



Evaluación Interna Integral 2016 - 2018

Programa de Atención a Personas con Discapacidad
en Unidades Básicas de Rehabilitación

CDMX
CIUDAD DE MÉXICO



**EVALUACIÓN INTERNA INTEGRAL
2016-2018**

PROGRAMA DE ATENCIÓN A PERSONAS
CON DISCAPACIDAD EN UNIDADES
BÁSICAS DE REHABILITACIÓN

CONTENIDO

INTRODUCCIÓN.....	1
I. DESCRIPCIÓN DEL PROGRAMA SOCIAL.....	1
II. METODOLOGÍA DE LA EVALUACIÓN INTERNA.....	8
II.1. Área Encargada de la Evaluación Interna.....	8
II.2. Metodología de la Evaluación.....	15
II.3. Fuentes de Información de la Evaluación.....	18
II.3.1. Información de Gabinete.....	19
II.3.2. Información de Campo.....	20
Actividades de Trabajo en Campo para el Levantamiento del Panel.....	34
Retos y obstáculos enfrentados para el levantamiento de panel.....	35
III. EVALUACIÓN DEL DISEÑO DEL PROGRAMA SOCIAL.....	36
III.1. Consistencia normativa y alineación con la política social del Distrito Federal.....	36
III.1.1. Análisis del apego del diseño del programa social a la normatividad aplicable.....	36
III.1.2. Análisis del apego del diseño del programa social a los lineamientos para la elaboración de reglas de operación.....	43
III.1.2.1 Análisis del apego del diseño del programa social a los lineamientos para la elaboración de reglas de operación 2015, 2016 y 2017.....	43
III.1.2.2 Análisis del apego del diseño del programa social a la política de desarrollo social de la Ciudad de México.....	47
III.2. Identificación y diagnóstico del problema social atendido por el programa social.....	52
III. 3. Análisis del marco lógico del programa social.....	57
III. 3. 1. Árbol del problema.....	57
III. 3. 2. Árbol de objetivos.....	58
III. 3. 3. Árbol de acciones.....	59
III. 3. 4 Resumen narrativo.....	60
III. 3. 5. Matriz de indicadores del programa social.....	60
III. 3. 6 Consistencia Interna del Programa Social (Lógica vertical).....	74
III. 3. 7. Valoración del diseño y consistencia de los indicadores para el monitoreo del programa social (Lógica Horizontal).....	77
III. 3. 8. Análisis de involucrados.....	82
III. 4 Complementariedad o coincidencia con otros programas y acciones sociales.....	84
III. 5. Análisis de la congruencia del proyecto como programa social de la CDMX.....	85
IV. EVALUACIÓN DE LA OPERACIÓN DEL PROGRAMA SOCIAL.....	86
IV. 1. Estructura Operativa.....	86
IV. 2. Congruencia de la Operación del Programa Social en 2016 y 2017 con su diseño.....	95
IV. 3. Descripción y Análisis de los Procesos del Programa Social.....	110
IV. 4. Seguimiento y Monitoreo del Programa Social.....	116
IV. 5. Valoración General de la Operación del Programa Social en 2016 y 2017.....	121
V. EVALUACIÓN DE SATISFACCIÓN DE LAS PERSONAS BENEFICIARIAS DEL PROGRAMA SOCIAL.....	123
VI. EVALUACIÓN DE RESULTADO.....	137
VI. 1. Resultados en la Cobertura de la Población Objetivo del Programa Social.....	137
VI. 2. Resultados al Nivel del Propósito y Fin del Programa Social.....	144

VI. 3 Resultados del Programa Social	146
VII. ANÁLISIS DE LAS EVALUACIONES INTERNAS ANTERIORES	148
VIII. CONCLUSIONES Y ESTRATEGIAS DE MEJORA	153
VIII. 1. Matriz FODA	153
VIII. 1.1. Matriz FODA del Diseño y la Operación del Programa Social.....	154
VIII. 1.2. Matriz FODA de la Satisfacción y los Resultados del Programa Social.....	155
VIII.2. Estrategias de Mejora	156
VIII.2.1. Seguimiento de las Estrategias de Mejora de las Evaluaciones Internas Anteriores	156
VIII.2.2. Estrategias de Mejora derivadas de la Evaluación 2018.....	158
VIII.3. Comentarios Finales	160
XI. REFERENCIAS DOCUMENTALES.....	162
ANEXO I. PERFIL DE PUESTOS DEL PERSONAL QUE OPERÓ EL PROGRAMA DE ATENCIÓN A PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN UNIDADES BÁSICAS DE REHABILITACIÓN DURANTE EL EJERCICIO 2017.....	163

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Descripción del Programa de Atención a Personas con Discapacidad en Unidades Básicas de Rehabilitación	2
Tabla 2. Descripción del Programa de Atención a Personas con Discapacidad en Unidades Básicas de Rehabilitación 2.....	8
Tabla 3. Equipo evaluador, funciones y perfiles.....	10
Tabla 4. Tabla de ruta crítica de la Evaluación Interna Integral del programa de Atención a Personas con Discapacidad en Unidades Básicas de Rehabilitación.	17
Tabla 5. Diagrama de la Ruta Crítica de la Integración de la Evaluación Interna 2018. ...	18
Tabla 6. Categorías de análisis y reactivos en el instrumento diseñado.....	22
Tabla 7. Desagregación de la muestra de línea base 2017 del Programa de Atención a Personas con Discapacidad en Unidades Básicas de Rehabilitación.	30
Tabla 8. Población que fue objeto del levantamiento del panel.....	31
Tabla 9. Desagregación de la muestra de panel 2018 del Programa de Atención a Personas con Discapacidad en Unidades Básicas de Rehabilitación.	32
Tabla 10. Actividades de trabajo en campo para el levantamiento de panel	34
Tabla 11. Ruta crítica del levantamiento de panel.....	34
Tabla 12. Diagrama de la ruta crítica del levantamiento de panel	35
Tabla 13. Análisis del apego del diseño a la normatividad aplicable del Distrito Federal 2015.	36
Tabla 14. Análisis del apego del diseño a la normatividad aplicable del Distrito Federal 2016.	38
Tabla 15. Análisis del apego del diseño a la normatividad aplicable del Distrito Federal 2017.	40
Tabla 16. Contribución del programa social a los 12 principios de la Política Social del Distrito Federal.	42
Tabla 17. Consistencia de las Reglas de Operación con los lineamientos emitidos por el EVALÚA DF.....	43
Tabla 18. Apego del Programa en el cumplimiento de los Derechos Sociales	47

Tabla 19. Apego del Programa con el Programa General de Desarrollo del Distrito Federal, Programas sectoriales e Institucional.....	48
Tabla 20. Problema del Programa Social.....	53
Tabla 21. Indicadores relacionados con el problema social	55
Tabla 22. Valoración del Diagnóstico del Programa Social según los aspectos que se incluyeron en las ROP 2015-2017	55
Tabla 23. Resumen narrativo del equipo evaluador	60
Tabla 24. Matriz de Indicadores propuesta por el equipo evaluador	61
Tabla 25. Matriz de Indicadores del programa social contenidas en las reglas de operación 2015	64
Tabla 26. Matriz de Indicadores del programa social contenidas en las reglas de operación 2016	67
Tabla 27. Matriz de Indicadores del programa social contenidas en las reglas de operación 2017	72
Tabla 28. Valoración de la Lógica vertical de las MIR 2015-2017 y MIR propuesta por el equipo evaluador	75
Tabla 29. Valoración de la Lógica horizontal de las MIR 2015-2017 y MIR propuesta por el equipo evaluador	77
Tabla 30. Valoración de los Indicadores contenidos en la MIR 2015	78
Tabla 31. Valoración de los Indicadores contenidos en la MIR 2016	79
Tabla 32. Valoración de los Indicadores contenidos en la MIR 2017	80
Tabla 33. Valoración de los Indicadores contenidos en la MIR propuesta.....	81
Tabla 34. Análisis de Involucrados del programa.....	82
Tabla 35. Complementariedad o coincidencias del programa social.....	84
Tabla 36. Perfil de puestos del personal que operó el programa de Atención a Personas con Discapacidad en Unidades Básicas de Rehabilitación durante el ejercicio 2017.....	86
Tabla 37. Matriz de congruencia de la operación del programa con su diseño, ejercicio 2016.	96
Tabla 38. Matriz de congruencia de la operación del programa con su diseño, ejercicio 2017.	102
Tabla 39. Equivalencia de los procesos del programa social con el Modelo General de los Procesos de un Programa Social Evalúa CDMX.....	112
Tabla 40. Matriz de valoración de los procesos del programa social.....	115
Tabla 41. Resultados de la Matriz de valoración del programa social, 2016	116
Tabla 42. Matriz de valoración del seguimiento y monitoreo de los indicadores del programa social	120
Tabla 43. Matriz de valoración de la operación del programa social	121
Tabla 44. Resultados e interpretación de la encuesta de satisfacción	123
Tabla 45. Evolución de la cobertura del programa social, 2015-2017	137
Tabla 46. Perfil de los derechohabientes del programa social	140
Tabla 47. Matriz de valoración de la Evaluación Interna 2016 del programa de Atención a Personas con Discapacidad en Unidades Básicas de Rehabilitación operado en 2015.	148
Tabla 48. Matriz de valoración de la Evaluación Interna 2017 del programa de Atención a Personas con Discapacidad en Unidades Básicas de Rehabilitación operado en 2016.	150
Tabla 49. Matriz FODA del Diseño y Operación del Programa Social.....	154
Tabla 50. Matriz FODA de la Satisfacción y los Resultados del Programa Social	155
Tabla 51. Resumen de avances en las Recomendaciones de la Evaluación Interna	156
Tabla 52. Tabla de análisis del cruce de FODA 2018	159

Tabla 53. Estrategias de mejora para el programa de Atención a Personas con Discapacidad en Unidades Básicas de Rehabilitación 160

ÍNDICE DE ILUSTRACIONES

Ilustración 1. Organigrama personas de la Dirección Ejecutiva de los Derechos de las Personas con Discapacidad (DEDPD) que opera el Programa de Atención a Personas con Discapacidad en Unidades Básicas de Rehabilitación 95

Ilustración 2. Modelo General de los Procesos de un Programa Social y Procedimientos equivalentes del Programa de Atención a Personas con Discapacidad en Unidades Básicas de Rehabilitación 110

ÍNDICE DE GRÁFICAS

Gráfica 1. Servicios de salud donde se atienden las personas derechohabientes del programa. 147

ÍNDICE DE ECUACIONES

Ecuación 1. Tamaño de la muestra..... 29

EVALUACIÓN INTERNA INTEGRAL 2016-2018 PROGRAMA DE ATENCIÓN A PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN UNIDADES BÁSICAS DE REHABILITACIÓN

INTRODUCCIÓN

El presente documento contiene el informe final de la Evaluación Interna Integral del Programa de Atención a personas con Discapacidad en Unidades Básicas de Rehabilitación, realizado por el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia de la Ciudad de México (DIF-CDMX), conforme a los Lineamientos para la Evaluación Interna 2018 de los Programas Sociales de la Ciudad de México, emitidos por el Consejo de Evaluación del Desarrollo Social de la Ciudad de México (EVALÚA-CDMX).

Esta evaluación tiene como propósito contribuir a la mejora del diseño, operación y resultados del Programa de Atención a personas con discapacidad en Unidades Básicas de Rehabilitación, a través de la realización de un análisis de gabinete y sistemático de su diseño, planeación y gestión operativa, así como de los resultados de la encuesta de línea base y panel de satisfacción. Lo anterior, con la finalidad de proveer de información sobre los resultados en el logro de metas y objetivos del programa social.

I. DESCRIPCIÓN DEL PROGRAMA SOCIAL

De acuerdo con las Reglas de Operación de los ejercicios 2015, 2016 y 2017, el Programa de Atención a Personas con Discapacidad en Unidades Básicas de Rehabilitación presenta la siguiente descripción:

Tabla 1. Descripción del Programa de Atención a Personas con Discapacidad en Unidades Básicas de Rehabilitación

	Aspecto del Programa Social	2015	2016	2017	Justificación en caso de cambios
1	Nombre del Programa Social	Programa de atención a personas con discapacidad en unidades básicas de rehabilitación	Programa de atención a personas con discapacidad en unidades básicas de rehabilitación	Programa de atención a personas con discapacidad en unidades básicas de rehabilitación	No aplica.
2	Problema central atendido por el Programa Social	Limitado acceso a los servicios de salud y rehabilitación integral de las personas con discapacidad que les permitan recuperar su autonomía y ejercer sus derechos plenamente.	Limitado acceso a los servicios de salud y rehabilitación integral de las personas con discapacidad que les permitan recuperar su autonomía y ejercer sus derechos plenamente.	Limitado acceso a los servicios de salud y rehabilitación integral de las personas con discapacidad que les permitan recuperar su autonomía y ejercer sus derechos plenamente.	No aplica.
3	Objetivo General	Brindar atención de rehabilitación física y atención psicológica a 21,056 personas con discapacidad en condiciones de vulnerabilidad que habitan en el Distrito Federal para contribuir a mejorar su autonomía e inclusión social.	Brindar a las 13, 000 personas con Discapacidad en situación de pobreza que habitan en la Ciudad de México, servicios de rehabilitación física y atención psicológica para promover la inclusión social. Para tal efecto, el Programa cuenta con siete Unidades Básicas de Rehabilitación (UBR's), cuatro Unidades Móviles de Rehabilitación y un Centro de Atención para Personas con Discapacidad (CAPD).	Contribuir a la rehabilitación integral de 2,000 personas con discapacidad, preferentemente en situación de pobreza extrema que habitan en la Ciudad de México en alguna colonia con Índice de Desarrollo Social (IDS) muy bajo y bajo, mediante el otorgamiento de servicios gratuitos en las siete Unidades Básicas de Rehabilitación (UBR), cuatro Unidades Móviles de Rehabilitación y un Centro de Atención para Personas con Discapacidad (CAPD).	En 2017, la cantidad de personas que se propone atender disminuyó obedeciendo al registro de personas asistentes, no de servicios, que en 2015 fue de 1,706. Lo anterior para tener una correcta medición de la variable: Total de personas atendidas

	Aspecto del Programa Social	2015	2016	2017	Justificación en caso de cambios
4	Objetivos Específicos	<p>Otorgar Terapia Física de rehabilitación integral a través de:</p> <p>a) Atención y valoración médica para canalización interna o externa.</p> <p>b) Terapia física mediante la implementación de diversas técnicas terapéuticas: mecanoterapia, hidroterapia, masoterapia, termoterapia, electroterapia, terapia ocupacional y estimulación temprana.</p> <p>c) Atención de Estimulación Múltiple Temprana.</p> <p>d) Orientación social sobre los servicios existentes en el DIF-DF para las personas con discapacidad y sus familias.</p> <p>e) Referencias médicas y psicológicas a diversas Instituciones que atienden personas con discapacidad y a sus familias.</p> <p>f) Canalizaciones de trabajo social a diversas Instituciones que atienden a personas con</p>	<p>El Programa pretende brindar los siguientes servicios:</p> <p>1. Rehabilitación física gratuita, a través de:</p> <p>a) Detección oportuna de factores de riesgo de discapacidad.</p> <p>b) Realización de consulta médica de primera vez y subsecuente.</p> <p>c) Realización de terapia física de rehabilitación (en diferentes modalidades: mecanoterapia, hidroterapia, masoterapia, termoterapia y electroterapia).</p> <p>d) Realización de terapia de lenguaje.</p> <p>e) Realización de terapia ocupacional.</p> <p>f) Estimulación Múltiple Temprana</p> <p>2. Atención psicológica gratuita a personas con discapacidad a través de:</p> <p>a) Realización de la Consulta Psicológica de primera vez y subsecuente.</p> <p>3. Servicios de Inclusión social para personas con discapacidad</p>	<p>1. Otorgar rehabilitación integral a las personas con discapacidad a través de rehabilitación física en sus diferentes modalidades (mecanoterapia, hidroterapia, masoterapia, termoterapia y electroterapia); así como atención psicológica y valoración médica garantizando el derecho a la salud, a la habilitación y rehabilitación.</p> <p>2. Otorgar servicios de inclusión social que implican: canalizar a derechohabientes a instituciones externas del gobierno de la Ciudad de México y de instancias federales; impartición de pláticas y talleres informativos con un enfoque de derechos humanos, género y salud a personas con discapacidad y sus familias, así como, organización de eventos de Inclusión Social garantizando mantener la máxima independencia, capacidad física, mental, social y vocacional.</p>	No aplica.

	Aspecto del Programa Social	2015	2016	2017	Justificación en caso de cambios
		<p>discapacidad y a sus familias.</p> <p>Otorgar atención psicológica a personas con discapacidad y a sus familiares, a través de diversas terapias psicológicas individuales, grupales y talleres de desarrollo humano, a través de:</p> <p>a) Sensibilización de la población en general sobre la discapacidad mediante pláticas, talleres y eventos.</p> <p>b) Visibilización del tema de la educación para la salud mediante pláticas, talleres y eventos.</p> <p>c) Actividades que promuevan el derecho a la cultura y esparcimiento de las Personas con Discapacidad.</p> <p>Brindar atención de rehabilitación física en las cuatro Unidades Móviles de Rehabilitación a través de:</p> <p>a) Terapia física en diversas modalidades (Masoterapia, Hidroterapia, Mecanoterapia, Terapia Ocupacional).</p> <p>b) Estimulación temprana</p>	<p>a través de:</p> <p>a) Intervención social bajo el principio de transversalidad para la atención integral de las personas con discapacidad; mediante la orientación y canalización a instituciones externas (del gobierno de la Ciudad de México y de instancias federales) y las referidas a los tratamientos de rehabilitación físico, psicológico o de inclusión social que prestan las UBR's.</p> <p>b) Impartición de pláticas informativas con enfoque de derechos humanos y género a PcD y familiares.</p> <p>c) Impartición de talleres participativos con enfoque de derechos humanos y género a PcD y familiares.</p> <p>d) Organización de eventos de Inclusión Social.</p>		

	Aspecto del Programa Social	2015	2016	2017	Justificación en caso de cambios
		mediante terapia de lenguaje y desarrollo de los sentidos.			
5	Población Objetivo del Programa Social (descripción y cuantificación)	285, 687 personas con discapacidad de escasos recursos económicos que viven en zonas de bajo o muy bajo índice de Desarrollo Social.	125,165 personas con discapacidad en situación de pobreza que habitan en la Ciudad de México.	12,969 personas con discapacidad en situación de pobreza extrema que habitan en la Ciudad de México.	En 2017, se toma la población con discapacidad en situación de pobreza extrema con base en las estimaciones del CONEVAL, 2014.
6	Área encargada de la operación del Programa Social	Dirección Ejecutiva de Apoyo a Personas con Discapacidad (DEAPD), la Dirección de Programas de Educación y Rehabilitación (DPER), la Subdirección de Educación (SE) y la Jefatura de Unidad Departamental de Operación de Unidades Básicas de Rehabilitación.	Dirección Ejecutiva de los Derechos de las Personas con Discapacidad (DEDPD), la Dirección de Programas de Educación y Rehabilitación (DPER), la Subdirección de Educación (SE) y la Jefatura de Unidad Departamental de Operación de Unidades Básicas de Rehabilitación,	Dirección Ejecutiva de los Derechos de las Personas con Discapacidad (DEDPD), la Dirección de Programas de Educación y Rehabilitación (DPER), la Subdirección de Educación (SE) y la Jefatura de Unidad Departamental de Operación de Unidades Básicas de Rehabilitación.	El 30 de enero de 2015, la Dirección Ejecutiva de Apoyo a Personas con Discapacidad pasó a ser De los Derechos de las Personas con Discapacidad. ¹
7	Bienes y/o servicios que otorgó el programa social, periodicidad de entrega y en qué	Se atendieron 1,706 derechohabientes (ROP, 2017).	Se atendió a 13,013 Personas con Discapacidad de primera vez a las cuales se les otorgaron los siguientes servicios: Atención	Se atendió a 2,388 (1,550 mujeres y 838 hombres) Personas con Discapacidad de Primera vez, a las cuales se les	No aplica.

