



CDMX
CIUDAD DE MÉXICO
190 años



EVALUACIÓN INTERNA 2015

**PROGRAMA DE ATENCIÓN A PERSONAS CON DISCAPACIDAD
EN UNIDADES BÁSICAS DE REHABILITACIÓN
OPERADO EN 2014**



EVALUACIÓN INTERNA 2015 PROGRAMA DE ATENCIÓN A PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN UNIDADES BÁSICAS DE REHABILITACIÓN OPERADO EN 2014

CONTENIDO

I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. METODOLOGÍA DE LA EVALUACIÓN INTERNA 2015.....	2
II.1. Descripción del Objeto de Evaluación	2
II.2. Área encargada de la Evaluación	4
II.3. Metodología de la Evaluación.....	6
II.4. Fuentes de Información.....	8
III. EVALUACIÓN DEL DISEÑO DEL PROGRAMA.....	10
III.1. Consistencia Normativa y Alineación con la Política Social del Distrito Federal.....	10
III.2. Árbol del Problema.....	19
III.3. Árbol de Objetivos y Acciones	25
III.4. Resumen Narrativo del Programa	27
III.5. Matriz de Indicadores del Programa Social	27
III.6. Consistencia Interna del Programa Social (Lógica Vertical).....	30
III.7. Análisis de Involucrados del programa	31
III.8. Complementariedad o coincidencia con otros programa sociales.....	34
III.9. Objetivos de Corto, Mediano y Largo Plazo.....	37
IV. EVALUACIÓN DE LA COBERTURA Y OPERACIÓN	38
IV.1. Cobertura del Programa Social	38
IV.2. Congruencia de la Operación del Programa con su Diseño	39
IV.3. Valoración de los Procesos del Programa Social	44
IV.4. Seguimiento del Padrón de Derechohabientes	48
IV.5. Mecanismos de Seguimiento de Indicadores	50
IV.6. Avances en las Recomendaciones de la Evaluación Interna 2014.....	51
V. EVALUACIÓN DE RESULTADOS Y SATISFACCIÓN	54
V.1. Principales Resultados del Programa	54
V.2. Percepción de los Derechohabientes.....	56
V.3. FODA del Programa Social.....	57
VI. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	60
VI.1. Conclusiones de la Evaluación Interna.....	60
VI.2. Estrategias de Mejora	60
VI.3. Cronograma de Instrumentación.....	61
VII. REFERENCIAS DOCUMENTALES.....	63

INDICE TABLAS

Tabla II-1. Equipo evaluador, funciones y perfiles.....	4
Tabla II-2. Ruta crítica de la Evaluación Interna 2015.....	7
Tabla III-1. Matriz de valoración de diseño.....	10
Tabla III-2. Apego del diseño del programa a la normatividad.....	13
Tabla III-3. Contribución del programa con los principios de la política social.....	15
Tabla III-4. Contribución del programa al cumplimiento de los derechos sociales.....	16
Tabla III-5. Alineación programática con el PGDDF 2013-2018.....	17
Tabla III-6. Alineación programática con el Programa Sectorial de Salud 2013-2018.....	18
Tabla III-7. Resumen Narrativo del programa, 2014.....	27
Tabla III-8. Matriz de Indicadores para Resultados del programa, 2014.....	28
Tabla IV-1. Metas físicas del programa, 2010-2014.....	39
Tabla IV-2. Matriz de congruencia de la operación del programa con su diseño.....	40
Tabla IV-3. Presupuesto autorizado del programa, 2010-2014.....	45
Tabla IV-4. Resumen de avances en las Recomendaciones de la Evaluación Interna 2014.....	52
Tabla V-1. Resultados de la Matriz de Indicadores del programa, 2014.....	54
Tabla V-2. Derechohabientes por delegación según sexo, 2014.....	56
Tabla V-3. Matriz FODA del programa.....	58
Tabla VI-1. Estrategias de mejora y etapa de implementación dentro del programa.....	61
Tabla VI-2. Cronograma de seguimiento de las estrategias de mejora.....	61

INDICE DE GRAFICAS

Gráfica II-1. Diagrama de ruta crítica de la Evaluación Interna 2015.....	7
Gráfica III-1. Porcentaje de población con discapacidad según sexo y grupo de edad, 2010-2020.....	20
Gráfica III-2. Porcentaje de población con discapacidad según tipo de discapacidad, 2010.....	21
Gráfica III-3. Árbol de efectos.....	22
Gráfica III-4. Árbol de causas.....	23
Gráfica III-5. Árbol de problemas.....	24
Gráfica III-6. Árbol de objetivos.....	25
Gráfica III-7. Árbol de acciones.....	26
Gráfica IV-1. Población potencial, objetivo y atendida del programa.....	38
Gráfica IV-2. Organigrama del área responsable del programa.....	44
Gráfica IV-3. Diagrama de flujo de operación.....	46



EVALUACIÓN INTERNA 2015 PROGRAMA DE ATENCIÓN A PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN UNIDADES BÁSICAS DE REHABILITACIÓN OPERADO EN 2014

I. INTRODUCCIÓN

PROPÓSITOS Y LIMITACIONES

El presente documento constituye el informe sobre la Evaluación Interna del Programa de Atención a Personas con Discapacidad en Unidades Básicas de Rehabilitación 2014, de acuerdo a los Lineamientos para la Evaluación Interna 2015 de los Programas Sociales del Distrito Federal operados en 2014¹, emitidos por el Consejo de Evaluación del Desarrollo Social del Distrito Federal (EVALUA-DF).

La propuesta tiene como propósito evaluar el diseño, consistencia y orientación a resultados del Programa de Atención a Personas con Discapacidad en Unidades Básicas de Rehabilitación, para proveer información que retroalimente su diseño, gestión y resultados.

Para el cumplimiento del propósito, se deben considerar algunas limitaciones inherentes al proceso mismo, como son: a) poco fortalecimiento de una cultura de evaluación (cultura del *statu quo*), b) la escasez de recursos humanos especializados en el tema por el poco desarrollo de capacidades y competencias en materia tanto de formulación como de ejecución, monitoreo y evaluación de los programas, y c) datos e información existente deficiente e insuficiente, lo que dificulta la disponibilidad de información oportuna para la realización de las evaluaciones.

EVALUACIONES INTERNAS ANTERIORES

El Programa ha contado con cuatro evaluaciones internas durante el periodo 2010-2014, siendo las siguientes: Evaluación Interna de Operación 2010 Programa de Atención a Personas con Discapacidad en Unidades Básicas de Rehabilitación, publicada en la Gaceta Oficial del Distrito Federal (GODF), número 1257, de fecha 30 de diciembre de 2011; Evaluación Interna Programa Atención a Personas con Discapacidad en Unidades Básicas de Rehabilitación 2011²; Evaluación 2013 al Programa de Atención a Personas con Discapacidad en las Unidades Básicas de Rehabilitación, Sistematización de los Ejercicios de Evaluación Interna realizados con anterioridad, publicada en la GODF, número 1636, de fecha 28 de junio de 2013 y Evaluación Interna 2014 del Programa de Atención a Personas con Discapacidad en las Unidades Básicas de Rehabilitación operado en 2013, publicada en la GODF, número 1889, de fecha de 30 de junio de 2014.

¹ Consejo de Evaluación del Desarrollo Social del Distrito Federal. "Lineamientos para la Evaluación Interna 2015 de los Programas Sociales del Distrito Federal Operados en 2014". Gaceta Oficial del Distrito Federal. Número 48. 11 de marzo de 2015. EVALUA-DF.

² Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Distrito Federal, (2012). "Evaluación Interna Programa Atención a Personas con Discapacidad en Unidades Básicas de Rehabilitación 2011" [En línea]. México, disponible en: http://www.dif.df.gob.mx/dif/evaluaciones/2011/Discapacidad_2011.pdf [Accesado el día 11 de junio de 2015].



II. METODOLOGÍA DE LA EVALUACIÓN INTERNA 2015

II.1. DESCRIPCIÓN DEL OBJETO DE EVALUACIÓN

DESCRIPCIÓN DE LA PUESTA EN MARCHA DEL PROGRAMA SOCIAL

El Programa de Atención a Personas con Discapacidad en Unidades Básicas de Rehabilitación se crea en el año 2010, como una transformación de la actividad institucional “Unidades Básicas de Rehabilitación y Centro de Atención para Personas con Discapacidad”.

Tiene su antecedente con la descentralización del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Distrito Federal (DIF-DF) del DIF Nacional³, con la creación de la Dirección de Atención a Grupos Prioritarios, área encargada de coordinar las Unidades Básicas de Rehabilitación (UBR's) y el Centro de Atención a Personas con Discapacidad (CAPD), cuya operación correspondía a la Subdirección de Apoyo a Personas con Discapacidad. Las unidades existentes eran: Azcapotzalco, Álvaro Obregón, Milpa Alta, Tláhuac, Casa Libertad y Cuauhtémoc⁴.

Posteriormente, se realiza una reestructuración de áreas y se asigna a la Dirección de Programas de Educación y Rehabilitación como la encargada de coordinar las Unidades y el Centro, a través de la Jefatura de Unidad Departamental de Operación de Unidades Básicas de Rehabilitación, contando actualmente con siete UBR's y un Centro en las siguientes sedes: Álvaro Obregón, Azcapotzalco, Milpa Alta, Tláhuac-Tlaltenco, Tlalpan (inaugurada en 2009), Tláhuac-Ixtayopan (inaugurada en 2009), Xochimilco-Muyuguarda (inaugurada en 2009) y CAPD “Cuauhtémoc”.

OBJETIVO GENERAL Y OBJETIVOS ESPECÍFICOS

De acuerdo con las Reglas de Operación, el programa tiene como objetivo general *“Contribuir a mejorar la autonomía de las Personas con Discapacidad que viven en zonas de bajo y muy bajo Índice de Desarrollo Social”*.

Para el cumplimiento del objetivo general, se tienen los siguientes objetivos específicos:

1. Brindar atención y valoración médica de rehabilitación.
2. Brindar terapia física mediante la implementación de diversas técnicas terapéuticas: mecanoterapia, hidroterapia, masoterapia, termoterapia, electroterapia, terapia ocupacional y estimulación temprana.
3. Brindar atención psicológica a personas con discapacidad y a sus familiares, a través de diversas terapias psicológicas individuales, grupales y talleres de desarrollo humano.

³ Decreto por el que se crea un organismo descentralizado de la Administración Pública del Distrito Federal, con personalidad jurídica y patrimonio propio, que se denomina Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Distrito Federal. Gaceta Oficial del Distrito Federal. 3 de julio de 1997.

⁴ Ésta última sede corresponde al Centro de Atención a Personas con Discapacidad.



4. Brindar orientación social sobre los servicios existentes para las personas con discapacidad y sus familias.
5. Realizar referencias médicas y psicológicas a diversas instituciones que atienden personas con discapacidad y a sus familias.
6. Realizar canalizaciones de trabajo social a diversas instituciones que atienden a personas con discapacidad y a sus familias.
7. Contribuir a la sensibilización de la población en general sobre la discapacidad mediante pláticas, talleres y eventos.
8. Contribuir a la educación para la salud mediante pláticas, talleres y eventos.
9. Contribuir a la inclusión social de las personas con discapacidad mediante acuerdos y convenios con Organizaciones de la Sociedad Civil, instituciones públicas y privadas.
10. Promover la igualdad de género y la autonomía de la mujer.
11. Promover la participación de las mujeres con discapacidad en todas las actividades que se realicen en las UBR/CAPD.
12. Desarrollo de un sistema de seguimiento y evaluación del estado de salud y la rehabilitación para las niñas y niños en primera infancia.

CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL PROGRAMA SOCIAL

La operación y seguimiento del programa corresponde a la Dirección Ejecutiva de Apoyo a Personas con Discapacidad (DEAPD)⁵, a través de la Dirección de Programas de Educación y Rehabilitación, la Subdirección de Educación y la Jefatura de Unidad Departamental de Operación de Unidades Básicas de Rehabilitación.

El programa ofrece servicios de rehabilitación integral⁶ de primer nivel de atención⁷ (física, psicológica y social) a personas con discapacidad, temporal o permanente.

⁵ Actualmente denominada Dirección Ejecutiva de los Derechos de las Personas con Discapacidad. Artículo 4 fracción VII. Aviso por el que se dan a conocer las reformas al Estatuto Orgánico del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Distrito Federal. GODF. Número 21. 30 de enero de 2015.

⁶ Se entiende como rehabilitación integral a la aplicación coordinada de un conjunto de procedimientos médicos, educativos, psicológicos, sociales y ocupacionales para preparar o readaptar al individuo limitado con el objeto de que alcance la mayor proporción posible de la capacidad funcional, social y productiva. El objetivo del proceso de rehabilitación, entonces, es prevenir, superar o minimizar los posibles efectos de la condición limitante (OMS, 1989).

⁷ Se define niveles de atención como una forma ordenada y estratificada de organizar los recursos para satisfacer las necesidades de la población. Las necesidades a satisfacer no pueden verse en términos de servicios prestados, sino en el de los problemas de salud que se resuelven. El **primer nivel** es el más cercano a la población, o sea, el nivel del primer contacto. Está dado, en consecuencia, como la organización de los recursos que permite resolver las necesidades de atenciones básicas y más frecuentes, que pueden ser resueltas por actividades de promoción de salud, prevención de la enfermedad y por procedimientos de recuperación y rehabilitación. Es la puerta de entrada al sistema de salud. Se caracteriza por contar con establecimientos de baja complejidad, como consultorios, policlínicas, centros de salud, etc. Se resuelven aproximadamente 85% de los problemas prevalentes. Este nivel permite una adecuada accesibilidad a la población, pudiendo realizar una atención oportuna y eficaz.

Se considera garantizar la atención de 23,600 personas y brindar 148,466 servicios⁸. Asimismo, se atenderá a por lo menos 2,360 niñas, niños y jóvenes, en cumplimiento a la Ley de Atención Integral a la Primera Infancia en el Distrito Federal, así como a la Iniciativa 10 x Infancia.

II.2. ÁREA ENCARGADA DE LA EVALUACIÓN

ÁREA QUE REALIZA LA EVALUACIÓN INTERNA DEL PROGRAMA SOCIAL

El área encargada de la evaluación interna del programa es la Dirección de Planeación conforme a lo establecido en el Manual Administrativo del DIF-DF⁹, con información de la Dirección Ejecutiva de los Derechos de las Personas con Discapacidad¹⁰.

PERFILES DE LOS INTEGRANTES

El equipo evaluador, sus funciones y perfiles se describen a continuación:

Tabla II-1. Equipo evaluador, funciones y perfiles

Puesto	Sexo	Edad	Formación profesional	Funciones	Experiencia en M&E	Exclusivo M&E
Director de Planeación	Hombre	42	Especialidad Matemáticas Aplicadas	<ul style="list-style-type: none"> Apoyar a la Dirección General como órgano de consulta en materia de planeación, seguimiento y evaluación de los programas y actividades propios del Organismo. Diseñar, desarrollar y coordinar los mecanismos de control cuantitativo y cualitativo, para dar seguimiento y evaluar el avance de los programas, a través de los informes que preparan las 	<ul style="list-style-type: none"> Evaluación de programas sociales del DIF DF2014 Reglas de operación del DIF DF 2015 Sistema único de Información, DIF DF Instrumentación del PBR-SHCP. Oaxaca. 2011-2013 Evaluación de Programas Sociales del Estado de Oaxaca. 2011-2014 	Si

⁸ Metas físicas programadas para el programa durante el ejercicio fiscal 2014. Reglas de Operación del Programa de Atención a Personas con Discapacidad en Unidades Básicas de Rehabilitación 2014. GODF. Número 1788 Bis. 30 de enero de 2014.

⁹ Función 2 "Apoyar a la Dirección General como órgano de consulta en materia de planeación, seguimiento y evaluación de los programas y actividades propios del Organismo". Función 4. "Diseñar, desarrollar y coordinar los mecanismos de control cuantitativo y cualitativo, para dar seguimiento y evaluar el avance de los programas, a través de los informes que preparan las áreas responsables de su ejecución, los que serán empleados para cuantificar el avance de las metas y evaluar los resultados, determinándose, en su caso, las variaciones y desviaciones resultantes". GODF. Número 1000. 29 de diciembre de 2010. Pág. 120.

¹⁰ Anteriormente denominada Dirección Ejecutiva de Apoyo a Personas con Discapacidad.



Puesto	Sexo	Edad	Formación profesional	Funciones	Experiencia en M&E	Exclusivo M&E
				<p>áreas responsables de su ejecución, los que serán empleados para cuantificar el avance de las metas y evaluar los resultados, determinándose, en su caso, las variaciones y desviaciones resultantes.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Coordinar la integración de los reportes de avance y resultados que requiera el Organismo y las entidades de la administración pública federal y local que así lo soliciten y que están previstas en la normatividad que rige al Organismo. 	<ul style="list-style-type: none"> • Evaluación del Plan Estatal de Desarrollo de Oaxaca. 2011-2013 • Instrumentación del PBR-SHCP, Oaxaca. 2011-2013 • Evaluación del SARE. Secretaría de Economía-ITESM. 2009 • Evaluación del Premio Nacional de Calidad. 2006-2007 • Evaluación del Premio Nacional de Calidad. 2006-2007 • Evaluación Intragob-SEP. 2004-2007 • Evaluación del modelo y equidad de género. Banco Mundial-Inmujeres. 2006 • Evaluación del modelo de proequidad. Inmujeres. 2005 	
Personal adscrito a la Dirección de Planeación	Hombre	39	Lic. Economía Agrícola	<ul style="list-style-type: none"> • Realizar el seguimiento de avance y control de los resultados, conforme lo programado, de las actividades institucionales, metas de desglose y metas operativas de los programas autorizados para su ejecución por el Organismo. • Cuantificar el avance de las metas y realizar la evaluación de los resultados, determinando, en su caso, las variaciones y desviaciones resultantes. • Apoyar en la recaudación de la información sobre el desarrollo y resultado que guardan los programas sustantivos en relación con lo programado y, de ser necesario, proponer las operaciones de reprogramación acordes con la realidad. 	<ul style="list-style-type: none"> • Sistema único de Información, DIF DF • Evaluación de Programas Sociales del Estado de Oaxaca. 2013-2014 • Evaluación del Plan Estatal de Desarrollo de Oaxaca. 2013-2014 • Instrumentación del PBR-SHCP en el Estado de Oaxaca. 2013-2014 	Si

Fuente: Elaborado con base en información del DIF-DF. Manual Administrativo. 2010. México, D.F.; para Experiencia en M&E información proporcionada por los integrantes del equipo evaluador.

II.3. METODOLOGÍA DE LA EVALUACIÓN

METODOLOGÍA UTILIZADA PARA LA EVALUACIÓN

La metodología para la evaluación interna del programa se apoya en técnicas e instrumentos de carácter cuantitativo y cualitativo adecuados a los componentes a evaluar:

De carácter cuantitativo:

- a) Estadísticas generadas por entes públicos locales: Consejo de Evaluación del Desarrollo Social del Distrito Federal (EVALUA-DF), Secretaría de Salud del Distrito Federal (SEDESA), Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Distrito Federal (DIF-DF), y federales: Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL), Consejo Nacional de Población (CONAPO), Consejo Nacional para el Desarrollo y la Inclusión de las Personas con Discapacidad (CONADIS), Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) y Secretaría de Salud, y
- b) Estudio de campo a través de encuestas a derechohabientes del Programa.

De carácter cualitativo:

- a) Recolección y análisis de información de naturaleza académica y documental especializada en el tema de las personas con discapacidad,
- b) Realización de entrevistas a personal responsable del programa para la obtención de información sobre la operación, avances y resultados, y
- c) Análisis de información interna de la Dirección Ejecutiva de Apoyo a Personas con Discapacidad¹¹ (procedimientos, cédulas de registro e informes).

Asimismo, la metodología está sustentada en el modelo del Marco Lógico (MML), el cual ha sido definido en los siguientes pasos para el análisis integral del programa:

- a) Identificación del problema,
- b) Identificación de los involucrados,
- c) Verificación de la jerarquía de los objetivos,
- d) Verificación en la congruencia (horizontal y vertical) en la construcción de la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR), la cual resume lo que el programa pretende hacer y cómo, cuáles son los supuestos claves y cómo los insumos y productos del programa serán monitoreados y evaluados a través de indicadores de cumplimiento de metas asociadas a objetivos,
- e) Verificación de los indicadores que deban ser relevantes y pertinentes de acuerdo con los propósitos, necesidades y características del Programa Social, y

¹¹ Actualmente denominada Dirección Ejecutiva de los Derechos de las Personas con Discapacidad.



f) Monitoreo de desempeño e impacto del programa en la población beneficiaria.

