II.1.	DESCRIPCIÓN DEL OBJETO DE EVALUACIÓN	5
II.2.	ÁREA ENCARGADA DE LA EVALUACIÓN.....	7
III.	Evaluación de Diseño del Programa.....	12
III.1.	PROBLEMA O NECESIDAD SOCIAL PRIORITARIA QUE ATIENDE EL PROGRAMA	12
III.2.	LA POBLACIÓN POTENCIAL, OBJETIVO Y BENEFICIARIA DEL PROGRAMA	14
III.3.	OBJETIVOS DE CORTO, MEDIANO Y LARGO PLAZO DEL PROGRAMA	15
III.4.	ANÁLISIS DE INVOLUCRADOS DEL PROGRAMA	15
III.5.	CONSISTENCIA INTERNA DEL PROGRAMA	16
III.7.	MATRIZ FODA DEL DISEÑO DEL PROGRAMA.....	18
IV.	Evaluación de la Operación del Programa	19
IV.1.	LOS RECURSOS EMPLEADOS POR EL PROGRAMA	19
IV.2.	CONGRUENCIA DE LA OPERACIÓN DEL PROGRAMA CON SU DISEÑO	23
IV.3.	SEGUIMIENTO DEL PADRÓN DE BENEFICIARIOS O DERECHOHABIENTES	24
IV.4.	COBERTURA DEL PROGRAMA.	26
IV.5.	MECANISMOS DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA	27
IV.6.	MATRIZ FODA DE LA OPERACIÓN DEL PROGRAMA	27
V.	Evaluación del Monitoreo del Programa	29
V.1	SISTEMA DE INDICADORES DE MONITOREO DEL PROGRAMA.....	29
V.2	VALORACIÓN DE LA CONSISTENCIA DEL SISTEMA DE INDICADORES.....	29
V.3	MECANISMOS DE SEGUIMIENTO DE INDICADORES	29
V.4	PRINCIPALES RESULTADOS DEL PROGRAMA.....	30
V.5	MATRIZ FODA DEL MONITOREO DEL PROGRAMA	31
VI.	Resultados de la Evaluación.....	32
VI.1.	CONCLUSIONES DE LA EVALUACIÓN	32
VI.2.	MEDIDAS CORRECTIVAS O DE REORIENTACIÓN PROPUESTAS (SUGERENCIAS Y/O RECOMENDACIONES).....	32
VI.3.	CRONOGRAMA DE SEGUIMIENTO.....	33
VII.	Referencias Documentales	34

SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL DISTRITO FEDERAL

I. Introducción

La Gestión Pública es el eje modernizador de la administración pública a nivel mundial, poniendo énfasis en la eficiencia, eficacia y productividad a través de la utilización de herramientas metodológicas.¹

En este sentido, el Gobierno del Distrito Federal (GDF) tiene el compromiso de hacer un uso eficiente de los recursos, mediante una gestión pública transparente y eficaz, adoptando la metodología de Presupuesto basado en Resultados (PbR), el cual está inmerso en la metodología de Gestión por Resultados (GpR), apoyado en un Sistema de *Evaluación* basado en Resultados (SEbR) alimentado por un conjunto de *indicadores*² y de *evaluaciones* (internas y/o externas).

Para el GDF, en lo que refiere al Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Distrito Federal (DIF-DF), la *evaluación interna* del Programa de Atención a Personas con Discapacidad en Unidades Básicas de Rehabilitación (PAPDUBR), tiene el propósito de proveer información que retroalimente su diseño, gestión y resultados; que permita incrementar la eficiencia y eficacia en dicho programa y con ello mejorar la acción gubernamental.

La entidad responsable del PAPDUBR es el DIF-DF a través de la Dirección Ejecutiva de Apoyo a Personas con Discapacidad (DEAPD).

Cabe mencionar que, la evaluación se ve afectada por diferentes factores, que hace que presente limitaciones, tales como:

- Diseño inadecuado: Debe de establecerse con claridad la metodología del marco lógico, estableciendo la lógica vertical y horizontal, así como los indicadores respectivos.
- Recursos limitados: Capacitar y profesionalizar en planeación (evaluación de política pública) al personal del programa y de las áreas de evaluación, debido a que puede ser un factor que limite el monitoreo y evaluación (M&E).

¹http://www.shcp.gob.mx/egresos/sitio_pbr

² <http://www.finanzas.df.gob.mx/pbr>

SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL DISTRITO FEDERAL

- Cultura de statu quo: Lo que significa romper con la resistencia al cambio y aceptar resultados que impliquen modificaciones.
- Problemas de Información: Generar información adecuada y robusta, para una eficaz planificación, operación y control de los procesos del programa.

El DIF-DF conoce y reconoce que las personas con discapacidad (Personas con discapacidad)³ representan un sector de la población de la Ciudad de México altamente vulnerable, por lo tanto, comprende la necesidad de desarrollar programas sociales en beneficio de la salud y rehabilitación integral que les permita recuperar su autonomía, el programa inicia operaciones en 2001; si bien, en 1997 se crearon cuatro Unidades Básicas de Rehabilitación actualmente se cuenta con siete.

³ Todo ser humano que presenta permanentemente alguna deficiencia total en sus facultades físicas, intelectuales o sensoriales, que le limitan la capacidad de realizar una o más actividades de la vida diaria, y que puede ser agravada por el entorno económico o social pueda impedir su inclusión plena y efectiva, en igualdad de condiciones con los demás. Ley para la Integración al Desarrollo de las Personas con Discapacidad.

SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL DISTRITO FEDERAL

II. Metodología de la Evaluación

II.1. Descripción del Objeto de Evaluación

El objeto de la Evaluación es el Programa de Atención a Personas con Discapacidad en las Unidades Básicas de Rehabilitación 2013, mismo que comprende el análisis de la estructura de su diseño; de los procesos de la operación, si éste es acorde con su diseño, de los obstáculos que enfrenta o bien de los logros obtenidos durante su implementación. Así mismo, se realiza el análisis de la metodología y mecanismos de evaluación dispuestos para la construcción del sistema de indicadores, corroborar si cumple con la Metodología del Marco Lógico y en qué medida se logra un adecuado monitoreo de los indicadores y de su seguimiento.

El objetivo general del Programa de Atención a Personas con Discapacidad en Unidades Básicas de Rehabilitación (en lo subsecuente Programa de UBR's) es brindar atención médica para la rehabilitación de primer nivel⁴ a las personas con discapacidad que habitan en las seis Delegaciones Políticas y zonas aledañas en donde se encuentran las Unidades de Rehabilitación y Centro de Atención para Personas con Discapacidad.

Respecto a los objetivos específicos, éstos son:

- Brindar atención médica de primer nivel a las personas con discapacidad, mediante la implementación de diversas técnicas terapéuticas (mecanoterapia, hidroterapia, masoterapia, termoterapia, electroterapia y estimulación temprana).
- Brindar atención psicológica a personas con discapacidad y a sus familiares, a través de diversas técnicas psicológicas individuales y grupales.
- Brindar atención social a las personas con discapacidad y a sus familias, mediante la realización de entrevistas, evaluaciones, canalizaciones y

⁴Los niveles de atención en el sector salud en México, son: primero corresponde a la atención de medicina general o familiar; el segundo a la atención de hospital general y el tercero a la atención de hospital especializado con actividades de investigación.

SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL DISTRITO FEDERAL

asesoramiento de los programas sociales dirigidos a este sector de la población.

- Contribuir a la integración social de las personas con discapacidad, implementando talleres productivos.
- Realizar prevención de la discapacidad en todos los grupos etéreos, mediante la implementación de una campaña preventiva.
- Integrar las actividades de las Unidades Básicas de Rehabilitación a las acciones del Consejo Promotor para la Integración al Desarrollo de Personas con Discapacidad, a través de la participación de las Mesas de Trabajo de Salud y Rehabilitación; Educación y Cultura e Investigación y Desarrollo Tecnológico.
- Promover y apoyar el deporte adaptado para personas con discapacidad, difundiendo las convocatorias para el acceso al mismo.
- Promover y apoyar la cultura sobre los derechos de las personas con discapacidad, mediante la implementación de un taller de sensibilización "Teórico-Práctico".
- Contribuir a mejorar la calidad de vida de las personas con discapacidad y de sus familias, mediante enlaces interinstitucionales con ONG'S, instancias privadas e instituciones públicas.