¹ 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 del Estatuto Orgánico del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Distrito Federal. GODF. Número 21. 30 de enero de 2015.

	Aspecto del Programa Social	2015	2016	2017	Justificación en caso de cambios
	cantidad		<p>Médica, Psicológica, Terapia de Lenguaje y física, Canalizaciones Internas y Externas.</p> <p>Además se otorgaron 132 pláticas con enfoque de derechos humanos género y salud.</p> <p>Se realizaron 98 Talleres dirigidos para personas derechohabientes y sus familias.</p> <p>Se realizaron 69 eventos que promueven la participación de las personas con discapacidad.</p> <p>En estos tres rubros participaron de 6,911 personas derechohabientes y sus familias.</p> <p>Se otorgaron 140,278 servicios a Personas con Discapacidad de manera Subsecuente entre ellas (Atención Médica, Psicológica, Terapia de Lenguaje, física y ocupacional).</p>	<p>otorgaron los siguientes servicios: Atención Médica, Psicológica, Terapia de Lenguaje y Física, Canalizaciones Internas y Externas.</p> <p>Se otorgaron servicios a 107,109 personas con discapacidad de manera subsecuente entre ellas: Atención Médica, Psicológica, Terapia de Lenguaje, física y ocupacional.</p> <p>Se impartieron 100 pláticas de información de sensibilización y prevención, 43 eventos y 48 talleres teniendo un total de 5,236 asistentes.</p> <p>Se realizaron 87 pláticas con enfoque en salud y 13 con enfoque de Derechos humanos.</p> <p>Se realizaron 42 talleres con enfoque en salud y 6 con enfoque de Derechos humanos.</p> <p>Se realizaron 43 eventos de inclusión social.</p>	

	Aspecto del Programa Social	2015	2016	2017	Justificación en caso de cambios
8	Presupuesto del Programa Social	Para el ejercicio fiscal 2015, la Asamblea Legislativa del Distrito Federal, autorizó un presupuesto de \$181,393.00 (Ciento ochenta y un mil trescientos noventa y tres pesos 00/100 M. N.	Para el ejercicio fiscal 2016, la Asamblea Legislativa del Distrito Federal autorizó un presupuesto de \$318,065.00 (Trescientos dieciocho mil sesenta y cinco pesos 00/100 M. N.).	Para el ejercicio fiscal 2017, la Asamblea Legislativa del Distrito Federal autorizó un presupuesto de \$330,000.00 (Trescientos treinta y un mil pesos 00/100 M.N.).	No aplica.
9	Cobertura Geográfica del Programa Social	Ciudad de México.	Ciudad de México.	Ciudad de México.	No aplica.

Fuente: Elaboración propia con base en el Consejo de Evaluación de Desarrollo Social de la Ciudad de México. Aviso por el cual se dan a conocer los Lineamientos para la Evaluación Interna 2018 de los Programas Sociales de la Ciudad de México, publicados en la GOCDMX, No. 306, 23 de abril de 2018.

Tabla 2. Descripción del Programa de Atención a Personas con Discapacidad en Unidades Básicas de Rehabilitación 2.

Aspecto del Programa Social	Descripción
Año de Creación	2010.
Alineación con el Programa General de Desarrollo del Distrito Federal 2013-2018	Eje 1, Área de Oportunidad 2, Objetivo 2, Meta 1, Líneas de acción 1 y 2.
Alineación con Programas Sectoriales, Especiales, Institucionales o Delegacionales (según sea el caso)	<p>Programa Sectorial de Salud 2013-2018. Objetivo 2, Meta 1, políticas sectoriales 1 y 2.</p> <p>Programa Especial de Igualdad de Oportunidades y no Discriminación hacia las Mujeres de la Ciudad de México. Objetivo 4: Autonomía Económico y Corresponsabilidad en el Cuidado, Línea de acción 4.4, Estrategia 4. 4. 3.</p> <p>Diagnóstico y Programa de Derechos Humanos de la Ciudad de México. Capítulo 2: Salud Integral a Niñas y Mujeres. Capítulo 4: Acceso a servicios integrales de salud para las Mujeres. Capítulo 25: Derechos de las Personas con Discapacidad.</p> <p>Programa Institucional del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia de la Ciudad de México 2014-2018. Área de oportunidad: Discriminación y Derechos Humanos. Objetivo 2, Meta Institucional 1.</p>
Modificaciones en el nombre, los objetivos, los bienes y/o servicios que otorga o no vigencia en 2018	El Programa continúa vigente. Las pláticas informativas abordan el enfoque de derechos humanos, género y salud.

Fuente: Elaboración propia con base en el Consejo de Evaluación de Desarrollo Social de la Ciudad de México. Aviso por el cual se dan a conocer los Lineamientos para la Evaluación Interna 2018 de los Programas Sociales de la Ciudad de México, publicados en la GOCDMX. No. 306, 23 de abril de 2018.

II. METODOLOGÍA DE LA EVALUACIÓN INTERNA

II.1. ÁREA ENCARGADA DE LA EVALUACIÓN INTERNA

El área encargada de la evaluación interna es la Dirección de Planeación con información de la Dirección Ejecutiva de los Derechos de las Personas con Discapacidad. Las funciones generales conforme al Manual Administrativo del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Distrito Federal son:

Objetivo 1: Asegurar una planeación estratégica eficiente con las áreas del Organismo a través del desarrollo, seguimiento y evaluación permanente de políticas, planes, programas y estrategias, con el fin de brindar un mejor servicio y de calidad a la población.

Funciones vinculadas al Objetivo 1:

Apoyar a la Dirección General en la planeación de políticas, planes, programas y estrategias necesarios para alcanzar los objetivos del Organismo.

Apoyar a la Dirección General como órgano de consulta en materia de planeación, seguimiento y evaluación de los programas y actividades propios del Organismo.

Coordinar la planeación del diseño de sistemas y procedimientos para operar la apertura de los programas autorizados para su ejecución por el Organismo, a nivel actividad institucional, metas de desglose y metas operativas para llevar el seguimiento de avance y control de los resultados, conforme a lo programado.

Organizar el diseño y desarrollo de 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.

Coordinar el desarrollo de los programas en ejecución por el Organismo, con objeto de que sean ejecutados conforme a los niveles previstos para alcanzar las metas, acorde con las políticas, planes, programas y estrategias señaladas en la materia por la Dirección General.

Objetivo 3: Asegurar que la evaluación institucional permita medir la eficiencia y efectividad de los programas, así como acciones que contribuyan a adoptar las medidas correctivas.

Funciones vinculadas al Objetivo 3:

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.

Realizar el análisis, desarrollo y propuesta de mejoras en los indicadores de servicio, satisfacción y desempeño.

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

Tabla 3. Equipo evaluador, funciones y perfiles.

Evaluación Interna	Puesto	Genero	Edad	Formación profesional	Funciones	Experiencia en M&E	Exclusivo M&E
2016	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 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. • 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 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 • 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 Intragob-SEP. 2004-2007 • Evaluación del modelo y equidad de género. Banco Mundial-Inmujeres. 2006 • Evaluación del modelo de proequidad. Inmujeres. 2005 	Si
2016	Subdirector Operativo de Seguimiento a Programas	Hombre	40	Lic. Economía Agrícola	<p>Objetivo 1. Supervisar las acciones que se lleven a cabo para la obtención de la evaluación y resultados concretos de los programas sociales del Organismo</p> <p>Funciones vinculadas al Objetivo 1.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Coordinar la programación y seguimiento de metas institucionales de los diferentes programas asistenciales del Organismo, llevando los objetivos de la planeación estratégica a metas de resultados concretas. • Supervisar estrategias que ayuden al incremento de la productividad, eficiencia y eficacia y, la corrección de problemáticas en la operación del sistema para incrementar el impacto de los servicios a la población. 	<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

Evaluación Interna	Puesto	Genero	Edad	Formación profesional	Funciones	Experiencia en M&E	Exclusivo M&E
					<ul style="list-style-type: none"> Supervisar el programa de seguimiento continuo y sistemático a la planeación estratégica para monitorear el avance de resultados del Organismo. Supervisar la generación de información de seguimiento y final para la evaluación de los programas asistenciales. 		
2016	Líder Coordinador de Proyectos "A"	Hombre	40	Especialidad en Econometría	<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. 	Evaluación y Seguimiento de Programas	Si
2016	Personal adscrito a la Dirección de Planeación	Mujer	31	Ing. Industrial	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	Seguimiento de Programas	Si
2017	Director de Planeación	Hombre	44	Especialidad Matemáticas Aplicadas	<ul style="list-style-type: none"> Apoyar a la Dirección General en la planeación de políticas, planes, programas y estrategias necesarios para alcanzar los objetivos del Organismo. Apoyar a la Dirección General como órgano de consulta en materia de planeación, seguimiento y evaluación de los programas y 	<ul style="list-style-type: none"> Evaluaciones de programas sociales del DIF CDMX 2014 -2017 Sistema Único de Información, DIF CDMX Elaboración de Reglas de Operación de los Programas Sociales del DIF-CDMX 2015-2017 Evaluación de Programas Sociales 	Si

Evaluación Interna	Puesto	Genero	Edad	Formación profesional	Funciones	Experiencia en M&E	Exclusivo M&E
					actividades propios del Organismo. <ul style="list-style-type: none"> Organizar el diseño y desarrollo de 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. 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. 	del Estado de Oaxaca. 2011-2014 <ul style="list-style-type: none"> Evaluación del Plan Estatal de Desarrollo de Oaxaca. 2011-2013 Instrumentación del PBR-SHCP en el Estado de Oaxaca. 2011-2013 Evaluación del SARE. Secretaría de Economía-ITESM. 2009 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 	
2017	Subdirector Operativo de Seguimiento a Programas	Hombre	41	Lic. Economía Agrícola	<ul style="list-style-type: none"> Coordinar la programación y seguimiento de metas institucionales de los diferentes programas asistenciales del Organismo, llevando los objetivos de la planeación estratégica a metas de resultados concretas. Supervisar estrategias que ayuden al incremento de la productividad, eficiencia y eficacia y, la corrección de problemáticas en la operación del sistema para incrementar el impacto de los servicios a la población. Supervisar el programa de seguimiento continuo y sistemático a la planeación estratégica para monitorear el avance de resultados del Organismo. Supervisar la generación de información de seguimiento y final para la evaluación de los programas asistenciales 	<ul style="list-style-type: none"> Evaluaciones de programas sociales del DIF CDMX 2015 -2017 Sistema Único de Información, DIF CDMX Elaboración de Reglas de Operación de los Programas Sociales del DIF-CDMX 2015-2017 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
2017	Prestadora de Servicios	Mujer	28	Maestría en Gobierno y	<ul style="list-style-type: none"> Apoyar en la coordinación de la programación y seguimiento de metas 	<ul style="list-style-type: none"> Evaluaciones de programas sociales del DIF-CDMX 2017. 	Si

Evaluación Interna	Puesto	Genero	Edad	Formación profesional	Funciones	Experiencia en M&E	Exclusivo M&E
	Profesionales			Asuntos Públicos	<p>institucionales de los diferentes programas asistenciales del Organismo.</p> <ul style="list-style-type: none"> Analizar las estrategias que ayuden al incremento de la productividad, eficiencia y eficacia. Realizar el seguimiento continuo y sistemático a la planeación estratégica para monitorear el avance de resultados del Organismo. Apoyar la coordinación y concertación, con las instituciones públicas y organismos privados, para la instrumentación de los programas asistenciales del Organismo. Recabar la información final para la evaluación de los programas asistenciales. Recabar la información para la atención de los programas establecidos por el Sistema con el propósito de que la operación y seguimiento, se dé con firmeza en las entidades gubernamentales afines. 		
2018	Director de Planeación	Hombre	42	Especialidad en Gestión Pública	<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 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. 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"> Evaluaciones de programas sociales del DIF CDMX 2015-2018. 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

Evaluación Interna	Puesto	Genero	Edad	Formación profesional	Funciones	Experiencia en M&E	Exclusivo M&E
2018	Prestadora de Servicios en la Dirección de Planeación	Mujer	29	Maestría en Gobierno y Asuntos Públicos	<ul style="list-style-type: none"> • Apoyar en la coordinación de la programación y seguimiento de metas institucionales de los diferentes programas asistenciales del Organismo. • Analizar las estrategias que ayuden al incremento de la productividad, eficiencia y eficacia. • Realizar el seguimiento continuo y sistemático a la planeación estratégica para monitorear el avance de resultados del Organismo. • Apoyar la coordinación y concertación, con las instituciones públicas y organismos privados, para la instrumentación de los programas asistenciales del Organismo. • Recabar la información final para la evaluación de los programas asistenciales. • Recabar la información para la atención de los programas establecidos por el Sistema con el propósito de que la operación y seguimiento, se dé con firmeza en las entidades gubernamentales afines. 	<ul style="list-style-type: none"> • Evaluaciones de programas sociales del DIF CDMX 2017. • Evaluaciones de programas sociales del DIF CDMX 2018. • Seguimiento de programas sociales. 	Si

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

II.2. METODOLOGÍA DE LA EVALUACIÓN

La Evaluación Interna 2018 forma parte de la Evaluación Interna Integral del Programa Social de mediano plazo (2016-2018). El objetivo de llevar a cabo una Evaluación Integral en tres etapas ha sido generar un proceso incremental de aprendizaje que permita de forma progresiva crear condiciones idóneas para la evaluación de los programas sociales en los diferentes ámbitos de gobierno de la Ciudad de México como contribución al afianzamiento de una cultura organizacional abierta al mejoramiento continuo.

Figura 1. Evaluación Interna Integral de los Programas Sociales de la Ciudad de México 2016-2018.



Fuente: Consejo para la Evaluación del Desarrollo Social de la Ciudad de México, EVALÚA-CDMX.

De esta forma, en 2016 se inició la PRIMERA ETAPA, enmarcada en la Metodología de Marco Lógico, con la **Evaluación de Diseño y Construcción de la Línea Base**, que comprendió el análisis de la justificación inicial del programa, es decir, el diagnóstico del problema social atendido y la forma en que estos elementos de diagnóstico han evolucionado y lo han influido o afectado; el análisis de la población afectada por la problemática y la capacidad de atención del programa social; el análisis del ordenamiento y consistencia del programa, examinando sus objetivos generales y/o específicos, sus componentes y actividades para responder a cada uno de ellos; la revisión de los indicadores diseñados para monitorear cada nivel de objetivos; y el diseño de la línea base del programa social, es decir, la magnitud de la problemática social en la población atendida. La evaluación puede ser consultada en: <http://intranet.dif.cdmx.gob.mx/transparencia/new/evaluaciones/2016/Evaluacion%20inter>

[na%20del%20programa%20de%20UBRs%202016.pdf](#), Gaceta Oficial de la Ciudad de México, Número 105, Tomo I, publicada el 30 de junio de 2016.

La segunda etapa, correspondió en 2017 a la Evaluación de Operación y Satisfacción, y Levantamiento de Panel, que implicó el análisis de los procesos seguidos por el programa social para otorgar los bienes o servicios a la población atendida, el análisis de la calidad de atención del programa y de la percepción de beneficiarios a través de los resultados arrojados por el levantamiento de la línea base planteada en 2016; además del diseño del levantamiento de panel, como seguimiento al levantamiento inicial, es decir, establecer la ruta crítica para aplicar a la misma población el instrumento diseñado inicialmente, pero un periodo después. La evaluación puede ser consultada en: <http://intranet.dif.cdmx.gob.mx/transparencia/new/evaluaciones/2017/11%20Evaluacion%20interna%202017%20Atencion%20a%20Personas%20con%20Discapacidad%20en%20UBRs%202017.pdf>, Gaceta Oficial de la Ciudad de México, Número 304, publicada el 30 de junio de 2017.

La tercera etapa y última, en 2018, corresponde a la presente **Evaluación de Resultados**, que comprende el análisis de los resultados del levantamiento de panel, a través del cual se determinarán el cumplimiento de los objetivos y metas del programa social, de los efectos esperados y la medición de cambios en el nivel de bienestar en la población, como resultado de la intervención.

La metodología de la evaluación es cuantitativa y cualitativa. Metodología que a través de diversas estrategias analíticas permitirá construir y explicar los procesos e interacciones entre los diferentes actores involucrados que hacen posible que el programa social se lleve a cabo, y con ello, una valoración objetiva de las fortalezas y áreas de oportunidad que al respecto se tengan.

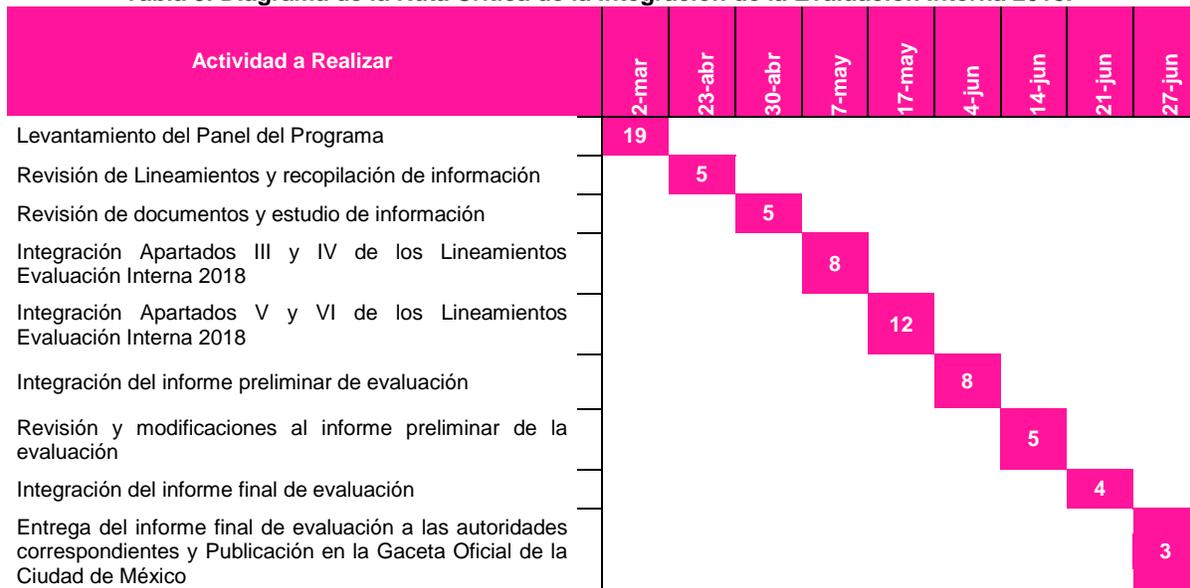
Tabla 4. Tabla de ruta crítica de la Evaluación Interna Integral del programa de Atención a Personas con Discapacidad en Unidades Básicas de Rehabilitación.