RUTA CRÍTICA DE LOS PROCESOS DE EVALUACIÓN

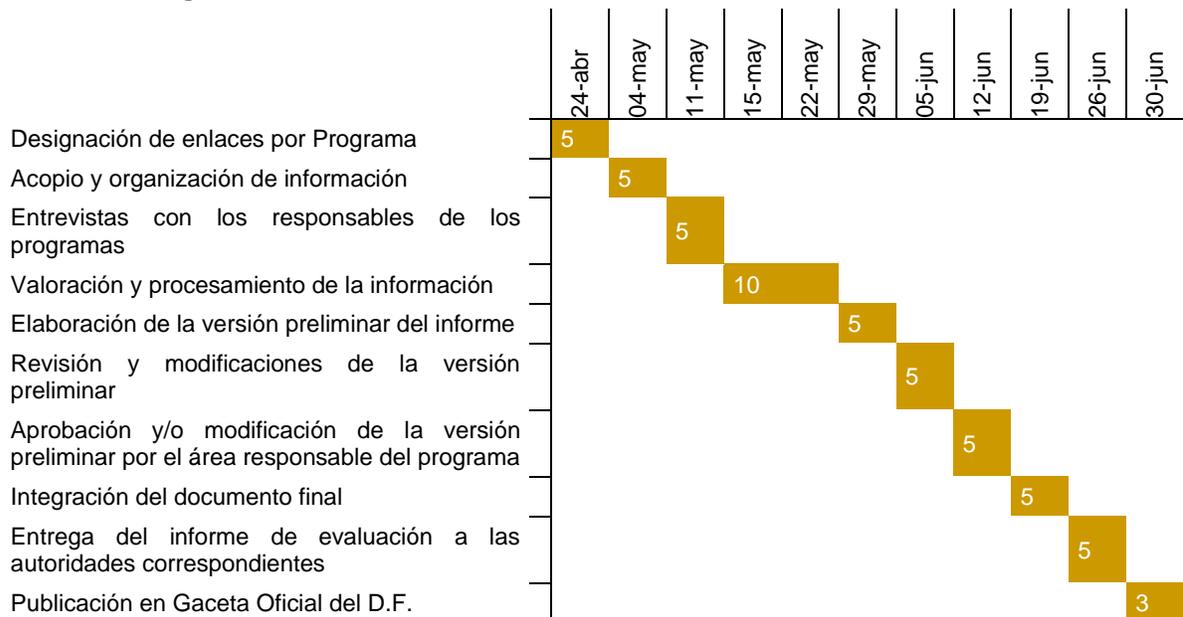
La ruta crítica de los procesos para el desarrollo de la presente evaluación se pueden observar en el cuadro y gráfica siguiente:

Tabla II-2. Ruta crítica de la Evaluación Interna 2015

N°	Actividad	Duración (días)
1	Designación de enlaces por programa y reunión de información	5
2	Acopio y organización de información	5
3	Entrevistas con los responsables del programa	5
4	Valoración y procesamiento de la información	10
5	Elaboración de la versión preliminar del informe	5
6	Revisión y modificaciones de la versión preliminar	5
7	Revisión de la versión preliminar por el área responsable del programa	5
8	Integración del documento final	5
9	Entrega del informe de evaluación a las autoridades correspondientes	5
10	Publicación en la Gaceta Oficial del Distrito Federal	3
Total		53

Fuente: Elaborado con base en información del DIF-DF. Dirección de Planeación.

Gráfica II-1. Diagrama de ruta crítica de la Evaluación Interna 2015



Fuente: Elaborado con base en información de la Tabla II.2.

II.4. FUENTES DE INFORMACIÓN

La evaluación se realiza mediante un análisis de gabinete¹² con base en información proporcionada por la DEAPD¹³, así como información adicional que el equipo evaluador considere necesaria para justificar su análisis. Sin embargo, de acuerdo con las necesidades de información y tomando en cuenta la forma de operar del programa, se llevarán a cabo entrevistas con el área responsable del programa.

FUENTES DE INFORMACIÓN DE GABINETE

Las fuentes de información de gabinete utilizadas para la evaluación son:

- Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.
- Ley de Atención Integral para el Desarrollo de las Niñas y los Niños en Primera Infancia en el Distrito Federal, publicada en la GODF el 30 de abril de 2013.
- Ley para el Desarrollo Social para el Distrito Federal, última reforma publicada en la GODF el 13 de septiembre de 2011.
- Ley para la Integración al Desarrollo de las Personas con Discapacidad del Distrito Federal, última reforma publicada en la GODF el 18 de diciembre de 2014.
- Ley para Prevenir y Eliminar la Discriminación del Distrito Federal, última reforma publicada en la GODF el 28 de noviembre de 2014.
- Reglamento de la Ley de Desarrollo Social para el Distrito Federal, última reforma publicada en la GODF el 24 de marzo de 2009.
- Reglas de Operación del Programa de Atención a Personas con Discapacidad en Unidades Básicas de Rehabilitación 2014, publicado la GODF el 30 de enero de 2014.
- Manual administrativo del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Distrito Federal, publicado en la GODF el 29 de diciembre de 2010.
- Manual administrativo del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Distrito Federal. Procedimiento Brindar atención a personas con discapacidad en las Unidades Básicas de Rehabilitación, de fecha 15 de junio de 2006.
- Informe de gestión enero-diciembre de 2014.
- Programa de Derechos Humanos del Distrito Federal.
- Programa General de Desarrollo del Distrito Federal 2013-2018, publicado en la GODF el 11 de septiembre de 2013.
- Programa Sectorial de Salud 2013-2018, publicado en la GODF el 27 de octubre de 2014.
- Evaluación Interna 2014 del Programa de Atención a Personas con Discapacidad en Unidades Básicas de Rehabilitación operado en 2013.

¹² Se entiende por análisis de gabinete al conjunto de actividades que involucra el acopio, la organización y la valoración de información concentrada en registros administrativos, bases de datos, evaluaciones internas y/o externas y documentación pública.

¹³ Actualmente denominada Dirección Ejecutiva de los Derechos de las Personas con Discapacidad.

FUENTES DE INFORMACIÓN DE CAMPO

Las fuentes de información de campo utilizadas son:

- Información propia del programa generada a través del Sistema Único de Información e informes;
- Entrevistas semiestructuradas con el equipo operador del programa, quién fue designado enlace de la DEAPD¹⁴ para identificar la percepción de las personas servidoras públicas involucradas en el proceso, en cuanto al diseño y operación del Programa Social¹⁵.
- Información generada por la 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 Rehabilitación.

Las entrevistas con los y las responsables del Programa se realizaron para obtener información sobre la operación y resultados; así como el avance de cumplimiento en las recomendaciones de la evaluación interna 2014.

Por otro lado, para medir la percepción de la población atendida se analizó la Encuesta de los Programas Sociales del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Distrito Federal, 2013¹⁶.

¹⁴ Actualmente denominada Dirección Ejecutiva de los Derechos de las Personas con Discapacidad.

¹⁵ Para obtener las entrevistas se solicitó a la Dirección Ejecutiva de los Derechos de las Personas con Discapacidad la gestión del contacto con el área responsable, mediante Oficio número DIF-DF/DG/DP/397/15 de fecha 21 de mayo de 2015.

¹⁶ Dirección de Planeación. Septiembre 2013. Muestreo aleatorio simple. Tamaño de la muestra: 377 personas con discapacidad. Nivel de confianza: 95 %.

III. EVALUACIÓN DEL DISEÑO DEL PROGRAMA

III.1. CONSISTENCIA NORMATIVA Y ALINEACIÓN CON LA POLÍTICA SOCIAL DEL DISTRITO FEDERAL

MATRIZ DE DISEÑO DE LAS REGLAS DE OPERACIÓN 2014

Para la evaluación, se presenta la matriz de contingencias en la cual se muestra el grado de cumplimiento de los criterios establecidos en los Lineamientos para la elaboración de Reglas de Operación 2014, emitidos por el EVALUA-DF, para el diseño del Programa Social.

Tabla III-1. Matriz de valoración de diseño

Apartado	Nivel de cumplimiento	Justificación
Introducción	Parcial	Se señala que la necesidad social que el programa atiende contribuye a garantizar el derecho a la salud y rehabilitación de las personas con discapacidad; sin embargo, es necesario incorporar las causas y efectos que derivan de la identificación y puntualización del problema sobre el cuál se actúa con el Programa Social, soportada con información estadística. Para ello, es necesario hacer la vinculación Matriz Indicadores para Resultados-Reglas de Operación para indicar con claridad en la redacción del problema, las causas que la generan y sus efectos en la población a atender. Se cuenta con la definición de la población potencial, objetivo y atendida sustentada con cifras derivadas del diagnóstico; sin embargo, se identifican criterios y restricciones distintos entre la población potencial y población atendida.
I. Dependencia o Entidad Responsable del Programa	Satisfactorio	Se señala la entidad responsable (DIF-DF) y las unidades administrativas involucradas para la operación y seguimiento del Programa Social, que en este caso son la DEAPD, la Dirección de Programas de Educación y Rehabilitación, la Subdirección de Educación y la Jefatura de Unidad Departamental de Operación de Unidades Básicas de Rehabilitación.
II. Objetivos y Alcances	Parcial	Se establece el objetivo general como un objetivo de Fin, mismo que no está condicionado al logro o cumplimiento de las metas contempladas por el programa (servicios de rehabilitación y atenciones psicológicas). Los objetivos específicos deben redefinirse conforme a los componentes identificados en la Matriz de Indicadores y acorde al Árbol de Acciones construido para el diseño del Programa Social. Se establecen 12 objetivos específicos y dos objetivos de componentes en el resumen narrativo.



Apartado	Nivel de cumplimiento	Justificación
III. Metas Físicas	Satisfactorio	Se establecen las metas físicas del programa para el ejercicio fiscal 2014 que refiere la atención de 23,600 personas y el otorgamiento de 148,466 servicios. Asimismo, se señalan metas físicas por objetivo específico. También, señala que: "Este programa de acuerdo a la capacidad instalada y por razones presupuestales aún no está en condiciones de alcanzar la universalidad, por tal motivo se opta por brindar el servicio a toda persona con discapacidad temporal o permanente que viva zonas de bajo y muy bajo índice de desarrollo social, de conformidad con el artículo 27 de la Ley de Desarrollo Social para el Distrito Federal".
IV. Programación Presupuestal	Parcial	Se señala el monto del presupuesto autorizado para el ejercicio fiscal 2014 expresado en unidades monetarias autorizado por la Asamblea Legislativa del Distrito Federal. Dada las características del programa, puede incluirse un costo promedio por derechohabiente rehabilitado ¹⁷ , mismo que estará vinculado con el indicador establecido en la Matriz de Indicadores (<i>Costo de operación por persona rehabilitado por UBR/CAPD</i>).
V. Requisitos y Procedimientos de Acceso	No satisfactorio	Se establecen los requisitos (generales y documentales) para ser derechohabiente del programa; sin embargo, debe establecerse con claridad la forma de acceso al programa (demanda, convocatoria pública, etc.) y señalar específicamente que los requisitos, formas de acceso y criterios de selección establecidos por el programa son públicos. En el proceso de acceso, se debe incorporar el o las áreas operativas en donde el o la solicitante debe dirigirse para realizar su solicitud de acceso, así como los horarios de atención, independientemente de estar establecido en el apartado VI.2 Registro. Asimismo, señalar que en ningún caso, las y los servidores públicos podrán solicitar o proceder de manera diferente a lo establecido en las Reglas de Operación. Finalmente, establecer de manera puntual las situaciones en las que se puede suspender o cancelar el servicio a la derechohabencia.
VI. Procedimientos de Instrumentación	No satisfactorio	En el apartado de Difusión señalar los teléfonos y horarios en los que se brinda información y atención para el registro de solicitantes, así como las áreas responsables para esta actividad. Señalar con claridad si la entidad responsable entrega a los y las solicitantes un comprobante de haber completado su registro en el programa y quedar inscrito como derechohabiente del mismo. Incorporar en las Reglas de Operación si los trámites a realizar son gratuitos, o en su caso, los costos que deben cubrirse por el solicitante. Referente a la operación del programa es necesario establecer las funciones o actividades, en forma de resumen, de cada una de las áreas involucradas durante la operación del programa.

¹⁷ Este indicador está representado por: (Gasto total en rehabilitación de derechohabientes en el año t / Total de derechohabientes atendidos en el año t) cuya unidad de medida sería pesos y su sentido de medición dependerá de la situación actual y de los objetivos de la entidad y/o área responsable del programa. Su interpretación es gasto promedio por derechohabiente rehabilitado en el año t.



Apartado	Nivel de cumplimiento	Justificación
		<p>Estas actividades deben desprenderse de los Manuales Específicos señalados en el apartado VI.3 Operación de las Reglas de Operación.</p> <p>En la supervisión y control se señalan como unidades responsables a la JUD de Operación de Unidades Básicas de Rehabilitación y las responsables de las UBR/CAPD; así como las actividades que se realizan en cada área, en la cual se contemplan los registros diarios e informes.</p>
VII. Procedimiento de Queja o Inconformidad Ciudadana	Parcial	<p>Especificar los medios y la forma por las que se puede presentar una queja o denuncia en las instancias señaladas en las Reglas de Operación (escritos, buzones, módulos de atención, vía telefónica, encuestas, entre otras) y los lugares para cada medio.</p> <p>Asimismo, precisar que en caso de que la entidad o área responsable del programa no resuelva la queja, los derechohabientes pueden interponer una queja ante la Procuraduría Social y/o la Contraloría Interna del DIF-DF.</p>
VIII. Mecanismos de Exigibilidad	Parcial	<p>Se establece que el derechohabiente podrá conocer los requisitos, derechos, obligaciones y plazos para acceder a los beneficios del programa a través de medios impresos colocados en las UBR/CAPD y en la página web del DIF-DF.</p> <p>Señalar los casos en que se podrá exigir los derechos por incumplimiento o por violación de mismos.</p>
IX. Mecanismos de Evaluación e Indicadores	Parcial	<p>Se integra información del área responsable encargada de la evaluación interna del programa, debiendo integrar las fuentes de información de gabinete (referencias académicas, estadísticas y documentales especializadas) y de campo (encuestas, entrevistas, grupos focales, cédulas, entre otras) que se emplearán para dicha evaluación; asimismo, a quiénes se les aplicará y lo establecido en el artículo 42 de la Ley de Desarrollo Social para el Distrito Federal.</p> <p>La Matriz de Indicadores para Resultados debe incluir en su diseño la unidad de medida y la unidad responsable de la medición.</p> <p>En relación a la lógica vertical y horizontal de la Matriz de Indicadores para Resultados se identifica una débil consistencia a nivel de Fin, Propósito y Componente, por lo que, es necesario reconstruir los indicadores en estos niveles para contar con indicadores que permitan hacer un buen seguimiento de los objetivos y evaluar adecuadamente el logro del programa.</p>
X. Formas de Participación Social	No satisfactorio	<p>Especificar la forma y el medio de cómo participan las y los ciudadanos (individual y colectiva) y la modalidad de participación social (información, consulta, decisión, asociación, deliberación, entre otras).</p> <p>Este apartado debe establecer lo estipulado en la Capítulo Octavo de la Ley de Desarrollo Social para el Distrito Federal y la Ley de Participación Ciudadana del Distrito Federal de cómo garantizar el derecho de los y las ciudadanas y habitantes del Distrito Federal (no población atendida) a intervenir y participar en la planeación, programación, implementación y evaluación del programa social, según sea el caso.</p>



Apartado	Nivel de cumplimiento	Justificación
XI. Articulación con Otros Programas Sociales	No satisfactorio	Se señalan en las Reglas de Operación los programas con los que se tiene articulación. Sin embargo, se deben utilizar criterios homogéneos para la presentación de la información, que debe incluir: dependencias o entidades que operan los programas sociales y las acciones con las que se complementan, coordinan y colaboran, identificando su objetivo general, población objetivo y los bienes y servicios que otorgan.

Fuente: Elaborado con base en DIF-DF. Reglas de Operación del Programa de Atención a Personas con Discapacidad en Unidades Básicas de Rehabilitación 2014. Gaceta Oficial del Distrito Federal. Número 1788 Bis. 30 de enero de 2014.
 Consejo de Evaluación del Desarrollo Social del Distrito Federal. Lineamientos para la Evaluación Interna 2015 de los Programas Sociales del Distrito Federal operados en 2014. Gaceta Oficial del Distrito Federal. 11 de marzo de 2015.

En resumen, se tienen los siguientes resultados de cumplimiento en los criterios establecidos: 16.7 % satisfactorio, 50.0 % parcial y 33.3 % no satisfactorio. En lo que respecta a los hallazgos identificados en los apartados de Introducción, Objetivos y alcances, Requisitos y procedimientos de acceso, Procedimientos de Instrumentación, Procedimiento de Queja o Inconformidad Ciudadana, Mecanismos de Exigibilidad y Mecanismos de Evaluación e Indicadores, éstos han sido contemplados en la elaboración de las Reglas de Operación del Programa Social para el ejercicio fiscal 2015.

APEGO DEL DISEÑO DEL PROGRAMA A LA NORMATIVIDAD

El diseño está apegado a lo establecido en los artículos 7, 8, 36, 38, 42, 44, 45 y 46 de la Ley de Desarrollo Social para el Distrito Federal, y 5 fracción I, 11 y 19 de la Ley para la Integración al Desarrollo de las Personas con Discapacidad en el Distrito Federal.

Tabla III-2. Apego del diseño del programa a la normatividad

Normativa	Artículo	Contenido del Artículo	Apego de la ROP 2014
Ley de Desarrollo Social para el Distrito Federal	7	Está prohibida toda práctica discriminatoria en el otorgamiento de subsidios y beneficios que se otorguen como parte de los programas sociales.	Si
	8	Toda persona tiene derecho a beneficiarse de las políticas y programas de desarrollo social, siempre que cumpla con la normativa aplicable.	Si
	36	Los datos personales de los participantes o beneficiarios de los programas de desarrollo social y la demás información generada y administrada de los mismos, se registrará por lo estipulado en la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Distrito Federal.	Si



Normativa	Artículo	Contenido del Artículo	Apego de la ROP 2014
	38	<p>En los subsidios y beneficios de tipo material y económico que se otorguen, con objeto de los programas sociales específicos implementados por el Gobierno del Distrito Federal y las Delegaciones, deberán llevar impreso la siguiente leyenda:</p> <p>“Este programa es de carácter público, no es patrocinado ni promovido por partido político alguno y sus recursos provienen de los impuestos que pagan todos los contribuyentes. Está prohibido el uso de este programa con fines políticos, electorales, de lucro y otros distintos a los establecidos.</p> <p>Quien haga uso indebido de los recursos de este programa en el Distrito Federal, será sancionado de acuerdo con la ley aplicable y ante la autoridad competente”.</p>	Si
	42	<p>La evaluación interna es la que deben efectuar anualmente y conforme a los lineamientos que emita el Consejo de Evaluación, las Dependencias, Órganos Desconcentrados, Delegaciones y Entidades de la Administración Pública del Distrito Federal que ejecuten programas sociales.</p> <p>Las evaluaciones internas y externas deberán incluir, al menos, el logro de los objetivos y metas esperados, el diseño, la operación, los resultados y el impacto alcanzado, en función de las prioridades y objetivos de corto, mediano y largo plazo que en cada caso correspondan, la opinión de los beneficiarios, usuarios o derechohabientes y deberán darse a conocer a la Secretaría y al Consejo</p>	Si
	44	<p>La denuncia ciudadana es la facultad individual y colectiva que poseen las personas, de recurrir ante el órgano competente a interponer toda queja o denuncia derivada por actos administrativos de gobierno que atenten en contra de los sujetos beneficiarios de esta ley</p>	Si
	45	<p>La Contraloría General del Gobierno del Distrito Federal es el órgano competente para conocer de las quejas y denuncias ciudadanas en materia de desarrollo social, y las resoluciones que emita en favor o en contra se realizará en los términos y con los requisitos que establece la normativa aplicable.</p>	Si
	46	<p>La interposición de las quejas y denuncias obligan a la autoridad competente a responder por escrito de conformidad con la normativa aplicable.</p>	Si
Ley para la Integración al Desarrollo de las Personas con Discapacidad del Distrito Federal	5	<p>Son acciones prioritaria para la integración al desarrollo de las personas con discapacidad, las siguientes:</p> <p>Los programas de salud, y rehabilitación dirigidos a mejorar su calidad de vida;</p>	Si
	11	<p>Las personas con discapacidad no podrán ser objeto de ninguna vulneración, discriminación, ni restricción en el ejercicio de sus derechos y libertades fundamentales.</p> <p>La violación a cualquiera de sus derechos o libertades fundamentales será inmediatamente hecha del conocimiento de las autoridades competentes, quienes deberán restituir a la brevedad posible a las personas con discapacidad en el ejercicio de sus derechos, sin perjuicio de aplicar las penas o sanciones correspondientes a las personas responsables.</p>	Si



Normativa	Artículo	Contenido del Artículo	Apego de la ROP 2014
	19	Corresponde a todas las dependencias que conforman el Sector Salud del Distrito Federal, garantizar el pleno ejercicio del derecho fundamental a la salud y la rehabilitación de las personas con discapacidad.	Si

Fuente: Elaborado con base en Consejo de Evaluación del Desarrollo Social del Distrito Federal. Lineamientos para la Evaluación Interna 2015 de los Programas Sociales del Distrito Federal operados en 2014. Gaceta Oficial del Distrito Federal. 11 de marzo de 2015. Asamblea Legislativa del Distrito Federal. Leyes del Distrito Federal. <http://aldf.gob.mx/leyes-107-2.html>.