El programa de UBR's, dentro del proceso de la rehabilitación integral brinda los siguientes servicios:

- a) Consulta médica de valoración
- b) Psicología
- c) Terapia física
- d) Estimulación múltiple temprana
- e) Terapia ocupacional
- f) Terapia de lenguaje
- g) Pláticas de prevención de enfermedades

Las áreas responsables de llevar a cabo de la operación y seguimiento del Programa son la Dirección Ejecutiva de Apoyo a Personas con Discapacidad

SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL DISTRITO FEDERAL

(DEAPD), la Dirección de Programas de Educación y Rehabilitación (DPER), la Subdirección de Educación (SE) y la Jefatura de la Unidad Departamental de Operación de Unidades Básicas de Rehabilitación.

Respeto a los puntos anteriores se sugiere, que el objetivo general sea explicativo por sí mismo, utilizando lenguaje ciudadano⁵; en este sentido la redacción debe ser clara debido a que el operador del programa indica que la atención se brinda a y solo a las seis delegaciones; así mismo se sugiere replantear los objetivos específicos, debido a que se aprecian como metas⁶.

II.2. Área Encargada de la Evaluación.

La realización de la Evaluación Interna 2014 para el Programa de *Atención a Personas con Discapacidad en Unidades Básicas de Rehabilitación* (PAPDUBR), está a cargo de la Dirección de Planeación, con información de la DEAPD que opera dicho programa; los integrantes que intervinieron en la evaluación interna, sus funciones y perfiles se muestran a continuación.

Tabla II.1. Integrantes de la evaluación interna

Nombre	Cargo	Género	Edad (años)	Formación profesional	Experiencia general en M&E
Juan Jorge Martínez Bautista.	Encargado de la Dirección de Planeación	M	58	Licenciado en Administración Pública y Ciencia Política.	Director General de Planeación en PGR Director General en SSP federal
Gustavo Frías Martínez.	Subdirector de Sistemas de Evaluación y Control	M	42	Licenciado en Economía	Evaluación de Programas sociales del estado de Oaxaca. 2011-2013 Evaluación del Plan Estatal de Desarrollo de Oaxaca. 2011-2013 Instrumentación del PBR SHCP. Oaxaca. 2011-2013 Evaluación del SARE. Secretaria de Economía – ITESM. 2009 Evaluación del Premio Nacional de Calidad. 2006-2007 Evaluación Intragob-SEP.

⁵ El lenguaje ciudadano es la expresión simple, clara y directa de la información que los lectores (servidores públicos y ciudadanos) necesitan conocer.

⁶ El objetivo es la sumatoria de todas las metas. Es el resultado final de una serie de metas y procesos. El objetivo es la cristalización de un plan de acción o de trabajo el cual está conformado por metas.

SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL DISTRITO FEDERAL

					2004-2007 Evaluación del modelo y equidad de género. Banco Mundial-Inmujeres. 2006 Evaluación de modelo de proequidad. Inmujeres.2005
--	--	--	--	--	---

Los integrantes realizan las actividades de M&E, en la Dirección de Planeación, además de tareas a fines.

II.3. Parámetros y Metodología de la Evaluación

Las fuentes de información utilizadas para la evaluación son diversas, respecto a las de gabinete, se integran los siguientes documentos:

- Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. UNICEF,
- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Diario Oficial de la Federación (DOF). 11-06-2013
- Informe especial sobre la situación de los derechos humanos de las personas con discapacidad en el Distrito Federal 2007-2008.
- Las personas con discapacidad en México, una visión al 2010. INEGI
- Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos. DOF. 10-06-2013
- Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad. DOF. 30-05- 2011
- Ley Para Prevenir y Eliminar la Discriminación del Distrito Federal. Gaceta Oficial del Distrito Federal (GODF). 24 -02- 2011
- Ley de Desarrollo Social para el Distrito Federal.
- Ley para la Integración al Desarrollo de las Personas con Discapacidad del Distrito Federal. GODF, 10-09-2010
- Ley para Prevenir y Eliminar la Discriminación del Distrito Federal. GODF. 24-02-2011
- Manual administrativo. Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Distrito Federal. GODF. 29-12- 2010

SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL DISTRITO FEDERAL

- Manual de Operación de las Unidades Básicas de Rehabilitación. Subdirección General de Asistencia e Integración, Dirección de Rehabilitación y Asistencia Social.
- Metodología del Marco Lógico para la planificación, el seguimiento y la evaluación de proyectos y programas. Instituto Latinoamericano y del Caribe de Planificación Económica y Social. 2005
- Normatividad para la Evaluación de los Programas Federales. CONEVAL. 2007
- Programa de Derechos Humanos del Distrito Federal
- Programa General de Desarrollo del Distrito Federal 2013-2018
- Reglamento de la Ley De Desarrollo Social para El Distrito Federal. GODF, 1-11-- 2006
- Reglamento de la Ley para las Personas con Discapacidad del Distrito Federal. GODF. 13-11- 2006
- Reglas de Operación del Programa de Atención a Personas con Discapacidad en Unidades Básicas de Rehabilitación 2013.GODF. 30-01-2013
- Encuesta Nacional sobre Discriminación en México. CENAPREP.2010
- Evaluación interna del Programa de Atención a Personas con Discapacidad en Unidades Básicas de Rehabilitación 2012.

Respecto a las fuentes de información de campo, principalmente son:

- Información propia del programa. Es la información que proporciona el beneficiario al programa, donde se incluyen datos como sexo, edad, delegación, colonia, tipo de discapacidad, diagnóstico médico, nivel de ingreso, etnia, estado civil, entre otros;
- Encuesta de los Programas Sociales del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Distrito Federal, 2013. Programa de Atención a Personas con Discapacidad en Unidades Básicas de Rehabilitación⁷.

⁷ El cuestionario fue diseñado por la Dirección de Planeación y la aplicación fue realizada por la DEAPD en septiembre de 2013. La muestra es de 383 Personas con discapacidad, se realizó por Muestreo Aleatorio Simple, nivel de confianza del 95%, Z=1.96, indistinto de la categoría de sexo.

SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL DISTRITO FEDERAL

Tiene por objetivo conocer la opinión de los beneficiarios sobre las principales necesidades que se está modificando con la entrega del apoyo económico; y

- Entrevista con el equipo operador del programa. Con la persona nombrada enlace entre el DPER y la Dirección de Planeación.