Año	Apartado de la Evaluación Interna de Diseño		Periodo de Análisis
2016	1	Asistencia al taller de apoyo para la elaboración de evaluaciones internas ²	5 días
2016	2	Acopio y Organización de la información	6 días
2016	3	Valoración y procesamiento de la información	6 días
2016	4	Elaboración de la versión preliminar	10 días
2016	5	Revisión y modificaciones a la versión preliminar	6 días
2016	6	Aprobación y/o modificación de la versión preliminar	6 días
2016	7	Integración de la versión final	5 días
2016	8	Entrega del informe a las autoridades correspondientes	5 días
2016	9	Publicación en la Gaceta Oficial de la CDMX	5 días
2016	Subtotal		54 días
Año	Apartado de la Evaluación Interna de Operación		Periodo de Análisis
2017	1	Revisión de documentos y estudio previo de información	5 días
2017	2	Construcción de la Línea Base del programa social	5 días
2017	3	Levantamiento de la Línea Base del programa social	10 días
2017	4	Entrevistas a personal responsable del programa	5 días
2017	5	Diseño del levantamiento de Panel del programa	5 días
2017	6	Análisis y sistematización de información	20 días
2017	7	Integración del informe preliminar de evaluación	10 días
2017	8	Revisión y modificaciones al informe preliminar de la evaluación	5 días
2017	9	Integración del informe final de evaluación	5 días
2017	10	Entrega del informe final de evaluación de las autoridades correspondiente	3 días
2017	11	Publicación en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México	5 días
2017	Subtotal		78 días
Año	Apartado de la Evaluación Interna de Resultados 2018		Periodo de Análisis
2018	1	Levantamiento del Panel del Programa	19 días
2018	2	Revisión de Lineamientos y recopilación de información	5 días
2018	3	Revisión de documentos y estudio de información	5 días
2018	4	Integración Apartados III y IV de los Lineamientos Evaluación Interna 2018	8 días
2018	5	Integración Apartados V y VI de los Lineamientos Evaluación Interna 2018	12 días
2018	6	Integración del informe preliminar de evaluación	8 días
2018	7	Revisión y modificaciones al informe preliminar de la evaluación	5 días
2018	8	Integración del informe final de evaluación	4 días
2018	9	Entrega del informe final de evaluación a las autoridades correspondientes	3 días
2018	Subtotal		69 días
Total			201 días

Fuente: Elaboración propia con base en información de la Dirección de Planeación.

² Los días contemplados para la evaluación no son sumados al tiempo total, debido a que el taller se realiza durante las distintas fases de la elaboración de las evaluaciones internas 2016.

Tabla 5. Diagrama de la Ruta Crítica de la Integración de la Evaluación Interna 2018.³



Fuente: Elaboración propia con base en información de la Dirección de Planeación.

II.3. FUENTES DE INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN

En la primera etapa de la evaluación integral se realizó un análisis de gabinete y se proyectó el análisis de información de campo que conformó la línea base del Programa Social.

La segunda etapa de la evaluación se realizó mediante un análisis de gabinete y de campo que involucra el acopio, organización, sistematización y valoración de información contenida en registros administrativos, evaluaciones externas, documentos oficiales, documentos normativos, sistemas de información y documentos relacionados con el programa, la cual es generada por la Dirección Ejecutiva de los Derechos de las Personas con Discapacidad, instancias estatales y federales y, otros actores relevantes; así como el levantamiento de información de campo para la construcción del panel.

La tercera etapa se realizó mediante el análisis de gabinete y de campo que incluye la integración y sistematización de información contenida en los registros administrativos, evaluaciones internas, sistemas de información y la información de campo tanto del levantamiento de línea base como del panel.

³ El diagrama de la ruta crítica de la integración de las Evaluaciones Internas 2016 y 2017, puede verse en *Evaluación Interna 2016 Programa Atención Personas con Discapacidad en Unidades Básicas de Rehabilitación, operado en 2015; y Evaluación Interna 2017 Programa Atención Personas con Discapacidad en Unidades Básicas de Rehabilitación operado en 2016*. Las evaluaciones pueden consultarse en <http://dif.cdmx.gob.mx/transparencia/evaluaciones-internas>.

II.3.1. INFORMACIÓN DE GABINETE

Fuentes de información de gabinete de la primera etapa:

- Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.
- Estatuto Orgánico del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Distrito Federal; última reforma publicada en la GODF No.20, del 30 de enero de 2015.
- Informes de gestión 2015.
- Ley de Desarrollo Social para el Distrito Federal, última reforma publicada en la GODF el 13 de septiembre de 2011.
- Ley de los Derechos de las Niñas y Niños en el Distrito Federal, última reforma publicada en la GODF el 2 de mayo de 2014.
- Ley de participación ciudadana, última reforma publicada en la GODF el 2 de mayo de 2014.
- Ley para Prevenir y Eliminar la Discriminación del Distrito Federal, última reforma publicada en la GODF el 18 de noviembre de 2015.
- Manual administrativo del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Distrito Federal, publicado en la GODF el 29 de diciembre de 2010.
- Programa de Derechos Humanos del Distrito Federal.
- Reglas de Operación del Programa de Atención a Personas con Discapacidad en Unidades Básicas de Rehabilitación 2014, publicado la GODF el 29 de enero de 2015.
- Programa Sectorial de Salud 2013-2018, publicado en la GODF el 09 de Noviembre de 2015.
- Programa de Derechos Humanos del Distrito Federal 2014-2018.
- Reglas de Operación del Programa de Atención a Personas con Discapacidad en Unidades Básicas de Rehabilitación 2015, GODF, No.20, Tomo I, del 29 de enero de 2015.

Fuentes de información de gabinete de la segunda etapa:

- Evaluación Interna 2016 del programa de Atención a Personas con Discapacidad en Unidades Básicas de Rehabilitación.
- Ley de Desarrollo Social para el Distrito Federal.
- Ley de Presupuesto y Gasto Eficiente del Distrito Federal.
- Ley para la Integración al Desarrollo de las Personas con Discapacidad en el Distrito Federal.
- Matriz de Indicadores de Resultados del programa Atención a Personas con Discapacidad en Unidades Básicas de Rehabilitación del ejercicio 2016.
- Informes de Gestión Trimestrales del ejercicio 2016.
- Sistema Único de Información (SUI).
- Padrón de Derechohabientes.

Fuentes de información de gabinete de la tercera etapa:

- Consejo de Evaluación de Desarrollo Social de la Ciudad de México. Aviso por el cual se dan a conocer los Lineamientos para la Evaluación Interna 2018 de los Programas Sociales de la Ciudad de México, publicados en la GOCDMX. No. 306, 23 de abril de 2018.
- Jefatura de Gobierno. Decreto por el que se expide la Ley para la Integración al Desarrollo de las Personas con Discapacidad del Distrito Federal, publicado en la Gaceta Oficial del Distrito Federal (GODF), No. 924, 10 de septiembre de 2010.
- Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF-DF). Aviso por el que se dan a conocer las Reglas de Operación del Programa de Atención a Personas con Discapacidad en Unidades Básicas de Rehabilitación 2015. Gaceta Oficial del Distrito Federal, No.20, Tomo I. 29 de enero de 2015.
- Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Distrito Federal, 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, Gaceta Oficial del Distrito Federal, No. 21, 30 de enero de 2015.
- Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF-DF). Aviso por el que se dan a conocer las Reglas de Operación del Programa de Atención a Personas con Discapacidad en Unidades Básicas de Rehabilitación 2016. Gaceta Oficial del Distrito Federal. Número 270, Tomo III. 29 de enero de 2016.
- Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF-CDMX). Aviso por el que se dan a conocer las Reglas de Operación del Programa de Atención a Personas con Discapacidad en Unidades Básicas de Rehabilitación 2017. Gaceta Oficial de la Ciudad de México. Número 255, Tomo III. 31 de enero de 2017.
- Evaluación Interna 2016 del programa de Atención a Personas con Discapacidad en Unidades Básicas de Rehabilitación.
- Evaluación Interna 2017 del programa de Atención a Personas con Discapacidad en Unidades Básicas de Rehabilitación.
- Matriz de Indicadores de Resultados del programa de Atención a Personas con Discapacidad en Unidades Básicas de Rehabilitación del ejercicio 2015.
- Matriz de Indicadores de Resultados del programa de Atención a Personas con Discapacidad en Unidades Básicas de Rehabilitación del ejercicio 2016.
- Matriz de Indicadores de Resultados del programa de Atención a Personas con Discapacidad en Unidades Básicas de Rehabilitación del ejercicio 2017.

II.3.2. INFORMACIÓN DE CAMPO

Para el levantamiento de información para la construcción de la línea base se aplicaron 307 encuestas en línea, a través de la página de internet del DIF-CDMX, a derechohabientes, personas tutoras o familiares de los derechohabientes del programa social, mediante un cuestionario en el cual se establecieron categorías de análisis como: desempeño del programa, efectos del programa, expectativas de los derechohabientes y cohesión social. Esto con la finalidad de obtener la percepción de los derechohabientes sobre la eficiencia y calidad del proceso y componentes que entrega el programa social.

La encuesta en línea se sustenta en los siguientes aspectos:

- **Aplicabilidad.** Una muestra de 307 derechohabientes representa menos costos operativos al momento de la instrumentación. Por otro lado, la población cuenta con las condiciones para ser encuestadas (saben leer, escribir y pueden ser contactados a través de distintos medios). En lo referente a las preguntas se categorizaron en conjuntos para facilitar la captura de la información y disminuir el tiempo de aplicación del instrumento.
- **Capacidad de instrumentación.** La encuesta se realizó a través de diez personas adscritas a la Jefatura de Unidad Departamental de Operación de las Unidades Básicas de Rehabilitación, se utilizaron los recursos materiales de jefatura y las coordinaciones de las unidades básicas de rehabilitación o el centro de atención a personas con discapacidad (equipos telefónicos y computadoras personales). El levantamiento y la captura se realizó sin ningún contratiempo.
- **Calidad Intrínseca.** El cuestionario contó con opciones múltiples y validaciones que aumentaron la calidad de la información recopilada. Las respuestas pueden ser cuantificables y estandarizarse dentro de distintas categorías, lo cual facilita el análisis.
- **Relevancia y Validez.** La encuesta fue valorada por el área responsable del programa, a partir de pruebas pilotos, para corroborar si los reactivos estimulan información exacta y relevante; por lo que, la selección de los mismos aporta información de utilidad para el análisis, en sus tres tipos: de contenido, de criterio y de constructo.
- **Fiabilidad.** La encuesta es confiable porque su aplicación repetida resulta en datos consistentes, considerando que sus mediciones no varían significativamente, en el tiempo ni por la aplicación de diferentes personas. Este análisis aplica para los reactivos con escala nominal (respuesta dicotómica y politómica) y escala ordinal (escala de Likert).
- **Disponibilidad de tiempo.** El instrumento de aplicación permaneció en la plataforma del DIF-CDMX con acceso durante las 24 horas del día, desde cualquier computadora con internet, de acuerdo con los tiempos establecidos por el equipo de campo y de los derechohabientes.
- **Costos.** La técnica representó el medio más económico desde el punto de vista operativo (recursos materiales, financieros, humanos y tiempo destinado a tal actividad).

La encuesta de línea base consistió en 43 preguntas en total, mientras que la encuesta del panel contaba con 53 preguntas. Las distribuciones en categorías de análisis y reactivos se muestran en la siguiente tabla.

Tabla 6. Categorías de análisis y reactivos en el instrumento diseñado.

Categoría de Análisis (Levantamiento de línea base)	Justificación	Reactivos de Instrumento de línea base	Categoría de Análisis (Levantamiento de panel)	Justificación	Reactivos de Instrumento de Panel	Justificación de su inclusión de Panel
Características Generales	Este apartado obtiene información sobre el derechohabiente y/o tutor(a) relacionada con sus características generales, como son: edad, escolaridad, servicios médicos, entre otros.	1.1., 1.2., 1.3., 1.4., 1.5., 1.6., 1.7.y 1.8.	Características Generales	Este apartado obtiene información sobre el derechohabiente y/o tutor(a) relacionada con sus características generales, como son: edad, escolaridad, servicios médicos, entre otros.	1.1, 1.2, 1.3, 1.4, 1.5, 1.6, 1.7 y 1.8.	No aplica.
Características Socioeconómicas	Contiene preguntas de carácter sociodemográfica de los derechohabientes del programa social para caracterizar a la población atendida, como son: características de la vivienda, ingreso familiar, bienes y servicios, gasto y apoyos gubernamentales.	2.1., 2.2., 2.3., 2.4., 2.5., 2.6. y 2.7.	Características Socioeconómicas	Contiene preguntas de carácter sociodemográfica de los derechohabientes del programa social para caracterizar a la población atendida, como son: características de la vivienda, ingreso familiar, bienes y servicios, gasto y apoyos gubernamentales.	2.1, 2.2, 2.3, 2.4, 2.5, 2.6 y 2.7.	No aplica.
Desempeño del Programa	Las preguntas recogen información respecto a la calidad de la gestión y del beneficio otorgado así como de la imagen que los derechohabientes tienen del programa.	3.1., 3.2., 3.3., 3.4., 3.5., 3.6., 3.7., 3.8., 3.9., 3.10.y 3.11.	Imagen del Programa	Las preguntas acopian información concerniente al conocimiento general del programa, funcionamiento del mismo y de sus derechos y obligaciones como derechohabiente del mismo.	3.1 Es igual que la 3.1 del instrumento de línea base. 3.2 ¿Conoce los derechos que tiene al ser derechohabiente del programa?	Las preguntas 3.2 y 3.3 se adicionaron para tener una aproximación al conocimiento de los derechos y obligaciones de las personas que adquirieron como derechohabientes del

Categoría de Análisis (Levantamiento de línea base)	Justificación	Reactivos de Instrumento de línea base	Categoría de Análisis (Levantamiento de panel)	Justificación	Reactivos de Instrumento de Panel	Justificación de su inclusión de Panel
					<p>3.3 ¿Conoce los compromisos que adquirió al ser derechohabiente del programa?</p> <p>3.4. ¿Qué tan clara fue la información con la que se enteró del programa?</p>	<p>programa.</p> <p>La pregunta 3.4 tiene el objetivo de valorar la sencillez de la información para los ciudadanos, claridad, con la que se enteraron del programa.</p>
Efectos del Programa	En este apartado se obtiene información sobre cómo el programa mejora la calidad de vida de los derechohabientes.	4.1., 4.2., 4.3., 4.4., 4.5., 4.6., 4.7., 4.8.y 4.9.	Expectativas	Las preguntas recogen información relacionada con la ponderación que se hace antes de recibir los servicios del programa y la seguridad que se crea.	<p>4.1 Es igual que la pregunta 4.1 del instrumento de línea base.</p> <p>4.2 Antes de ser atendido (a) en las Unidades Básicas de Rehabilitación o el Centro de Atención a Personas con Discapacidad ¿en qué medida pensaba que recibir los servicios de rehabilitación mejoraría su calidad</p>	<p>Se agregó la pregunta 4.2 para tener una aproximación a la valoración <i>ex-ante</i> sobre el efecto de los servicios que brinda el programa.⁴</p> <p>La pregunta 4.5 se re-escribió con base en la pregunta 5.2 del instrumento de línea base para mejorar la medición de la valoración que las personas derechohabientes hacen de la influencia</p>

⁴ Para tener una valoración *ex-ante* se debería aplicar un breve cuestionario sobre las expectativas que tienen las personas que solicitan los servicios en las Unidades Básicas de Rehabilitación antes de que se incorporen como derechohabientes.

Categoría de Análisis (Levantamiento de línea base)	Justificación	Reactivos de Instrumento de línea base	Categoría de Análisis (Levantamiento de panel)	Justificación	Reactivos de Instrumento de Panel	Justificación de su inclusión de Panel
					<p>de vida?</p> <p>4.3 Es igual que la pregunta 3.10 del instrumento de línea base.</p> <p>4.4 Es igual que la pregunta 3.11 del instrumento de línea base.</p> <p>4.5 En su opinión, ¿el programa influye en su autonomía, rehabilitación y en el reconocimiento de sus derechos como persona con discapacidad?.</p> <p>4.6 Es igual que la pregunta 5.4 del instrumento de línea base.</p>	<p>del programa en el reconocimiento de sus derechos como personas con discapacidad.</p>
Expectativas de Derechohabientes	<p>Contiene preguntas sobre los beneficios que los derechohabientes consideran que pueden tener a partir de recibir los servicios que otorga el programa.</p>	5.1., 5.2., 5.3., 5.4. y 5.5.	Cohesión Social	<p>Se adquiere información que proporcione una aproximación de la interacción social que se produce dada la participación en el programa como derechohabiente.</p>	<p>5.1 ¿Qué tan de acuerdo está con la siguiente afirmación: El programa ha contribuido a su inclusión en la comunidad?</p> <p>5.2 Es igual que la pregunta 6.1 del</p>	<p>Se incluyó la pregunta 5.1 para tener una valoración sobre un posible efecto del programa en la integración de la persona derechohabiente a la comunidad.</p>

Categoría de Análisis (Levantamiento de línea base)	Justificación	Reactivos de Instrumento de línea base	Categoría de Análisis (Levantamiento de panel)	Justificación	Reactivos de Instrumento de Panel	Justificación de su inclusión de Panel
					<p>instrumento de línea base.</p> <p>5.3 Es igual que la pregunta 6.2 del instrumento de línea base.</p> <p>5.4 Es igual que la pregunta 6.3 del instrumento de línea base.</p> <p>5.5 ¿Cómo califica la organización de los miembros de su comunidad para resolver un problema común?</p>	<p>Por otro lado, la pregunta 5.5 busca la ponderación de las personas derechohabientes sobre el nivel de organización que tienen los miembros de su comunidad para resolver un problema común. Dicha ponderación puede influir en el interés o disposición para participar de actividades en la comunidad y por tanto en la cohesión social.</p> <p>Ambas preguntas refuerzan la valoración del apartado de cohesión social.</p>
Cohesión Social	Se busca recoger información que proporcione una aproximación de la interacción social que se produce dada la participación en el programa como derechohabiente.	6.1., 6.2., y 6.3.	Calidad de la Gestión	Se obtiene información sobre el trato que tuvieron por parte de las personas que operan el programa, los tiempos de respuesta y, la disponibilidad y cualidades de la información relacionada con el programa.	<p>6.1 Es igual que la pregunta 3.3 del instrumento de línea base.</p> <p>6.2 Es igual que la pregunta 3.4 del instrumento de línea base.</p> <p>6.3 ¿Conoce los</p>	La pregunta 6.3 ofrece información sobre el conocimiento que tienen las personas derechohabientes de los medios por los que pueden solicitar una revisión de su caso si consideran que la calidad de la atención o de los servicios no son