CONTRIBUCIÓN DEL PROGRAMA CON LOS DOCE PRINCIPIOS DE LA POLÍTICA SOCIAL

La contribución del programa a garantizar los doce principios de la política social establecidos en el artículo 4 de la Ley de Desarrollo Social para el Distrito Federal, se muestra a continuación:

Tabla III-3. Contribución del programa con los principios de la política social

Principios de la Política de Desarrollo Social	Nivel de cumplimiento	Observaciones
Universalidad	Parcial	El programa sólo ofrece servicios de rehabilitación integral básica a personas con discapacidad que habitan y transitan en el Distrito Federal, a través de la focalización territorial por razones presupuestales.
Igualdad	Satisfactorio	El programa proporciona los servicios de rehabilitación integral básica sin ninguna discriminación por origen étnico o nacional, género, edad, discapacidades, condición social, condiciones de salud, religión, opiniones, preferencias sexuales, estado civil o cualquier otra que atente contra la dignidad humana.
Equidad de Género	Satisfactorio	No existe ningún tipo de exclusión ni subordinación basada en los roles de género para brindar los servicios de rehabilitación física y atención psicológica. Establece un objetivo específico para promover la igualdad de género y la autonomía de la mujer y una cobertura de aproximadamente 16,520 mujeres.
Equidad Social	Satisfactorio	El programa no discrimina por origen étnico o nacional, el género, la edad, las discapacidades, condición social, las condiciones de salud, la religión, las opiniones, las preferencias sexuales, el estado civil o cualquier otra que atente contra la dignidad humana.
Justicia Distributiva	Satisfactorio	El programa apoya a personas con discapacidad temporal o permanente que vivan en zonas de bajo y muy bajo Índice de Desarrollo Social. Asimismo, atiende a niñas, niños y jóvenes en cumplimiento a la Ley de Atención Integral a la Primera Infancia en el Distrito Federal.
Diversidad	Satisfactorio	El Programa reconoce todas las discapacidades para las personas que habitan en el Distrito Federal. Asimismo, establece su cobertura para la población con discapacidad, temporal o permanente, que reside y transita en el Distrito Federal.
Integralidad	Parcial	El programa cuenta canalizaciones de trabajo social a diversas instituciones que atienden a las personas con discapacidad y sus familias; así como, para realizar referencias médicas y psicológicas



Principios de la Política de Desarrollo Social	Nivel de cumplimiento	Observaciones
		a diversas instituciones. Se requiere establecer específicamente las instituciones con las que se articula y complementan las acciones del Programa.
Territorialidad	Satisfactorio	Se define como focalización territorial zonas de bajo y muy bajo Índice de Desarrollo Social y para ello, se cuenta con 7 UBR's y un CAPD.
Participación	No satisfactorio	El programa establece que cuenta con diversos mecanismos de participación social: pláticas, talleres y eventos que promueven la integración familiar y/o social de las personas con discapacidad, a través de los cuales los derechohabientes podrán ejercer su derecho a participar con sus opiniones, sugerencias, comentarios y quejas. Sin embargo, debe especificarse el tipo y modalidad de participación de las y los ciudadanos en concordancia con lo establecido en la Ley de Participación Ciudadana del Distrito Federal.
Exigibilidad	Satisfactorio	El programa cumple con este principio al dar a conocer los requisitos, derechos, obligaciones y plazos para acceder a los beneficios del mismo.
Transparencia	Satisfactorio	El programa especifica que la información recabada será únicamente para los fines específicos que ha sido proporcionada y que se hacen del conocimiento que dichos datos están protegidos conforme a lo establecido en la Ley de Protección de Datos Personales para el Distrito Federal y los lineamientos en la materia. Asimismo, se establece la leyenda señalada en el artículo 38 de la Ley de Desarrollo Social para el Distrito Federal.

Fuente: Elaborado con base en Consejo de Evaluación del Desarrollo Social del Distrito Federal. Lineamientos para la Evaluación Interna 2015 de los Programas Sociales del Distrito Federal operados en 2014. Gaceta Oficial del Distrito Federal. 11 de marzo de 2015.

DIF-DF. Reglas de Operación del Programa de Atención a Personas con Discapacidad en Unidades Básicas de Rehabilitación 2014. Gaceta Oficial del Distrito Federal. Número 1788 Bis. 30 de enero de 2014.

CONTRIBUCIÓN DEL PROGRAMA AL CUMPLIMIENTO DE LOS DERECHOS SOCIALES

Con el programa se contribuye a garantizar los siguientes derechos sociales:

Tabla III-4. Contribución del programa al cumplimiento de los derechos sociales

Normativa	Derechos sociales	Justificación
Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad	Salud	El programa contribuye con lo señalado en el artículo 25: “[...] Los Estados Partes adoptarán las medidas pertinentes para asegurar el acceso de las personas con discapacidad a servicios de salud [...], incluida la rehabilitación relacionada con la salud. [...]”
Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad	Habilitación y rehabilitación	El programa contribuye con lo señalado en el artículo 26: Los Estados Partes adoptarán medidas efectivas y pertinentes, incluso mediante el apoyo de personas que se hallen en las mismas circunstancias, para que las personas con discapacidad puedan lograr y mantener la máxima independencia, capacidad física, mental, social y vocacional, [...]. A tal fin, los Estados Partes



Normativa	Derechos sociales	Justificación
		organizarán, intensificarán y ampliarán servicios y programas generales de habilitación y rehabilitación, [...]"
Ley de Desarrollo Social para el Distrito Federal	Salud	El programa se alinea con lo establecido en el artículo 1 fracción II: "Promover, proteger y garantizar el cumplimiento de los derechos sociales universales de los habitantes del Distrito Federal en particular en materia de [...], salud, [...]"
Ley para la Integración al Desarrollo de las Personas con Discapacidad del Distrito Federal	Salud y rehabilitación	El programa contribuye con lo estipulado en el artículo 5 fracción I: "Son acciones prioritarias para la integración al desarrollo de las personas con discapacidad, [...]. Los programas de salud, y rehabilitación [...]" y 18 fracción II: "Corresponde al Director General o titular del DIF DF lo siguiente: [...] II. Crear y operar Unidades Básicas de Rehabilitación para personas con discapacidad de escasos recursos".

Fuente: Elaborado con base en Consejo de Evaluación del Desarrollo Social del Distrito Federal. Lineamientos para la Evaluación Interna 2015 de los Programas Sociales del Distrito Federal operados en 2014. Gaceta Oficial del Distrito Federal. 11 de marzo de 2015.

Este programa también puede contribuir en los derechos señalados en la Ley de Atención Integral para el Desarrollo de las Niñas y los Niños en Primera Infancia en el Distrito Federal¹⁸.

ALINEACIÓN PROGRAMÁTICA

La alineación programática del programa con la política social del Distrito Federal se describe a continuación:

Tabla III-5. Alineación programática con el PGDDF 2013-2018

Alineación	Área de Oportunidad	Objetivo	Meta	Línea de Acción
Programa General de Desarrollo del Distrito Federal	2. Salud	Lograr el ejercicio pleno y universal del derecho a la salud	Ampliar la cobertura de la atención a la salud con calidad	Asegurar a las personas el derecho a la protección de su salud, independientemente de su situación económica y/o laboral 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

Fuente: Elaborado con base en Programa General de Desarrollo del Distrito Federal 2013-2018. Gaceta Oficial del Distrito Federal. 11 de septiembre de 2013. Ciudad de México.

¹⁸ Artículos 2, 5, 7 y 13. Éste último establece que: "El DIF-DF dará a conocer en los CADI y en los CACI los derechos y servicios derivados del programa a fin de garantizar su universalidad".



Tabla III-6. Alineación programática con el Programa Sectorial de Salud 2013-2018

Alineación	Objetivo	Meta Sectorial	Política Pública
Programa Sectorial de Salud	Lograr el ejercicio pleno y universal del derecho a la salud	Ampliar la cobertura de los servicios de atención médica para garantizar el derecho a la salud, independientemente de la situación económica, laboral o legal de las personas; con énfasis en la población de zonas de bajo índice de desarrollo social, articulando una respuesta integral y funcional con la participación de todas las instituciones del Sistema de Salud del Distrito Federal; a través de 3,000 acciones de promoción de la salud, 45,000,000 de atenciones a la salud, 20,000 visitas de verificación sanitaria y 600,000 acciones para lograr el ejercicio pleno y universal del derecho a la salud, mediante acciones de formación y capacitación, implementación de un Sistema de Administración Médica e Información Hospitalaria con Expediente Clínico Electrónico, desarrollo de actividades de turismo en salud, así como el fortalecimiento del sistema de referencia y contrarreferencia, garantizando el acceso y la calidad de la atención a la salud.	<p>Las Secretarías de Desarrollo Rural y Equidad para las Comunidades, Gobierno, Turismo, y entidades como DIF-DF y la Agencia de Protección Sanitaria del GDF, en coordinación con la Secretaría de Salud, realizarán en sus respectivos ámbitos de competencia, acciones dirigidas a mujeres, hombres y grupos en situación de vulnerabilidad, a fin de ampliar la cobertura de la atención a la salud con calidad, garantizando a las personas el derecho a la protección de su salud, independientemente de su situación económica y/o laboral, ofreciendo los servicios por niveles de complejidad y asegurando la efectividad de la atención.</p> <p>Las Secretarías de Desarrollo Rural y Equidad para las Comunidades, Gobierno, Turismo, y entidades como DIF-DF y la Agencia de Protección Sanitaria del GDF, en coordinación con la Secretaría de Salud, en sus respectivos ámbitos de competencia, ampliarán la cobertura de la atención a la salud, mediante la instrumentación de estrategias de promoción de la salud y aumento en el número de atenciones; interviniendo en el daño específico a la salud mediante una respuesta integral, completa y funcional de los servicios en los aspectos organizativos, técnicos y de conocimiento, así como a través de la referencia y contra referencia oportuna, hasta verificar que se haya conseguido la atención adecuada.</p>

Fuente: Elaborado con base en Programa Sectorial de Salud del Distrito Federal 2013-2018. Gaceta Oficial del Distrito Federal. Número 1973 Bis. 27 de octubre de 2014. Ciudad de México.



III.2. ÁRBOL DEL PROBLEMA

IDENTIFICACIÓN DEL PROBLEMA O NECESIDAD SOCIAL PRIORITARIA

La discapacidad es el resultado de una compleja relación entre las condiciones de salud de una persona y diversos factores personales, sociales y ambientales que no le permite a las personas ejercer principalmente su Derecho a la salud. Esta situación ha incentivado a la mayoría de los países a desarrollar programas de acción en beneficio de la salud de uno de los principales grupos vulnerables de la población: las personas con discapacidad.

En el Distrito Federal se ha identificado una desigualdad en el acceso al tratamiento requerido y a los beneficios del sistema de salud, lo que obedece a un modelo de gestión que carga sobre las personas usuarias de los servicios de salud y sus familias la mayor parte del costo de la enfermedad. Este problema se incrementa cuando no se pertenece a una institución de seguridad social, que es el caso de más de la mitad de la población capitalina¹⁹.

Bajo este contexto, el programa busca ***“coadyuvar a cubrir la demanda de servicios de rehabilitación en el Distrito Federal, debido a la saturación y a la alta demanda del servicio que presentan otras instituciones del sector salud”***.

Con ello, se contribuye a garantizar el derecho a la salud y rehabilitación de las personas con discapacidad referidos en los artículos 25 y 26 de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad²⁰, así como en los artículos 5 fracción I, 8 y 18 fracción II de la Ley para la Integración al Desarrollo de las Personas con Discapacidad del Distrito Federal.

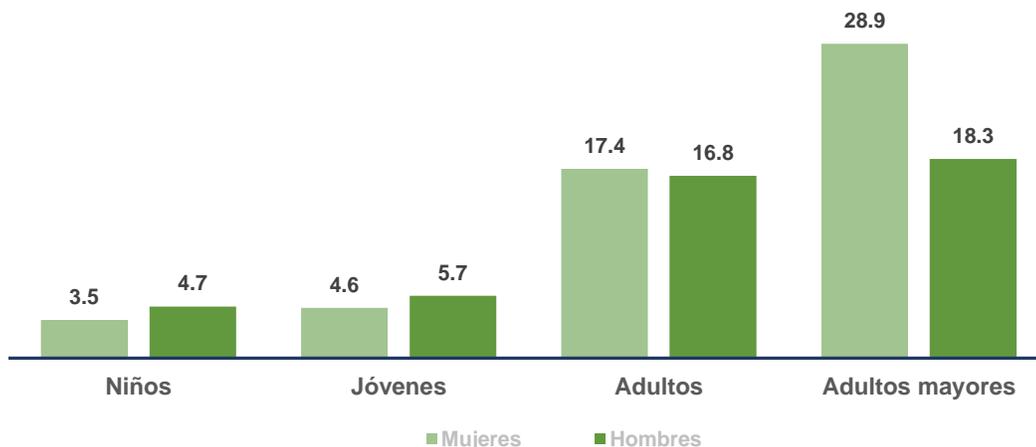
De acuerdo con el Censo de Población y Vivienda 2010, en el Distrito Federal 4.4 % de la población presenta dificultad (discapacidad) para realizar al menos una de las actividades medidas por el INEGI: caminar, ver, escuchar, hablar o comunicarse, poner atención o aprender, atender el cuidado personal y mental. De ellos, la mayoría son adultos -60 años y más- (47.2 %) seguidos de los adultos entre 30 y 59 años (34.2 %), los jóvenes de 15 a 29 años (10.3 %) y, finalmente, los niños de 0 a 14 años (8.2 %); es decir, 8 de cada diez personas con discapacidad son mayores de 29 años²¹.

¹⁹ Programa General de Desarrollo del Distrito Federal 2013-2018. Eje 1. Equidad e Inclusión Social para el Desarrollo Humano. Área de oportunidad 2. Salud. Gaceta Oficial del Distrito Federal, Número 1689. 11 de septiembre de 2013. Pág. 22.

²⁰ Artículo 25 Salud y Artículo 26 Habilidad y rehabilitación, respectivamente.

²¹ A la fecha, no existen criterios homogéneos para la obtención de información estadística en materia de discapacidad. De acuerdo con la Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares, 2012, el 6.6 % de la población presenta alguna dificultad (discapacidad) en el Distrito Federal (media nacional 6.6 %).

Gráfica III-1. Porcentaje de población con discapacidad según sexo y grupo de edad, 2010



Fuente: INEGI. Censo de Población y Vivienda 2010.

Las delegaciones con mayor porcentaje de población con discapacidad son: Iztapalapa (21.8), Gustavo A. Madero (14.1), Coyoacán (7.4) y Álvaro Obregón (7.3). En éstas, se concentra la mitad de la población con discapacidad (50.6 %).

En contraste, las delegaciones Milpa Alta, Cuajimalpa de Morelos y La Magdalena Contreras únicamente concentran el 5.3 % de la población con discapacidad.

Resulta importante destacar, que las delegaciones de Iztapalapa, Gustavo A. Madero, Álvaro Obregón y Milpa Alta se ubican con el mayor porcentaje de población en pobreza y concentran el mayor número de personas en pobreza en el Distrito Federal (exceptuando la delegación Milpa Alta). La población con discapacidad en situación de pobreza representa el 29.0 % del total de la población con discapacidad (la población en situación de pobreza moderada es del 3.9 %)²².

Asimismo, las delegaciones de Iztapalapa, Gustavo A. Madero y Álvaro Obregón concentran el 48.3 % de los asentamientos con Índice de Desarrollo Social (IDS) Bajo y Muy Bajo del total con este Índice (749), cuya población asciende a 2,394,223 habitantes²³ (53.8 % del total).

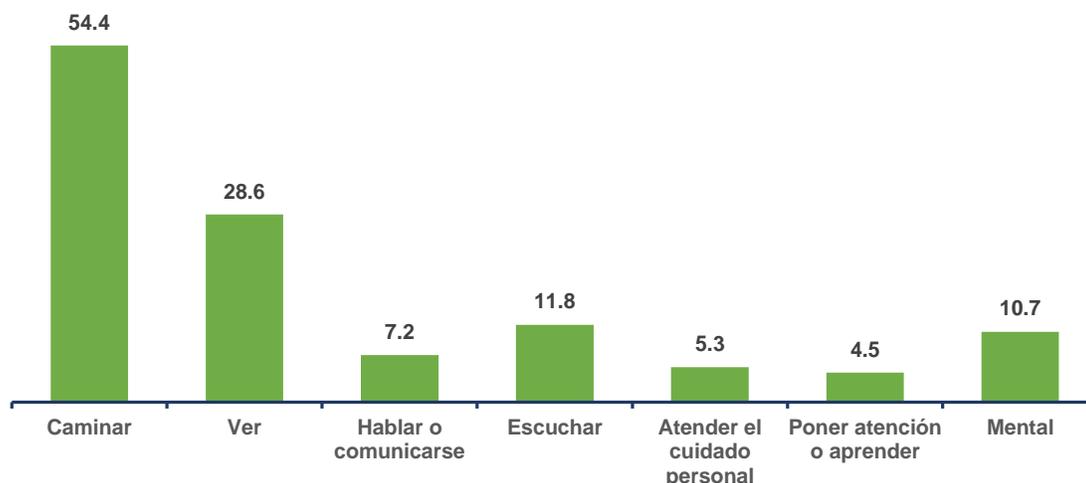
Los problemas para caminar son el tipo de discapacidad de mayor presencia (54.4 %), seguido de las dificultades para ver (28.6 %), oír (11.8 %), mental (10.7 %), hablar o comunicarse (7.2 %), atender el cuidado personal (5.3 %) y, finalmente, poner atención o aprender (4.5 %)²⁴.

²² Consejo Nacional de Evaluación de la Política Social. Informe de pobreza y de evaluación. Distrito Federal 2012-2013. México, D.F. CONEVAL, 2013.

²³ Consejo de Evaluación del Desarrollo Social del Distrito Federal. Distrito Federal. Índice de Desarrollo Social por Colonia, 2010. México, D.F. EVALÚA-DF.

²⁴ La suma de porcentajes es superior a cien por la población que reporta más de una dificultad.

Gráfica III-2. Porcentaje de población con discapacidad según tipo de discapacidad, 2010



Fuente: INEGI. Censo de Población y Vivienda 2010.

La principal causa de discapacidad entre el total de dificultades reportadas son la enfermedad (39.0 %), la edad avanzada (23.6 %), los accidentes (16.2 %) y el nacimiento (15.6 %) ²⁵.

La atención a la salud es uno de los componentes básicos del bienestar de la población. En 2010, el porcentaje de población con discapacidad en el Distrito Federal que declaró ser derechohabiente a servicios de salud fue del 70.7 % ²⁶. Sin embargo, aún existe un 29.0 % de la población que declara no ser derechohabiente de servicios médicos en instituciones de salud públicas o privadas, identificando que más de la mitad de este segmento son mujeres (50.4 %).

El Programa de Derechos Humanos del Distrito Federal ²⁷ señala en su diagnóstico que algunos de los problemas en materia de salud a los que se enfrenta la población con discapacidad son: falta de servicios médicos, infraestructura deficiente y atención médica inoportuna, lo que puede deberse a la escasez de recursos financieros y humanos; personal en las unidades operativas del Sector Salud que no está debidamente sensibilizado ni capacitado para la atención integral de la población con discapacidad. Señala que “Es un panorama poco alentador, ya que estos servicios son la opción de salud para 4 de cada 10 personas con discapacidad en el Distrito Federal que no cuenta con seguridad social. Un ejemplo claro de estas deficiencias es que la Red Hospitalaria del D.F. no cuenta con hospitales especializados para atender a las personas con discapacidad mental o psicosocial.

²⁵ Ídem.

²⁶ El Programa de Derechos Humanos del Distrito Federal señala en su diagnóstico del Derecho de las personas con discapacidad, atributo Derecho a la salud de las personas con discapacidad, que el 60.8 % de las personas con discapacidad en el D.F. es derechohabiente de instituciones de salud federales.