Respecto a la ruta crítica para la Evaluación Interna del Programa de Apoyo Económico a Personas con Discapacidad, se detectó lo siguiente:

Tabla II.2. Ruta Crítica de la evaluación

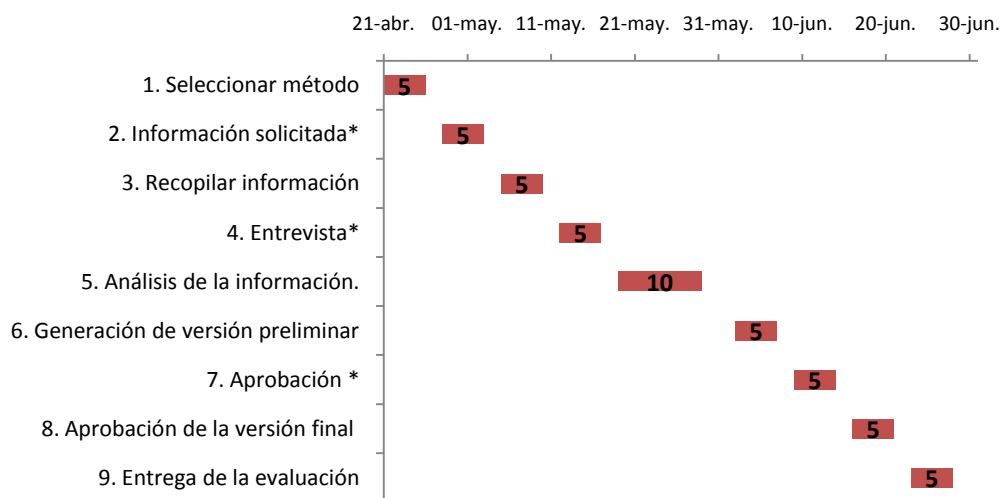
No.	Actividad	Duración (semanal)	Actividad predecesora
1	Seleccionar método.	1	-
2	Informar al operador del programa del objetivo, método de trabajo e información requerida	1	1
3	Recopilar información.	1	2
4	Entrevista con el operador del programa	1	2
5	Análisis de la información.	2	3, 4
6	Versión preliminar de la evaluación.	1	5
7	Aprobación y/o modificación de la versión preliminar por parte del operador del programa	1	6
8	Aprobación y/o modificación de la versión final	1	7
9	Envío de evaluación a las autoridades competentes	1	8
Total		10	

SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL DISTRITO FEDERAL

En el diagrama de la ruta crítica (PERT) se puede observar la relación entre las diferentes actividades,

A continuación se muestra el tiempo necesario y previsto para diferentes actividades a lo largo de un tiempo total determinado, iniciando el 21 de abril y finalizando el 30 de junio de 2014.

Gráfico II.1. Diagrama de Ruta Crítica



* Actividades donde participar el operador del programa

Los criterios y parámetros de medición tanto cuantitativos que se utilizan, fueron determinados por el uso de la MML y en concreto con la MIR, pese que esta se encuentra parcial como en los capítulos subsecuentes.

SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL DISTRITO FEDERAL

III. Evaluación de Diseño del Programa

La evaluación de Diseño para el Programa de Unidades Básicas de Rehabilitación verifica que las características iniciales del programa sean suficientes y adecuadas para coadyuvar al desarrollo de las Personas con discapacidad y contribuir con ello a mejorar su calidad de vida.

La evaluación de diseño contempla siete apartados, los cuales se desarrollan a continuación.

III.1. Problema o Necesidad Social Prioritaria que Atiende el Programa

La necesidad social prioritaria que atiende el programa es contribuir al derecho a la salud y el acceso a una atención integral con la finalidad de mejorar las condiciones de vida de las Personas con discapacidad.

El marco teórico es el referido por la Organización Mundial de la Salud en el tema; los derechos indicados en la “Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad”, en los temas de “salud” y “habilitación y rehabilitación” artículos 25 y 26; así como los artículos 1, 24 y 121 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; Artículos 5, fracción 1, 8 y 15, fracción II de la Ley para la Integración al Desarrollo de las Personas con Discapacidad del Distrito Federal; y artículo 11 de la Ley de Atención Integral a la Primera Infancia en el D.F.

En este contexto, para ampliar el marco teórico se sugiere retomar lo señalado por el Programa de Derechos Humanos del Distrito Federal en su capítulo 28, “Derechos de las personas con discapacidad”.

Se observa que el Programa no cuenta con un documento que integre de manera precisa la información derivada de un diagnóstico interno del problema que justifique el diseño e implementación del programa, por lo que se sugiere integre un diagnóstico.

La información estadística con que cuenta el programa es que en la Ciudad de México vivían en 2010 416,349 personas con alguna forma de discapacidad, cifra

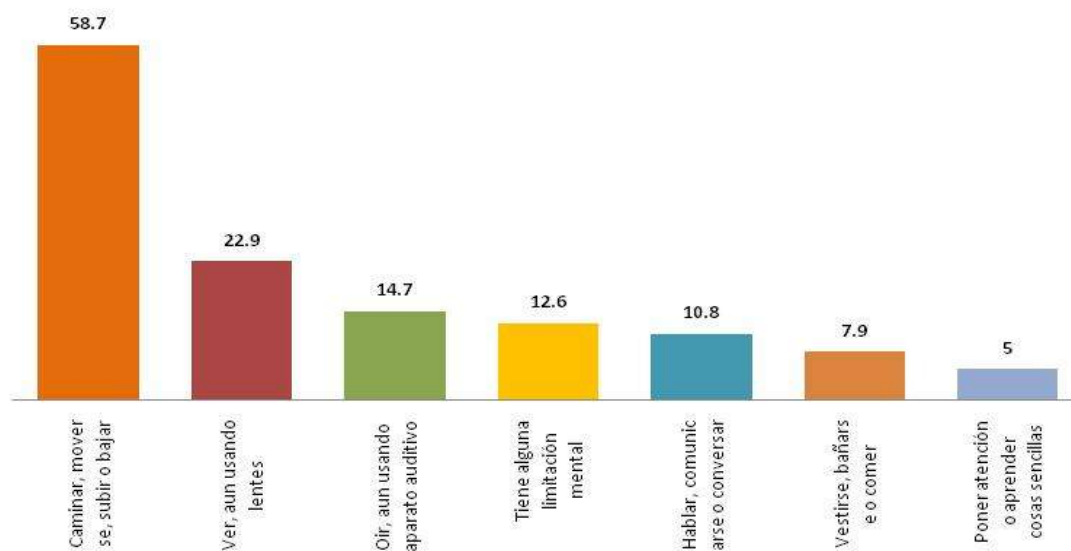
SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL DISTRITO FEDERAL

que equivale al 4.7 por ciento de la población total nacional (8,848,116); 242,032 son mujeres (58.1%) y 174 mil 314 son hombres (41.8%)⁸.

De los 416 mil 349 personas con discapacidad que vivían en la Ciudad de México en 2010, 52 por ciento eran mayores de 61 años y más; 37.5 por ciento de 19 a 60 años; 9.4 por ciento de 6 a 18 años y 0.8 por ciento de 0 a 5 años.

El tipo de discapacidad más frecuente en la Ciudad de México es la *motora* (58.7 por ciento), que agrupa a las personas que no pueden caminar, moverse, subir o bajar; seguida de la *visual* con 22.9 por ciento que incluye a las que sufren de agudeza o incapacidad visual; la *auditiva* con el 14.7 por ciento, que agrupa a las que tienen problemas al oír aun usando un aparato auditivo; la *intelectual* que tiene una limitación mental con el 12.6 por ciento; y por último las de lenguaje (10.8%), que agrupa a las que presentan problemas al comunicarse o conversar (gráfico 1).

Gráfico III.1. Porcentaje de población por tipo de discapacidad en el DF. 2010



NOTA: La suma de los porcentajes puede ser mayor a 100%, debido a la población que tiene más de una limitación.

Fuente: Dirección de Planeación del DIF-DF, estimaciones con base a la Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares. INEGI, 2010.

⁸ Encuesta Nacional de Ingreso y Gasto de los Hogares, 2010. INEGI.

SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL DISTRITO FEDERAL

En cuanto a las causas que originaron la discapacidad, el 31.7 por ciento fue por enfermedad; como segunda causa está la edad avanzada con el 30.9 por ciento; la tercera por nacimiento con una frecuencia de 18.5 por ciento, y finalmente por accidente con el 16.1 por ciento.

Un componente básico de personas con discapacidad es la atención a la salud, de los 416 mil 349 personas con alguna forma de discapacidad, el 57 por ciento declaró atenderse para recibir atención médica de parte de alguna institución⁹.

Por lo antes expuesto, el Programa de Unidades Básicas de Rehabilitación identifica las causas del problema atendido.