Categoría de Análisis (Levantamiento de línea base)	Justificación	Reactivos de Instrumento de línea base	Categoría de Análisis (Levantamiento de panel)	Justificación	Reactivos de Instrumento de Panel	Justificación de su inclusión de Panel
					<p>mecanismos para presentar una queja o inconformidad ciudadana?</p> <p>6.4 Es igual que la pregunta 3.3 del instrumento de línea base.</p> <p>6.5 ¿Alguna vez presentó una queja o inconformidad ciudadana relacionada con el programa?</p> <p>6.6, Es igual que la pregunta 3.8 del instrumento de línea base.</p>	<p>los adecuados.</p> <p>La pregunta 6.5 se reescribió con base en la pregunta 3.6 del instrumento de línea base para mejorar la precisión de las respuestas.</p>
			<p>Calidad del beneficio que otorga el programa</p>	<p>Consigue información referente la evaluación que las y los derechohabientes hacen de las características del beneficio, la ponderación que le dan después de recibirlo y el grado en que cubrió la necesidad que se tenía.</p> <p>Además, aporta información inherente a la presentación de quejas, conocimiento de los mecanismos para</p>	<p>7.1, 7.2, 7.3, 7.4, 7.5, 7.6, 7.7, 7.8 y 7.9</p>	<p>No aplica.</p>

Categoría de Análisis (Levantamiento de línea base)	Justificación	Reactivos de Instrumento de línea base	Categoría de Análisis (Levantamiento de panel)	Justificación	Reactivos de Instrumento de Panel	Justificación de su inclusión de Panel
				hacerlo, opinión sobre la resolución de las mismas y el tiempo de respuesta		
			Contraprestación	Proporciona información relativa a los compromisos y costos relacionados a la obtención de los servicios que le proporcionó el programa.	<p>8.1 ¿Con qué frecuencia acude a realizar actividades relacionadas con el programa?</p> <p>8.2 ¿Cuánto tiempo invierte para trasladarse a realizar actividades relacionadas con el programa?</p> <p>8.3 Alguna vez ¿ha faltado al trabajo para acudir a realizar actividades relacionadas con el programa?</p>	<p>Las preguntas 8.1 y 8.2, en conjunto, brindan información aproximada sobre el tiempo promedio que las personas derechohabientes ocupan para recibir los servicios que les brinda el programa.</p> <p>Así mismo, la 8.3 ofrece información sobre el posible costo económico que se genera para las personas derechohabientes por realizar las actividades relacionadas con el programa.</p> <p>En el instrumento de línea base no había preguntas que proporcionaran información sobre la contraprestación.</p>
			Satisfacción de la persona	Provee información sobre la valoración que las personas	9.1 Es igual que la pregunta 4.2 del	La pregunta 9.4 se reescribió con base en

Categoría de Análisis (Levantamiento de línea base)	Justificación	Reactivos de Instrumento de línea base	Categoría de Análisis (Levantamiento de panel)	Justificación	Reactivos de Instrumento de Panel	Justificación de su inclusión de Panel
			derechohabiente	derechohabientes hacen de los servicios proporcionados por el programa.	<p>instrumento de línea base.</p> <p>9.2 Es igual que la pregunta 4.3 del instrumento de línea base.</p> <p>9.3 Es igual que la pregunta 4.4 del instrumento de línea base.</p> <p>9.4 En una escala del 1 al 10 ¿cómo califica al programa de Atención a Personas con Discapacidad en Unidades Básicas de Rehabilitación?</p> <p>9.5 Es igual que la pregunta 5.3 del instrumento de línea base.</p>	la pregunta 5.5 del instrumento de línea base. Se cambió la escala de Lickert por una ponderación, subjetiva, del 1 al 10. Lo anterior para ofrecer una forma más sencilla de calificar al programa.

Fuente: Elaboración propia con base en el Consejo de Evaluación de Desarrollo Social de la Ciudad de México. Aviso por el cual se dan a conocer los Lineamientos para la Evaluación Interna 2018 de los Programas Sociales de la Ciudad de México, publicados en la GOCDMX. No. 306, 23 de abril de 2018 e información del DIF-CDMX. Dirección de Planeación.

Los instrumentos aplicados en el Levantamiento de Línea Base y de Panel se incluyen en los anexos.

Para la selección de la muestra se utilizó la metodología del muestreo aleatorio simple, en la cual todos los elementos de la población tienen la misma probabilidad de ser escogidos, con ello se garantiza que en la muestra estén presentes las principales características de la población, y con ello evitar que la muestra se encuentre sesgada. Para el cálculo del tamaño de la muestra se utilizó la siguiente ecuación:

Ecuación 1. Tamaño de la muestra

$$n = \frac{NZ_{\alpha}^2 pq}{e^2(N-1) + Z_{\alpha}^2 pq}$$

Dónde:

n= tamaño de la muestra

N = Total de la población en estudio

Z_{α} = nivel de confianza de la muestra

p = proporción esperada

q = 1-p

e = precisión o error

Una vez aplicado el muestreo aleatorio simple y con el objeto de que en la muestra este representado cada estrato (delegación) en la proporción que le corresponda; se aplica el muestreo estratificado, el cual divide a la población en estratos o segmentos según alguna característica importante para lo que se desea investigar y se procura que en la muestra este representado cada estrato en la proporción que le corresponda.

Para el levantamiento de la línea base, el intervalo de confianza es de 95%, valor de $Z_{\alpha}=1.96$, error máximo de 5% y la población beneficiaria de 881 con un periodo de ingreso al programa social de julio 2016 a marzo 2017. Con lo cual se obtuvo una muestra mínima, para ser representativa por delegación, de 270 derechohabientes.

Al realizar las entrevistas se obtuvieron las respuestas de 302 personas derechohabientes, 198 mujeres y 104 hombres, cuya distribución por demarcación territorial se presenta a continuación⁵.

⁵ Los porcentajes de la tabla cambian respecto a la información presentada en la Evaluación Interna 2017 del Programa de Atención a Personas con Discapacidad en Unidades Básicas de Rehabilitación. Lo anterior es producto de la revisión de las observaciones por lo que se depuró la base de datos eliminando folios duplicados u observaciones que no lograron asociarse efectivamente a una persona derechohabiente.

Tabla 7. Desagregación de la muestra de línea base 2017 del Programa de Atención a Personas con Discapacidad en Unidades Básicas de Rehabilitación.

	Demarcación de residencia	Número de personas de la muestra ⁶	Encuestas efectivas	
			Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa ⁷
1	Álvaro Obregón	0	0	0%
	Mujer	0	0	0%
	Hombre	0	0	0%
2	Azcapotzalco	45	54	18%
	Mujer	33	41	14%
	Hombre	12	13	4%
3	Benito Juárez	0	0	0%
	Mujer	0	0	0%
	Hombre	0	0	0%
4	Coyoacán	5	5	2%
	Mujer	3	4	1%
	Hombre	1	1	0%
5	Cuajimalpa de Morelos	0	0	0%
	Mujer	0	0	0%
	Hombre	0	0	0%
6	Cuauhtémoc	1	1	0%
	Mujer	0	1	0%
	Hombre	0	0	0%
7	Gustavo A. Madero	68	76	25%
	Mujer	40	45	15%
	Hombre	28	31	10%
8	Iztacalco	0	0	0%
	Mujer	0	0	0%
	Hombre	0	0	0%
9	Iztapalapa	6	6	2%
	Mujer	5	4	1%
	Hombre	1	2	1%
10	Magdalena Contreras	0	0	0%
	Mujer	0	0	0%

⁶ El tamaño de muestra mínima por demarcación o sexo puede variar por el redondeo en el cálculo de las muestras estratificadas. La muestra mínima por demarcación tiene un total de 270 observaciones, por otro lado, la muestra mínima por sexo y delegación incluye un total de 268 observaciones.

⁷ En algunos casos, aunque haya cuando menos una observación (frecuencia absoluta) el porcentaje es 0 debido al redondeo sin decimales. También a causa del redondeo la suma de los desagregados por sexo puede no sumar el 100%.

	Demarcación de residencia	Número de personas de la muestra ⁶	Encuestas efectivas	
			Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa ⁷
	Hombre	0	0	0%
11	Miguel Hidalgo	2	2	1%
	Mujer	1	2	1%
	Hombre	1	0	0%
12	Milpa Alta	31	34	11%
	Mujer	22	25	8%
	Hombre	9	9	3%
13	Tláhuac	40	47	16%
	Mujer	25	30	10%
	Hombre	15	17	6%
14	Tlalpan	34	37	12%
	Mujer	20	22	7%
	Hombre	14	15	5%
15	Venustiano Carranza	1	2	1%
	Mujer	1	1	0%
	Hombre	0	1	0%
16	Xochimilco	28	31	10%
	Mujer	17	18	6%
	Hombre	11	13	4%
17	Otro	9	7	2%
	Mujer	6	5	2%
	Hombre	2	2	1%
	Total general	270	302	100%

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

Para la planificación del levantamiento de panel, se tomaron en cuenta el número de personas que respondieron la encuesta en el levantamiento de línea base y el estado que tenían en el programa. El resumen de la población que fue objeto del panel se presenta en la siguiente tabla.

Tabla 8. Población que fue objeto del levantamiento del panel

Poblaciones	Número de personas
Población beneficiaria que participó en el levantamiento de la Línea base	302
Población que participó en el levantamiento de la línea base activa en el programa en 2018 (A)	109
Población que participó en el levantamiento de la línea base que ya no se encontraba activa en el programa en 2018, pero se consideraba que podía ser localizada en el levantamiento de panel (B)	193

Poblaciones	Número de personas
Población muestra para el levantamiento de Panel (A+B)	302
Población que participó en el levantamiento de la línea base activa en el programa en 2018 y que participó en el levantamiento de panel (a)	106
Población que participó en el levantamiento de la línea base que ya no se encontraba activa en el programa en 2018, pero que efectivamente pudo ser localizada para el levantamiento de panel (b)	185
Población que efectivamente participó en el levantamiento de Panel (a+b)	291

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

En el levantamiento del panel se entrevistaron 291 personas, 198 mujeres y 93 hombres. De estas 106 tenían estado de activo en el programa, es decir estaban recibiendo tratamiento en las Unidades Básicas de Rehabilitación y 185 ya habían sido dadas de alta de sus tratamientos por lo que tenían estado de inactivo. La desagregación por demarcación de residencia, estado en el programa y sexo se presenta en la siguiente tabla.

Tabla 9. Desagregación de la muestra de panel 2018 del Programa de Atención a Personas con Discapacidad en Unidades Básicas de Rehabilitación.

	Demarcación de residencia	Frecuencia absoluta		Frecuencia relativa ⁸		Σ	Σ%
		Mujer	Hombre	Mujer	Hombre		
1	Álvaro Obregón	0	0	0%	0%	0	0%
	Activo	0	0	0%	0%	0	0%
	Inactivo	0	0	0%	0%	0	0%
2	Azcapotzalco	41	12	14%	4%	53	18%
	Activo	20	4	7%	1%	24	8%
	Inactivo	21	8	7%	3%	29	10%
3	Benito Juárez	0	0	0%	0%	0	0%
	Activo	0	0	0%	0%	0	0%
	Inactivo	0	0	0%	0%	0	0%
4	Coyoacán	4	1	1%	0%	5	2%
	Activo	0	0	0%	0%	0	0%
	Inactivo	4	1	1%	0%	5	2%
5	Cuajimalpa de Morelos	0	0	0%	0%	0	0%
	Activo	0	0	0%	0%	0	0%

⁸ En algunos casos, aunque haya cuando menos una observación (frecuencia absoluta) el porcentaje es 0 debido al redondeo sin decimales. También a causa del redondeo la suma de los desagregados por sexo puede no sumar el 100%.

	Demarcación de residencia	Frecuencia absoluta		Frecuencia relativa ⁸		Σ	Σ%
		Mujer	Hombre	Mujer	Hombre		
	Inactivo	0	0	0%	0%	0	0%
6	Cuauhtémoc	1	0	0%	0%	1	0%
	Activo	0	0	0%	0%	0	0%
	Inactivo	1	0	0%	0%	1	0%
7	Gustavo A. Madero	45	24	15%	8%	69	24%
	Activo	16	6	5%	2%	22	8%
	Inactivo	29	18	10%	6%	47	16%
8	Iztacalco	0	0	0%	0%	0	0%
	Activo	0	0	0%	0%	0	0%
	Inactivo	0	0	0%	0%	0	0%
9	Iztapalapa	5	1	2%	8%	6	2%
	Activo	1	0	0%	2%	1	0%
	Inactivo	4	1	1%	7%	5	2%
10	Magdalena Contreras	0	0	0%	0%	0	0%
	Activo	0	0	0%	0%	0	0%
	Inactivo	0	0	0%	0%	0	0%
11	Miguel Hidalgo	2	0	1%	0%	2	1%
	Activo	2	0	1%	0%	2	1%
	Inactivo	0	0	0%	0%	0	0%
12	Milpa Alta	24	9	8%	3%	33	11%
	Activo	3	2	1%	1%	5	2%
	Inactivo	21	7	7%	2%	28	10%
13	Tláhuac	30	15	10%	5%	45	15%
	Activo	6	4	2%	1%	10	3%
	Inactivo	24	11	8%	4%	35	12%
14	Tlalpan	22	16	8%	5%	38	13%
	Activo	18	12	6%	4%	30	10%
	Inactivo	4	4	1%	1%	8	3%
15	Venustiano Carranza	1	0	0%	0%	1	0%
	Activo	0	0	0%	0%	0	0%
	Inactivo	1	0	0%	0%	1	0%
16	Xochimilco	18	13	6%	4%	31	11%
	Activo	5	4	2%	1%	9	3%
	Inactivo	13	9	4%	3%	22	8%
17	Otro	5	2	2%	1%	7	2%
	Activo	2	1	1%	0%	3	1%
	Inactivo	3	1	1%	0%	4	1%
	Total general	198	93	68%	32%	291	100%

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

ACTIVIDADES DE TRABAJO EN CAMPO PARA EL LEVANTAMIENTO DEL PANEL

Las actividades para el trabajo de campo de levantamiento de la información se muestran a continuación:

Tabla 10. Actividades de trabajo en campo para el levantamiento de panel

Actividades	Periodo	Descripción	Personal Participante
Revisión de instrumentos y adecuación en plataforma	5 al 16 de febrero	Adecuación de los instrumentos y carga en la plataforma electrónica conforme a lo establecido en la Evaluación Interna 2017 del Programa.	4 personas de la Dirección de Planeación
Reunión de trabajo con Áreas Operativas	20 de febrero	Establecimiento de las directrices para el Levantamiento del Panel y establecimiento de plazos para la capacitación y definición de logística.	6 personas Dirección de Planeación. 15 enlaces de las áreas operadoras de programas sociales (1 por programas social)
Definición de Logística y puesta en marcha de la encuesta en Línea	21 al 28 de febrero	Establecimiento de la logística de levantamiento de la encuesta por cada una de las áreas operativas; puesta en marcha de la encuesta en Línea con validación del SUI del DIF CDMX.	6 personas Dirección de Planeación. 15 enlaces de las áreas operadoras de programas sociales (1 por programas social)
Capacitación del personal para el trabajo de campo	1 marzo	Capacitación de los equipos de trabajo según logística.	3 personas Dirección de Planeación. 176 personas de las áreas que operan programas sociales
Levantamiento de la encuesta	2 al 29 de marzo	Aplicación del instrumento.	2 personas Dirección de Planeación. 176 personas de las áreas que operan programas sociales

Fuente: Elaboración propia. Dirección de Planeación.

Tabla 11. Ruta crítica del levantamiento de panel

N°	Fase de Aplicación	Periodo de análisis
1	Revisión de instrumentos y adecuación en plataforma	10 días
2	Reunión de trabajo con Áreas Operativas	1 días
3	Definición de Logística y puesta en marcha de la encuesta en Línea	6 días
4	Capacitación del personal para el trabajo de campo	1 día
5	Levantamiento de la encuesta	19 días
Total		37 días

Fuente: Elaboración propia. Dirección de Planeación.

Tabla 12. Diagrama de la ruta crítica del levantamiento de panel

Actividad a Realizar	5-feb	20-feb	21-feb	1-mar	2-marzo
Revisión de instrumentos y adecuación en plataforma	10				
Reunión de trabajo con Áreas Operativas		1			
Definición de Logística y puesta en marcha de la encuesta en Línea			6		
Capacitación del personal para el trabajo de campo				1	
Levantamiento de la encuesta					19

Fuente: Elaboración propia. Dirección de Planeación.

De forma particular, en el levantamiento del panel del Programa de Atención a Personas con Discapacidad en Unidades Básicas de Rehabilitación, participaron diez personas en total. En la aplicación y captura las ocho coordinadoras de las UBR y, por parte de la Jefatura de Unidad Departamental de Operación de UBR, la jefa de unidad y una persona de apoyo administrativo en la operación de todo el proceso. El personal en mención pertenece a la Dirección Ejecutiva de los Derechos de las Personas con Discapacidad.

RETOS Y OBSTÁCULOS ENFRENTADOS PARA EL LEVANTAMIENTO DE PANEL

Por la naturaleza del programa, las personas no tienen un periodo de estancia definido como derechohabientes de los servicios que se proporcionan en las Unidades Básicas de Rehabilitación. El principal reto en el levantamiento del panel 2018 fue localizar a las personas que ya habían recibido el alta de sus tratamientos. Si bien, la primera alternativa para contactar con las personas a encuestar fue a través de llamadas telefónicas, hubo casos en los que se tuvieron que realizar visitas domiciliarias. A pesar de ello, el levantamiento fue exitoso porque se cubrió la muestra mínima de encuestas, por demarcación, más un sobremuestreo de 21 observaciones.

III. EVALUACIÓN DEL DISEÑO DEL PROGRAMA SOCIAL

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

III.1.1. ANÁLISIS DEL APEGO DEL DISEÑO DEL PROGRAMA SOCIAL A LA NORMATIVIDAD APLICABLE.

En el presente apartado se analiza el apego del diseño del programa social, mediante sus Reglas de Operación 2015, 2016 y 2017, a las leyes y reglamentos aplicables, incluidas la Ley de Desarrollo Social para el Distrito Federal y la Ley de Presupuesto y Gasto Eficiente. Además, en el caso particular, la Ley para la Integración al Desarrollo de las Personas con Discapacidad del Distrito Federal.

Tabla 13. Análisis del apego del diseño a la normatividad aplicable del Distrito Federal 2015.