²⁷ Programa de Derechos Humanos del Distrito Federal. Comité Coordinador para la elaboración del Diagnóstico y Programa de Derechos Humanos del Distrito Federal. Ciudad de México, 2009.



[...]. Para sufragar los gastos, las personas se ven obligadas a recurrir al apoyo de sus familias, con lo que abandonan los hábitos de vida independiente que pudieron haber adquirido y recaen en situaciones de dependencia familiar”²⁸.

LÍNEA DE BASE

Entendiendo que la línea base es el conjunto de indicadores seleccionados para el seguimiento y la evaluación sistemática del Programa Social, se deben retomar los indicadores claves resultantes al término de la operación del programa en el ejercicio fiscal 2013. Por lo anterior, es necesario mostrar en el diagnóstico la situación inicial del programa y con ello, poder evaluar el impacto logrado al final del mismo.

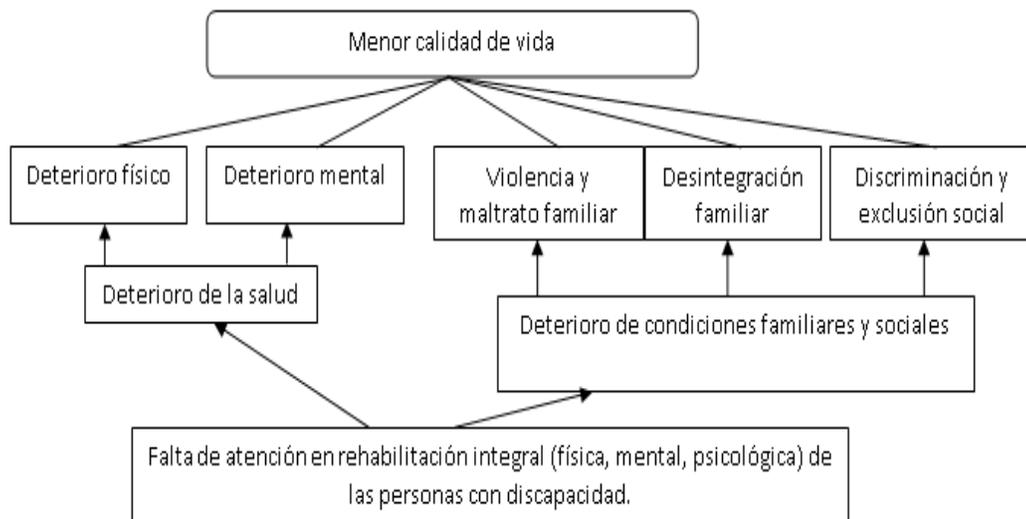
En este sentido, se puede establecer que la línea base se estime a partir del porcentaje de atención a las personas con discapacidad en condiciones de vulnerabilidad (20,020 personas) que contaron con servicios de rehabilitación y atención psicosocial en el ejercicio 2014. Se estima que esto representa un 7.0 % de la población objetivo (285,687 personas con al menos una carencia social).

ÁRBOL DE EFECTOS

En ese sentido, el diseño del programa identifica las causas y efectos del problema o necesidad social a atender, a partir de la construcción del “Árbol del Problema”.

Los efectos o consecuencias que tiene el problema identificado se presentan en la gráfica siguiente:

Gráfica III-3. Árbol de efectos



Fuente: Elaborado con base en información del DIF-DF. Dirección Ejecutiva de los Derechos de las Personas con Discapacidad.

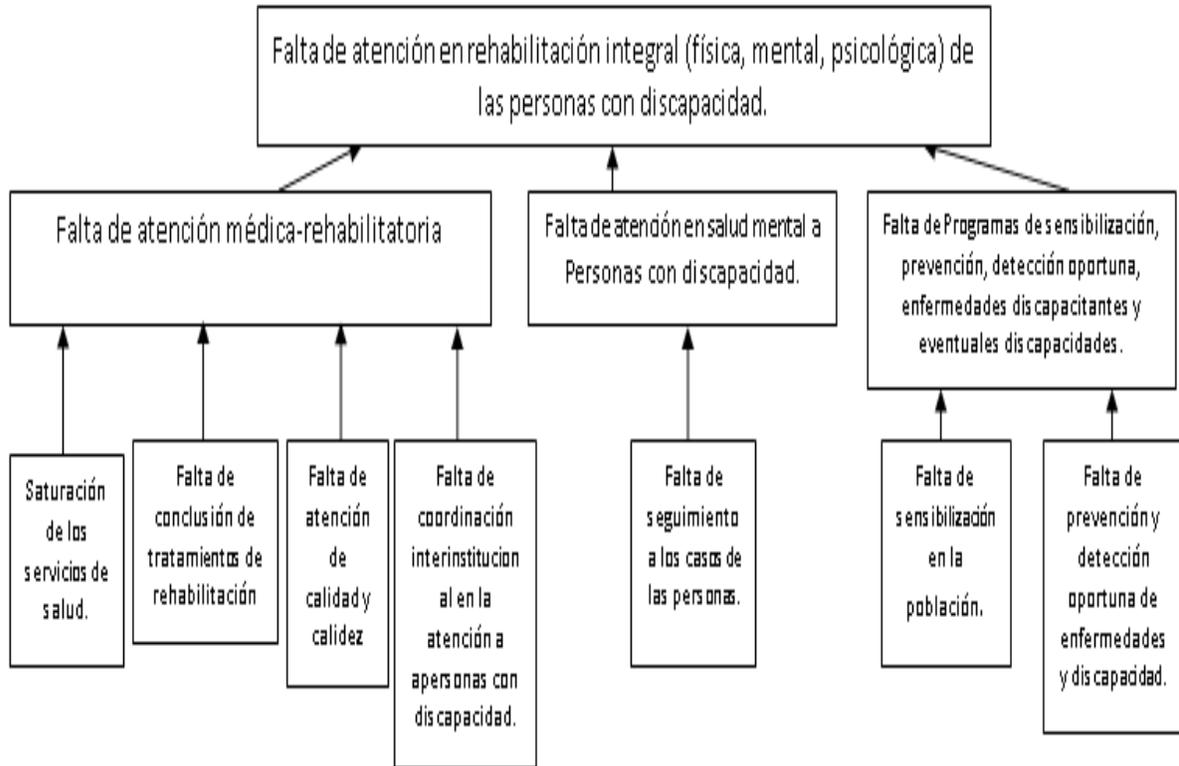
²⁸ Programa de Derechos Humanos del Distrito Federal. Pág. 911.



ÁRBOL DE CAUSAS

Las causas que originan el problema se ilustran a continuación:

Gráfica III-4. Árbol de causas



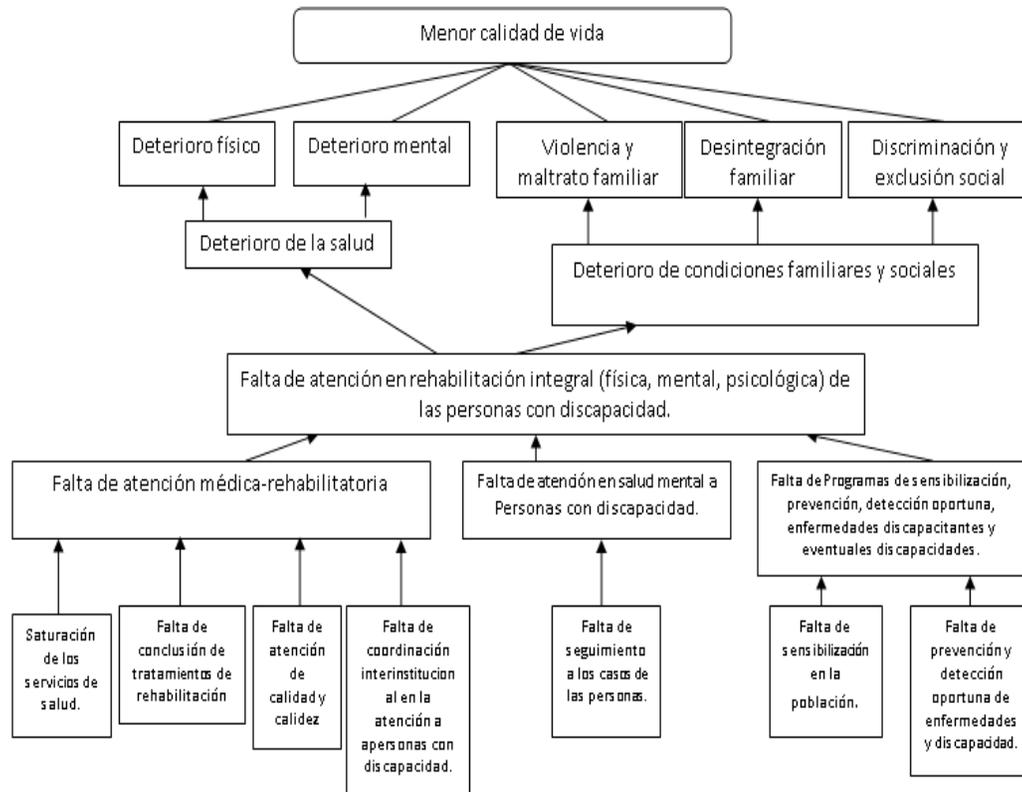
Fuente: Elaborado con base en información del DIF-DF. Dirección Ejecutiva de los Derechos de las Personas con Discapacidad.

ÁRBOL DE PROBLEMAS

Toda vez que se han identificado las causas y efectos del problema central, se integra el Árbol del Problema, el cual representa el resumen de la situación de falta de atención en rehabilitación integral (física, mental, psicológica) de las personas con discapacidad.



Gráfica III-5. Árbol de problemas



Fuente: Elaborado con base en información del DIF-DF. Dirección Ejecutiva de los Derechos de las Personas con Discapacidad.

Como se puede observar en la Gráfica III-5. se identifica que dentro de las causas que dan origen a la problemática detectada se encuentran la falta de atención médica rehabilitatoria originada por la saturación de los servicios de salud, la falta de conclusión de tratamientos de rehabilitación, entre otros, así como la falta de atención en salud mental a personas con discapacidad y falta de programas de sensibilización, prevención, detección oportuna de enfermedades discapacitantes y eventuales discapacidades por la escasa cultura de prevención y detección oportuna de enfermedades. Mientras que, como consecuencias se presenta el deterioro de la salud y de las condiciones familiares y sociales, la primera implica un deterioro físico y mental y la segunda, trae consigo violencia y maltrato familiar, desintegración familiar y discriminación y exclusión social.

Resulta importante destacar que de acuerdo al diagnóstico presentado y a la construcción esquemática de los árboles de causas y efectos, es necesario revisar y actualizar la integración del árbol del problema, con la finalidad de asegurar que las relaciones de causalidad estén correctamente expresadas, considerando que el Programa Social debe atender la necesidad social del 29.0 % de la población que declara no ser derechohabiente de servicios médicos en las instituciones del Sector Salud, ante sus limitaciones presupuestarias.

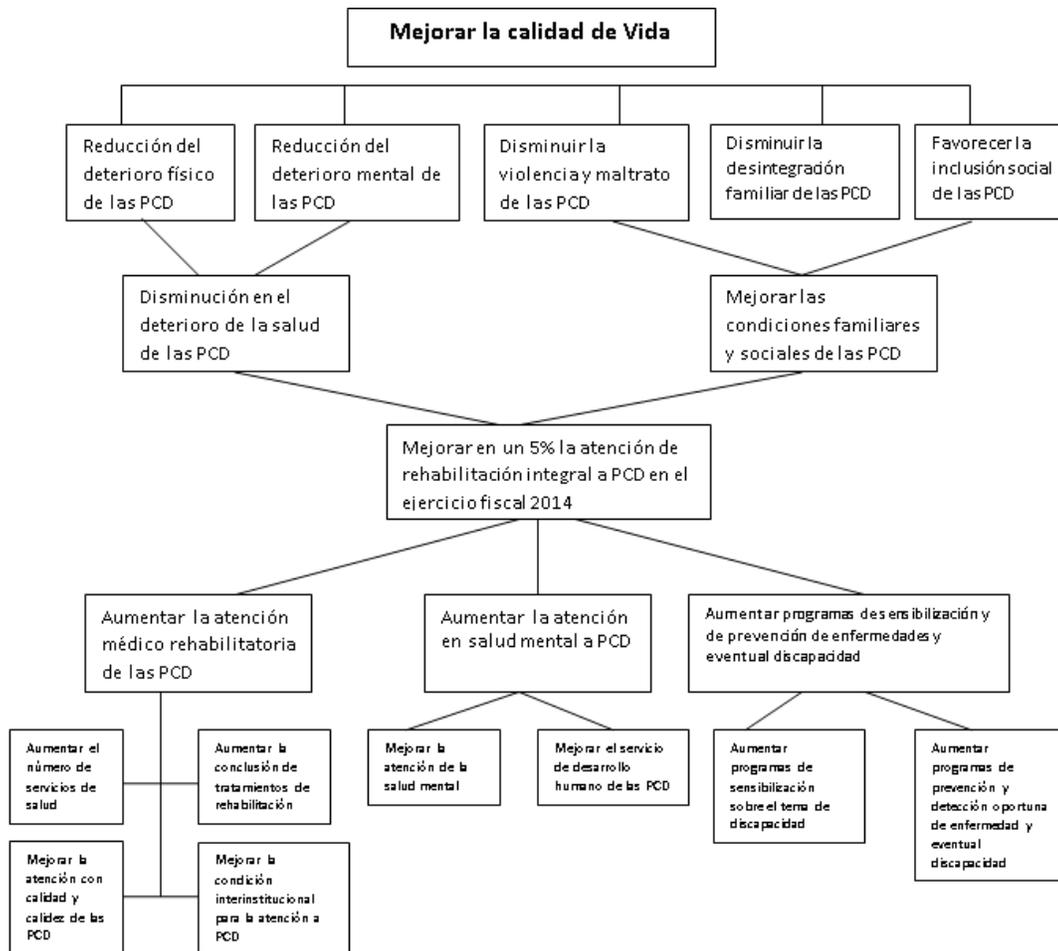


III.3. ÁRBOL DE OBJETIVOS Y ACCIONES

ÁRBOL DE OBJETIVOS

Para lograr la situación esperada con el Programa, se construye el Árbol de Objetivos. Éste formula todas las condiciones negativas que aparecieron en el árbol de problemas en forma de condiciones positivas que son deseadas y realizables en la práctica.

Gráfica III-6. Árbol de objetivos



Fuente: Elaborado con base en información del DIF-DF. Dirección Ejecutiva de los Derechos de las Personas con Discapacidad.

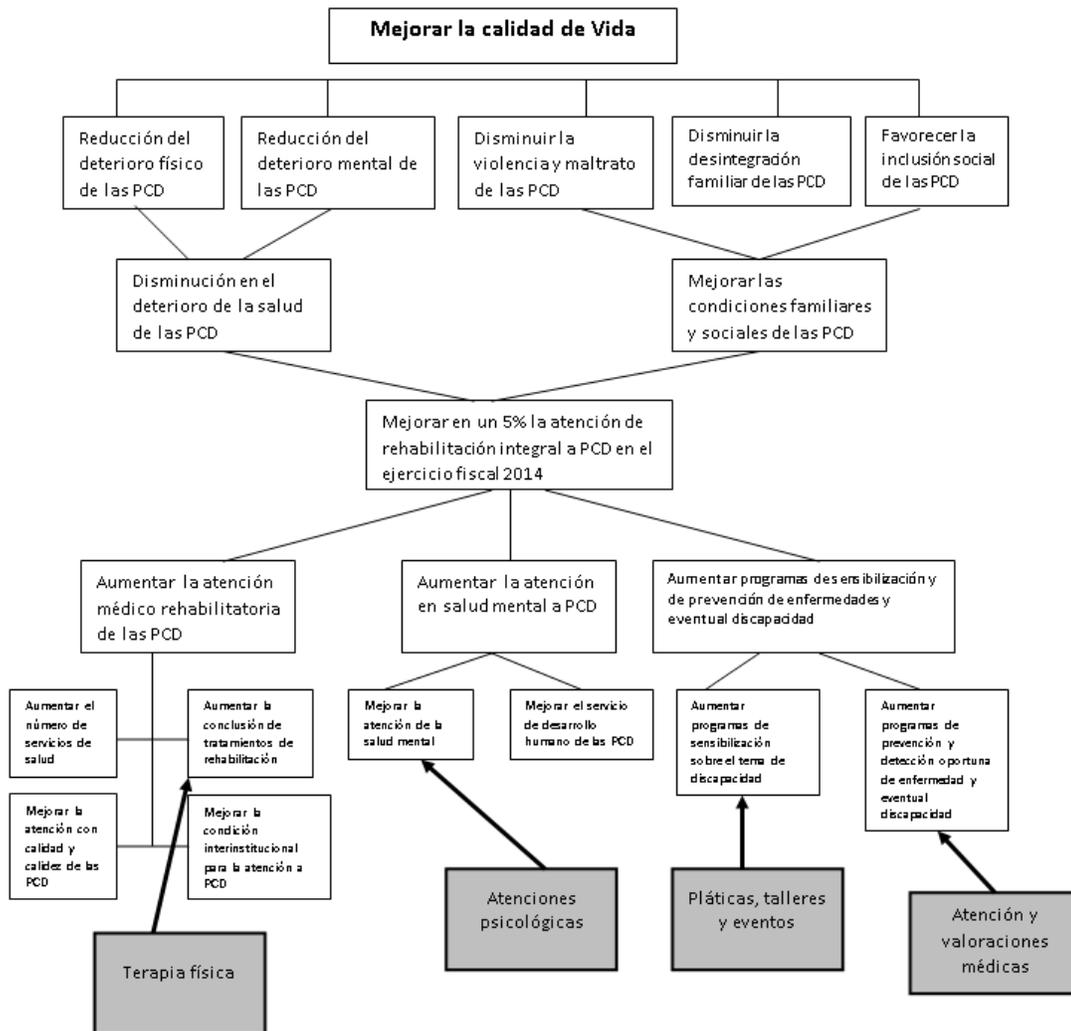
Como puede verse, si se aumenta la atención médica rehabilitatoria de las personas con discapacidad como mental y se aumentan los programas de sensibilización de prevención de enfermedades y eventual discapacidad se lograr mejorar en un 5 % la atención de la rehabilitación integral a personas con discapacidad. Como consecuencia de la mejora de la atención de rehabilitación integral a personas con discapacidad las personas con discapacidad tendrán una disminución en el deterioro de su salud, pero sobre todo, mejorarán las condiciones familiares y sociales de las personas con discapacidad.



ÁRBOL DE ACCIONES

A partir de la revisión del árbol del problema y del árbol de objetivos, se establecen los medios que garanticen la solución del problema, tal como se ilustra en la gráfica siguiente:

Gráfica III-7. Árbol de acciones



Fuente: Elaborado con base en información del DIF-DF. Dirección Ejecutiva de los Derechos de las Personas con Discapacidad.

En este sentido, se debe replantear el objetivo general con base en el análisis del árbol del problema, para que exprese el propósito central que tiene el Programa Social y lo que se pretende lograr con su implementación. El objetivo general debe indicar el tipo de beneficios que se va a otorgar (servicios de rehabilitación y/o atenciones psicológicas), establecer la población objetivo a quién va dirigido (población con discapacidad permanente o población con discapacidad permanente y temporal, población con discapacidad de escasos recursos económicos, población con discapacidad que viven en zonas de bajo y muy bajo Índice de

Desarrollo Social, entre otras) y que se busca alcanzar y en qué medida (contribuir al cumplimiento de un derecho social).

III.4. RESUMEN NARRATIVO DEL PROGRAMA

Como resultado de la aplicación de la Metodología del Marco Lógico, se tiene el siguiente resumen narrativo:

Tabla III-7. Resumen Narrativo del programa, 2014

Nivel	Objetivo
Fin	Contribuir a mejorar la autonomía de las Personas con Discapacidad que viven en zonas de bajo y muy bajo Índice de Desarrollo Social.
Propósito	Las Personas con Discapacidad que viven en zonas de bajo y muy bajo Índice de Desarrollo Social se rehabilitan en las 7 UBR y el CAPD.
Componentes	C1. Personas Rehabilitadas. C2. Servicios de Calidad en la Terapia Rehabilitatoria.
Actividades	Gestionar los recursos para operar las UBR/CAPD, Proceso de diagnóstico y evaluación de las Personas con Discapacidad.

Fuente: Elaborado con base en DIF-DF. Reglas de Operación del Programa de Atención a Personas con Discapacidad en Unidades Básicas de Rehabilitación 2014. Gaceta Oficial del Distrito Federal. Número 1788 Bis. 30 de enero de 2014.