III.2. La Población Potencial, Objetivo y Beneficiaria del Programa

El Programa de Atención a Personas con Discapacidad en las Unidades Básicas de Rehabilitación, señala que tienen como población objetivo, a personas con discapacidad o familiares que soliciten el servicio médico-rehabilitatorio y que habiten en el Distrito Federal a través de programas de atención, prevención, rehabilitación e integración familiar y social, que por alguna situación de origen congénito o a consecuencia de una enfermedad asociada, adquieran discapacidad de manera temporal y permanente.

El Programa de Atención a Personas con Discapacidad en las Unidades Básicas de Rehabilitación cuenta con 7 Unidades Básicas de Rehabilitación y un Centro de Atención para Personas con Discapacidad, donde se brinda a toda la población que así lo solicite una atención integral de servicios de calidad y calidez en la atención a las personas con discapacidad, buscando con ello que se logre la rehabilitación, desarrollo, integración, y mejoramiento de la calidad de vida, de la población beneficiada.

Sin embargo, el programa, no se hace referencia en términos específicos a la población *potencial*, y *atendida*, sugiriendo se determinen estos conceptos, con lo cual tendrá que reorientarse la población objetivo.

⁹ No se consideró el Seguro Popular

SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL DISTRITO FEDERAL

III.3. Objetivos de Corto, Mediano y Largo plazo del Programa

El objetivo que se desea lograr, es brindar atención médica de rehabilitación de primer nivel a las personas con discapacidad, sin embargo, no se definen objetivos a corto, mediano y largo plazo, es decir, los procesos a implementar para cumplir con dicho objetivo, los cuales se ven reflejados en indicadores contenidos en la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR).

En el apartado de Metas Físicas de las Reglas de Operación se plantea una cobertura de 17,924 personas, sin embargo, no se menciona la metodología que se utilizó para definir dicha meta. Se sugiere que a partir de los objetivos específicos definidos en las Reglas de Operación 2013, se pueden derivar las acciones a realizar bajo plazos programados; lo anterior deberá estar concordancia con el uso de la Metodología del Marco Lógico (MML) y la construcción de la MIR con su lógica vertical y horizontal, de tal forma que permita cumplir con las características de ser claros, relevantes, económicos, monitoreables, con una línea base, metas y comportamiento esperado.

III.4. Análisis de Involucrados del Programa

Los operadores del programa, proporcionaron un cuadro en el que identifican a los participantes, se muestra una breve descripción y se mencionan los intereses dentro del Programa de UBR's. La tabla se muestra a continuación:

Tabla III.1. Involucrados

Agente participante	Descripción	Intereses
Beneficiarios	Personas con discapacidad permanente de entre 0 y 68 años de edad que nacen y viven en el Distrito Federal	Acceder a servicios de salud terapéuticos que permita cubrir sus necesidades de atención especial.
Familia de Beneficiarios	Miembros del grupo familiar directo que conviven con la persona que tiene discapacidad.	Beneficiarios indirectos
Promotor	Gobierno del Distrito Federal	Atender a los grupos vulnerables de la Ciudad fomentando la igualdad entre los ciudadanos y la inclusión a mejores niveles de bienestar
Financista	Asamblea Legislativa del Distrito Federal	Vigilar el uso adecuado de los recursos públicos y el buen funcionamiento de los programas sociales.
Responsable del Programa	Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del DF	Brindar asistencia social a los grupos vulnerables con el objetivo de mejorar sus condiciones sociales.
Dependencias del GDF	Conjunto de Dependencias del Gobierno del Distrito Federal	Satisfacer las necesidades de la población del Distrito Federal.

Fuente: Elaborado por la Dirección Planeación con datos de la ROP 2013.

SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL DISTRITO FEDERAL

III.5. Consistencia Interna del Programa

La argumentación del programa, es deficiente y limitada; no cuenta con un diagnóstico, tampoco muestra evidencia empírica ni teórica que describa las causas, efectos y características del problema, se observa ausencia de instrumentos para su evaluación, únicamente presenta dos de actividad.

Aun cuando se pueda contar con una sistematización de información de beneficiarios y puede contar con mecanismos para su actualización, la población objetivo y potencial no se define a partir de dicha información.

Los indicadores de actividades no son suficientes para medir el resultado del programa, al mismo tiempo que no son relevantes y adecuados.

Por lo anterior, se sugiere que el programa deberá replantear el problema social a resolver, de tal forma que objetivos, estrategias y metas, que den solución a la problemática, al mismo tiempo que guarden concordancia con el objetivo general y específico.

III.6. Alineación del Programa con la Política Social del Distrito Federal

A continuación se describe, dentro del marco normativo, la contribución de la política social, en qué y cómo influye en los derechos sociales, conforme se aprecia a continuación.

Tabla III.2. Marco Normativo, Política Social y Derechos Sociales.

Marco normativo*		Contribución a Política Social*	Derechos sociales*
Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad	Art. 25 Salud	Igualdad	Derecho a la igualdad y no discriminación de las personas con discapacidad. Se coadyuva en las condiciones adecuadas de vida para las Personas con discapacidad, vestido, alimentación, vivienda apropiados y se eliminan barreras en el entorno.
		Equidad de género	
	Art. 26 Habilitación y rehabilitación	Equidad social	Derecho a la accesibilidad de las personas con discapacidad, adquisición de ayudas técnicas.
		Justicia distributiva	Derecho al acceso a la justicia de las personas con discapacidad. Canalización al área jurídica del

SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL DISTRITO FEDERAL

			DIF-DF.
Programa de Derechos Humanos del DF	Línea de acción 2213. Diseñar e implementar ..., programas de salud que brinden atención a mujeres	Diversidad	Derecho a la educación de las personas con discapacidad. Pueden acceder a educación de manera directa.
	Línea de acción 2251. Implementar programas de RBC ¹⁰ en coordinación con las UBR y en consulta con la sociedad civil,....	Exigibilidad	Derecho a la salud de las personas con discapacidad. Compra de medicinas
	Línea de acción 2252. Desarrollar un sistema de apoyo integral a la autonomía y vida independiente de las Personas con discapacidad..	Participación	Derecho al trabajo y derechos humanos laborales de las personas con discapacidad. Mayor acceso a capacitarse
		Transparencia	Derecho a vivir de forma independiente de las personas con discapacidad. Mayor autonomía al contribuir a su ingreso económico.
		Efectividad	Participación ciudadana: página web del DIF-DF, redes sociales, en ambos casos podrán solicitar información.

* Contribuyen a la consecución de cada uno, no existe relación directa entre éstas.

En lo concerniente a la alineación con el Programa General de Desarrollo del DF, es con dos ejes, seis áreas de oportunidad, siete objetivo, diez metas y trece líneas de acción, como se describe a continuación.

Tabla III.3. Alienación con el Programa General de Desarrollo del DF

PGDDF	CONTENIDO
EJE 1	EQUIDAD E INCLUSIÓN SOCIAL PARA EL DESARROLLO HUMANO
AO 2	Salud
Ob 2	Lograr el ejercicio pleno y universal del derecho a la salud.
M 1	Ampliar la cobertura de la atención a la salud con calidad.
LA 1	Asegurar a las personas el derecho a la protección de su salud,
LA 3	Atender el daño específico a la salud con una respuesta integral , completa y funcional de los servicios en los aspectos organizativos, técnicos y de conocimiento

Nota: AO =Área de Oportunidad; Ob=Objetivo; M=Meta; LA=Líneas de Acción

¹⁰ Rehabilitación Basada en la Comunidad.

SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DISTRITO FEDERAL

III.7. Matriz FODA del diseño del programa

MATRIZ FODA.