Ley o Reglamento	Artículo	Apego del diseño del Programa Social
Ley de Desarrollo Social del Distrito Federal	5	En el numeral XI. Articulación con otros programas sociales, el programa da cumplimiento con lo siguiente: Fomenta la acción coordinada y complementaria con otros entes del Gobierno de la Ciudad de México, a través de la canalización en los casos donde los solicitantes no cubren el perfil de ingreso al programa. Complementa los servicios de rehabilitación integral, el programa cuenta con la participación de Organizaciones Civiles a través del Programa de Coinversión para el Desarrollo Social del Distrito Federal. Vinculación con el Programa de Empleo Temporal a cargo de la Secretaría del Trabajo y Fomento al Empleo. Asimismo, el programa señala en el numeral X. Formas de Participación Social, que cuenta con diversos mecanismos de participación: pláticas, talleres y eventos que promueven la integración familiar y social de las personas con discapacidad.
	7	El programa social señala en el numeral V. Requisitos y procedimientos de acceso, que en el acceso a éste programa, se atenderán todas las solicitudes sin distinción por origen étnico o nacional, género, edad, discapacidades, condición social, condiciones de salud, religión, orientación política, opiniones, preferencias y/o identidad sexual, estado civil, o cualquier otra situación que atente contra la dignidad humana.
	8	Como parte de las estrategias del programa, se atenderán todas las solicitudes sin distinción de sexo, religión, orientación sexual, pertenencia étnica y condición física de los padres o de la niña o niño que cumpla con los requisitos de ingreso. Establece requisitos claros (requisitos de acceso). El programa además incorpora un procedimiento de queja o inconformidad ciudadana; y mecanismos de exigibilidad, donde se establecen los mecanismos, procedimientos, requisitos y plazos para beneficiarse del programa, siempre y cuando cumpla con los requisitos establecidos en las reglas de operación.
	34	Se enuncia que los solicitantes del programa formarán parte de un padrón de beneficiarios que será de carácter público, siendo reservados sus derechos personales.
	36	El programa expresa que los datos que brinden los derechohabientes, está sujeta a la protección de datos personales. Menciona que el padrón de derechohabientes está sujeto a la Ley de Protección de datos personales. Existe un área de oportunidad para mencionar que la información generada se registrará por lo estipulado en la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Distrito Federal.
38	El programa expresa que a fin de dar cumplimiento a lo establecido en el artículo 38 de la Ley de Desarrollo Social para el Distrito	

Ley o Reglamento	Artículo	Apego del diseño del Programa Social
		Federal toda la promoción y difusión contiene la leyenda: “Este Programa es de carácter público, no es patrocinado ni promovido por partido político alguno y sus recursos provienen de los impuestos que pagan los contribuyentes. Está prohibido el uso de este programa con fines políticos, electorales, de lucro y otros distintos a los establecidos. 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.”
	42	Se declara que la evaluación del programa será anual y estará a cargo de la Dirección de Planeación en coordinación con la Dirección Ejecutiva de los Derechos de las Personas con Discapacidad. En lo que respecta a la estrategia de evaluación del programa se menciona que tiene como propósito atender los objetivos, requerimientos y perspectivas en apego a los lineamientos para la evaluación interna de los programas sociales que emite anualmente el Consejo de Evaluación del Desarrollo Social del Distrito Federal (EVALÚA DF).
	44	Se establece un procedimiento de queja o inconformidad ciudadana, así como la forma en la que se debe presentar y los lugares a los cuales pueden acudir.
	45	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.
	46	Se menciona que la respuesta será entregada en las mismas oficinas en un plazo no mayor a 10 días hábiles que corren a partir de la fecha de recepción de esta. Al respecto existe un área de oportunidad para declarar que la respuesta será por escrito.
Ley de Presupuesto y Gasto Eficiente	11	El programa enuncia que está alineado a las líneas de acción 2154 y 2251 del Programa de Derechos Humanos del Distrito Federal.
	21	El programa declara una programación presupuestal anual autorizada por la Secretaría de Finanzas del Distrito Federal, el cual asciende a \$181,393.00 (Ciento ochenta y un mil trescientos noventa y tres pesos 00/100M.N.)
	97	El Programa tiene reglas de operación que cumplen con los requisitos señalados en las fracciones I a la XII.
Ley para la Integración al Desarrollo de las Personas con Discapacidad del Distrito Federal	5	Son acciones prioritarias para la integración al desarrollo de las personas con discapacidad, las siguientes: Los programas de salud, y rehabilitación dirigidos a mejorar su calidad de vida.
	11	Las personas con discapacidad no podrán ser objeto de ninguna vulneración, discriminación, ni restricción en el ejercicio de sus derechos y libertades fundamentales.
	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.

Fuente: Elaboración propia con base en DIF-DF. Reglas de Operación del Programa de Atención a Personas con Discapacidad en Unidades Básicas de Rehabilitación 2015. Gaceta Oficial de l Distrito Federal. Número 20, Tomo I. 29 de enero de 2015. Consejo de Evaluación del Desarrollo Social de la Ciudad de México. Lineamientos para la Evaluación Interna 2016 de los Programas Sociales de la Ciudad de México. Gaceta Oficial de la Ciudad de México. Número 52. 18 de abril de 2016.

Tabla 14. Análisis del apego del diseño a la normatividad aplicable del Distrito Federal 2016.

Ley o Reglamento	Artículo	Apego del diseño del Programa Social
Ley de Desarrollo Social para el Distrito Federal	5	En el numeral XI. Articulación con otros programas sociales, el programa da cumplimiento con lo siguiente: Fomenta la acción coordinada y complementaria con otros entes del Gobierno de la Ciudad de México, a través de la canalización en los casos donde los solicitantes no cubren el perfil de ingreso al programa. Complementa los servicios de rehabilitación integral, el programa cuenta con la participación de Organizaciones Civiles a través del 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.
	7	El programa social señala en el numeral V. Requisitos y procedimientos de acceso, estable criterios de prioridad claros, en el acceso a éste programa, se dará prioridad a los solicitantes de escasos recursos económicos, dando preferencia a las niñas y niños con discapacidad de 0 a 6 años, a quienes se les realizará un estudio socioeconómico así como a mujeres con discapacidad. En caso de no acceso a los servicios, se le informará a la persona los motivos de la negativa de ingreso de manera inmediata y se canalizará a otra institución que pueda atender el padecimiento o la situación de la persona.
	8	Como parte de las estrategias del programa, se atenderán todas las solicitudes. Establece requisitos claros (requisitos de acceso). El programa además incorpora un procedimiento de queja o inconformidad ciudadana; y mecanismos de exigibilidad, donde se establecen los mecanismos, procedimientos, requisitos y plazos para beneficiarse del programa, siempre y cuando cumpla con los requisitos establecidos en las reglas de operación.
	34	Se enuncia que una vez que las personas solicitantes son valoradas para ser incorporadas al Programa, se les informará el instante de su ingreso. Asimismo, se les informa que serán parte de un Padrón de Derechohabientes que será de carácter público, siendo reservados sus datos personales.
	36	El programa expresa que los datos que brinden los derechohabientes, está sujeta a la protección de datos personales. Menciona que el padrón de derechohabientes está sujeto a la Ley de Protección de datos personales. Existe un área de oportunidad para mencionar que la información generada se registrará por lo estipulado en la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Distrito Federal.
	38	El programa expresa que a fin de dar cumplimiento a lo establecido en el artículo 38 de la Ley de Desarrollo Social para el Distrito Federal toda la promoción y difusión contiene la leyenda: "Este Programa es de carácter público, no es patrocinado ni promovido por partido político alguno y sus recursos provienen de los impuestos que pagan los contribuyentes. Está prohibido el uso de este programa con fines políticos, electorales, de lucro y otros distintos a los establecidos. 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."
	42	Se declara que la evaluación del programa será anual y estará a cargo de la Dirección de Planeación en coordinación con la Dirección Ejecutiva de los Derechos de las Personas con Discapacidad. En lo que respecta a la estrategia de evaluación del programa se menciona que tiene como propósito atender los objetivos, requerimientos y perspectivas en apego a los lineamientos para la evaluación interna de los programas sociales que emite anualmente el Consejo de Evaluación del Desarrollo Social del Distrito Federal (EVALÚA DF).
	44	Se establece un procedimiento de queja o inconformidad ciudadana, así como la forma en la que se debe presentar y los lugares a los cuales pueden acudir.
	45	En el numeral VII, procedimiento de queja o inconformidad ciudadana. Se informa que en caso que la dependencia o entidad responsable del programa social no resuelva la queja, la persona derechohabiente podrá presentar su queja por considerarse indebidamente excluidos de los programas sociales o por incumplimiento de la garantía de acceso a los programas a la Contraloría

Ley o Reglamento	Artículo	Apego del diseño del Programa Social
		General de la Ciudad de México. En el numeral VIII, mecanismos de exigibilidad. Se enuncia que la Contraloría General de Gobierno del Distrito Federal es el Órgano competente para conocer las denuncias de violación e incumplimiento de derechos en materia de desarrollo social.
	46	Se menciona que la respuesta será entregada en las mismas oficinas en un plazo no mayor a 15 días hábiles que corren a partir de la fecha de recepción de esta. Al respecto existe un área de oportunidad para declarar que la respuesta será por escrito.
Ley de Presupuesto y Gasto Eficiente	11	El programa enuncia que está alineado a la línea de acción 2154, <i>crear, en coordinación con organizaciones de la sociedad civil con experiencia en el tema, mecanismos de información, apoyo y acompañamiento para los padres y madres de familia con y sin discapacidad, a partir del momento en que se diagnostica una discapacidad en sus hijos o hijas</i> , del Programa de Derechos Humanos del Distrito Federal. Al respecto existe un área de oportunidad para declarar que mediante las pláticas para la familia de las personas con discapacidad se da acompañamiento y se proporciona apoyo.
	21	El programa declara una programación presupuestal anual autorizada por la Asamblea Legislativa del Distrito Federal, el cual asciende a \$318,065.00 (Trescientos dieciocho mil sesenta y cinco pesos 00/100M.N.)
	97	El Programa tiene reglas de operación que cumplen con los requisitos señalados en las fracciones I a la XII.
Ley para la Integración al Desarrollo de las Personas con Discapacidad del Distrito Federal	5	Según la fracción I del artículo. Son acciones prioritarias para la integración al desarrollo de las personas con discapacidad, los programas de salud, y rehabilitación dirigidos a mejorar la calidad de vida de las personas con discapacidad. Por lo que el programa, al brindar servicios de rehabilitación para personas con discapacidad, se apega a dicho artículo.
	11	En el numeral V, requisitos y procedimientos de acceso. Se dice que los criterios, de acceso, deben ser transparentes, equitativos y no discrecionales.

Fuente: Elaboración propia con base en DIF-DF. Reglas de Operación del Programa de Atención a Personas con Discapacidad en Unidades Básicas de Rehabilitación 2016. Gaceta Oficial del Distrito Federal. Número 270, Tomo III. 29 de enero de 2016.
Consejo de Evaluación del Desarrollo Social de la Ciudad de México. Lineamientos para la Evaluación Interna 2016 de los Programas Sociales de la Ciudad de México. Gaceta Oficial de la Ciudad de México. Número 52. 18 de abril de 2016.

Tabla 15. Análisis del apego del diseño a la normatividad aplicable del Distrito Federal 2017.

Ley o Reglamento	Artículo	Apego del diseño del Programa Social
Ley de Desarrollo Social para el Distrito Federal	5	En el numeral XI. Articulación con otros programas sociales, el programa da cumplimiento con lo siguiente: Fomenta la acción coordinada y complementaria con otros entes del Gobierno de la Ciudad de México, a través de la canalización en los casos donde los solicitantes no cubren el perfil de ingreso al programa. Complementa los servicios de rehabilitación integral, el programa cuenta con la participación de Organizaciones Civiles a través del 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.
	7	El programa social señala en el numeral V. Requisitos y procedimientos de acceso, criterios de prioridad claros para la inclusión de las personas beneficiarias cuando las solicitudes sean mayores a los recursos disponibles, en el acceso a éste programa, se dará prioridad a las personas con discapacidad preferentemente en situación de pobreza extrema, dando preferencia a las niñas y niños con discapacidad menores de 5.
	8	Como parte de las estrategias del programa, se atenderán todas las solicitudes. Establece requisitos claros de acceso. El programa además incorpora un procedimiento de queja o inconformidad ciudadana; y mecanismos de exigibilidad, donde se establecen los mecanismos, procedimientos, requisitos y plazos para beneficiarse del programa, siempre y cuando cumpla con los requisitos establecidos en las reglas de operación.
	34	Se enuncia que una vez que las personas solicitantes son valoradas para ser incorporadas al Programa, se les informará el instante de su ingreso. Asimismo, se les informará que serán parte de un Padrón de Derechohabientes que será de carácter público, siendo reservados sus datos personales.
	36	El programa expresa que los datos que brinden los derechohabientes, está sujeta a la protección de datos personales. Menciona que el padrón de derechohabientes está sujeto a la Ley de Protección de datos personales. En el apartado VI, procedimientos de instrumentación, se establece que los datos personales de la población derechohabiente quedan sujetos a la Ley de Protección de Datos Personales para el Distrito Federal y las Leyes de Transparencia y de Protección de Datos Personales.
	38	El programa expresa, en el apartado VI, procedimientos de instrumentación, que a fin de dar cumplimiento a lo establecido en el artículo 38 de la Ley de Desarrollo Social para el Distrito Federal toda la promoción y difusión contiene la leyenda: “Este Programa es de carácter público, no es patrocinado ni promovido por partido político alguno y sus recursos provienen de los impuestos que pagan los contribuyentes. Está prohibido el uso de este programa con fines políticos, electorales, de lucro y otros distintos a los establecidos. 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.”
	42	Se declara que la evaluación externa del programa social será realizada de manera exclusiva e independiente por el Consejo de Evaluación del Desarrollo Social de la Ciudad de México, en caso de encontrarse considerado en su Programa Anual de Evaluaciones Externas. Por otro lado, se expone que la evaluación interna del programa será anual y estará a cargo de la Dirección de Planeación en coordinación con la Dirección Ejecutiva de los Derechos de las Personas con Discapacidad. En lo que respecta a la estrategia de evaluación del programa se menciona que se recurrirá a la Metodología de Merco Lógico aprobada por el Instituto Latinoamericano y del Caribe (CEPAL, Naciones Unidas).
	44	Se establece un procedimiento de queja o inconformidad ciudadana, así como la forma en la que se debe presentar y los lugares a los cuales pueden acudir.
45	En el numeral VII, procedimiento de queja o inconformidad ciudadana. Se informa que en caso que la dependencia o entidad	

Ley o Reglamento	Artículo	Apego del diseño del Programa Social
		responsable del programa social no resuelva la queja, la persona derechohabiente podrá presentar su queja por considerarse indebidamente excluidos de los programas sociales o por incumplimiento de la garantía de acceso a los programas a la Contraloría General de la Ciudad de México. En el numeral VIII, mecanismos de exigibilidad. Se enuncia que la Contraloría General de Gobierno de la Ciudad de México es el órgano competente para conocer las denuncias de violación e incumplimiento de derechos en materia de desarrollo social.
	46	Se menciona que, en caso de que los solicitantes, derechohabientes y/o su responsable, consideren que se incurrió en algún acto u omisión que atente contra sus derechos, podrán presentar una queja por escrito. La Dirección Ejecutiva de los Derechos de las Personas con Discapacidad será la encargada de atender la queja suscrita e informar al solicitante el proceso de la misma en un plazo de máximo 15 días hábiles. Al respecto existe un área de oportunidad para declarar que la respuesta será por escrito.
Ley de Presupuesto y Gasto Eficiente	11	El programa enuncia que se apega al Capítulo 25 del Programa de Derechos Humanos de la Ciudad de México publicado en agosto de 2016, donde se ofrece un panorama general que impulsa a intensificar y ampliar la habilitación y rehabilitación de las personas con discapacidad para que puedan lograr y mantener la máxima independencia, capacidad física, mental, social y vocacional. A través de acciones de educación para la salud, otorgar habilitación y rehabilitación integral y la difusión de información y sensibilización de las familias de las personas con discapacidad.
	21	El programa declara una programación presupuestal anual autorizada por la Asamblea Legislativa del Distrito Federal, el cual asciende a \$330,000.00 (Trescientos treinta mil pesos 00/100M.N.)
	97	El Programa tiene reglas de operación que cumplen con los requisitos señalados en las fracciones I a la XII.
Ley para la Integración al Desarrollo de las Personas con Discapacidad del Distrito Federal	5	Según la fracción I del artículo. Son acciones prioritarias para la integración al desarrollo de las personas con discapacidad, los programas de salud, y rehabilitación dirigidos a mejorar la calidad de vida de las personas con discapacidad. Por lo que el programa, al estar diseñado para brindar servicios de rehabilitación para personas con discapacidad, se apega a dicho artículo.
	9	El programa está diseñado para brindar servicios de rehabilitación de forma gratuita por lo que contribuye al derecho a gozar del nivel más alto de salud.
	11	En el numeral V, requisitos y procedimientos de acceso. Se dice que los criterios, de acceso, deben ser transparentes, equitativos y no discrecionales.
	18 ⁹	Se enuncia que se cuenta con 4 Unidades Móviles de Rehabilitación las cuales acudirán a los diferentes eventos y estrategias del DIF-CDMX y que en ellas se atiende a la población con discapacidad bajo un Modelo de Atención Integral (servicios y rehabilitación integral), teniendo en cuenta que “la rehabilitación integral es un proceso terapéutico, educativo, formativo y social, que busca el mejoramiento de la calidad de vida y la plena integración de la persona en condición de discapacidad al medio familiar, social y ocupacional”. Un área de oportunidad está en, que en el diseño, las unidades móviles sólo participan en eventos y ferias de servicios con atenciones de salud de: Valoración médica, terapia física, canalizaciones y pláticas informativas con enfoque de Derechos Humanos, género y salud.

Fuente: Elaboración propia con base en DIF-CDMX. Reglas de Operación del Programa de Atención a Personas con Discapacidad en Unidades Básicas de Rehabilitación 2017. Gaceta Oficial de la Ciudad de México. Número 255, Tomo III. 31 de enero de 2017.
Consejo de Evaluación del Desarrollo Social de la Ciudad de México. Lineamientos para la Evaluación Interna 2016 de los Programas Sociales de la Ciudad de México. Gaceta Oficial de la Ciudad de México. Número 52. 18 de abril de 2016.

⁹ Reformado en Gaceta Oficias de la Ciudad de México, publicada el 11 de Mayo de 2017.

Tabla 16. Contribución del programa social a los 12 principios de la Política Social del Distrito Federal.

Principios de la Política de Desarrollo Social	Apego del diseño del Programa Social
Universalidad	El programa contribuye a la universalidad a través de ofrecer acceso a servicios de salud y habilitación o rehabilitación para personas con discapacidad, permanente o temporal, en sus unidades básicas de rehabilitación. Si bien, por razones presupuestales, no puede cubrir a todas las personas con discapacidad sin acceso a servicios de salud, residentes en la Ciudad de México, contribuye al focalizarse en personas en situación de pobreza.
Igualdad	El programa proporciona aporta a la igualdad al brindar servicios de rehabilitación a personas con discapacidad en condición de pobreza, contribuyendo a disminuir la diferencia en el acceso a servicios de salud. No se hace distinción por ámbitos territoriales.
Equidad de Género	El programa no realiza ningún tipo de exclusión ni subordinación basada en los roles de género para brindar los servicios de rehabilitación física, atención psicológica y talleres o pláticas con enfoque de derechos humanos y género.
Equidad Social	El programa ofrece acceso a los servicios de rehabilitación para personas con discapacidad sin importar su edad, características físicas, pertenencia étnica, preferencia sexual o práctica religiosa. Se ofrecen servicios a la población en situación de calle y a población migrante.
Justicia Distributiva	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	El Programa reconoce todas las discapacidades para las personas que habitan en la Ciudad de México.
Integralidad	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 diversas instituciones. Existe complementariedad ¹⁰ con el programa de Apoyo Económico a Personas con Discapacidad Permanente y con el programa de Acceso Gratuito a los Servicios Médicos y Medicamentos a las Personas Residentes en la Ciudad de México que carecen de Seguridad Social Laboral y articulación con las acciones de Constancias de Cortesías Urbanas del Sistema de Transporte Colectivo Metro y Cunas CDMX.
Territorialidad	Las siete Unidades Básicas de Rehabilitación y el Centro de Atención a Personas con Discapacidad se distribuyen en Delegaciones y zonas donde hay más probabilidad de que acudan personas con algún nivel de marginación.
Exigibilidad	En caso de que la o el interesado exija su derecho a participar en el Programa, podrá solicitar al Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia de la Ciudad de México, mediante escrito su incorporación. O bien, de acuerdo con el Reglamento de la Ley de Desarrollo Social para el Distrito Federal, la persona que se considere indebidamente excluida de este Programa Social podrá presentar la queja ante la Procuraduría Social de la Ciudad de México.
Participación	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.
Transparencia	El programa especifica que la información brindada por los derechohabientes, está sujeta a la protección de datos personales, los

¹⁰ 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.