Analizando el árbol de objetivos y el árbol de acciones presentados con anterioridad, se considera que debe realizarse un ajuste en el diseño del resumen narrativo, que permita examinar las relaciones de causa-efecto, analizando la lógica vertical de la matriz, en dirección ascendente; de abajo a arriba. En este sentido, se debe retomar la vinculación MML-Reglas de Operación para que el objetivo de propósito del resumen narrativo sea el objetivo general y la población objetivo en las Reglas de Operación.

III.5. MATRIZ DE INDICADORES DEL PROGRAMA SOCIAL

La Matriz de Indicadores del programa está constituida por un conjunto de columnas referentes a diferentes aspectos a cubrir; en la primera y segunda columna se presenta el **Resumen Narrativo** de los diferentes niveles de objetivos que se plantean; en la tercera columna se presentan los **Indicadores de desempeño** que miden el logro de los objetivos planteados en la segunda columna; en la cuarta columna se indica el **Tipo de indicador**, es decir, si éste mide eficacia, eficiencia, calidad o economía; en la quinta columna se desarrolla la **Fórmula de cálculo** del indicador; en la sexta columna se indica la **Periodicidad** o frecuencia de medición del indicador, posteriormente, los **Medios de Verificación** o fuentes de información a los que se puede recurrir para obtener los datos necesarios para calcular los indicadores definidos en la tercera columna; mientras que, por último, se establecen los **Supuestos**, que sirven para anotar los factores externos cuya ocurrencia es importante para el logro de los objetivos del Programa.



Tabla III-8. Matriz de Indicadores para Resultados del programa, 2014

Nivel	Objetivo	Indicador de desempeño	Tipo de indicador	Fórmula de cálculo	Periodicidad	Medio de verificación	Supuestos
Fin	Contribuir a mejorar la autonomía de las Personas con Discapacidad que viven en zonas de bajo y muy bajo Índice de Desarrollo Social	Porcentaje de PCD que mejoraron su autonomía	Eficacia	$\frac{\text{N}^\circ \text{ Personas con Discapacidad del Programa que recuperan su autonomía}^*}{\text{Total de Personas con Discapacidad que viven en zonas de bajo y muy bajo IDS}}$	Anual	Reporte de visitas a personas egresadas Padrón de derechohabientes UBR/CAPD Índice de Desarrollo Social (EVALUA-DF)	Las personas con discapacidad que le dan prioridad a la atención de su estado de salud y acuden a las UBR/CAPD y reciben tratamiento, recuperan su autonomía
Propósito	Las Personas con Discapacidad que viven en zonas de bajo y muy bajo Índice de Desarrollo Social se rehabilitan en las 7 UBR y el CAPD	Porcentaje de PCD rehabilitadas	Eficacia	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de Personas con Discapacidad rehabilitadas (dadas de alta)}}{\text{Estimado Total de Personas con Discapacidad que viven en zonas de bajo y muy bajo IDS}}$	Anual	Padrón de Derechohabientes UBR/CAPD Cédulas de egreso de los derechohabientes	Las personas con discapacidad aprovechan los servicios recibidos en las UBR/CAPD
Componentes	Personas Rehabilitadas	Porcentaje de PCD que concluyen su tratamiento	Eficacia	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de Personas con Discapacidad que concluyen tratamiento}}{\text{Total de Personas con Discapacidad que ingresan al servicio al trimestre}}$	Trimestral	Cédulas de ingreso de los derechohabientes Cédulas de egreso de los derechohabientes	Las personas con discapacidad que viven en zonas de bajo y muy bajo Índice de Desarrollo Social acuden a las UBR/CAPD
	Servicios de Calidad en la Terapia Rehabilitatoria	Costo de operación por persona rehabilitada por UBR/CAPD	Eficiencia	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de Personas con Discapacidad rehabilitadas (dadas de alta)}}{\text{Costo de operación de cada UBR (400 mil)}}$	Anual	Cédulas de egreso de los derechohabientes Presupuesto ejercido 2014	Se cuenta con la información sobre el costo de operación de cada UBR



Nivel	Objetivo	Indicador de desempeño	Tipo de indicador	Fórmula de cálculo	Periodicidad	Medio de verificación	Supuestos
		Porcentaje de PCD satisfechas con el servicio recibido	Calidad	N° de Personas con Discapacidad que se manifestaron satisfechas con el servicio / N° de Personas con Discapacidad que recibieron servicios encuestadas	Trimestral	Encuestas de percepción de calidad	Las encuestas las contestan libremente las personas que acuden a los servicios
Actividades	Gestionar los recursos para operar las UBR/CAPD	Porcentaje de Atención a los requerimientos de Recursos	Economía	N° de trámites de requerimiento de los Recursos Atendidos / Total de trámites de requerimientos solicitados	Trimestral	Oficios, notas, memos de requerimientos enviados Notas de remisión y/o servicios firmadas que responden a los requerimientos solicitados	Se otorgan los recursos suficientes para operar el programa
	Proceso de diagnóstico y evaluación de las Personas con Discapacidad	Porcentaje de utilización de la capacidad instalada	Eficacia	N° de Servicios otorgados en las UBR / N° de Servicios programados de acuerdo a capacidad instalada	Trimestral	Informes mensuales Programación de metas	Las UBR cuentan con suficiente capacidad instalada

*Autonomía: Ejercicio del Derecho a vivir de forma independiente y de tomar sus propias decisiones.

Fuente: Elaborado con base en DIF-DF. Reglas de Operación del Programa de Atención a Personas con Discapacidad en Unidades Básicas de Rehabilitación 2014. Gaceta Oficial del Distrito Federal. Número 1788 Bis. 30 de enero de 2014.

El programa cuenta con siete indicadores que dan cuenta de la operación, resultados e impacto del mismo, a nivel de sus diferentes objetivos, soportados con información externa y la que genera el propio programa, a través de sus áreas operativas, de las encuestas a sus derechohabientes y a los propios operadores. A esta Matriz de Indicadores debe incorporarse la unidad de medida y el área responsable de la medición de los indicadores construidos.

Como se mencionó en el resumen narrativo, es necesario establecer los objetivos a nivel de actividades y por ende, los indicadores de cumplimiento de metas asociadas a dichos objetivos. De igual manera, los componentes de la Matriz de Indicadores para Resultados deben estar en concordancia con los objetivos específicos del Programa Social; es decir, establecer la vinculación MIR-Reglas de Operación a nivel de propósito y objetivo general.

III.6. CONSISTENCIA INTERNA DEL PROGRAMA SOCIAL (LÓGICA VERTICAL)

El Programa de Atención a Personas con Discapacidad en Unidades Básicas de Rehabilitación tiene como esencia fortalecer el derecho a la salud y rehabilitación de las personas con discapacidad mediante servicios de rehabilitación integral y atenciones psicológicas, en sus siete UBR's y el CAPD.

Para ello, se establece que la **finalidad** del programa es: “Contribuir a mejorar la autonomía de las Personas con Discapacidad que viven en zonas de bajo y muy bajo Índice de Desarrollo Social”, mientras que el **propósito** es: “Las Personas con Discapacidad que viven en zonas de bajo y muy bajo Índice de Desarrollo Social se rehabilitan en las siete UBR's y el CAPD”.

Para lograr dicho propósito se establecen dos objetivos a nivel de **componentes**, que son: “Personas Rehabilitadas” y “Servicios de Calidad en la Terapia Rehabilitatoria”. Los componentes tienen dos objetivos a nivel de **actividades**, sin precisar la relación componente-actividades para las “personas rehabilitadas” y “servicios de calidad en la terapia rehabilitadora”.

Analizando la lógica vertical del programa, construida a través de la MML, se pueden examinar las relaciones causa-efecto entre los diversos niveles del resumen narrativo, tal como se observa en la tabla siguiente:

Tabla III-9. Lógica vertical del programa, 2014

Nivel	Resumen Narrativo
Fin	Contribuir a mejorar la autonomía de las Personas con Discapacidad que viven en zonas de bajo y muy bajo Índice de Desarrollo Social.
Propósito	Las Personas con Discapacidad que viven en zonas de bajo y muy bajo Índice de Desarrollo Social se rehabilitan en las 7 UBR y el CAPD.
Componentes	C1. Personas rehabilitadas. C2. Servicios de Calidad en la Terapia Rehabilitatoria.
Actividades	Gestionar los recursos para operar las UBR/CAPD Proceso de diagnóstico y evaluación de las Personas con Discapacidad.

Fuente: Elaborado con base en DIF-DF. Reglas de Operación del Programa de Atención a Personas con Discapacidad en Unidades Básicas de Rehabilitación 2014. Gaceta Oficial del Distrito Federal. Número 1788 Bis. 30 de enero de 2014.

Analizando la lógica vertical del programa, se tiene como resultado que los indicadores de actividades son insuficientes y poco claros para medir el resultado del programa, al mismo tiempo que no son relevantes y adecuados²⁹; esto, porque el diagnóstico del problema resulta insuficiente en la identificación de las causas y efectos que originan el problema que atiende el Programa Social.

Asimismo, el vínculo de los objetivos a nivel de componente y propósito conducen al mismo resultado: “personas con discapacidad rehabilitadas”; es decir, el objetivo de componente por sí sólo contribuye al logro de un Fin³⁰; por lo que, el propósito del programa (objetivo general) debe redefinirse en su diseño.

El análisis efectuado de la lógica horizontal, permite señalar que los indicadores dificultan hacer un buen seguimiento de los objetivos y evaluar apropiadamente el logro del programa; por lo que, es necesario reconstruir los indicadores de Fin, Propósito, Componentes y Actividades para mejorar la consistencia en la lógica horizontal de la Matriz de Indicadores.

III.7. ANÁLISIS DE INVOLUCRADOS DEL PROGRAMA

El programa identifica a todos los involucrados y analiza sus intereses y expectativas con el propósito de aprovechar y potenciar el apoyo de involucrados con intereses coincidentes o complementarios, disminuir la oposición de involucrados con intereses opuestos y, conseguir el apoyo de los indiferentes.

IDENTIFICACIÓN DE INVOLUCRADOS

En este caso, se identifican a los siguientes involucrados:

²⁹ Los criterios de validación de indicadores son: Claridad, Relevancia, Economía, Monitoreable, Adecuado y Aporte marginal.

³⁰ Se entiende como Fin a la contribución del programa, en el mediano o largo plazo, al logro de un objetivo del desarrollo local (a la consecución de objetivos del Plan General de Desarrollo del Distrito Federal y/o Programa Sectorial de Salud y/o Programa de Derechos Humanos del Distrito Federal –igualdad de oportunidades y la inclusión social plena de todas las personas con discapacidad-).



- a) Quienes reciben los beneficios del programa (derechohabientes directos y sus familias);
- b) Quienes otorgan y operan el programa (Gobierno del Distrito Federal, Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Distrito Federal, a través de la DEAPD³¹, Asamblea Legislativa del Distrito Federal); y
- c) Los actores de apoyo (Dependencias del Gobierno de la Ciudad de México encargadas de otras acciones de atención integral para las personas con discapacidad).

CLASIFICACIÓN DE LOS INVOLUCRADOS

A continuación se presenta la tabla de expectativas-fuerzas³² para los involucrados del programa:

Tabla III-10. Análisis de involucrados del programa

Actores Involucrados	Descripción	Intereses	Cómo es percibido el problema	Poder de influencia y mandato	Obstáculos a vencer
Derechohabientes	Personas con discapacidad que viven en zonas de bajo y muy bajo IDS.	Acceder a servicios de rehabilitación integral de primer nivel de atención.	Pocas oportunidades de acceso a servicios de rehabilitación en instituciones del Sector Salud.	Alto. Se cuenta con la Ley que les garantiza el derecho a la salud y rehabilitación.	Difusión del programa.
Familias de los derechohabientes	Miembros de la familia que conviven directamente con la persona con discapacidad.	Tener acceso a los servicios y atenciones en las UBR's y/o CAPD.		Bajo. Representan el soporte y apoyo a la población con discapacidad, aunque no participan directamente en el programa, pueden contribuir a mejorar la calidad de vida de los derechohabientes.	La indiferencia hacia las necesidades de la población con discapacidad.
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.	La desigualdad en el acceso a los servicios de rehabilitación genera altos costo a los derechohabientes y sus familias, lo que genera inequidad e incrementa la desigualdad entre los habitantes del Distrito	Muy alto: Es el rector de la política social en el Distrito Federal.	Diseñar estrategias de atención a los derechohabientes que hagan más eficiente la aplicación de los recursos públicos.
Responsable del programa	Sistema para el Desarrollo Integral de	Brindar asistencia social a los grupos		Alto. Es responsable de la administración de los	

³¹ Actualmente denominada Dirección Ejecutiva de los Derechos de las Personas con Discapacidad.

³² Instituto Latinoamericano y del Caribe de Planificación Económica y Social (ILPES). Metodología del Marco Lógico. Boletín del Instituto 15. 30 de octubre de 2004.



Actores Involucrados	Descripción	Intereses	Cómo es percibido el problema	Poder de influencia y mandato	Obstáculos a vencer
	la Familia del Distrito Federal.	vulnerables con el objetivo de mejorar sus condiciones sociales.	Federal y en especial con las personas con discapacidad.	recursos destinados al programa de forma eficaz y eficiente.	
Financista	Asamblea Legislativa del Distrito Federal autorizando presupuesto al Gobierno de la Ciudad de México.	Distribución y uso eficiente de los recursos públicos destinados a la política de desarrollo social.	Existencia de exclusión social ³³	Alto. Representa la solvencia del programa.	
Dependencias del Gobierno del Distrito Federal (GDF)	Cada una de las dependencias del GDF que apoya a la población derechohabiente en aspectos relacionados con la salud.	Satisfacer las necesidades de la población del Distrito Federal.	Existencia de desigualdad y exclusión social de las personas con discapacidad.	Bajo. Tienen un alto poder de convocatoria; sin embargo, su desempeño no impacta de manera sustancial del desarrollo del programa, salvo para la población que es atendida y/o canalizada.	Capacitación insuficiente para servidores públicos que atienden a personas con discapacidad.

Fuente: Elaborado con base en DIF-DF. Reglas de Operación del Programa de Atención a Personas con Discapacidad en Unidades Básicas de Rehabilitación 2014. Gaceta Oficial del Distrito Federal. Número 1788 Bis. 30 de enero de 2014.

En la tabla anterior, se observa que los principales actores que deciden sobre el cauce que debe seguir el programa son: el promotor y responsable del programa, pues el primero diseña la política social y el responsable del programa (DIF-DF a través de la DEAPD³⁴) asume el compromiso de aplicar adecuadamente los recursos públicos destinados para tal fin. Seguido de ello, ubicamos a los derechohabientes que reciben los servicios de rehabilitación integral de primer nivel de atención, ya que tienen un poder de influencia garantizada en la Ley para la Integración al Desarrollo de las Personas con Discapacidad del Distrito Federal. Por último, se ubican las dependencias de gobierno que colaboran con el programa para la atención y canalización, en su caso, de las personas con discapacidad que así lo requieran para brindarles atención integral acorde a sus necesidades. Finalmente, se encuentran los familiares de los derechohabientes quienes tienen una participación indirecta en el programa,

³³ La situación de inclusión o exclusión social de un individuo se define, por tanto, en términos relativos a la situación del individuo con respecto a la población considerada mayoritaria, valorando la situación de la persona con respecto a la posibilidad de ejercer los derechos sociales de la mayoría. EAPN. Guía metodológica de la participación social de las personas en situación de pobreza y exclusión social.

³⁴ Actualmente denominada Dirección Ejecutiva de los Derechos de las Personas con Discapacidad.

pero que, sin duda, por la magnitud que representan apoyando a las personas con discapacidad pueden contribuir al logro de una mejor calidad de vida y a su inclusión social.

III.8. COMPLEMENTARIEDAD O COINCIDENCIA CON OTROS PROGRAMA SOCIALES

Se entiende que hay **complementariedad** con otros programas sociales cuando dos o más programas atienden a la misma población pero los apoyos son diferentes; o bien cuando sus componentes son similares o iguales, pero atienden a diferente población y por **coincidencia** cuando dos o más programas tienen objetivos similares; o bien, cuando sus componentes son similares o iguales, pero atienden a la misma población.

En este sentido, el programa evaluado presenta complementariedades o coincidencias como se describe a continuación:

Tabla III-11. Complementariedad del programa con otros programas sociales

Programa Social	Dependencia / Entidad responsable	Objetivo general	Población objetivo	Bienes y/o servicios que otorga	Complementariedad o coincidencia	Justificación
Programa de Apoyo Económico a Personas con Discapacidad Permanente	Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Distrito Federal	Contribuir al ingreso económico a personas con discapacidad permanente, para mejorar su calidad de vida y coadyuvar en su desarrollo social.	Personas con discapacidad permanente, residentes y nacidas en el Distrito Federal de 0 a 68 años	Transferencia monetaria (\$787.50 pesos mensuales)	Complementariedad	Ambos programas atienden a la misma población objetivo; el programa evaluado otorgando servicios integrales y atenciones psicológicas y éste programa apoyos económicos.



Programa Social	Dependencia / Entidad responsable	Objetivo general	Población objetivo	Bienes y/o servicios que otorga	Complementariedad o coincidencia	Justificación
Programa de Acceso Gratuito a los Servicios Médicos y Medicamentos a las Personas Residentes en el Distrito Federal que carecen de Seguridad Social Laboral	Secretaría de Salud del Distrito Federal Servicios de Salud Pública en el Distrito Federal	Garantizar el acceso a los servicios de salud integrales que prestan en las unidades médicas y los centros de salud del Gobierno del Distrito Federal, [...], para los residentes del Distrito Federal que carecen de seguridad social laboral [...].	Población abierta que carece de seguridad social laboral y es residente en el Distrito Federal.	Servicios médicos (preventivo, diagnóstico, curativo y de rehabilitación), medicamentos y afiliación.	Complementariedad	Ambos programas otorgan servicios de rehabilitación (consultas), pero atienden a diferente población. El programa evaluado tiene como población objetivo las personas con discapacidad y éste programa considera a la población abierta que carece de seguridad social laboral.

Fuente: Elaborado con base en Gobierno del Distrito Federal. Secretaría de Desarrollo Social del Distrito Federal. Programas Sociales Ciudad de México Reglas de Operación 2014. Septiembre 2014. México, D.F.

Adicionalmente, el programa señala que de acuerdo a la demanda de servicios por parte de las personas con discapacidad, las UBR/CAPD, ofrecen orientación y canalización sobre diversos programas, trámites y servicios que otorgan los siguientes programas sociales:



Tabla III-12. Articulación del programa con otros programas sociales

Programa Social	Dependencia / Entidad responsable	Objetivo general	Población objetivo	Bienes y/o servicios que otorga	Justificación
Programa de Entrega de Despensas (Apoyos Alimentarios) a Población en Condiciones de Vulnerabilidad	Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Distrito Federal	Contribuir a garantizar el Derecho a la Alimentación de la población objetivo otorgando un apoyo alimentario como complemento de la canasta básica, a través de una despensa [...].	Personas que se encuentran en zonas con Muy bajo, Bajo o Medio Índice de Desarrollo Social y que viven en condiciones de pobreza extrema.	Apoyos Alimentarios (Despensas mensuales)	Los apoyos alimentarios pueden entregarse a las personas con discapacidad, permanente o temporal, que vivan en zonas de bajo y muy bajo Índice de Desarrollo Social.

Fuente: Elaborado con base en Gobierno del Distrito Federal. Secretaría de Desarrollo Social del Distrito Federal. Programas Sociales Ciudad de México Reglas de Operación 2014. Septiembre 2014. México, D.F.

Así también, se vincula con el Programa de Prevención, Rehabilitación e Integración Social (entrega de constancias de discapacidad), Programa de Atención Psiquiátrica, Programa de Seguro Popular de la Secretaría de Salud Federal. Para complementar los servicios de rehabilitación integral, se cuenta con el apoyo de Asociaciones Civiles que participan en el Programa de Coinversión para el Desarrollo Social del Distrito Federal y con el Programa de Empleo Temporal, a cargo de la Secretaría del Trabajo y Fomento al Empleo.

Para el 2014, adicionalmente se identificaron programas complementarios al programa evaluado operados en las delegaciones políticas, como son:

- Apoyo en especie a personas con discapacidad (Delegación Azcapotzalco),
- Apoyo a personas con discapacidad permanente y/o enfermedades crónico generativas (Delegación Benito Juárez),
- Programas de apoyo a Niños y Adultos con problemas de discapacidad motriz y de Apoyo a Niños y Adultos con problemas de salud visual (Delegación Cuajimalpa de Morelos),
- Inclusión y corresponsabilidad social “Personas con Discapacidad” (Delegación Cuauhtémoc),
- Ayuda económica a personas con discapacidad (Delegación Iztacalco),
- Transformando la discapacidad en oportunidad de vida (Delegación Iztapalapa),
- Apoyo para personas con discapacidad (Delegación La Magdalena Contreras),

- Programa de ayudas económicas a personas con discapacidad, en etapa de integración a una vida plena e incluyente o productiva (Delegación Milpa Alta),
- Programa de ayuda económica a personas con discapacidad permanente (Delegación Tláhuac),
- Programa de ayuda a personas con discapacidad (Delegación Venustiano Carranza) y
- Apoyo económico a personas de escasos recursos, para cubrir sus necesidades básicas, gastos médicos, discapacidades, fomentar actividades educativas y deportivas (Delegación Xochimilco).