<p>Objetivo central del proyecto Brindar atención médica- rehabilitatoria de primer nivel a las Personas con discapacidad</p>	<p>Fortalezas</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tiene definidos los servicios que brinda 2. Tienen datos grosso modo sobre población beneficiaria 	<p>Debilidades</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Definición de los objetivos 2. Definir diagnóstico del programa 3. Definir tipos de poblaciones 4. Definir indicadores, a través del uso de la MML
<p>Oportunidades</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Atención integral a los beneficiarios directos e indirectos. 2. Desarrollo de las estrategias que necesita el programa 3. Brindar rehabilitación de segundo nivel 4. Focalizar el ingreso al programa. 	<p>Potencialidades</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Definidos los servicios puede darse seguimiento y medir el impacto a los beneficiarios y sus familias 2. Dar seguimiento aquellos beneficiarios que requieran rehabilitación de segundo nivel. 	<p>Desafíos</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Se podrá focalizar la atención al beneficiarios, para aquellos que más lo necesitan, agregando valor social. 2. Tomar decisiones con mayor información cuantitativa para optimizar los recursos escasos proporcionados al programa.
<p>Amenazas</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Falta de coordinación con otras dependencias del Gobierno del Distrito Federal en el actuar del programa. 2. Presupuesto limitado 3. Acceso posibilidades de capacitación/ actualización especializada 	<p>Riesgos</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Evitar duplicidades en servicios y beneficiarios. 	<p>Limitaciones</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Optimizarse el recurso proporcionado, para capacitar al personal 2. Usando la MML, podrá ejercer mejor el presupuesto en base a resultados y una base empírica.

SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DISTRITO FEDERAL

IV. Evaluación de la Operación del Programa

Esta parte del proceso de la Evaluación, se centra en las brechas existentes entre el diseño y la operación del programa, mediante un análisis integral respecto a la práctica cotidiana que se presenta a los responsables de la gestión como a los operadores en su ejecución con el fin de proponer mejoras que involucre una implementación más eficiente y eficaz.

IV.1. Los Recursos Empleados por el Programa

Uno de los aspectos esenciales para el análisis de la operación del programa se centra en la optimización de los recursos empleados, a continuación se presenta su estructura operativa.

En cuanto a los recursos humanos se contó con un total de 51 personas que se distribuyen equitativamente entre las distintas unidades que tiene el programa para su operación, contando en cada Unidad un médico general, un psicólogo y un terapeuta, en algunas de ellas se cuentan con enfermeras, trabajadoras sociales y auxiliares administrativos.

En lo que respecta a los recursos técnicos, se cuenta con la infraestructura técnica, médica y operativa a través de las siete Unidades Básicas de Rehabilitación para la atención de los beneficiarios tales como: básculas, mesas de tratamiento, equipo de termoterapia y quimioterapia, electroestimuladores hidroterapia, plantoscópio, negatoscopio, equipo especializado, pruebas psicológicas, entre otros equipos médicos.

Los recursos materiales empleados son para las labores de oficina, como equipo de cómputo, sillas, impresoras, teléfono y papelería; y los utilizados para la atención a las Personas con discapacidad.

De conformidad con las Reglas de Operación 2013, el presupuesto programado es de \$150,668.00, para atender a 17,924 Personas con discapacidad. Estos recursos se utilizan para la promoción de acciones de salud, prevención de la discapacidad, detección oportuna y tratamiento simplificado de los procesos discapacitantes, con la participación activa de los miembros de la familia, así como realización de eventos recreativos y/o culturales.

SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DISTRITO FEDERAL

El proceso del tratamiento inicia con una valoración médica especializada que permite establecer el diagnóstico y tratamiento rehabilitatorio de primer nivel a través de diversas modalidades terapéuticas tales como: mecanoterapia, hidroterapia, electroterapia, termoterapia, estimulación múltiple temprana y terapia ocupacional entre otras.

Cabe señalar, que las personas atendidas en las Unidades Básicas de Rehabilitación, se les proporcionan sesiones de terapia de rehabilitación de 2 ó 3 veces por semana y en caso de requerirlo se les brinda orientación psicológica, apoyo social y talleres de integración familiar.

En cuanto a la operación del programa y sus principales procesos de actuación se describen a través de la siguiente Tabla.

Tabla IV.1. Procesos de Operación.

Intervención Médica terapéutica	Actividad
Coordinador de Unidad Básica de Rehabilitación	Recibe a la persona con discapacidad y/o familiar, proporciona orientación de los servicios, canaliza a trabajo social
Trabajador Social de la Unidad Básica de Rehabilitación	Recibe a la persona con discapacidad y/o familiar, elabora "Cédula de Ingreso", programa pre consulta con el Médico Rehabilitador para su valoración
Médico Rehabilitador de Unidad Básica de Rehabilitación	Recibe a la persona con discapacidad y/o familiar, realiza valoración médica. ¿Es paciente cautivo para la unidad? En caso negativo notifica al área de Trabajo Social el padecimiento que presenta la persona con discapacidad y/o familiar y solicita, realizar el trámite de canalización correspondiente.
Trabajador Social de Unidad Básica de Rehabilitación	Recibe indicaciones del Médico Rehabilitador, elabora "Formato de Canalización" para servicio especializado en otra área externa donde le proporcionan el servicio requerido y entrega a la persona con discapacidad y/o familiar
Persona con discapacidad y/o familiar	Recibe "Formato de Canalización" original, firma en la copia de recibido y entrega a trabajo social para tramites conducentes
Trabajador Social de Unidad Básica de Rehabilitación.	Recibe copia, abre expediente y archiva en pacientes no cautivos, para la unidad
Médico Rehabilitador de Unidad Básica de Rehabilitación.	En caso de que la persona sea admitida, canaliza a la persona con discapacidad y/o familiar a la Unidad Básica de Rehabilitación, informando al área de trabajo Social, para los trámites conducentes.
Trabajador Social de Unidad Básica de Rehabilitación.	Recibe indicaciones del Médico Rehabilitador y le solicita requisitar el "Formato de Cédula de Ingreso al Servicio"
Trabajador Social de Unidad Básica de Rehabilitación	Requisita formato de "Cédula de Ingreso al Servicio" que avala la atención del paciente en la Unidad Básica de Rehabilitación y envía formato al área de trabajo social, para los trámites conducentes.

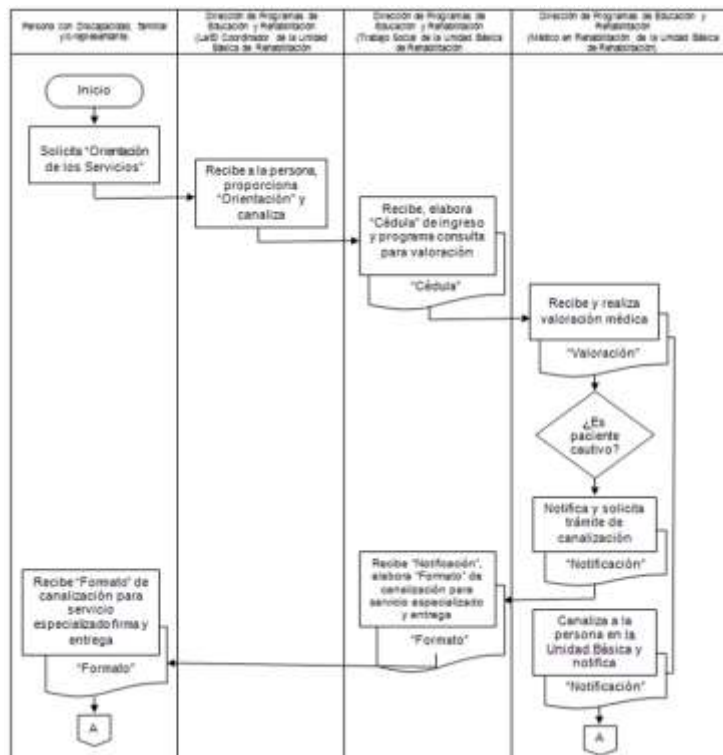
SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DISTRITO FEDERAL

Intervención Médica terapéutica	Actividad
Trabajador Social de Unidad Básica de Rehabilitación	Recibe "Formato de Cédula de Ingreso al Servicio", elabora y asigna Número de expediente, requisita "Formato de Registro Diario de Usuarios", elabora "carnet" de citas y programa consulta de primera vez con el Médico Rehabilitador
Médico Rehabilitador de Unidad Básica de Rehabilitación	Recibe al paciente en consulta de primera vez, elabora "Historia Clínica" e integra "Documentación" en expediente, canaliza al servicio requerido y notifica a la Jefatura de Unidad
Coordinador de Unidad Básica de Rehabilitación	Coordina los servicios asignados para consultas subsecuentes hasta el alta del paciente

Fuente: Reglas de Operación 2013.