Principios de la Política de Desarrollo Social	Apego del diseño del Programa Social
	cuales no podrán ser utilizados para propósitos de proselitismo político, religioso o comercial, ni para ningún fin distinto al establecido en las Reglas de Operación conforme a lo establecido en la Ley de Protección de Datos Personales para el Distrito Federal.
Efectividad	Se declara dentro del apartado de mecanismo de evaluación e indicadores que el programa se encuentra en la cultura de la Gestión por Resultados (GpR). El programa es objeto de revisión por parte de órganos fiscalizadores internos y externos. Además cuenta con una Matriz de Indicadores de Resultados (MIR) que permite medir el cumplimiento de los objetivos del programa.
Protección de datos personales	En el apartado de requisitos y procedimientos de acceso se describe que se informa a las personas derechohabientes que formaran parte de un padrón de derechohabientes. Se expone que, conforme a la Ley de Desarrollo Social para el Distrito Federal, el padrón será de carácter público, siendo reservados los datos personales.

Fuente: Elaboración propia con base en el Consejo de Evaluación de Desarrollo Social del Distrito Federal. Aviso por el cual se dan a conocer los Lineamientos para la Evaluación Interna 2016 de los Programas Sociales de la Ciudad de México, publicados en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México (GOCDMX). No. 52, 18 de abril de 2016. Asamblea Legislativa del Distrito Federal. Ley de Desarrollo Social para el Distrito Federal. Última reforma publicada en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México el 30 de octubre de 2017.

III.1.2. ANÁLISIS DEL APEGO DEL DISEÑO DEL PROGRAMA SOCIAL A LOS LINEAMIENTOS PARA LA ELABORACIÓN DE REGLAS DE OPERACIÓN

En este apartado, como parte de la evaluación integral se realiza el análisis del apego del diseño del programa social a los lineamientos para la elaboración de reglas de operación de los ejercicios 2015, 2016 y 2017.

III.1.2.1 ANÁLISIS DEL APEGO DEL DISEÑO DEL PROGRAMA SOCIAL A LOS LINEAMIENTOS PARA LA ELABORACIÓN DE REGLAS DE OPERACIÓN 2015, 2016 Y 2017.

Tabla 17. Consistencia de las Reglas de Operación con los lineamientos emitidos por el EVALÚA DF.

Apartado	Nivel de cumplimiento			Justificación
	2015	2016	2017	
Introducción	Parcial	Parcial	Parcial	Se incluyen todos los elementos que determinan los lineamientos para la Elaboración de las Reglas de Operación 2015, 2016 y 2018, sin embargo algunos elementos presentan una consistencia menor de lo sugerido. Por ejemplo se omite mencionar expresamente las causas y efectos observados por el problema social, además se omite enunciar la forma en la que se busca contribuir en el problema identificado identificando las causas que ataca y las que no y la experiencia de programas similares o disímolos. En 2015 y 2016 la línea base se establecía como proporción de la cobertura de los años inmediatos anteriores lo que se corrigió en 2017, ubicando el inicio del problema en 2012, año en el que se impulsó un nuevo modelo de atención integral.

Apartado	Nivel de cumplimiento			Justificación
	2015	2016	2017	
I. Dependencia o Entidad Responsable del Programa	Satisfactorio	Satisfactorio	Satisfactorio	El programa enuncia de forma clara la dependencia que es directamente responsable de la ejecución del programa y las unidades administrativas involucradas en la operación.
II. Objetivos y Alcances	Satisfactorio	Satisfactorio	Satisfactorio	El objetivo general es concreto, medible y describe lo que se pretende alcanzar (brindar atención de rehabilitación física y psicológica); también establece la población objetivo. Los objetivos específicos derivan del objetivo general pues son el conjunto de servicios que se van a brindar. Se señala el derecho social a garantizar. Adicionalmente, se señala que el programa es de prestación de servicios.
II. Metas Físicas	Parcial	Satisfactorio	Satisfactorio	Las metas físicas presentan los resultados esperados en cada periodo para las acciones implementadas, son cuantificables, medibles y verificables. En el ejercicio 2015 no se señalaba la cobertura de la población objetivo que se planeaba atender ni la estrategia que se seguiría para cumplir con lo mandatado en el artículo 27 de la Ley de Desarrollo Social para el Distrito Federal y el artículo 47 de su Reglamento; se planteó en los ejercicios 2016 y 2017.
IV. Programación Presupuestal	Parcial	Satisfactorio	Satisfactorio	La sección incluye el monto total del presupuesto autorizado para el ejercicio expresado en unidades monetarias. En el ejercicio 2015 no se incluyó el porcentaje del costo del proyecto; en los ejercicios 2016 y 2017 de detalla, la proporción anual por proyecto.
V. Requisitos y Procedimientos de Acceso	Parcial	Satisfactorio	Satisfactorio	En este apartado está precisada la forma en que se lleva a cabo la difusión del programa así como los requerimientos a cumplir para ser derechohabientes del mismo. Los requisitos son acordes con el tipo de población objetivo. Se indica toda la documentación a presentar, la forma y los tiempos en que se deberá realizar y se indican las áreas técnico-operativas, lugar y horarios de atención. Se dice que el ingreso es a demanda. Los criterios con base en los cuales la institución incluirá a los derechohabientes y las áreas responsables de la inclusión, los casos de excepción, los criterios con los que se da prioridad en la inclusión de las personas beneficiarias y los mecanismos de información de estatus. Explica los requisitos de permanencia y las causales de baja. En el ejercicio 2015 no aparece, dentro del apartado, el procedimiento de difusión.

Apartado	Nivel de cumplimiento			Justificación
	2015	2016	2017	
VI. Procedimientos de Instrumentación	Parcial	Parcial	Satisfactorio	Se incorpora información sobre la operación y los mecanismos de supervisión y control. Se señala lo solicitado en el artículo 38 de la Ley de Desarrollo Social del Distrito Federal. Se mencionan las unidades administrativas responsables de la implementación y los tiempos en que será realizada. En el ejercicio 2015 sólo se señala que la operación se realiza conforme a tres manuales del programa pero no se indican las actividades, acciones y gestiones para proporcionar el servicio. A partir de las ROP 2016 se incorporan los procedimientos donde se especifican: actividad, tiempo y actor. El procedimiento de supervisión y control, con las características antes mencionadas, se incorporó en las ROP 2017.
VII. Procedimiento de Queja o Inconformidad Ciudadana	Satisfactorio	Satisfactorio	Satisfactorio	El programa indica los procesos, requisitos para interponer las quejas, así como las áreas de recepción, atención de las quejas, los medios para recibir las quejas y la dirección con que cuenta la dependencia. También hace mención de que las personas beneficiarias pueden interponer su queja ante la Procuraduría Social y la Contraloría Interna del DIF-DF.
VIII. Mecanismos de Exigibilidad	Parcial	Parcial	Parcial	El apartado indica el procedimiento para exigir la prestación del servicio, especifica de forma textual los casos en los que se podrán exigir los derechos por incumplimiento o por violación de los mismos, además señala que es la Contraloría General de la Ciudad de México (antes Distrito Federal) el órgano competente para conocer las denuncias de violación e incumplimiento de derechos en materia de desarrollo social. En el ejercicio 2015 no se indicaban los lugares donde se tenían a la vista del público los requisitos, derechos, obligaciones, procedimientos y plazos para que las personas beneficiarias o derechohabientes puedan acceder al disfrute de los beneficios de cada programa social; lo que se corrigió en los ejercicios 2016 y 2017. Existe un área de oportunidad en el indicar los procedimientos (que deben ser ágiles y efectivos), ya que se mencionan las vías por las que se puede exigir el derecho social más no se detallan (etapas y tiempos); se debe especificar que la respuesta se dará por escrito.
IX. Mecanismos de Evaluación e	Satisfactorio	Satisfactorio	Satisfactorio	El programa incluye los elementos requeridos en los lineamientos para la elaboración de Reglas de Operación. Se establece la unidad

Apartado	Nivel de cumplimiento			Justificación
	2015	2016	2017	
Indicadores				técnico-operativa responsable de llevar a cabo la evaluación interna (en este caso la Dirección de Planeación del DIF DF) y que se hará en apego a los lineamientos emitidos por Evalúa DF, así como la Metodología de Marco Lógico como el sustento metodológico para la construcción de indicadores a través de la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR), se menciona la congruencia que se tiene con la Gestión Basada en Resultados (GpR) y su seguimiento, se incluyen las fuentes de información de gabinete y una matriz de indicador (MIR) en los términos solicitados por los lineamientos.
X. Formas de Participación Social	No satisfactorio	No satisfactorio	No satisfactorio	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. El apartado debe incluir la forma en que se participa (de manera individual y/o colectiva a través de algún órgano de representación.
XI. Articulación con Otros Programas Sociales	Parcial			Se señalan en las Reglas de Operación los programas con los que se tiene articulación. Incluye 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: Elaboración propia con base en el Consejo de Evaluación de Desarrollo Social del Distrito Federal. Aviso por el cual se dan a conocer los Lineamientos para la Evaluación Interna 2016 de los Programas Sociales de la Ciudad de México, publicados en la GOCDMX. No. 52, 18 de abril de 2016.
 EVALÚA DF. Lineamientos para la elaboración de las Reglas de Operación de los Programas Sociales para el ejercicio 2016, publicados en la GODF, No. 209, 30 de octubre de 2015.
 EVALÚA CDMX. Lineamientos para la elaboración de las Reglas de Operación de los Programas Sociales para el ejercicio 2017, publicados en la GOCDMX, No. 191, 31 de octubre de 2017.
 DIF-DF. Reglas de Operación del Programa de Atención a Personas con Discapacidad en las Unidades Básicas de Rehabilitación 2015. Gaceta Oficial del Distrito Federal (GODF), No.20, Tomo I. 29 de enero de 2015.
 DIF-DF. Reglas de Operación del Programa de Atención a Personas con Discapacidad en Unidades Básicas de Rehabilitación 2016. Gaceta Oficial del Distrito Federal. Número 270, Tomo III. 29 de enero de 2016.
 DIF-CDMX. Reglas de Operación del Programa de Atención a Personas con Discapacidad en Unidades Básicas de Rehabilitación 2017. Gaceta Oficial de la Ciudad de México. Número 255, Tomo III. 31 de enero de 2017.

III.1.2.2 ANÁLISIS DEL APEGO DEL DISEÑO DEL PROGRAMA SOCIAL A LA POLÍTICA DE DESARROLLO SOCIAL DE LA CIUDAD DE MÉXICO

Tabla 18. Apego del Programa en el cumplimiento de los Derechos Sociales

Derecho Social (Referente normativo)	Descripción de la Contribución del Programa Social al Derecho Social	Especificar si fue incorporado en Reglas de Operación		
		2015	2016	2017
Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (Derecho a la 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. [...]”	Si	Si	Si
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 organizarán, intensificarán y ampliarán servicios y programas generales de habilitación y rehabilitación, [...]”	Si	Si	Si
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, [...]”.	Si	Si	Si
Ley para la Integración al Desarrollo de las Personas con Discapacidad del Distrito Federal (Habilitación 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: [...] III. Brindar servicios de rehabilitación integral a personas con discapacidad en Unidades Básicas y Móviles”.	Si	Si	Si

Fuente: Elaboración propia con base en el Consejo de Evaluación de Desarrollo Social del Distrito Federal. Aviso por el cual se dan a conocer los Lineamientos para la Evaluación Interna 2016 de los Programas Sociales de la Ciudad de México, publicados en la GOCDMX. No. 52, 18 de abril de 2016.
DIF-DF. Reglas de Operación del Programa de Atención a Personas con Discapacidad en las Unidades Básicas de Rehabilitación 2015. Gaceta Oficial del Distrito Federal (GODF), No.20, Tomo I. 29 de enero de 2015.
DIF-DF. Reglas de Operación del Programa de Atención a Personas con Discapacidad en Unidades Básicas de Rehabilitación 2016. Gaceta Oficial del Distrito Federal. Número 270, Tomo III. 29 de enero de 2016.
DIF-CDMX. Reglas de Operación del Programa de Atención a Personas con Discapacidad en Unidades Básicas de Rehabilitación 2017. Gaceta Oficial de la Ciudad de México. Número 255, Tomo III. 31 de enero de 2017.

Tabla 19. Apego del Programa con el Programa General de Desarrollo del Distrito Federal, Programas sectoriales e Institucional.

Programa	Alineación	Justificación	Fue incorporado en Reglas de Operación		
			2015	2016	2017
Programa General de Desarrollo del Distrito Federal 2013-2018	<p>Eje 1. Equidad e inclusión social para el desarrollo humano</p> <p>Área de oportunidad 2. Salud</p> <p>Objetivo 2. Lograr el ejercicio pleno y universal del derecho a la salud. Meta 1. Ampliar la cobertura de la atención a la salud con calidad.</p> <p>Línea de Acción.</p> <p>1. Asegurar a las personas el derecho a la protección de su salud, independientemente de su situación económica y/o laboral.</p> <p>2. 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.</p>	<p>El programa tiene por objetivo, prestar servicios de rehabilitación física y atención psicológica a personas con discapacidad en condiciones de vulnerabilidad que habitan en el Distrito Federal para contribuir a mejorar su autonomía e inclusión social.</p> <p>El programa opera mediante siete Unidades Básicas de Rehabilitación (UBR) y un Centro de Atención para Personas con Discapacidad (CAPD).</p>	Si	Si	Si
Programa Sectorial de Salud 2013-2018	<p>Objetivo 2. Lograr el ejercicio pleno y universal del derecho a la rehabilitación. Meta 1. Ampliar la cobertura de la atención a la salud con calidad.</p> <p>Políticas Sectoriales.</p> <p>Meta Sectorial Cuantificada 1. Ampliar la cobertura de los servicios de atención médica para garantizar el derecho a la rehabilitación, independientemente de las condiciones económicas, sociales o laborales de las personas con discapacidad; 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 habilitación y rehabilitación, mediante acciones de formación y capacitación, implementación de un Sistema de Administración Médica e Información Hospitalaria con Expediente</p>	<p>El programa contribuye con el derecho a la rehabilitación de las Personas Con Discapacidad en Condiciones de Vulnerabilidad (PcD) en la Ciudad de México a través de los servicios de rehabilitación física y atención psicosocial</p> <p>El Programa ofrecerá servicios de rehabilitación integral básica (física, psicológica y social) a personas con discapacidad que habitan y transitan en la Ciudad de México a través de la operación de las siete Unidades Básicas de Rehabilitación, el Centro de Atención para Personas con Discapacidad y las cuatro Unidades Móviles de Rehabilitación</p>	Si	Si	Si

Programa	Alineación	Justificación	Fue incorporado en Reglas de Operación		
			2015	2016	2017
	<p>Clínico Electrónico, desarrollo de actividades de turismo en salud, así como el fortalecimiento del sistema de referencia y contra referencia, garantizando el acceso y la calidad de la atención a la salud.</p> <p>1. Las Secretarías de Desarrollo Rural y Equidad para las Comunidades, Gobierno, Turismo, y entidades como DIFDF 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. 2. Las Secretarías de Desarrollo Rural y Equidad para las Comunidades, Gobierno, Turismo, y entidades como DIFDF 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>				

Programa	Alineación	Justificación	Fue incorporado en Reglas de Operación		
			2015	2016	2017
Programa Institucional del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia de la Ciudad de México 2014-2018 ¹¹	<p>Área de oportunidad: Discriminación y Derechos Humanos.</p> <p>Objetivo 2. Disminuir de manera sustancial el 2.2% de la población que se encuentra en pobreza extrema en el Distrito Federal.</p> <p>Meta sectorial: Disminuir los efectos negativos derivados de la condición de pobreza extrema de la población habitante en la Ciudad de México a través de programas integrales de atención a todos los grupos etarios con prioridad en aquéllos en situación de vulnerabilidad, promoviendo la corresponsabilidad de la sociedad civil como mecanismo de fortalecimiento a las políticas sociales de atención a la pobreza, al año 2018.</p> <p>Políticas Institucionales: a) Las Direcciones Ejecutivas de la Procuraduría de Protección de Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, de Asistencia Alimentaria, de Apoyo a la Niñez y Desarrollo Comunitario y de los Derechos de las Personas con Discapacidad del DIF-CDMX, fortalecerán sus programas que atienden a grupos de población que se encuentran en situación de vulnerabilidad para disminuir los efectos negativos de la pobreza:</p> <p>[...]</p> <p>Programa de Atención a Personas con Discapacidad en Unidades Básicas de Rehabilitación;</p> <p>[...]</p> <p>d) La Dirección de Planeación en coordinación</p>	<p>El programa tiene como población objetivo personas con discapacidad permanente o temporal preferentemente en situación de pobreza. Las Unidades Básicas de Rehabilitación se distribuyen en Delegaciones con un Índice de Desarrollo Social (IDS) muy bajo, bajo o medio.</p> <p>La Dirección de Planeación en conjunto con la Dirección Ejecutiva de los Derechos de las Personas con Discapacidad realizan de forma anual la Evaluación Interna del programa.</p>	No	No	No

¹¹ El Aviso por el que se da a conocer el Programa Institucional del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia de la Ciudad de México 2014-2018 fue publicado el 13 de febrero de 2017, Número 6, de la Gaceta Oficial de la Ciudad de México (GOCDMX).

Programa	Alineación	Justificación	Fue incorporado en Reglas de Operación		
			2015	2016	2017
	con las Direcciones Ejecutivas de la Procuraduría de Protección de Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, de Asistencia Alimentaria, de Apoyo a la Niñez y Desarrollo Comunitario, y de los Derechos de las Personas con Discapacidad del DIF-CDMX, llevarán a cabo procesos de evaluación interna para fortalecer el monitoreo y seguimiento de los 14 programas sociales a efecto de dar cumplimiento al logro de sus objetivos.				

Fuente: Elaboración propia con base en el Consejo de Evaluación de Desarrollo Social del Distrito Federal. Aviso por el cual se dan a conocer los Lineamientos para la Evaluación Interna 2016 de los Programas Sociales de la Ciudad de México, publicados en la GOCDMX. No. 52, 18 de abril de 2016.
DIF-DF. Reglas de Operación del Programa de Atención a Personas con Discapacidad en las Unidades Básicas de Rehabilitación 2015. Gaceta Oficial del Distrito Federal (GODF), No.20, Tomo I. 29 de enero de 2015.
DIF-DF. Reglas de Operación del Programa de Atención a Personas con Discapacidad en Unidades Básicas de Rehabilitación 2016. Gaceta Oficial del Distrito Federal. Número 270, Tomo III. 29 de enero de 2016.
DIF-CDMX. Reglas de Operación del Programa de Atención a Personas con Discapacidad en Unidades Básicas de Rehabilitación 2017. Gaceta Oficial de la Ciudad de México. Número 255, Tomo III. 31 de enero de 2017.