III.9. OBJETIVOS DE CORTO, MEDIANO Y LARGO PLAZO

La visión del programa es mejorar la calidad de vida de las personas con discapacidad que viven en zonas de bajo y muy bajo IDS; tal como se resume en la matriz de efectos y plazos que se ilustra a continuación:

Tabla III-13. Objetivos de corto, mediano y largo plazo del programa

Efectos/ Plazos	Salud	Sociales y culturales	Económicos	Políticos
Corto plazo (1-2 años)	Brindar servicios de rehabilitación integral de primer nivel de atención a personas con discapacidad que vivan en zonas de bajo y muy bajo IDS que no son derechohabientes del Sector Salud.	Promover la participación de los derechohabientes en las actividades sociales y culturales que se realicen en las UBR/CAPD.	Mejoramiento en el ingreso familiar de los derechohabientes al retomar los hábitos de vida independiente.	Contribuir a la igualdad de oportunidades de las personas con discapacidad mediante acuerdos y convenios con Organizaciones de la Sociedad Civil, instituciones públicas y privadas.
Mediano y Largo plazo (4-6 años)	Garantizar el derecho a la habilitación y rehabilitación de las personas con discapacidad que residen en el Distrito Federal para mejorar su calidad de vida.	Integración al desarrollo de manera activa y permanente de las personas con discapacidad en todos los ámbitos de la vida diaria, principalmente en el social, económico, político, cultural y recreativa.		

Fuente: Elaborado con base en DIF-DF. Reglas de Operación del Programa de Atención a Personas con Discapacidad en Unidades Básicas de Rehabilitación 2014. Gaceta Oficial del Distrito Federal. Número 1788 Bis. 30 de enero de 2014.



IV. EVALUACIÓN DE LA COBERTURA Y OPERACIÓN

IV.1. COBERTURA DEL PROGRAMA SOCIAL

POBLACIÓN POTENCIAL, OBJETIVO Y BENEFICIARIA

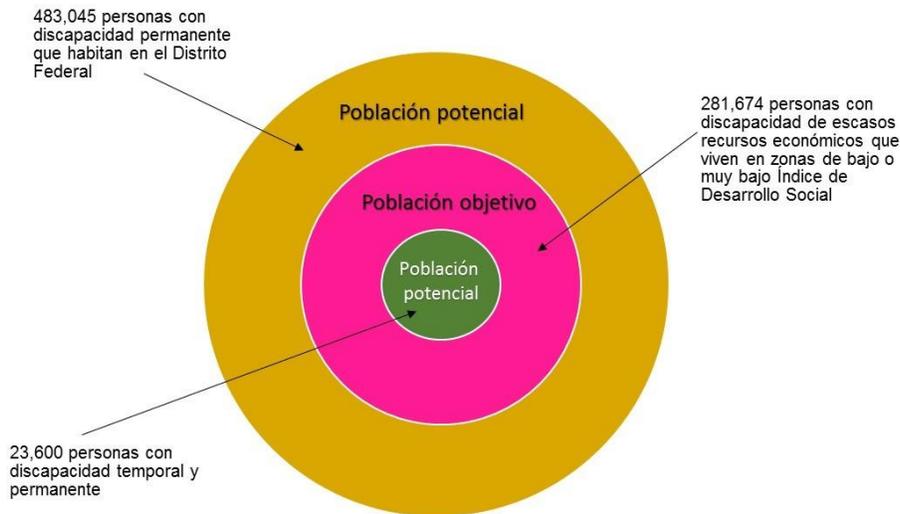
El programa define que su población potencial asciende a 483,045 personas con discapacidad permanente que habitan en el Distrito Federal, con base en las cifras del Censo de Población y Vivienda 2010 (INEGI); cuya cifra representa el 5.46 % de la población total capitalina³⁵.

A partir de dicha información, se precisa en las Reglas de Operación que el programa va dirigido principalmente a una población objetivo de 281,674 personas con discapacidad de escasos recursos económicos que viven en zonas de bajo o muy bajo Índice de Desarrollo Social, lo que representa el 58.3 % de la población potencial.

Finalmente, establece que la población atendida es aquella que acude a las UBR/CAPD, la cual se estima en 23,600 personas con discapacidad temporal y permanente, lo que representa el 8.4 % de la población objetivo.

Esquemáticamente, podemos visualizar el análisis de las poblaciones de la siguiente manera:

Gráfica IV-1. Población potencial, objetivo y atendida del programa



Fuente: Elaborado con base en DIF-DF. Reglas de Operación del Programa de Atención a Personas con Discapacidad en Unidades Básicas de Rehabilitación 2014. Gaceta Oficial del Distrito Federal. Número 1788 Bis. 30 de enero de 2014.

³⁵ INEGI. Censo de Población y Vivienda 2010. Tabulados del Cuestionario Ampliado. Población con discapacidad 6. Población con limitación en la actividad y su distribución porcentual según causa para cada entidad federativa y tipo de limitación. Límites de confianza al 90 %. Fecha de elaboración: 11/05/2011.

Como se puede observar, es necesario precisar las características de la población afectada por el problema, dada las necesidades ilimitadas y los recursos escasos. Analizando la población, se identifican criterios y restricciones distintos entre la población potencial (discapacidad permanente) y la población atendida (discapacidad temporal y permanente); por lo que se sugiere, precisar la problemática social que el programa atenderá y reorientar la población objetivo, a la cual se estará en condiciones reales de atender.

EVOLUCIÓN DE LA POBLACIÓN ATENDIDA

Retomando información disponible en las Reglas de Operación de los ejercicios anteriores, se muestra la evolución del programa en relación a las metas físicas programadas durante el periodo 2010-2014:

Tabla IV-1. Metas físicas del programa, 2010-2014

Año	2010	2011	2012	2013	2014
Metas físicas	15,754	15,754	21,828	17,924	23,600

Fuente: Elaborado con base en DIF-DF. Reglas de Operación del Programa de Atención a Personas con Discapacidad en Unidades Básicas de Rehabilitación. 2010, 2011, 2012, 2013 y 2014. Gaceta Oficial del Distrito Federal.

Se puede observar que el programa ha tenido una tasa de crecimiento del 10.6 %; sin embargo, este crecimiento ha sido irregular, manteniéndose constante durante los años 2010 y 2011, para después tener un crecimiento en 2012; en 2013 se tienen metas programadas a la baja para posteriormente tener una meta por arriba de los años anteriores en el ejercicio 2014. Adicionalmente, se establecen en las Reglas de Operación que “Este programa de acuerdo a la capacidad instalada y por razones presupuestales aún no está en condiciones de alcanzar la universalidad, por tal motivo se opta por brindar el servicio a toda persona con discapacidad temporal o permanente que viva en zonas de bajo y muy bajo Índice de Desarrollo Social, [...]”.

IV.2. CONGRUENCIA DE LA OPERACIÓN DEL PROGRAMA CON SU DISEÑO

Este apartado del proceso de evaluación tiene como objetivo determinar la congruencia de la operación con el diseño del programa, analizando si su ejecución correspondió con lo establecido en las Reglas de Operación 2014. Para ello, se realiza 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 eficaz y eficiente.



Tabla IV-2. Matriz de congruencia de la operación del programa con su diseño

Apartado	Nivel de cumplimiento	Justificación
I. Dependencia o Entidad Responsable del Programa	Satisfactorio	El DIF-DF, a través de la DEAPD ³⁶ por medio de la Dirección de Programas de Educación y Rehabilitación y la Jefatura de Unidad Departamental de Unidades Básicas de Rehabilitación, éstas últimas son las áreas responsables de la operación y seguimiento del programa.
II. Objetivos y Alcances	Parcial	El programa cumplió parcialmente con el objetivo general planteado, ya que debido a las características de los servicios otorgados resulta difícil garantizar la autonomía de las personas con discapacidad. Sin embargo, se otorgó la rehabilitación física (terapia física, atención de estimulación múltiple temprana, referencias médicas y psicológicas) y atención psicológica (pláticas, talleres, eventos y actividades que promuevan la cultura y esparcimiento) a las personas con discapacidad que asisten a las UBR's y el CAPD. A pesar de ello, se carece de evidencia del nivel de contribución de los objetivos específicos a mejorar la autonomía o el derecho a la salud de las personas con discapacidad. Además, los indicadores correspondientes están desligados de los objetivos, por lo que, éstos deben ser replanteados mediante la vinculación Matriz de Indicadores para Resultados-Reglas de Operación.
III. Metas Físicas	Parcial	La meta física alcanzada durante el ejercicio fiscal 2014 fue de 20,020 personas con discapacidad, lo que representó un 84.8 % del total programado ³⁷ . Resulta necesario homologar la meta física alcanzada con el padrón de derechohabientes del programa; no obstante, que debe señalarse en Reglas de Operación el número de servicios de rehabilitación que se programa ofrecer durante el ejercicio y atenciones psicológicas que benefician a un número de derechohabientes proyectado durante el año. La lista de derechohabientes atendidos durante el ejercicio fiscal 2014 se encuentra publicada en la GODF, de fecha 27 de marzo de 2015 ³⁸ y en la página http://intranet.dif.df.gob.mx/transparencia/new/padrones.php
IV. Programación Presupuestal	Parcial	El presupuesto ejercido durante el año fiscal 2014 fue del 100 % del autorizado. Se carece de información con relación al gasto promedio por derechohabiente rehabilitado durante el año por falta de seguimiento al indicador de economía construida en la Matriz de Indicadores para Resultados.

³⁶ Actualmente denominada Dirección Ejecutiva de los Derechos de las Personas con Discapacidad.

³⁷ En el apartado II.4 de las Reglas de Operación se estableció que durante el ejercicio fiscal 2014 y en función de la suficiencia presupuestal, se brindará atención gratuita a 23,600 personas, lo que representa el 8.4 % de la población objetivo. De acuerdo al enfoque de género, se atenderán aproximadamente a 16,520 mujeres, lo que representa el 70 % y a 7,080 hombres, lo que representa el 30 % del total de la población atendida.

³⁸ Aviso por el cual se da a conocer la dirección electrónica en la cual podrán ser consultados los padrones de derechohabientes de los programas sociales a cargo del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Distrito Federal, correspondientes al ejercicio fiscal 2014. El padrón del Programa de Atención a Personas con Discapacidad en Unidades Básicas de Rehabilitación reporta para el periodo enero-diciembre de 2014, un padrón de 1,803 derechohabientes.



Apartado	Nivel de cumplimiento	Justificación
<p>V. Requisitos y Procedimientos de Acceso</p>	<p>No satisfactorio</p>	<p>En general, el programa opera bajo los requisitos y procedimientos de acceso establecidos en las Reglas de Operación.</p> <p>La DEAPD a través de un tríptico difunde los requisitos generales para ingresar al programa, así como su difusión permanente en el portal de internet www.dif.df.gob.mx en la pestaña Programas, en donde se encuentran las Reglas de Operación y los requisitos para acceder al programa social.</p> <p>El procedimiento de acceso se realiza durante todo el año, a petición expresa del solicitante ante el área de Trabajo Social. La Trabajadora Social realiza la entrevista al solicitante y de acuerdo al resultado de la entrevista es canalizado a hospital especializado o remitido al médico de la UBR/CAPD para su evaluación correspondiente y definición de servicios a otorgar. Si la persona con discapacidad es aceptada se le entrega “Carnet de Citas”. En el caso de que no sea aceptada la persona con discapacidad se le canaliza a instituciones donde pueda recibir la atención requerida mediante Formato de canalización para servicio especializado”.</p> <p>La documentación se entrega en el área de Trabajo Social de cada UBR/CAPD.</p> <p>El único criterio de permanencia es que el derechohabiente asista regularmente, en tiempo y forma, a las citas que se le programen. En caso de incumplir con lo establecido en el Reglamento o tener tres faltas consecutivas sin justificación, es motivo de baja del programa. En ese sentido, debe señalarse en Reglas de Operación el proceso que se realiza para la selección y permanencia de derechohabientes.</p> <p>En este sentido, debe establecerse tanto para el diseño como para la operación que en ningún caso, las y los servidores públicos podrán solicitar o proceder de manera diferente a lo establecido en las Reglas de Operación.</p> <p>Asimismo, debe señalarse en las Reglas de Operación la operatividad del programa conforme lo señala el área responsable, como es la forma de acceso (demanda, convocatoria, etc.) y señalar específicamente que los requisitos, formas de acceso y criterios de selección establecidos por el programa son públicos. De igual forma, se debe incorporar el o las áreas operativas en donde el o la solicitante debe dirigirse para realizar su solicitud de acceso, así como los horarios de atención, independientemente de estar establecido en el apartado VI.2 Registro.</p>
<p>VI. Procedimientos de Instrumentación</p>	<p>No satisfactorio</p>	<p>La difusión del Programa de Atención a Personas con Discapacidad en Unidades Básicas de Rehabilitación se realiza en el portal de internet: www.dif.df.gob.mx en donde se encuentran los requisitos y las Reglas de Operación para acceder al apoyo económico.</p> <p>Se señala que las unidades administrativas responsables del registro de los derechohabientes son las UBR/CAPD, cuyos domicilios y teléfonos se encuentran publicados en las Reglas de Operación y página de internet del DIF-DF.</p> <p>Los formatos utilizados en la operación del programa son: Tarjetón de terapia física, Reporte de Visita Domiciliaria, Nota de Evolución de Servicio Médico, Nota de Seguimiento Psicología, Registro Diario de Derechohabientes (Servicio Médico), Registro de Derechohabientes Terapia Integral, Registro Diario de Usuarios Trabajo Social, Receta Médica, Cédula de Ingreso al Servicio, Cédula de Egreso</p>



Apartado	Nivel de cumplimiento	Justificación
		<p>del Servicio, Carnet de Citas, Consentimiento informado del paciente para su tratamiento, Control de Citas (médica o psicología), Historia Clínica y Nota de Seguimiento de Trabajo Social y, todos ellos cuentan con la leyenda del Sistema de Datos Personales.</p> <p>La supervisión y el control de cada una de las actividades están a cargo de JUD de Operación de UBR's, cuyos instrumentos de seguimiento se basan en informes mensuales y trimestrales.</p> <p>Referente a la operación del programa es necesario establecer las funciones o actividades, en forma de resumen, de cada una de las áreas involucradas durante la operación del programa. Estas actividades deben desprenderse de los Manuales Específicos señalados en el apartado VI.3 Operación de las Reglas de Operación.</p>
VII. Procedimiento de Queja o Inconformidad Ciudadana	Parcial	<p>Los derechohabientes que así lo consideran, pueden poner una denuncia o inconformidad con la operación y atención del programa.</p> <p>Las quejas interpuestas por parte de los derechohabientes fueron presentadas ante la Contraloría Interna del DIF-DF, la Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal y Procuraduría Social.</p> <p>Las quejas o inconformidades interpuestas contienen la siguiente información: a) Nombre(s) y apellidos, domicilio y en su caso número telefónico de quien interpone la queja; b) Nombre(s) y apellidos de la persona con discapacidad, en caso de no ser quien presenta la queja; c) Motivo de la queja y d) Nombre del servidor público y/o área administrativa que motiva la queja.</p>
VIII. Mecanismos de Exigibilidad	Parcial	<p>Señalar los casos en que se podrá exigir los derechos por incumplimiento o por violación de los mismos; no obstante, durante el ejercicio fiscal no se tuvo conocimiento de mecanismos de exigibilidad interpuestas ante las instancias correspondientes.</p>
IX. Mecanismos de Evaluación e Indicadores	Parcial	<p>La evaluación del programa operado en 2014 está a cargo de la Dirección de Planeación conforme a los Lineamientos para la Evaluación Interna 2015 de los programas sociales del Distrito Federal operados en 2014, publicados por el EVALÚA-DF. Los resultados serán publicados en la Gaceta Oficial del Distrito Federal y en la página de internet: www.dif.df.gob.mx. Las fuentes de información de gabinete y de campo utilizadas se encuentran señaladas en la presente evaluación, en el apartado II.4. Fuentes de información.</p> <p>El seguimiento de los avances físicos y presupuestarios se realizó únicamente con los informes mensuales y trimestrales, ya que carecen de sistematizaciones y procesamiento de información relacionadas con las estadísticas básicas sobre la operación del programa. En este sentido, debe concluirse el proceso de desarrollo e implementación del Sistema único de Información para contribuir a la generación de información acerca de la operación, seguimiento y evaluación de programa.</p> <p>La Matriz de Indicadores para Resultados presenta una deficiente consistencia, tanto en su lógica horizontal como vertical, por lo que debe reconstruirse para evaluar adecuadamente el logro del programa. Para la presente evaluación se carecen de los resultados de los indicadores propuestos.</p>
X. Formas de Participación Social	No satisfactorio	<p>El programa promueve la participación de las personas con discapacidad y sus familias, sin identificar la modalidad de participación (consulta, información, entre otras). La participación consiste en pláticas,</p>



Apartado	Nivel de cumplimiento	Justificación
		talleres y eventos que promueven la integración familiar y/o social de las personas con discapacidad. Sin embargo, el programa carece de mecanismos de participación de las y los ciudadanos en cualquiera de sus etapas.
XI. Articulación con otros Programas Sociales	No satisfactorio	De acuerdo con información de los responsables, el programa se articula en materia de canalización con Hospitales, Centros de Salud e instituciones especializadas para la atención de personas con discapacidad que son rechazados en las UBR's/CAPD. Sin embargo, el programa debe establecer su focalización y atención para lograr la complementariedad con el Sector Salud en materia de rehabilitación.

Fuente: Elaborado con base en información proporcionada por DIF-DF. Dirección Ejecutiva de los Derechos de las Personas con Discapacidad.

En resumen, se puede identificar que la operación del Programa Social se realiza conforme lo establecen las Reglas de Operación y con ello contribuyen al propósito del mismo. Sin embargo, es importante establecer la congruencia entre población objetivo y atendida y los requisitos de acceso, como son: i) Habitar y/o circular en el Distrito Federal; así también valorar, el establecer como requisito Referencia médica, psicológica o diagnóstico vigente que avale la discapacidad, considerando que éste requisito no resulta ser apropiado para determinar la atención que deba prestarse a una persona en condiciones reales de discapacidad, mismo que puede ser determinado por el especialista en la UBR y/o CAPD.



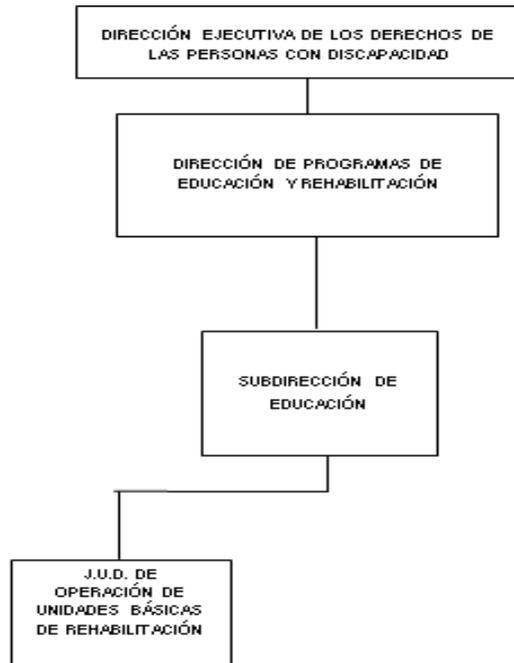
IV.3. VALORACIÓN DE LOS PROCESOS DEL PROGRAMA SOCIAL

RECURSOS EMPLEADOS

En el presente apartado se hace una valoración de los recursos con que cuenta el programa para su operación.

Primero, se analiza información sobre los recursos humanos del área responsable. El personal de la DEAPD³⁹ que opera el programa está conformado de 54 personas servidoras públicas. Del total, el 25.9 % lo constituye personal de base, 7.4 % personal eventual y 66.6 % personal de nómina 8, los cuales están distribuidos en las siete UBR's y el CAPD. El organigrama del área responsable se presenta a continuación:

Gráfica IV-2. Organigrama del área responsable del programa



Fuente: Elaborado con base en información proporcionada por DIF-DF. Dirección Ejecutiva de los Derechos de las Personas con Discapacidad.