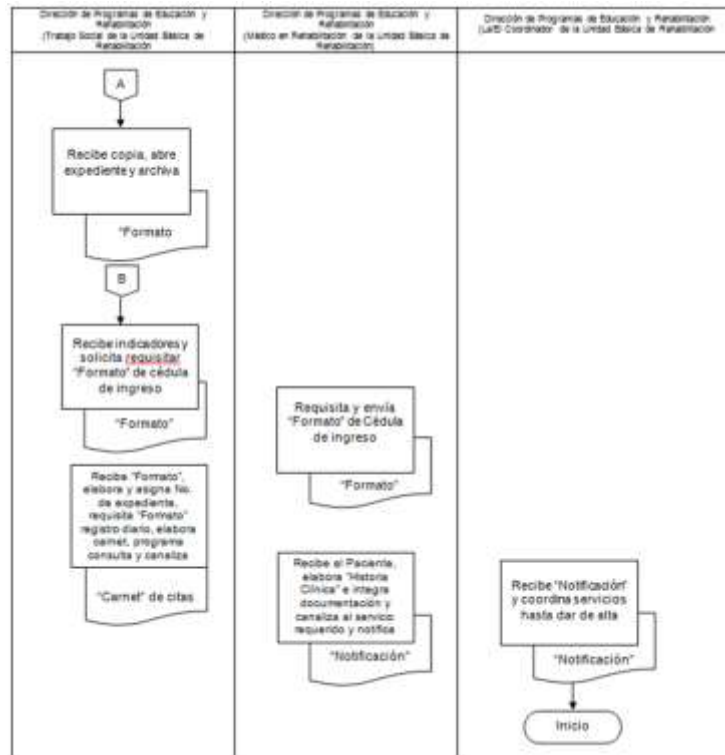
Robusteciendo la descripción de las actividades, el operador del programa, indicó que hay dos subprocesos, uno referido al ingreso de nuevos beneficiarios (Diagrama IV.2.1) y otro que aborda las etapas de los procesos que incluyen ya la asignación del paciente y la definición de la atención que se le brindará hasta su alta (diagrama IV.2.2)

Diagrama IV.2.1. Ingreso para nuevos beneficiarios



SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DISTRITO FEDERAL

Diagrama IV.2.2. Atención a Beneficiarios



SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DISTRITO FEDERAL

IV.2. Congruencia de la Operación del Programa con su Diseño

Las Reglas de Operación (ROP) 2013 del Programa de UBR's, no muestra congruencia entre el objetivo y la operación. En el sentido estricto de la operación, brindar atención médica de rehabilitación de primer nivel a las personas con discapacidad. Sin embargo, existen ciertas debilidades, que son:

REQUISITOS Y PROCEDIMIENTOS DE ACCESO Y PERMANENCIA

- a. Ser persona con discapacidad temporal o permanente y/o familiar.

Como se puede observar la redacción es ambigua, al parecer un familiar de las Personas con discapacidad podrá solicitar y subsecuentemente acceder al programa, siendo que está dirigido exclusivamente a Personas con discapacidad. Es conveniente definir con claridad los sujetos al programa y los que coadyuvan a su rehabilitación pero que no reciben el apoyo directamente.

- b. Presentar diagnóstico médico vigente que avale la discapacidad.

Para los casos de discapacidad este requisito no resulta ser apropiado para determinar la atención que deba prestarse a una persona en condiciones reales de discapacidad, ya que para estos casos es evidente de primera vista su situación de salud. Se considera que deberá ser examinado por el especialista para determinar el grado de la discapacidad, y a través de trabajo social determinar los casos de vulnerabilidad, que debe imperar como requisito.

- c. Ser residente del DF y/o zona metropolitana;

Las Reglas de Operación 2013 del Programa, en el punto II.4 indica que la población objetivo es la que habita en el DF. En este sentido es necesario establecer un solo criterio.

En este mismo punto se sugiere, solicitar documentos comprobatorios como acta de nacimiento, CURP, identificación oficial vigente, comprobante de residencia, documento oficial de los antecedentes de la discapacidad así como atención recibida con anterioridad.

En el punto V.3 de las Reglas de Operación define los aspectos de Selección. Se sugiere mencionar el mecanismo o procedimiento a realizar en caso de que la suficiencia presupuestal no abarque a la demanda, de igual forma el aseguramiento de la canalización a otra institución.

SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DISTRITO FEDERAL

El punto V.4. de las Reglas de Operación definen los aspectos de permanencia, y en la que se señala que se dará a conocer durante el ejercicio fiscal 2013, los motivos de baja, suspensión y cancelación del programa. Se observa que es necesario que en las RO vigentes exista transparencia en estos procedimientos, por lo que se sugiere definir en las RO el procedimiento explícito.

Será importante establecer un procedimiento de reincorporación al programa, complementar y especificar los criterios de acceso y atención a personas con discapacidad.

IV.3. Seguimiento del Padrón de Beneficiarios o Derechohabientes

En lo referente al contenido de la base de datos, los conceptos que lo conforman, han variado principalmente con la entrada en vigor de la Ley de Desarrollo Social 2007-2012 y el Reglamento de la Ley de Desarrollo Social; dichos cambios están referidos en cuanto a la solicitud de información. Entre 2001 y 2008 se capturaban 9 campos, en 2009 un total de 18 campos, en 2011 se adicionaron dos campos, siendo un total de 20; y en 2013 se conformó la administración de una base de datos con 31 campos (Tabla IV.2).

Tabla IV.2 Conceptos de la Base de Datos. 2001-2013

Núm.	2013	2010-2012	2009	2001-2008
1	Fecha de registro	Fecha Registro	Fecha Registro	Folio
2	N° de exp Médico	No. Expediente	No. Expediente	Nombre
3	Nombre	Nombre	Nombre	Edad
4	Fecha de nacimiento	Edad	Edad	Sexo
5	Edad	Sexo	Sexo	Colonia
6	Sexo	Domicilio	Domicilio	Delegación
7	Domicilio	Colonia	Colonia	Discapacidad
8	Teléfono	Delegación	Delegación	Diagnostico
9	Delegación	C. P.	C. P.	Observaciones
10	Ocupación	Ocupación	Ocupación	
11	Escolaridad	Escolaridad	Escolaridad	
12	Grupo étnico	Teléfono	Teléfono	
13	Estado civil	Diagnostico	Diagnostico	
14	Nombre Padre, Madre o responsable	Tipo de enfermedad o padecimiento	Tipo Discapacidad	

SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DISTRITO FEDERAL

Núm.	2013	2010-2012	2009	2001-2008
15	Ocupación de Padre, Madre o Responsable	Tipo Discapacidad	Tutor	
16	Diagnostico	Tutor	Activo	
17	Discapacidad	Activo	Alta	
18	Grado de Funcionalidad (bajo, medio, alto)	Alta	Baja	
19	Discapacidad (temporal, permanente)	Baja		
20	Requiere de alguna Ayuda Técnica (si, no)	Tx Casa		
21	Cual			
22	Activo			
23	Alta			
24	Baja			
25	Terapia en casa			
26	Servicio Medico			
27	Vivienda propia o rentada			
28	Cuenta con Servicios Públicos			
29	UBR o Centro de Atención para Personas con discapacidad			
30	CURP			
31	Nombre del Responsable (de la atención)			

Fuente: Elaboración Dirección de Planeación, con información de la Dirección Ejecutiva de Apoyo a Personas con Discapacidad.