III.2. IDENTIFICACIÓN Y DIAGNÓSTICO DEL PROBLEMA SOCIAL ATENDIDO POR EL PROGRAMA SOCIAL.

La Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad define a la discapacidad como un concepto que evoluciona y que resulta de la interacción entre las personas con deficiencias y las barreras debidas a la actitud y al entorno que evitan su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás.

El artículo 25 de la Convención reconoce que las personas con discapacidad tienen derecho a gozar del más alto nivel posible de salud sin discriminación por motivos de discapacidad, y estipula que los Estados Partes deben adoptar las medidas pertinentes para asegurar el acceso de las personas con discapacidad a servicios de salud que tengan en cuenta las cuestiones de género, incluida la rehabilitación relacionada con la salud.

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), se estima que actualmente existen más de mil millones de personas viven en todo el mundo con alguna forma de discapacidad; de ellas, casi 200 millones experimentan dificultades considerables en su funcionamiento.

Según datos del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), al año 2010, las personas que tienen algún tipo de discapacidad eran 5 millones 739 mil 270, lo que representa 5.1% de la población total. Además el 27.3% no eran derechohabientes de algún servicio de salud (1 millón 566 mil 821 personas con discapacidad).

Durante el XIII Censo General de Población y Vivienda llevado a cabo por el INEGI en el 2010, y con base en los resultados de la muestra realizada en el primer trimestre del 2011, se estimó que en el Distrito Federal 483,045 personas vivían con algún tipo de discapacidad, lo que representa el 5.46% de la población total (8, 851,080 personas) que vive en el Distrito Federal.

Tabla 20. Problema del Programa Social.

	2015	2016	2017
Aspecto	Descripción y datos estadísticos	Descripción y datos estadísticos	Descripción y datos estadísticos
Problema social identificado	<p>La Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad define a la discapacidad como un concepto que evoluciona y que resulta de la interacción entre las personas con deficiencias y las barreras debidas a la actitud y al entorno que evitan su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás.</p> <p>El artículo 25 de la Convención reconoce que las personas con discapacidad tienen derecho a gozar del más alto nivel posible de salud sin discriminación por motivos de discapacidad, y estipula que los Estados Partes deben adoptar las medidas pertinentes para asegurar el acceso de las personas con discapacidad a servicios de salud que tengan en cuenta las cuestiones de género, incluida la rehabilitación relacionada con la salud. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), se estima que actualmente existen más de mil millones de personas viven en todo el mundo con alguna forma de discapacidad; de ellas, casi 200 millones experimentan dificultades considerables en su funcionamiento. Según cifras del INEGI, en 2010 las personas con discapacidad en el Distrito Federal ascendían a 483,045 representando el 5.46% de las 8'851,080 personas que conforman la población total; de este total 262,776 son mujeres (54.4%) y 220,269 hombres (45.6%).</p> <p>En referencia al diagnóstico identificado en el Programa General de Desarrollo del Distrito Federal 2013-2018, publicado el 11 de septiembre de 2012 en la Gaceta Oficial del Distrito Federal, se señala que una de las</p>	<p>La Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad define a la discapacidad como un concepto que evoluciona y que resulta de la interacción entre las personas con deficiencias y las barreras debidas a la actitud y al entorno que evitan su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás.</p> <p>El artículo 25 de la Convención reconoce que las personas con discapacidad tienen derecho a gozar del más alto nivel posible de salud sin discriminación por motivos de discapacidad, y estipula que los Estados Partes deben adoptar las medidas pertinentes para asegurar el acceso de las personas con discapacidad a servicios de salud que tengan en cuenta las cuestiones de género, incluida la rehabilitación relacionada con la salud. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), se estima que actualmente existen más de mil millones de personas viven en todo el mundo con alguna forma de discapacidad; de ellas, casi 200 millones experimentan dificultades considerables en su funcionamiento. Según cifras del INEGI, en 2010 las personas con discapacidad en el Distrito Federal ascendían a 483,045 representando el 5.46% de las 8'851,080 personas que conforman la población total; de este total 262,776 son mujeres (54.4%) y 220,269 hombres (45.6%).</p> <p>En referencia al diagnóstico identificado en el Programa General de Desarrollo del Distrito Federal 2013-2018, publicado el 11 de septiembre de 2012 en la Gaceta Oficial del Distrito Federal, se señala que una de las</p>	<p>La Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad define a la discapacidad como un concepto que evoluciona y que resulta de la interacción entre las personas con deficiencias y las barreras debidas a la actitud y al entorno que evitan su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás.</p> <p>El artículo 25 de la Convención reconoce que las personas con discapacidad tienen derecho a gozar del más alto nivel posible de salud sin discriminación por motivos de discapacidad, y estipula que los Estados Partes deben adoptar las medidas pertinentes para asegurar el acceso de las personas con discapacidad a servicios de salud que tengan en cuenta las cuestiones de género, incluida la rehabilitación relacionada con la salud. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), se estima que actualmente existen más de mil millones de personas viven en todo el mundo con alguna forma de discapacidad; de ellas, casi 200 millones experimentan dificultades considerables en su funcionamiento. Según cifras del INEGI, en 2010 las personas con discapacidad en el Distrito Federal ascendían a 483,045 representando el 5.46% de las 8'851,080 personas que conforman la población total; de este total 262,776 son mujeres (54.4%) y 220,269 hombres (45.6%).</p> <p>En referencia al diagnóstico identificado en el Programa General de Desarrollo del Distrito Federal 2013-2018, publicado el 11 de septiembre de 2012 en la Gaceta Oficial del Distrito Federal, se señala que una de las</p>

	2015	2016	2017
Aspecto	Descripción y datos estadísticos	Descripción y datos estadísticos	Descripción y datos estadísticos
	principales necesidades que presenta este grupo poblacional son los servicios de salud y rehabilitación integral que les permitan recuperar su autonomía y ejercer sus derechos plenamente.	principales necesidades que presenta este grupo poblacional son los servicios de salud y rehabilitación integral que les permitan recuperar su autonomía y ejercer sus derechos plenamente.	principales necesidades que presenta este grupo poblacional son los servicios de salud y rehabilitación integral que les permitan recuperar su autonomía y ejercer sus derechos plenamente.
Población que padece el problema	De acuerdo con el XIII Censo General de Población y Vivienda llevado a cabo por el INEGI en el 2010, y con base en los resultados de la muestra realizada en el primer trimestre del 2011, se estimó que en el Ciudad de México 285.687 personas viven con algún tipo de discapacidad, lo que representa el 5.46% de la población total (8, 851,080 personas) que vive en la CDMX. El citado Censo también hace referencia el tipo de limitaciones que presenta el colectivo de personas con discapacidad en la CDMX.	De acuerdo con el XIII Censo General de Población y Vivienda llevado a cabo por el INEGI en el 2010, y con base en los resultados de la muestra realizada en el primer trimestre del 2011, se estimó que en el Ciudad de México 285.687 personas viven con algún tipo de discapacidad, lo que representa el 5.46% de la población total (8, 851,080 personas) que vive en la CDMX. El citado Censo también hace referencia el tipo de limitaciones que presenta el colectivo de personas con discapacidad en la CDMX.	De acuerdo con el XIII Censo General de Población y Vivienda llevado a cabo por el INEGI en el 2010, y con base en los resultados de la muestra realizada en el primer trimestre del 2011, se estimó que en el Ciudad de México 285.687 personas viven con algún tipo de discapacidad, lo que representa el 5.46% de la población total (8, 851,080 personas) que vive en la CDMX. El citado Censo también hace referencia el tipo de limitaciones que presenta el colectivo de personas con discapacidad en la CDMX.
Ubicación geográfica del problema	El criterio que utiliza el programa social para la identificación socio-espacial es a nivel de la Ciudad de México. En el apartado de cobertura señala que “el programa está delimitado socio espacialmente a aquellas personas que radican en CDMX.” Los servicios de rehabilitación que se proporcionan al interior de las UBR’S Y CAPD se encuentran ubicadas en zonas geográficas consideradas de bajo y muy bajo índice de desarrollo social.	El criterio que utiliza el programa social para la identificación socio-espacial es a nivel de la Ciudad de México. En el apartado de cobertura señala que “el programa está delimitado socio espacialmente a aquellas personas que radican en CDMX.” Los servicios de rehabilitación que se proporcionan al interior de las UBR’S Y CAPD se encuentran ubicadas en zonas geográficas consideradas de bajo y muy bajo índice de desarrollo social.	El criterio que utiliza el programa social para la identificación socio-espacial es a nivel de la Ciudad de México. En el apartado de cobertura señala que “el programa está delimitado socio espacialmente a aquellas personas que radican en CDMX.” Los servicios de rehabilitación que se proporcionan al interior de las UBR’S Y CAPD se encuentran ubicados en zonas geográficas consideradas de bajo y muy bajo índice de desarrollo social.

Fuente: Elaboración propia con base en el Consejo de Evaluación de Desarrollo Social del Distrito Federal. Aviso por el cual se dan a conocer los Lineamientos para la Evaluación Interna 2016 de los Programas Sociales de la Ciudad de México, publicados en la GOCDMX. No. 52, 18 de abril de 2016.
DIF-DF. Reglas de Operación del Programa de Atención a Personas con Discapacidad en las Unidades Básicas de Rehabilitación 2015. Gaceta Oficial del Distrito Federal (GODF), No.20, Tomo I. 29 de enero de 2015.
DIF-DF. Reglas de Operación del Programa de Atención a Personas con Discapacidad en Unidades Básicas de Rehabilitación 2016. Gaceta Oficial del Distrito Federal. Número 270, Tomo III. 29 de enero de 2016.
DIF-CDMX. Reglas de Operación del Programa de Atención a Personas con Discapacidad en Unidades Básicas de Rehabilitación 2017. Gaceta Oficial de la Ciudad de México. Número 255, Tomo III. 31 de enero de 2017.

Tabla 21. Indicadores relacionados con el problema social

Fuente	Indicador	Resultados		
		2010	2012	2014
CONEVAL, medición de la pobreza en la población con discapacidad.	Carencia Social (eficacia): carencia por acceso a los servicios de salud de las personas con discapacidad.	30.2 %	18.8%	16.4%
Evalúa DF, medición de pobreza	Carencia Social: Carencia por acceso a los servicios de salud	32.50%	23.40%	19.94%

Fuente: Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL), Metodología para la medición multidimensional de la pobreza, segunda edición, 2014. http://www.coneval.org.mx/Informes/Coordinacion/Publicaciones%20oficiales/MEDICION_MULTIDIMENSIONAL_SEGUNDA_EDICION.pdf

Al realizar la revisión de las Reglas de Operación 2015, 2016 y 2017 se identifican causas y efectos producidos por el problema social; mismas que se describen a continuación:

- Las causas que originan el problema son: La escasa disponibilidad de acceso a los servicios de salud. El acceso limitado a servicios de rehabilitación (atención física, terapia de lenguaje, terapia ocupacional), terapia psicológica y mecanismos de inclusión social. Según cifras del INEGI, en 2010, el 27.3% de las personas con discapacidad que vivían en el Distrito Federal no eran derechohabientes de algún servicio de salud.
- Los efectos producidos por el problema social son: Vulneración del Derecho a la Salud; que incluye el derecho a acceder a las instalaciones, los bienes y los servicios relacionados con la habilitación y rehabilitación de las personas con discapacidad. Lo que provoca afectación a otros derechos relacionados con la inclusión y autonomía de las personas con discapacidad. Adicionalmente, se propician barreras que limitan la participación de las personas con discapacidad en distintas actividades de la vida cotidiana. Repercutiendo en el deterioro de la salud, la autonomía y la vida independiente; disminuyendo así la calidad de vida de las personas con discapacidad.

Con base en lo anterior se realiza la siguiente valoración de las Reglas de Operación.

Tabla 22. Valoración del Diagnóstico del Programa Social según los aspectos que se incluyeron en las ROP 2015-2017

Elementos RO	Valoración 2015	Valoración 2016	Valoración 2017	Justificación
Descripción del problema social atendido por el Programa Social	Parcial	Parcial	Parcial	Si bien se identifica el problema y se utilizan datos que revelan su intensidad, existe un área de oportunidad para describir de manera más precisa cuales son las características del problema, los factores que lo provocan y las repercusiones que tiene.
Datos Estadísticos del	Parcial	Parcial	Parcial	Son adecuados para la descripción de la problemática. Un área de oportunidad

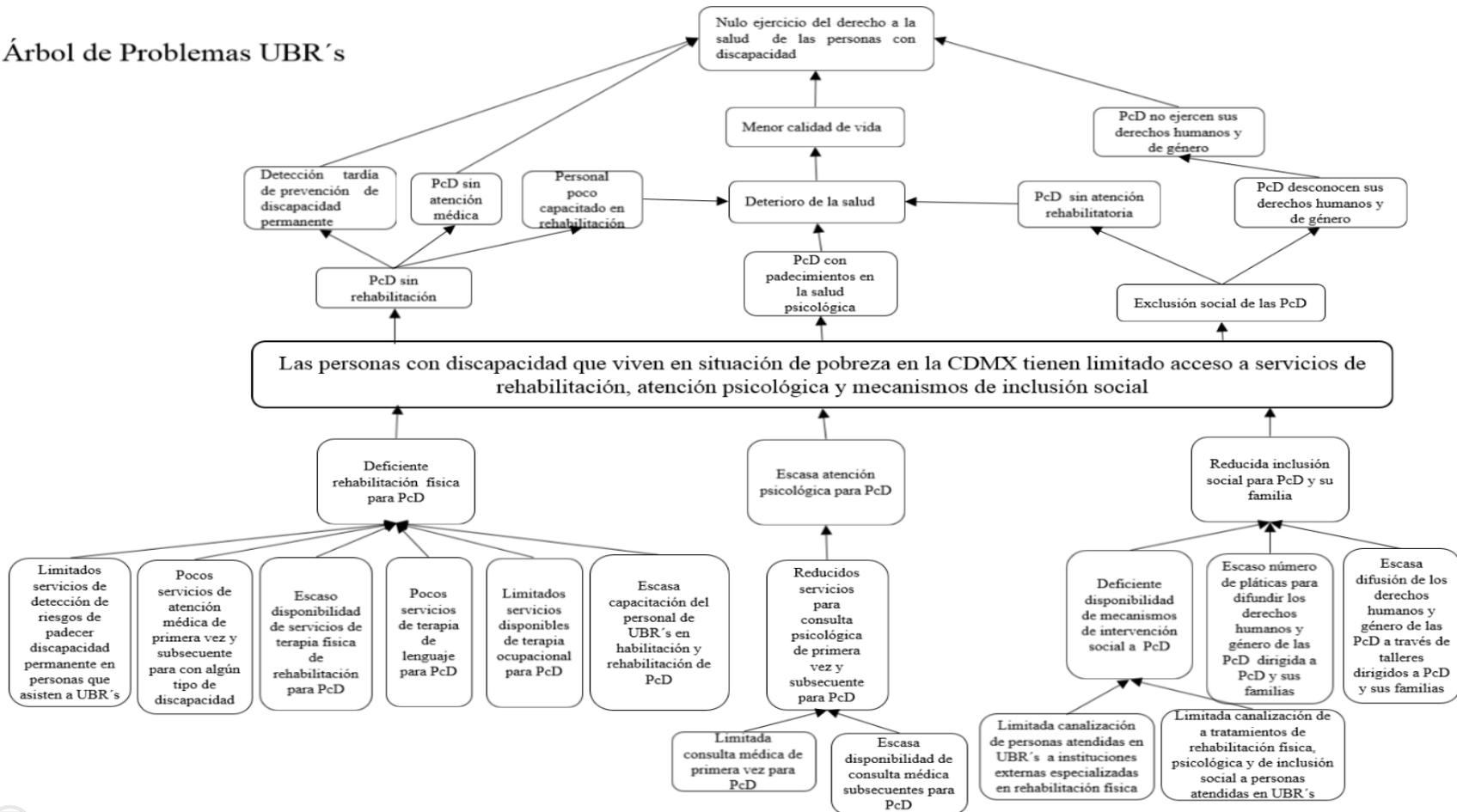
Elementos RO	Valoración 2015	Valoración 2016	Valoración 2017	Justificación
problema social atendido				es utilizar datos que brinden una aproximación del acceso a los servicios de habilitación y rehabilitación que tienen las personas con discapacidad en la Ciudad de México.
Identificación de la población que padece la problemática	Parcial	Satisfactorio	Satisfactorio	Hay una evolución en el uso de los datos estadísticos utilizados, provenientes de fuentes oficiales (INEGI y CONEVAL) para delimitar la población objetivo del programa. Si bien los datos sólo proporcionan una medición a nivel de la Ciudad de México, es la única representatividad que se puede obtener.
Ubicación geográfica del problema	Parcial	Parcial	Parcial	Se utilizan los datos existentes para la delimitación geográfica.
Descripción de las causas del problema	Satisfactorio	Satisfactorio	Satisfactorio	El diagnóstico identificó los principales obstáculos a los que se enfrentan las personas que habitan y transitan en la Ciudad de México para el goce pleno de sus derechos, así como los grupos mayormente discriminados, siendo las personas con discapacidad uno de ellos y se señala que una de las principales necesidades que presenta este grupo poblacional son los servicios de salud y rehabilitación integral que les permitan recuperar su autonomía y ejercer sus derechos plenamente.
Descripción de los efectos del problema	No satisfactorio	Parcial	Satisfactorio	En el ejercicio 2015 no se vislumbraban los efectos del problema social, en el ejercicio 2016 se describen algunos efectos, sin embargo corresponden a efectos en la vida de las personas con discapacidad más no en la sociedad. En el ejercicio 2017 se describen de mejor forma los efectos sociales del problema.
Línea base	Parcial	Parcial	Parcial	Se establece una línea base a partir de las cifras de 2012 lo que servirá como indicador del avance en el propósito del programa desde ese año. El problema se identifica desde antes del año 2012 pero no se cuenta con cifras del tamaño del problema antes de ese ejercicio.

Fuente: Elaboración propia con base en el Consejo de Evaluación de Desarrollo Social del Distrito Federal. Aviso por el cual se dan a conocer los Lineamientos para la Evaluación Interna 2016 de los Programas Sociales de la Ciudad de México, publicados en la GOCDMX. No. 52, 18 de abril de 2016.
DIF-DF. Reglas de Operación del Programa de Atención a Personas con Discapacidad en las Unidades Básicas de Rehabilitación 2015. Gaceta Oficial del Distrito Federal (GODF), No.20, Tomo I. 29 de enero de 2015.
DIF-DF. Reglas de Operación del Programa de Atención a Personas con Discapacidad en Unidades Básicas de Rehabilitación 2016. Gaceta Oficial del Distrito Federal. Número 270, Tomo III. 29 de enero de 2016.
DIF-CDMX. Reglas de Operación del Programa de Atención a Personas con Discapacidad en Unidades Básicas de Rehabilitación 2017. Gaceta Oficial de la Ciudad de México. Número 255, Tomo III. 31 de enero de 2017.