Respecto a los recursos financieros, se tiene que el presupuesto autorizado para el ejercicio fiscal 2014, fue de 191,991.00 (ciento noventa y un mil novecientos noventa y un pesos 00/100 M.N.), los cuales se ejercieron al 100 %, para 37,050 atenciones y valoración médica de rehabilitación, 120,946 atenciones de terapia física, 4,841 atenciones psicológicas a personas con discapacidad y sus familiares y para 108 pláticas, 115 talleres y 76 eventos.

³⁹ Actualmente Dirección Ejecutiva de los Derechos de las Personas con Discapacidad.

La información disponible permite analizar la evolución del presupuesto autorizado durante el periodo 2010-2014, mismo que se resume a continuación:

Tabla IV-3. Presupuesto autorizado del programa, 2010-2014

Año	2010	2011	2012	2013	2014
Presupuesto autorizado	\$43,261,075.90	\$5,267,382.00 ⁴⁰	\$2,613,017.00	\$150,688.00	\$191,991.00

Fuente: Elaborado con base en DIF-DF. Reglas de Operación del Programa de Atención a Personas con Discapacidad en Unidades Básicas de Rehabilitación. 2010, 2011, 2012, 2013 y 2014. Gaceta Oficial del Distrito Federal.

De manera general, se observa un decremento del presupuesto en relación con las metas físicas programadas (10.6 % de crecimiento). En el periodo evaluado (2014) se observa una variación positiva en el presupuesto autorizado del 27.4 % con respecto al ejercicio inmediato anterior.

Una tercera forma de evaluar si el programa cuenta la infraestructura para cumplir de manera adecuada con la demanda de servicios, consiste en el abastecimiento y la calidad de los recursos materiales de que dispone. Para su operación, se tiene una infraestructura integrada de siete UBR's y un CAPD que se encuentran ubicadas en zonas de bajo y muy bajo Índice de Desarrollo Social para la atención de los derechohabientes.

Para la prestación de servicios a los derechohabientes del programa se cuenta con 8 compresores, 5 parafineros, 7 lámparas de luz infrarroja, 17 bicicletas fijas, 10 combos de ultrasonido, 3 tinas de hidromasaje, 12 electroestimuladores, 7 caminadoras, 5 escaladoras, 2 láser y 6 timones.

Por otro lado, para el desempeño de las actividades administrativas se tienen 19 equipos de cómputo, 6 scanners y 7 impresoras.

El programa cuenta con los recursos humanos para atender y ofrecer servicios de calidad a los derechohabientes que acuden a cada una de las UBR's/CAPD; sin embargo, el programa debe diseñar los mecanismos necesarios ante la insuficiencia y reducción de los recursos para la cobertura de las personas con discapacidad permanente o temporal que vivan en zonas de bajo y muy bajo Índice de Desarrollo Social y que requieran los servicios, por lo que, deberá diseñar indicadores financieros para medir el costo del servicio otorgado por derechohabiente y su impacto social.

PROCESOS O ETAPAS DE LA OPERACIÓN DEL PROGRAMA SOCIAL

Para evaluar los procesos utilizados en la operación del programa, el área responsable señala que cuenta con un procedimiento denominado "Brindar atención a personas con discapacidad

⁴⁰ Para este ejercicio fiscal se señala en Reglas de Operación que: "[...] cabe mencionar que dicho recurso se define como gasto corriente esto se refiere a la erogación que realiza el sector público y que no tiene como compartirla la creación de un activo, sino que constituye un acto de consumo esto es, los gastos que se destinan a la contratación de los recursos humanos y a la compra de los bienes y servicios necesarios para el desarrollo propio de las funciones administrativas". GODF. 31 de enero de 2011.

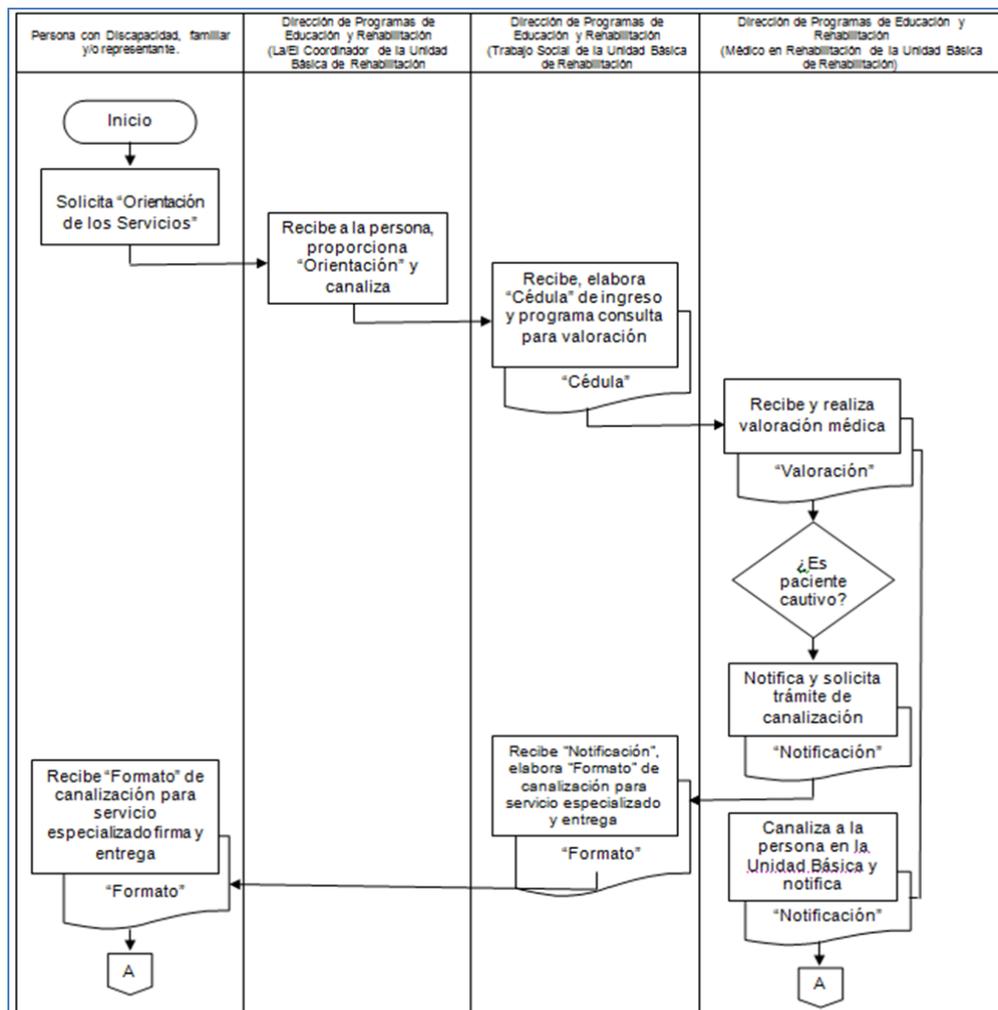


en las Unidades Básicas de Rehabilitación⁴¹ en el cual se esquematiza el procedimiento realizado en cada una de las siete UBR's y CAPD.

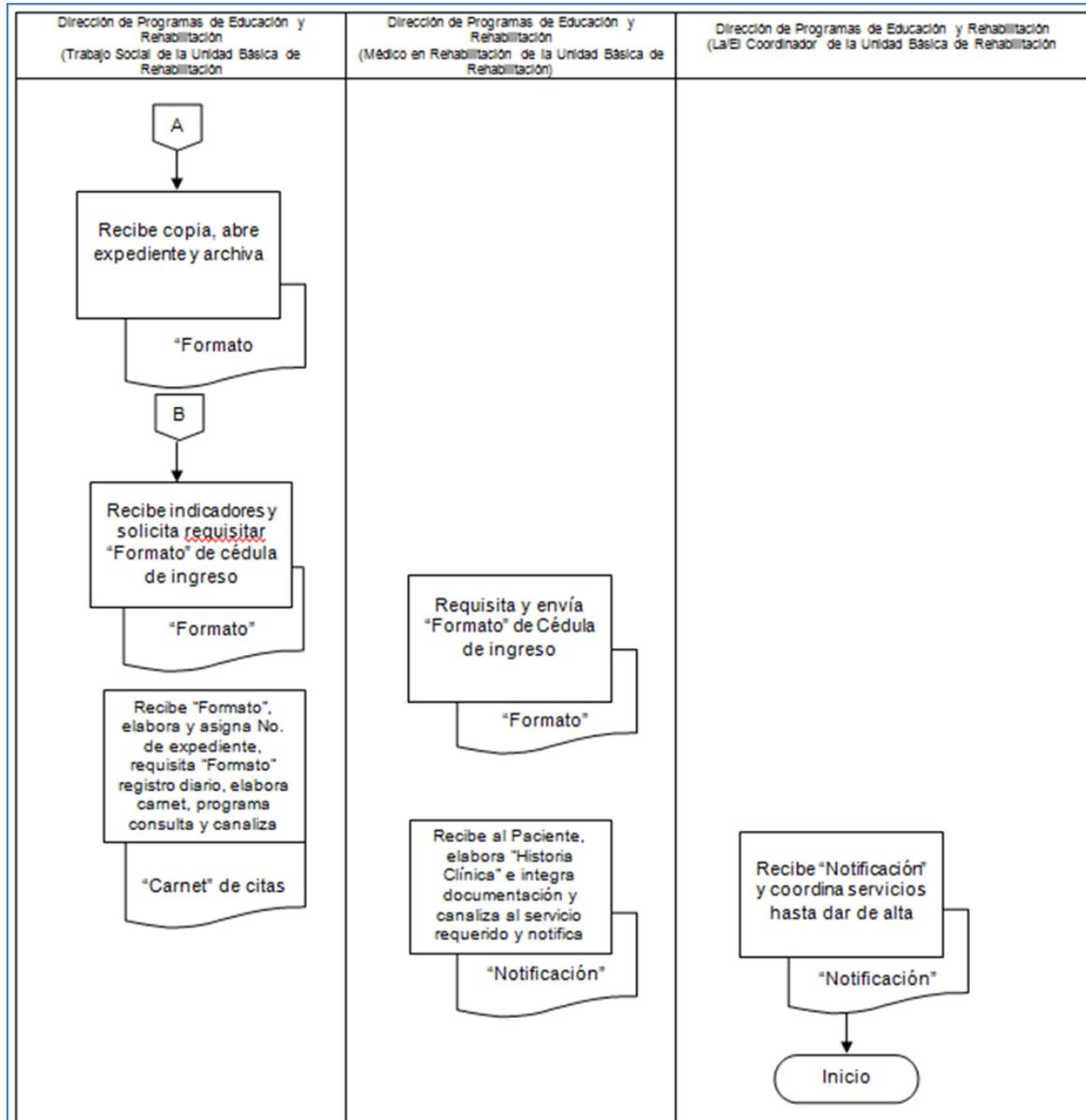
En el procedimiento "Brindar atención a personas con discapacidad en las Unidades Básicas de Rehabilitación" se esquematizan las actividades como se ilustra a continuación:

Gráfica IV-3. Diagrama de flujo de operación

1ª parte



⁴¹ Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Distrito Federal. Manual Administrativo. Fecha de elaboración: Sin fecha. Documento de uso interno.



Fuente: Elaborado con base en información proporcionada por DIF-DF. Dirección Ejecutiva de los Derechos de las Personas con Discapacidad.

Como se puede observar, las áreas operativas que intervienen en cada una de las actividades son: Jefe de la Unidad Básica de Rehabilitación, trabajo social y médico rehabilitador de dicha Unidad.



IV.4. SEGUIMIENTO DEL PADRÓN DE DERECHOHABIENTES

El programa señala que: “Para dar seguimiento a la permanencia de los derechohabientes en el Programa, las responsables de cada UBR/CAPD, registrarán en la base de datos de los padrones de derechohabientes el status de cada usuario, tomando en cuenta las medidas necesarias para la administración y seguridad de datos establecidas en la normatividad vigente”.

En ese sentido y en cumplimiento a lo establecido en los artículos 34, fracción II de la Ley de Desarrollo Social para el Distrito Federal⁴² y 58 párrafo último de su reglamento⁴³, se ha publicado en la Gaceta Oficial del Distrito Federal de fecha 27 de marzo de 2015, el Padrón de Derechohabientes del Programa de Atención a Personas con Discapacidad en Unidades Básicas de Rehabilitación correspondiente al ejercicio fiscal 2014

Este padrón está conformado por 1,803 personas con discapacidad temporal o permanente, estructurado en su versión pública con los siguientes datos: nombre completo del derechohabiente, edad, sexo, unidad territorial y delegación⁴⁴. Éste se actualiza de manera permanente, con base en las solicitudes de ingreso y egreso. La administración de la base de datos está bajo la responsabilidad de la Jefatura de Unidad Departamental de Operación de Unidades Básicas de Rehabilitación⁴⁵.

Como parte del Programa de verificación de padrones de programas sociales del Distrito Federal 2014⁴⁶, se ha establecido un seguimiento por parte del Órgano Interno de Control para conocer los avances de la implementación del proyecto maestro denominado “Sistema Único de Información” que consolidará la información de los programas sociales y servicios administrados por el DIF-DF. En este sentido, la Dirección de Informática ha informado mediante Oficio DIF-DF/DEA/DI/294/15 que el Programa Social cuenta con una plataforma informática con desarrollo al 50 %⁴⁷ con el padrón de derechohabientes del ejercicio 2014.

Como parte de la revisión de los padrones de derechohabientes del programa, se han señalado los siguientes resultados⁴⁸:

⁴² Artículo 34. Cada uno de los programas sociales de la Administración Pública del Distrito Federal deberá tener actualizado un padrón de participantes o beneficiarios. Dichos programas serán auditables en términos de la legislación por los órganos facultados para ello. [...]. II. Publicar en la Gaceta Oficial del Distrito Federal, a más tardar el 31 de marzo del año de ejercicio y en un solo formato, los padrones con nombres, edad, sexo, unidad territorial y delegación de los beneficiarios [...].

⁴³ Artículos 56, 57, 58, 59 y 60 del Reglamento de la Ley de Desarrollo Social para el Distrito Federal.

⁴⁴ Información disponible en el siguiente enlace:

http://intranet.dif.df.gob.mx/transparencia/new/_padrones.php

⁴⁵ El Padrón de Derechohabientes está integrado con las 11 variables establecidas en el Artículo 58 del Reglamento de la Ley de Desarrollo Social para el Distrito Federal, en su versión completa.

⁴⁶ Actividad Adicional número 23GF, con clave 700, denominada “Programa de verificación de padrones de programas sociales del Distrito Federal 2014”.

⁴⁷ Avance que obedece a la complejidad de los procesos existentes y no a la falta de seguimiento de los mismos. A la fecha de la presente evaluación se continúan desarrollando reuniones de trabajo del Sistema para el programa con la Subdirección de Informática para el desarrollo de la plataforma en un 100 %.

⁴⁸ Órgano Interno de Control en el DIF-DF. Informe de resultados de los padrones de beneficiarios de los programas sociales del DIF-DF. Septiembre 2014.

Integración:

- El padrón de derechohabientes se integra con los once datos mínimos que establece el reglamento de la Ley de Desarrollo Social para el Distrito Federal⁴⁹.
- La captura de los datos que integran el padrón, se realizan en las UBR's, y las Coordinadoras son las responsables de la obtención de la información, así como de informar al responsable de los nuevos registros.

Perduración:

- La actualización es constante con respecto a las altas y bajas, alimentada por la generación de la información generada en las UBR's.
- Se detectó que se retroalimenta mensualmente el padrón, por la generación de nuevos registros que se generan en las UBR.
- No se cuenta con un respaldo magnético de los ejercicios anteriores, el responsable del padrón informa que las coordinadoras en las UBR's, son las que cuentan con respaldos de los ejercicios anteriores, con lo cual se informa a la responsable.

Congruencia:

- Se detectó que se tienen establecidos filtros de acceso, en los cuales se evidencia que el posible derechohabiente cumpla con los requisitos establecidos en las Reglas de Operación.

Nivel de difusión:

- Se publicó, en tiempo y forma, el día 30 de enero de 2014 y 27 de marzo de 2015, en la Gaceta Oficial del Distrito Federal, lo correspondiente al padrón de derechohabientes.
- Asimismo, se publica en el Sistema de Información del Desarrollo Social (SIDESO), la versión pública del padrón de derechohabientes correspondiente al ejercicio fiscal 2014.

Manejo y tratamiento del padrón:

- Se constató la existencia de un sistema informático en el cual está incluido el padrón del programa.
- El responsable del padrón tiene bajo su resguardo la concentración de los padrones de las siete unidades básicas, las cuales a su vez resguardan la documentación soporte perteneciente a los derechohabientes.
- Se carece de documento de seguridad.

⁴⁹ Artículo 58. En la integración de los padrones de beneficiarios a que se refiere el presente capítulo, las dependencias, entidades u Órganos desconcentrados que correspondan, solicitarán, salvo las características específicas del programa o casos excepcionales, los siguientes datos personales: [,,,].

- La responsable informa que se cuenta con el apoyo de las redes sociales, para que los usuarios puedan dirigir sus quejas e inconformidades, así como la retroalimentación que se le da al personal de apoyo del programa que labora en los módulos.

Derivado de lo anterior, se sugiere para el programa lo siguiente⁵⁰:

1. Elaborar el documento de seguridad,
2. Fortalecer las acciones de respaldo físico del padrón de derechohabientes, y
3. Asistir a cursos de capacitación en materia de transparencia y protección de datos personales, para el personal responsable del padrón de derechohabientes y aquellos que intervengan en el mismo.

IV.5. MECANISMOS DE SEGUIMIENTO DE INDICADORES

Los mecanismos que se han establecido para la recolección y registro de información del programa son:

- Generación de información. Inicia cuando las personas solicitan atención dentro de la Unidad Básica de Rehabilitación (UBR) y se elabora la cédula de ingreso.
- Recolección de información. Se realiza cuando las personas solicitantes entregan su documentación para validación del área encargada.
- Registro de información. Se realiza en una base de datos, dichos datos están normados por la Ley de Desarrollo Social para el Distrito Federal.

Como se mencionó en el apartado III.5. Matriz de Indicadores del Programa Social, se tiene una columna referente a los medios de verificación a los que se tiene que recurrir para obtener la información que permita dar seguimiento a cada uno de los indicadores construidos, por cada nivel del resumen narrativo.

Retomando la información de la Matriz de Indicadores, se generaron los siguientes medios de verificación: padrón de derechohabientes UBR/CAPD, Cédulas de ingreso y egreso de los derechohabientes e informes mensuales. De acuerdo a las Reglas de Operación, se señala que las responsables de las UBR/CAPD realizarán informes mensuales de las actividades que se llevan a cabo por área de atención y la Jefatura de Unidad Departamental de Operación de Unidades Básicas de Rehabilitación, elabora los informes de manera mensual, trimestral y anual sobre las actividades realizadas en las UBR/CAPD.

Los informes que se generan para el seguimiento de los indicadores establecidos en la Matriz de Indicadores para Resultados son:

⁵⁰ Oficio CG/CIDIF/1110/2014 de fecha 26 de septiembre de 2014.

- Reporte de metas. Este reporte se entrega a la Dirección de Recursos Financieros para realizar la justificación de los resultados obtenidos durante el mes y la consecución de metas y,
- Formato de seguimiento a programas sociales. Este informe se presenta de manera trimestral a la Dirección de Planeación en donde se reportan los avances de los indicadores del programa.

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.

IV.6. AVANCES EN LAS RECOMENDACIONES DE LA EVALUACIÓN INTERNA 2014

Retomando las medidas correctivas o de reorientación identificadas en la Evaluación Interna 2014 del Programa de Atención a Personas con Discapacidad en las Unidades Básicas de Rehabilitación operado en 2013, se reportan los siguientes avances en su instrumentación:



Tabla IV-4. Resumen de avances en las Recomendaciones de la Evaluación Interna 2014

Plazo	Recomendación o sugerencia	Etapa de incidencia en el programa				Situación al primer semestre de 2015			
		Diseño	Operación	Control	Evaluación	Concluida	En proceso	No iniciadas	Desechada
Corto plazo	Elaborar un diagnóstico especializado para el programa.	X					X		
Corto plazo	Elaborar un documento conceptual que recoja los análisis sobre la situación de las personas con discapacidad desde una visión de política pública.	X					X		
Corto plazo	Redefinir, precisar y optimizar en general las Reglas de Operación, observando una metodología del Marco Lógico para dar una mayor consistencia al diseño del programa.	X				X			
Corto plazo	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.	X				X			
Mediano plazo	Capacitación especializada, adecuada y profusa a los operadores del programa y personal de la Dirección de Planeación en materia de la Metodología del Marco Lógico.	X	X				X		

Nota: Para los plazos y temporalidad, se define que el corto plazo comprende hasta 6 meses, el mediano plazo hasta un año y largo plazo más de un año.
 Fuente: Elaborado con base en información para recomendación o sugerencia: DIF-DF. Evaluación Interna 2014 del Programa de Atención a Personas con Discapacidad en las Unidades Básicas de Rehabilitación operado en 2013 en: <http://www.dif.df.gob.mx/dif/evaluaciones.php> y para situación al primer semestre de 2015: Información de la Dirección Ejecutiva de los Derechos de las Personas con Discapacidad (anteriormente, Dirección Ejecutiva de Apoyo a Personas con Discapacidad).