Los mecanismos de elaboración, depuración y seguimiento del padrón de beneficiarios tienen como punto de inicio el registro e inscripción de personas con discapacidad con condiciones de vulnerabilidad económica y material.

Los procesos para la depuración del padrón de beneficiarios es la siguiente:

- Corrección y depuración del Padrón de beneficiarios, para actualizar y contar con un mejor y confiable registro de los beneficiarios.

SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DISTRITO FEDERAL

- Se realizan los procesos de corrección y actualización del Sistema Informático en coordinación con la Dirección de informática, implementando candados y condiciones al momento de capturar y/o corregir los datos de los beneficiarios, así como una re-estructuración del modelo informático.
 - Llenado de Formato: Si el usuario no captura todos los datos solicitados, el Sistema no permite la conclusión del trámite.
- La Subdirección de Sistemas, Evaluación y Control, revisa los datos capturados en el formato de pre-registro y en caso de detectar errores los corrige. Así mismo valida y verifica los expedientes para contar con un padrón totalmente confiable.

Cada año durante el mes de marzo, se publica el padrón de beneficiarios del Programa, debiendo pasar por una revisión exhaustiva que realiza la Dirección de Planeación del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia.

IV.4. Cobertura del Programa.

Las personas atendidas por el programa se muestran a continuación.

Tabla IV.3. Personas atendidas

Año	Personas
2010	15,754
2011	15,754
2012	17,924
2013	17,924

Se debe definir a la población objetivo, en este sentido, se sugiere hacer una retrospección de datos, de ser posible desde el inicio del programa.

SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DISTRITO FEDERAL

IV.5. Mecanismos de Participación Ciudadana

El Programa Apoyo Económico a Personas con Discapacidad ha logrado dar cumplimiento a dos puntos¹¹, siendo estos:

- a) A partir de la publicación de sus Reglas de Operación y de la actualización de sus datos en el portal de transparencia, se brinda información con lo cual, da respuesta a la condición básica de “rendición de cuentas”. Sin embargo, para que este mecanismo sea integral, será necesario incorporar instrumentos de interacción desde su portal en red, que considere al mismo tiempo un sistema de quejas, más allá del buzón de quejas que algunas Unidades Básicas de Rehabilitación tienen instaladas.
- b) El DIF-DF en coordinación con sus distintas áreas realiza mes con mes **Ferias de la Transparencia** y **Jornadas del DIF Itinerante** en las Delegaciones para proporcionar información del Programa al público en general incluyendo información de los Servicios que brinda la Dirección Ejecutiva de Apoyo a Personas con Discapacidad.

IV.6. Matriz FODA de la Operación del Programa

Objetivo central del proyecto Brindar atención médica- rehabilitatoria de primer nivel a las Personas con discapacidad	Fortalezas <ol style="list-style-type: none"> 1. Infraestructura solida, se cuenta con 7 UBR's. 2. Se cuenta con instrumental básico de atención. 3. Personal debidamente capacitado en las distintas ramas del servicio. 	Debilidades <ol style="list-style-type: none"> 1. Se desconoce la cobertura del programa en relación a la población potencial y objetivo cuantitativamente. 2. Inconsistencias en la definición de requisitos para ingreso y permanencia en el Programa. Insuficiente depuración del padrón de beneficiarios.
Oportunidades <ol style="list-style-type: none"> 1. Desarrollo de métodos y procedimientos para mejorar la atención a personas con discapacidad. 2. Mejorar la definición de políticas de las Reglas de Operación. 3. Modernizar la infraestructura de UBR's 4. Modernizar el equipo médico y técnico. 	Potencialidades <ol style="list-style-type: none"> 1. A través de las UBR's, crear una mayor participación ciudadana. 2. Ampliar la cobertura de atención 3. Mejorar el servicio y atención médica. 	Desafíos <ol style="list-style-type: none"> 1. Incrementar el presupuesto para una mayor cobertura. 2. Ampliar el servicio en otras demarcaciones delegacionales.

¹¹ En relación con la “Planeación, relaciones Intergubernamentales y participación Ciudadana en la Política Social del DF”, se indican seis niveles, el PAPDUBR ha cumplido dos. El documento se puede consultar en http://www.evalua.df.gob.mx/files/info/2009/diagnostico_tendencias.pdf

**SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA
DISTRITO FEDERAL**

Amenazas	Riesgos	Limitaciones
<ol style="list-style-type: none">1. Reducción presupuestal.2. Atención a familiares, sin requerirlo, lo que genera reducir los servicios a personas con discapacidad.	<p>Deterioro de infraestructura técnica y de equipo.</p> <p>Exigencia y demanda de servicios por familiares.</p>	<p>Reducción de la atención médica por inconsistencias en la Reglas de Operación.</p> <p>Presupuesto limitado.</p>

SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DISTRITO FEDERAL

V. Evaluación del Monitoreo del Programa

V.1 Sistema de Indicadores de Monitoreo del Programa

El programa señala que se evalúa con las siguientes formas:

- 1) Informes quincenales y mensuales
- 2) Auditorías externas

Adicionalmente, señala dos tipos de indicadores, cuantitativos y cualitativos, que consiste en:

Los indicadores cuantitativos son: $(\text{personas programadas/las atendidas}) * 100$ y $(\text{servicios programados/los otorgados}) * 100$;

Como indicadores cualitativos se menciona que el Diseño e implementación de un Sistema de Evaluación de Desempeño, permitirá hacer una valoración en los avances de la ejecución del Programa bajo los principios de verificación de cumplimiento de metas, con base en los indicadores estratégicos y de gestión.

Se observa ausencia de la aplicación de la Metodología del Marco Lógico (MML) como herramienta para evaluar la consistencia interna en el diseño de los programas, así como de la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR).

V.2 Valoración de la Consistencia del Sistema de Indicadores

El objetivo que se desea lograr, es brindar atención médica-rehabilitatoria de primer nivel a las personas con discapacidad, sin embargo, no se cuenta con un sistema de indicadores que permita dar seguimiento para corregir desviaciones y verificar el cumplimiento del Programa.

V.3 Mecanismos de Seguimiento de Indicadores

Los mecanismos que se han utilizado para el Programa de UBR's, en lo referente a la generación, recolección y registro de información, son:

La *Generación* de la información inicia cuando las personas solicitan atención dentro de la Unidad Básica de Rehabilitación (UBR) y se elabora la cédula el ingreso.

SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DISTRITO FEDERAL

La *recolección* de la información se realiza cuando las personas solicitantes entregan su documentación para validación del área encargada.

El *registro* de la información se realiza en una base de datos, dichos datos están normados por la Ley de Desarrollo Social del Distrito Federal.

Existen diversos formatos utilizados por el programa como medio de reporte de resultados y para el seguimiento de sus indicadores. Estos se encuentran clasificados de acuerdo a la periodicidad en la que se desarrollan.

Mensual

- Se entrega un reporte de metas a la Dirección de Recursos Financieros, para realizar la justificación de los resultados obtenidos durante el mes y la consecución de metas.

Trimestral

- Fichas de Seguimiento de los programas sociales: Tienen como finalidad recopilar información cuantitativa y cualitativa de las acciones y metas que fueron programadas; en este mismo formato se integran los indicadores desarrollados dentro de la MIR.
- Formato PROSAP: El formato de Programas que Otorgan Subsidios y Apoyos a la Población es requisitado con la finalidad de recopilar información de los derechohabientes respecto a la meta física.

Si bien es cierto, el programa tiene mecanismos definidos para la generación, recolección y registro de la información; es inexistente documento alguno para estandarizar dichos mecanismos, a fin de establecer un procedimiento general para el desarrollo de este proceso sustantivo en la gestión del programa, por lo que sugiere establecer documentación que contenga la evidencia de estos procesos.

V.4 Principales Resultados del Programa

Los principales resultados atribuibles al Programa de UBR's en 2013 son:

- Se superó la meta operativa en un 16%, atendiendo a 25,564 personas con discapacidad, dando cumplimiento al objetivo general.
- Se atendieron todos los "objetivos" específicos.

SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DISTRITO FEDERAL

Factores que condicionan el logro de los resultados:

Algunos de los factores internos que podrían condicionar el logro de los resultado, es definir con claridad las funciones, obligaciones y derechos de cada uno de los participantes operativos; en ese sentido, debe tenerse un diagnostico de la estructura organizacional para identificar puntos débiles y fortalezas, desde perfiles y cantidades de persona y por hasta por tipo de contrato.

Respecto a las factores externos, el de mayor afectación, es el referido a la parte presupuestaría, que sea acotado y la oferta no cubra en la demanda, en este sentido quede de manera deficiente los suministros proporcionados. Que el programa quede rezagado por cambios y mejoras en las técnicas e instrumental utilizado en las UBR´s

V.5 Matriz FODA del Monitoreo del Programa

Objetivo central del proyecto Brindar atención médica- rehabilitatoria de primer nivel a las Personas con discapacidad	Fortalezas 1. Presenta informes quincenales y mensuales 2. Ha sido auditado	Debilidades 1. No cuenta con un sistema de M&E 2. No se aplica la MML y MIR Documentar procesos
Oportunidades 1. Base de datos (BD) robusta con datos de los beneficiarios 2. Empleo de tecnologías de la información (TI)	Potencialidades 1. El uso de las TI hará más eficiente los reportes y la toma de decisiones más efectiva 2. Las auditorias y evaluaciones podrán presentar un mayor grado de certidumbre con una BD robusta y eficiente	Desafíos 1. El sistema de M&E tendrá mejores elementos al robustecerse la BD 2. La MIR podrá tomar datos de BD y dar seguimiento eficiente al programa
Amenazas 1. Desconocimiento en materia de MML 2. Sistema de indicadores inoperantes.	Riesgos De no capacitarse en MML, los informes podrán presentar resultados de poco interés para la toma de decisiones	Limitaciones No podrá crearse y usar la MML y MIR, sin capacitaciones adecuadas

SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DISTRITO FEDERAL

VI. Resultados de la Evaluación

VI.1. Conclusiones de la evaluación

- Las definiciones, políticas y procesos definidos en las Reglas de Operación 2013 en general contienen inconsistencias que repercuten en el diseño y operación del Programa.
- Por lo anterior se observa que el diseño del programa es inadecuado, debido a que el objetivo general es amplio y sin especificar al tipo de población que busca atenderse, ni logra especificar la población objetivo.
- No se aplica la Metodología del Marco Lógico y por ende la matriz de indicadores para resultados.
- La inconsistencia del objetivo no permite apreciar el nivel de cumplimiento

VI.2. Medidas Correctivas o de Reorientación Propuestas (Sugerencias y/o Recomendaciones)

Dentro de las Recomendaciones se plantean las siguientes:

- Elaborar un diagnóstico especializado para el Programa.
- Elaborar un documento conceptual que recoja los análisis sobre la situación de las personas con discapacidad desde una visión de política pública.
- Redefinir, precisar y optimizar en general las Reglas de Operación, observando la metodología del marco lógico para dar una mayor consistencia al Diseño del Programa.
- Capacitar ampliamente a los operadores del Programa en materia de la Metodología del Marco Lógico.
- Aplicar la Metodología del Marco Lógico desde su diseño, operación y monitoreo.
- Tener claridad hacia dentro y fuera del Sistema DIF-DF respecto la organización de los roles y funciones de cada área y de las instituciones que participan en el proceso.

SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DISTRITO FEDERAL

VI.3. Cronograma de Seguimiento.

No.	Actividad	Responsables	Plazo
1	Elaborar un diagnóstico especializado para el Programa.	Dirección Ejecutiva de Apoyo a Personas con Discapacidad y Dirección de Planeación.	30 de septiembre de 2014
2	Elaborar un documento conceptual que recoja los análisis sobre la situación de las personas con discapacidad desde una visión de política pública.	Dirección Ejecutiva de Apoyo a Personas con Discapacidad y Dirección de Planeación.	30 de septiembre de 2014
3	Redefinir, precisar y optimizar en general las Reglas de Operación, observando la metodología del marco lógico para dar una mayor consistencia al Diseño del Programa.	Dirección Ejecutiva de Apoyo a Personas con Discapacidad y Dirección de Planeación.	30 de noviembre de 2014
4	Capacitación especializada, adecuada y profusa a los operadores del Programa y personal de de la Dirección de Planeación en materia de la Metodología del Marco Lógico.	A través de convenios con el CONEVAL	Abierto 2014
5	Creación del Programa de Atención a Personas con Discapacidad en las Unidades Básicas de Rehabilitación, con base en la Metodología del Marco Lógico desde su diseño, operación y monitoreo.	Dirección Ejecutiva de Apoyo a Personas con Discapacidad y Dirección de Planeación.	31 de diciembre de 2014

SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DISTRITO FEDERAL

VII. Referencias Documentales

- Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. UNICEF,
- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Diario Oficial de la Federación (DOF). 11-06-2013
- Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos. DOF. 10-06-2013
- Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad. DOF. 30-05-2011
- Ley Para Prevenir y Eliminar la Discriminación del Distrito Federal. Gaceta Oficial del Distrito Federal (GODF). 24 -02- 2011
- Ley de Desarrollo Social para el Distrito Federal.
- Ley para la Integración al Desarrollo de las Personas con Discapacidad del Distrito Federal. GODF, 10-09-2010
- Ley para Prevenir y Eliminar la Discriminación del Distrito Federal. GODF. 24-02-2011
- Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública Del Distrito Federal
- Normatividad para la Evaluación de los Programas Federales. CONEVAL. 2007
- Ley de Participación Ciudadana del Distrito Federal. Publicada en la Gaceta Oficial del Distrito Federal el 27 de mayo de 2010.
- Programa de Derechos Humanos del Distrito Federa
- Programa General de Desarrollo del Distrito Federal 2013-2018
- Manual administrativo. Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Distrito Federal. GODF. 29-12- 2010
- Reglamento de la Ley de Desarrollo Social para El Distrito Federal. GODF, 1-11-- 2006
- Reglamento de la Ley para las Personas con Discapacidad del Distrito Federal. GODF. 13-11- 2006

SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DISTRITO FEDERAL

- Reglas de Operación del Programa Atención a personas con discapacidad en las Unidades Básicas de Rehabilitación. 2013. GODF. 30-01-2013
- Evaluación interna del Programa Atención a personas con discapacidad en las Unidades Básicas de Rehabilitación. 2013. 2012.
- Censo de Población y Vivienda 2010. INEGI
- Las personas con discapacidad en México, una visión al 2010. INEGI
- Encuesta Nacional de Ingreso y Gasto de los Hogares 2010. INEGI
- Encuesta Nacional sobre Discriminación en México. CENAPREP.2010
- Metodología del Marco Lógico para la planificación, el seguimiento y la evaluación de proyectos y programas. Instituto Latinoamericano y del Caribe de Planificación Económica y Social. 2005
- Pilar Berrios Navarro y Manuel Canto Chac (coordinadores) “Planeación, relaciones Intergubernamentales y participación Ciudadana en la Política Social del DF” Consultado el 12 de Mayo del 2014 en: http://www.evalua.df.gob.mx/files/info/2009/diagnostico_tendencias.pdf
- “Plan estratégico del tercer sector de acción social. Guía de evaluación de programas y proyectos sociales”. Madrid España pág. 26. Página web: <http://www.aidsocial.com/>
- Silva Lira Iván y Sandoval Carlos (2012). “*Metodología para la elaboración de estrategias de desarrollo local*”. Boletín 76, serie manuales. ILPES-CEPAL, Chile págs. 70-74
- Encuesta de los Programas Sociales del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Distrito Federal, 2013. Programa Atención a personas con discapacidad en las Unidades Básicas de Rehabilitación. 2013.
- Información propia del programa.