El seguimiento de las medidas correctivas o de reorientación de propuestas está a cargo de la DEAPD⁵¹ con la coadyuvancia de la Dirección de Planeación. En este sentido, se han presentado avances en las sugerencias, tal como se describe a continuación:

1. Elaborar un diagnóstico especializado para el programa y Elaborar un documento conceptual que recoja los análisis sobre la situación de las personas con discapacidad desde una visión de política pública.

Se ha integrado un documento diagnóstico denominado “Política dirigida a personas con discapacidad en la Ciudad de México” como parte de la Red para el Fortalecimiento de la Gestión y las Políticas Públicas de la Ciudad México, elaborado por la Escuela de Administración Pública del Distrito Federal y el DIF-DF; subproyecto que se encuentra en proceso de revisión por parte de la DEAPD⁵².

2. Redefinir, precisar y optimizar en general las Reglas de Operación, observando una metodología del Marco Lógico para dar una mayor consistencia al diseño del programa y 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.

Con base en los Lineamientos para la elaboración de las Reglas de Operación de los Programas Sociales para el Ejercicio Fiscal 2015 se ha aplicado la Metodología del Marco Lógico en la elaboración de las Reglas de Operación del Programa de Atención a Personas con Discapacidad en Unidades Básicas de Rehabilitación 2015, cuyos resultados serán plasmados en la evaluación interna 2016.

En las Reglas de Operación del programa para el ejercicio 2015, se ha alineado el programa social al Programa General de Desarrollo del Distrito Federal 2013-2018, Programa Sectorial de Salud 2013-2018, Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y demás normativas; se han definido el objetivo general y específicos a nivel de propósito y componentes, así como las poblaciones potencial, objetivo y beneficiaria con estadísticas y criterios acordes al marco normativo.

3. Capacitación especializada, adecuada y profusa a los operadores del programa y personal de la Dirección de Planeación en materia de la Metodología del Marco Lógico.

En diciembre del 2014, personal involucrado de la DEAPD en la elaboración de las Reglas de Operación del Programa de Atención a Personas con Discapacidad en Unidades Básicas de Rehabilitación asistió al Curso-Taller “Herramientas de Monitoreo y Evaluación para la Medición de Resultados”, impartida por el ILPES-CEPAL/CONEVAL.

⁵¹ Actualmente denominada Dirección Ejecutiva de los Derechos de las Personas con Discapacidad.

⁵² Ídem.



V. EVALUACIÓN DE RESULTADOS Y SATISFACCIÓN

V.1. PRINCIPALES RESULTADOS DEL PROGRAMA

RESULTADOS DE LA MATRIZ DE INDICADORES DEL PROGRAMA SOCIAL

Los principales resultados del programa al término del ejercicio fiscal 2014, se presentan a continuación:

Tabla V-1. Resultados de la Matriz de Indicadores del programa, 2014

Nivel	Indicador de desempeño	Fórmula de cálculo	Valor alcanzado	Justificación
Fin	Porcentaje de PCD que mejoraron su autonomía	$\frac{\text{N}^\circ \text{ Personas con Discapacidad del Programa que recuperan su autonomía}^*}{\text{Total de Personas con Discapacidad que viven en zonas de bajo y muy bajo IDS}}$	ND	Este indicador depende de la medición de instrumentos ajenos al área responsable como son: Índice de Desarrollo Social. Se carece de información por la dependencia de la realización de visitas a personas egresadas de las UBR's/CAPD.
Propósito	Porcentaje de PCD rehabilitadas	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de Personas con Discapacidad rehabilitadas (dadas de alta)}}{\text{Estimado Total de Personas con Discapacidad que viven en zonas de bajo y muy bajo IDS}}$	ND	Este indicador depende de la medición de una variable externa sujeta a la periodicidad de su medición y sin vinculación a los resultados del programa social.
Componentes	Porcentaje de PCD que concluyen su tratamiento	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de Personas con Discapacidad que concluyen tratamiento}}{\text{Total de Personas con Discapacidad que ingresan al servicio al trimestre}}$	35.5 %	
	Costo de operación por persona rehabilitada por UBR/CAPD	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de Personas con Discapacidad rehabilitadas (dadas de alta)}}{\text{Costo de operación de cada UBR (400 mil)}}$	ND	Se carece del acceso y sistematización de la información financiera para el cálculo de este indicador.
	Porcentaje de PCD satisfechas con el servicio recibido	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de Personas con Discapacidad que se manifestaron satisfechas con el servicio}}{\text{N}^\circ \text{ de Personas con Discapacidad que recibieron servicios encuestadas}}$	ND	Se carece de información por la falta de aplicación de las encuestas de percepción de calidad del servicio, aunque se establecieron en Reglas de Operación.
Actividades	Porcentaje de Atención a los requerimientos de Recursos	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de trámites de requerimiento de los Recursos Atendidos}}{\text{Total de trámites de requerimientos solicitados}}$	68.0 %	



Nivel	Indicador de desempeño	Fórmula de cálculo	Valor alcanzado	Justificación
	Porcentaje de utilización de la capacidad instalada	N° de Servicios otorgados en las UBR / N° de Servicios programados de acuerdo a capacidad instalada	ND	Se carece de la sistematización de la información para el cálculo del indicador, así como del seguimiento de servicios con respecto a la capacidad instalada de cada UBR y CAPD.

ND. No disponible.

Fuente: Elaboración con base en información proporcionada de la Dirección Ejecutiva de los Derechos de las Personas con Discapacidad (anteriormente, Dirección Ejecutiva de Apoyo a Personas con Discapacidad).

Como se puede analizar, se tienen resultados de dos indicadores; mismos que pierden su comparabilidad al no contar con información del año inmediato anterior o líneas base establecidas al inicio de la operación del programa, por lo que se sugiere establecer las metas o líneas base para cada indicador de la Matriz de Indicadores.

LOGRO DE LOS RESULTADOS

Para el ejercicio 2014 se tuvieron los siguientes resultados:

- Las UBR's y el CAPD brindaron 120,946 acciones de terapia física y 4,841 atenciones psicológicas al 67 % de hombres y al 33 % de mujeres derechohabientes del programa.
- Se realizaron 108 pláticas, 115 talleres y 76 eventos en las siete UBR's y el CAPD con el propósito de sensibilizar a la población, visibilizar el tema de la educación para la salud, promover el derecho a la cultura y esparcimiento de las personas con discapacidad para prevenir y mejora de autoestima, calidad de vida e inclusión social.

Los derechohabientes beneficiados por el programa, se muestran a continuación:

Tabla V-2. Derechohabientes por delegación según sexo, 2014

Delegación	Mujeres	Hombres	Total
Álvaro Obregón	1	1	2
Azcapotzalco	89	45	134
Coyoacán	24	14	38
Cuauhtémoc	2	3	5
Gustavo A. Madero	311	217	528
Iztapalapa	13	14	27
La Magdalena Contreras	1	0	1
Miguel Hidalgo	4	1	5
Milpa Alta	170	71	241
Tláhuac	198	105	303
Tlalpan	125	73	198
Xochimilco	143	95	238
Zona Metropolitana	46	37	83
Total	1,127	676	1,803

Fuente: Elaboración con base en información del Sistema Único de Información. Padrón de Derechohabientes del Programa de Atención a Personas con Discapacidad en Unidades Básicas de Rehabilitación. DIF-DF. Dirección Ejecutiva de los Derechos de las Personas con Discapacidad. 2014.

V.2. PERCEPCIÓN DE LOS DERECHOHABIENTES

La evaluación de percepción se ha orientado hacia la obtención de información que permita explicar la satisfacción de los derechohabientes del Programa Social, mediante la aplicación de la Encuesta de los Programas Sociales del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Distrito Federal 2013.

El objetivo de la encuesta es conocer la opinión de los derechohabientes del Programa de Atención a Personas con Discapacidad en las Unidades Básicas de Rehabilitación sobre las principales necesidades que se está modificando con la entrega del bien o servicio del Programa Social, así como el destino del recurso.

El cuestionario fue diseñado por personal de la Dirección de Planeación y la aplicación fue realizada por la DEAPD⁵³, quienes realizaron el trabajo de campo (entrevistas a los derechohabientes). El diseño es individual y capta la percepción del derechohabiente sobre las principales necesidades que considera que se modifican con la entrega del apoyo.

⁵³ Actualmente denominada Dirección Ejecutiva de los Derechos de las Personas con Discapacidad.

La población objeto de la encuesta son los derechohabientes del programa dentro de las 16 delegaciones de la Ciudad de México. La muestra es representativa para el total de derechohabientes del programa considerado de 17.924 personas.

El diseño muestral corresponde a un muestreo aleatorio simple, con un nivel de confianza del 95 % ($z=1.96$), teniendo como tamaño de muestra $n=377$ derechohabientes.

Los principales resultados de la encuesta revelan que el 42 % de la población atendida percibe que ha mejorado en su vida. Al relacionarlo con los aspectos de su vida diaria que han notado una mejora a partir del programa, el 54.7 % declara que ha mejorado en su salud, el 20.6 % que le ha ayudado a ser más independiente, el 12.2 % se siente más integrado al hogar, el 8.9 % se siente más integrado a la comunidad y el 6.2 % ha podido incorporarse al trabajo.

Las principales actividades en las que se han integrado los derechohabientes son: sociales (28.7 %), deportivas (19.7 %), productivas y provechosas (18.7 %), educativas (10.3 %) y culturales (3.5 %).

Los tipos de atención que más solicitan los derechohabientes del programa, de acuerdo a los resultados de la encuesta, son: atención psicológica (35.2 %), canalización (34.4 %) y asesorías (23.3 %).

V.3. FODA DEL PROGRAMA SOCIAL

En el contexto de la evaluación interna se genera la Matriz FODA para valorar las variables internas y externas que han afectado el funcionamiento del Programa Social.



Tabla V-3. Matriz FODA del programa

		Fortalezas	Debilidades
Factores Externos	Factores internos	<p>F1. Experiencia del área responsable en brindar servicios y apoyos a la población con discapacidad del Distrito Federal.</p> <p>F2. Se cuenta con personal con experiencia y responsabilidad social en el programa.</p> <p>F3. El programa responde a una necesidad de equidad en igualdad y oportunidades con respecto a los derechos humanos.</p> <p>F4. Se cuenta con infraestructura y servicios gratuitos en materia de rehabilitación.</p>	<p>D1. Diagnóstico insuficiente para la definición del problema y poblaciones de atención</p> <p>D2. Capacitación en materia de monitoreo y evaluación para los responsables y personal operativo del programa.</p> <p>D3. Manual de procedimientos desactualizados para la operación del programa.</p> <p>D4. Sistema informático con poco desarrollo para la automatización de procesos de registro y actualización información de los derechohabientes.</p>
	Oportunidades	<p>O1. Recomendaciones de las evaluaciones para mejorar el diseño y operación del programa.</p> <p>O2. Interés y participación de la ciudadanía en la formulación y evaluación del programa social.</p> <p>O3. Convenios y acuerdos en materia de capacitación y asesoría, con dependencias e instituciones, relacionados con temas de planificación y evaluación.</p> <p>O4. Estudios de seguimiento de satisfacción a los derechohabientes con respecto al beneficio económico entregado</p>	<p>Aprovechar la experiencia del personal para mejorar el diseño y operación del programa.</p> <p>Generar mecanismos de participación ciudadana con la población más vulnerable del Distrito Federal.</p> <p>Convenios para mejorar los bienes y servicios hacia la población derechohabiente.</p> <p>Valoración de la satisfacción y las expectativas que los derechohabientes otorgan al Programa Social.</p> <p>Fortalecer el diagnóstico participativo para mejorar el diseño del programa.</p> <p>Fortalecer la operación del programa social a través del Manual Administrativo.</p>



Amenazas	<p>A1. Los recursos asignados son insuficientes para lograr la cobertura y universalidad de la población con la problemática a atender.</p> <p>A2. Escasa accesibilidad y disponibilidad de información estadística en materia de discapacidad con otras dependencias y entidades del Gobierno del Distrito Federal.</p> <p>A3. La coincidencia con otros programas sociales que tienen objetivos y componentes similares.</p>	<p>Integración sistemática de información estadística en Sistemas de Información.</p> <p>Sistematizar la focalización y atención del Programa Social para establecer la coordinación con otros programas para evitar duplicidades y optimizar recursos.</p>	<p>Integrar y actualizar el padrón de derechohabientes en un Sistema Único de Información robusto.</p> <p>Fortalecer la cultura de monitoreo y evaluación entre los responsables del programa.</p> <p>Construir mecanismos de intercambio de información estadística para la elaboración de diagnósticos.</p>
----------	--	---	---

Fuente: DIF-DF. Dirección de Planeación.

VI. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

VI.1. CONCLUSIONES DE LA EVALUACIÓN INTERNA

Como resultado del análisis de evaluación se tienen las siguientes conclusiones:

- El programa está consolidado en términos institucionales, y cuenta con infraestructura en seis de las 16 delegaciones, a través de las UBR's, CAPD y las Unidades Móviles de Rehabilitación, los cuales tienen como objetivo la prevención, rehabilitación y atención psicológica de las personas con discapacidad.
- El programa en su diseño tiene identificada su problemática a partir de los servicios que ofrecen las UBR's/CAPD, pero se carece de un diagnóstico integral de la problemática de las personas con discapacidad en materia de habilitación y rehabilitación, a partir de criterios homogéneos en la definición de la población potencial y objetivo.
- Si bien existe un gran esfuerzo por el uso de la Metodología del Marco Lógico, la aplicación es deficiente al presentar una inadecuada lógica vertical y horizontal, ya que el objetivo general es muy amplio y su logro de resultados no está condicionado a los objetivos específicos.
- Respecto a la cobertura y focalización hay que resaltar que el programa cuenta con un padrón de derechohabientes que debe fortalecerse, tanto en los criterios de verificación de padrones como en relación a las metas físicas programadas y realizadas con respecto a su población objetivo, para generar las condiciones que permitan evaluar la cobertura del programa social.
- El programa en general, cumple con los procesos y actividades establecidas en las Reglas de Operación; sin embargo, se carece de una planeación estratégica de mediano y largo plazo que permita hacer un análisis comparativo entre un año y otro de cómo han evolucionado los procesos de acceso e instrumentación en beneficio de la población atendida.
- Uno de los puntos críticos es la ausencia de un sistema que identifique, cuantifique y sistematice los costos de operación, que le permita, valorar el costo de los servicios prestados a los derechohabientes (costo del servicio prestado por persona). Lo anterior, ante el decremento del presupuesto autorizado.

VI.2. ESTRATEGIAS DE MEJORA

Con base en las conclusiones y la Matriz FODA, se integran las estrategias de mejora del programa, como se describe a continuación:

Tabla VI-1. Estrategias de mejora y etapa de implementación dentro del programa

Elementos de la Matriz FODA retomados	Estrategia de mejora propuesta	Etapa de implementación dentro del Programa Social	Efecto esperado
D1-O1	Mejorar el diseño del programa a partir de diagnósticos participativos.	Diseño	Identificación puntual del problema a atender con el programa social y su contribución a los derechos sociales, así como la cuantificación, características y ubicación territorial de la población que presenta la problemática a atender.
D4-A2	Integrar y actualizar el padrón de derechohabientes en un Sistema Único de Información	Cobertura y operación	Padrón de derechohabientes bien delimitado, sólido y congruente con las Reglas de Operación en un sistema de información robusto, con todas las medidas de seguridad.
A1-D3	Fortalecer la capacitación entre los responsables del programa en la metodología del Marco Lógico	Diseño y Resultados	Contar con capital humano con sentido social con capacidades y competencias en materia tanto de formulación como de ejecución, monitoreo y evaluación del programa social.
F1-O2	Generar mecanismos de participación ciudadana con la población con discapacidad del Distrito Federal.	Operación	Fortalecer el control, vigilancia y evaluación del programa social por parte de la ciudadanía que facilitará que el programa cumpla con sus objetivos, se ejecute de forma transparente y se protejan los derechos ciudadanos.

Fuente: DIF-DF. Dirección de Planeación.

VI.3. CRONOGRAMA DE INSTRUMENTACIÓN

Con la finalidad de dar seguimiento a la instrumentación de las estrategias de mejora derivadas de la evaluación interna se presenta el siguiente cronograma:

Tabla VI-2. Cronograma de seguimiento de las estrategias de mejora

Estrategia de Mejora	Plazo	Área(s) de instrumentación	Área(s) de seguimiento
Mejorar el diseño del programa a partir de diagnósticos participativos.	Corto	Dirección Ejecutiva de los Derechos de las Personas con Discapacidad	Dirección de Planeación



Estrategia de Mejora	Plazo	Área(s) de instrumentación	Área(s) de seguimiento
Integrar y actualizar el padrón de derechohabientes en un Sistema Único de Información	Corto	Dirección Ejecutiva de los Derechos de las Personas con Discapacidad	Dirección de Planeación
Fortalecer la capacitación entre los responsables del programa en la metodología del Marco Lógico	Corto y mediano plazo	Dirección Ejecutiva de los Derechos de las Personas con Discapacidad	Dirección de Informática
Generar mecanismos de participación ciudadana con la población con discapacidad del Distrito Federal.	Mediano y Largo plazo	Dirección Ejecutiva de los Derechos de las Personas con Discapacidad	Dirección de Planeación

Fuente: DIF-DF. Dirección de Planeación.

Resaltar que el seguimiento y avance de estas recomendaciones tendrán que ser reportados en la siguiente evaluación interna a realizarse para el año 2016.



VII. REFERENCIAS DOCUMENTALES

- Aldunate, E, (2004). *Metodología del marco lógico*. Versión resumida. Boletín del Instituto 15. ILPES, LC/IP/L. 249. Santiago, Chile.
- Consejo de Evaluación del Desarrollo Social del Distrito Federal, (2013). *Lineamientos para la elaboración de las Reglas de Operación de los Programas Sociales para el ejercicio fiscal 2014*. Gaceta Oficial del Distrito Federal N° 1724. 31 de octubre de 2013.
- _____, (2014). *Programa de Verificación de Padrones de Programas Sociales del Distrito Federal 2014*.
- _____, (2015). *Lineamientos para la evaluación interna 2015 de los Programas Sociales del Distrito Federal operados en 2014*. Gaceta Oficial del Distrito Federal N° 48. 11 de marzo de 2015.
- Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social, (2013). *Informe de pobreza y evaluación. Distrito Federal, 2012-2013*. México, D.F. CONEVAL.
- EAPN-ES, (2009). *Guía metodológica de la participación social de las personas en situación de pobreza y exclusión social*. Madrid, España. Red de Lucha contra la pobreza y la exclusión social del Estado Español.
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía. *Censo de Población y Vivienda 2010. Resultados definitivos*. [En línea]. México, disponible en: <http://www.inegi.org.mx/est/contenidos/proyectos/ccpv/cpv2010/Default.aspx>.
- _____, (2013). *Las personas con discapacidad en México, una visión al 2010*. México, Aguascalientes. INEGI.
- Ortegon, E., Pacheco, J. F. y A. Prieto, (2005). *Metodología del marco lógico para la planificación, el seguimiento y la evaluación de proyectos y programas*. Serie Manuales 42. ILPES, LC/L. 2350. Santiago, Chile.
- Pérez, A. O. [Coord.]. *Guía de Evaluación de Programas y Proyectos Sociales*. Madrid, España. Plataforma de ONG de Acción Social.
- Secretaría de Hacienda y Crédito Público (2010). *Guía para el diseño de indicadores estratégicos*. México, SHCP-CONEVAL.
- Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Distrito Federal, (2014). *Evaluación interna 2014 del Programa de Atención a Personas con Discapacidad en las Unidades Básicas de Rehabilitación operado en 2013*. México, D.F.
- _____, (2014). *Reglas de operación del Programa de Atención a Personas con Discapacidad en Unidades Básicas de Rehabilitación 2014*. Gaceta Oficial del Distrito Federal N° 1788 Bis. 30 de enero de 2014.
- Vignolo, Julio, et al., (2011). "Niveles de atención, de prevención y atención primaria de la salud" en *Arch Med Interna*. [En línea]. Montevideo, disponible en: http://www.facmed.unam.mx/deptos/salud/censenanza/plan2010/spyc/leccion_14/bibliografia_complementaria_14.pdf. Prensa Médica Latinoamericana. [Accesado el día 11 de junio de 2015].