III. 3. ANÁLISIS DEL MARCO LÓGICO DEL PROGRAMA SOCIAL

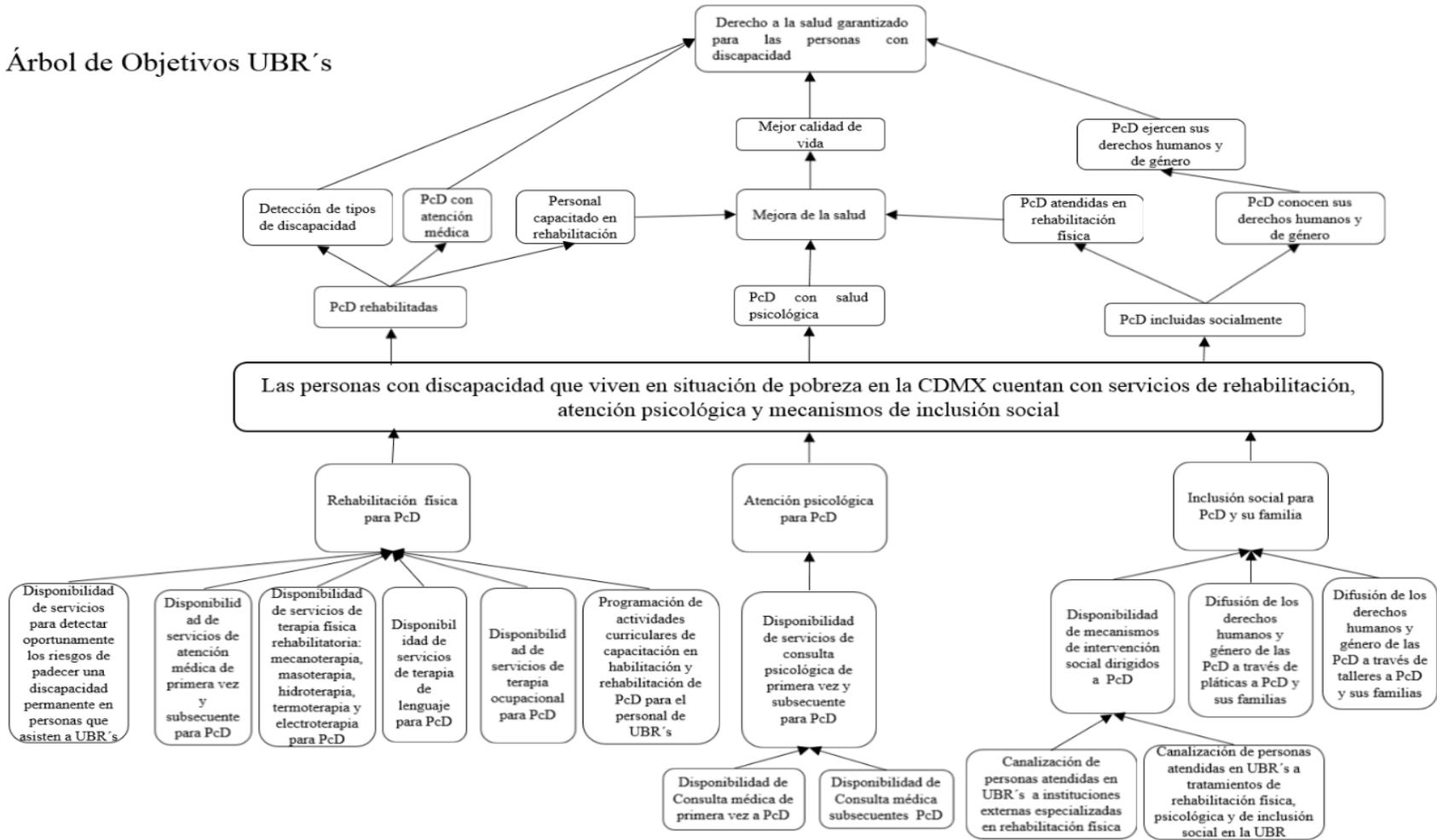
III. 3. 1. ÁRBOL DEL PROBLEMA

Árbol de Problemas UBR's



III. 3. 2. ÁRBOL DE OBJETIVOS

Árbol de Objetivos UBR's



III. 3. 4 RESUMEN NARRATIVO

Tabla 23. Resumen narrativo del equipo evaluador

Nivel	Objetivo
Fin	Contribuir al acceso al derecho a la salud de las PcD en la CDMX a través de servicios de rehabilitación física, atención psicológica y de inclusión social.
Propósito	PcD en situación de Pobreza que habitan en la CDMX tienen servicios de rehabilitación física, atención psicológica y de inclusión social
Componentes	C.1.Rehabilitación física para personas con discapacidad.
	C.2.Atención psicológica para personas con discapacidad
Actividades	A.1.1 Detección Oportuna de factores de riesgo de discapacidad.
	A.1.2 Consulta Médica primera vez y subsecuente.
	A.1.3 Impartición de Pláticas y Talleres Informativos con enfoque de derechos humanos y género a PCD y familiares

Fuente: Elaboración propia con base en el Consejo de Evaluación de Desarrollo Social del Distrito Federal. Aviso por el cual se dan a conocer los Lineamientos para la Evaluación Interna 2016 de los Programas Sociales de la Ciudad de México, publicados en la GOCDMX. No. 52, 18 de abril de 2016.

III. 3. 5. MATRIZ DE INDICADORES DEL PROGRAMA SOCIAL

Se retoman los objetivos de Fin, Propósito, Componentes y Actividades, establecidas en el Resumen Narrativo; a partir de los cuales se deben establecer los indicadores que permitirán el monitoreo y evaluación del programa social, indicando el tipo de indicador (eficacia, eficiencia, calidad o economía), la descripción narrativa, fórmula de cálculo, unidad de medida, medios de verificación (fuentes de información) y supuestos.

Tabla 24. Matriz de Indicadores propuesta por el equipo evaluador

Nivel de Objetivo	Objetivo	Indicador	Fórmula de Cálculo	Tipo de Indicador	Unidad de Medida	Medios de Verificación	Supuestos
Fin	Contribuir al acceso al derecho a la salud de las PcD en la CDMX a través de servicios de rehabilitación física, atención psicológica y de inclusión social	PcD en la CDMX con acceso al derecho a la salud	(Total de PcD en la CDMX con acceso al derecho a la salud en el año t/ (total de PcD en la CDMX en situación de pobreza extrema) *100	Eficacia	Porcentaje	Evolución Programática acumulado enero-diciembre 2016 Módulo de Pobreza, CONEVAL 2016.	La población reconoce los derechos de habilitación y rehabilitación para las PcD. Las políticas de derecho de las PcD son permanentes variables macroeconómicas son estables.
Propósito	PcD en situación de Pobreza que habitan en la CDMX tienen servicios de rehabilitación física, atención psicológica y de inclusión social	Porcentaje de PcD en situación de Pobreza en la CDMX beneficiadas por el programa el ciclo escolar	(PcD en situación de Pobreza que habitan en la CDMX beneficiadas por el programa /total de PcD en situación de Pobreza extrema en la CDMX en el periodo ti)*100	Eficacia	Porcentaje	Módulo de Pobreza CONEVAL 2016	Las PcD reconocen la importancia de la rehabilitación y habilitación para su autonomía y su inclusión social. Existe suficiencia presupuestal.
Componentes	C.1 Rehabilitación física gratuita otorgada	Porcentaje de PcD derechohabiente atendidas en los servicios de rehabilitación física	((PcD derechohabiente atendidos en los servicios de Terapia física+ PcD derechohabiente atendidos en terapia ocupacional + PcD derechohabiente atendidos en terapia de lenguaje) en el periodo ti /total de PcD derechohabientes en el periodo ti)*100	Eficacia	Porcentaje	Avance de metas programáticas	Las PcD que asisten a los servicios de rehabilitación física otorgados realizan los ejercicios aprendidos en las terapias de rehabilitación física.
		Porcentaje de servicios de rehabilitación física en el periodo	(Total de servicios de rehabilitación física otorgados en el periodo t/Total de servicios de rehabilitación física proyectados en el periodo t)*100				
	C.2 Atención Psicológica a PcD gratuita otorgada	Porcentaje de PcD derechohabiente con atención psicológica	Total de PcD derechohabiente atendidos en el periodo ti /total de PcD derechohabiente que son referidos para la atención psicológica en el periodo ti)*100	Eficacia	Porcentaje	Avance de metas programáticas	Las PcD derechohabiente aplican técnicas aprendidas en las terapias psicológicas.

Nivel de Objetivo	Objetivo	Indicador	Fórmula de Cálculo	Tipo de Indicador	Unidad de Medida	Medios de Verificación	Supuestos
	C.3 Servicios de Inclusión social para PcD y familia otorgados	Porcentaje de PcD derechohabiente y su familia que han recibido servicios de inclusión social	(No. de PcD derechohabiente y su familia que han recibido servicios de inclusión social (Intervención social, Pláticas informativas, talleres y eventos con enfoque de derechos humanos y género) en el periodo ti /total de PcD y su familia que ingresaron a las UBRs en el periodo ti)*100	Eficacia	Porcentaje	Avance de metas programáticas	Las PcD derechohabientes y su familia replican lo aprendido en las Pláticas, talleres y eventos con enfoque de derechos humanos y género.
Actividades	A.1.1 Detección Oportuna de factores de riesgo de discapacidad	Porcentaje de Personas detectadas con factores de riesgo de discapacidad que acuden a las Unidades Básicas de Rehabilitación	(No. de Personas detectadas con factores de riesgo de discapacidad en las UBRs / Total de personas que acuden a las UBRs)	Eficacia	Porcentaje	Reporte Mensual de las UBRs	Los médicos detectan factores de riesgo de discapacidad oportunamente
	A.1.2 Consulta Médica primera vez y subsecuente	Porcentaje de consulta médica de primera vez realizada a PcD	(Total de consulta médica de primera vez realizada a Pc D/ Total de consulta médica de primera vez programada a PcD)*100	Eficacia	Porcentaje	Reporte Mensual de las UBRs	Las PcD derechohabiente asisten a las consultas médicas subsecuentes
	A.1.3 Realización de Terapia Física de Rehabilitación	Porcentaje de terapias físicas realizadas conforme a las modalidades de Mecanoterapia, Hidroterapia, masoterapia, termoterapia, y electroterapia	(Sumatoria del total de terapias físicas realizadas conforme a las modalidades de Mecanoterapia, Hidroterapia, masoterapia, termoterapia, y electroterapia / Total de terapias físicas programadas conforme a las modalidades de Mecanoterapia, Hidroterapia, masoterapia, termoterapia, y electroterapia) *100	Eficacia	Porcentaje	Reporte Mensual de las UBRs	Las PcD derechohabiente asisten a las terapias físicas
	A.1.4 Realización de Terapia de Lenguaje	Porcentaje de sesiones de terapia de lenguaje realizadas	(No. de sesiones de terapia de lenguaje realizadas / No. de sesiones de terapia de lenguaje programadas)*100	Eficacia	Porcentaje	Reporte Mensual de las UBRs	Las PcD derechohabientes asisten a las sesiones de terapia ocupacional
	A.1.5. Realización de Terapia ocupacional	Porcentaje de sesiones de terapia de ocupacional realizadas	(No. de sesiones de Terapia ocupacional realizadas / No. de sesiones de Terapia ocupacional programada)*100	Eficacia	Porcentaje	Avance de metas programáticas	Las PcD derechohabientes asisten a las sesiones de terapia ocupacional
	A2.1. Realización de la Consulta Psicológica de 1ra	Porcentaje de sesiones de consulta psicológica	(No. de sesiones de consulta psicológica de 1a vez y subsecuente realizadas a PcD derechohabientes /Total de no. de	Procesos /Eficacia	Porcentaje	Avance de metas programáticas	Las personas con discapacidad derechohabientes asisten

Nivel de Objetivo	Objetivo	Indicador	Fórmula de Cálculo	Tipo de Indicador	Unidad de Medida	Medios de Verificación	Supuestos
	vez y subsecuente	de primera vez y subsecuente realizadas a PcD derechohabiente	sesiones de consulta psicológica de 1a vez y subsecuente programadas)*100				a las sesiones
	A3.1. Intervención social a PcD	Porcentaje de PcD atendidas que son canalizadas a instituciones externas	(Total de PcD atendidas que son canalizadas a instituciones externas en el periodo t/ Total de PcD atendidas en el periodo t)*100	Procesos /Eficacia	Porcentaje	Reporte Mensual de las UBR	Las instituciones externas reciben a las personas canalizadas Se lleva un registro permanente de las PcD que son canalizadas y referenciadas
		Porcentaje de PcD atendidas que son referidas a los tratamientos de rehabilitación físico, psicológico o de inclusión social de las UBRs	(Total de PcD atendidas que son referidas a los tratamientos de rehabilitación físico, psicológico o de inclusión social de las UBRs en el periodo t/Total de PcD atendidas en las UBRs en el periodo t)*100				
	A3.2. Impartición de Pláticas Informativas con enfoque de derechos humanos y género a PcD y familiares	Porcentaje de pláticas informativas con enfoque de derechos humanos y género a PcD y familiares realizadas	(Total de pláticas informativas con enfoque de derechos humanos y género a PcD y familiares realizadas/Total de pláticas informativas con enfoque de derechos humanos y género a PcD y familiares programadas)*100	Procesos /Eficacia	Avance de metas programáticas	Subdirección de Educación JUD de Operación de Unidades Básicas de Rehabilitación	Las PcD y familiares asisten a las pláticas informativas con enfoque de derechos humanos y género.

Fuente: Elaboración propia con base en el Consejo de Evaluación de Desarrollo Social del Distrito Federal. Aviso por el cual se dan a conocer los Lineamientos para la Evaluación Interna 2016 de los Programas Sociales de la Ciudad de México, publicados en la GOCDMX. No. 52, 18 de abril de 2016.

Tabla 25. Matriz de Indicadores del programa social contenidas en las reglas de operación 2015

Nivel de Objetivo	Objetivo	Indicador	Fórmula de Cálculo	Tipo de Indicador	Unidad de Medida	Medios de Verificación
Fin	Contribuir al derecho de acceso a la salud de las Persona Con Discapacidad en Condiciones de Vulnerabilidad (PcD) en la CDMX a través de los servicios de rehabilitación física y atención psicosocial	Porcentaje de contribución al acceso a la salud de las PcD	$(\text{Derechohabientes beneficiados por el programa} / \text{total de PcD con derechohabiencia en el D.F.}) * 100$	Eficacia	Derechohabientes	Consulta Interactiva del Censo 2010, INEGI
Propósito	Las PcD en condiciones de vulnerabilidad, que habitan en la CDMX cuentan con servicios de rehabilitación y atención psicosocial	Porcentaje de atención del programa de UBRs a población con discapacidad en condiciones de vulnerabilidad	$(\text{Total de Derechohabientes beneficiados} / \text{número de PcDeCV} * \text{en el D.F.}) * 100$	Eficacia	Porcentaje	Estimaciones del CONEVAL con base en el MCSENIGH2010-2012
Componentes	C.1 Terapia física de rehabilitación integral otorgada	Tasa de atención de Terapia física rehabilitatoria	$(\text{Total derechohabientes que recibieron terapia física rehabilitatoria} / \text{Total de derechohabiente}) * 100$	Eficacia	Porcentaje	Reportes de la Unidad Departamental de Operación de UBRs
	C.2 Integración psicosocial otorgado	Tasa de Derechohabientes que participaron en las actividades de integración psicosocial	$(\text{Derechohabientes que asistieron a terapia psicológica, promoción de salud, actividades culturales, y pláticas sobre sensibilización y equidad de género} / \text{total de derechohabientes}) * 100$	Eficacia	Porcentaje	Reportes de la Unidad Departamental de Operación de UBR's

Nivel de Objetivo	Objetivo	Indicador	Fórmula de Cálculo	Tipo de Indicador	Unidad de Medida	Medios de Verificación
		Encuesta de satisfacción	(Total de respuestas positivas respecto a las acciones emprendidas en integración psicosocial / total de encuestas aplicadas)*100	Eficacia	Porcentaje	Reportes de la Unidad Departamental de Operación de UBR's
	C.3 Unidades Móviles de Rehabilitación otorgadas	Porcentaje de atención en las Unidades Móviles de Rehabilitación	(Derechohabientes atendidos por las Unidades Móviles de Rehabilitación / PcD en condiciones de vulnerabilidad, que habitan en el D.F cuentan con servicios de rehabilitación y atención psicosocial) *100	Eficacia	Porcentaje	Reportes de la Unidad Departamental de Operación de UBR's sobre las Unidades Móviles de Rehabilitación
Actividades	A.1.1 Valoración médica aplicada para canalización interna y externa	Total de valoraciones de primera vez en el trimestre	(Total de valoraciones de primera vez en el trimestre / total de personas ingresadas en el trimestre) *100	Eficacia	Porcentaje	Reportes de la Unidad Departamental de Operación de UBR's
		Porcentaje de PcDeCV referidas a otras instituciones externas	(total de PcDeCV referidas a instituciones externas/ total de personas atendidas)*100	Eficacia	Porcentaje	Reportes de la Unidad Departamental de Operación de UBR's
	A.1.2 Aplicar Estimulación temprana múltiple	Porcentaje de sesiones de estimulación temprana aplicadas	(Sumatoria de sesiones de estimulación temprana/no. De derechohabientes que reciben la terapia)*100	Eficacia	Porcentaje	Reportes de la Unidad Departamental de Operación de UBR's
	A.1.3 Aplicar Terapia ocupacional	Porcentaje de sesiones de Terapia	(No. de sesiones de terapia ocupacional otorgada / no. De derechohabientes que	Eficacia	Porcentaje	Reportes de la Unidad

Nivel de Objetivo	Objetivo	Indicador	Fórmula de Cálculo	Tipo de Indicador	Unidad de Medida	Medios de Verificación
		ocupacional	reciben la terapia)*100			Departamental de Operación de UBR's
	A.1.3 Aplicar las técnicas de Mecanoterapia, Hidroterapia, masoterapia, termoterapia, electroterapia y	Porcentaje de sesiones de técnicas de Mecanoterapia, Hidroterapia, Electroterapia	(No. De sesiones de técnicas de mecanoterapia, hidroterapia, electroterapia/ no. de derechohabientes que reciben la terapia)*100	Eficacia	Porcentaje	Reportes de la Unidad Departamental de Operación de UBR's
	A.2.1 Implementar orientación psicológica a las PcDeCV y familia para su integración social	Programación de las orientaciones psicológicas a los derechohabientes y familia	(No. de sesiones realizadas / no. De sesiones programadas)*100	Eficacia	Porcentaje	Reportes de la Unidad Departamental de Operación de UBR's
	A.2.2 Implementar pláticas de promoción de salud para PcDeCV y familia	Programación de pláticas de promoción de salud	(actividades de promoción a la salud realizadas / actividades de promoción a la salud programadas)*100	Eficacia	Porcentaje	Reportes de la Unidad Departamental de Operación de UBR's
	A.2.3 Implementar actividades culturales	Programación de Actividades culturales.	(actividades culturales sobre temas de D.H, y equidad de género de las PcDeCV realizadas / actividades culturales sobre temas de D.H, y equidad de género de las PcDeCV programadas)*100	Eficacia	Porcentaje	Reportes de la Unidad Departamental de Operación de UBR's
	A.2.4 Implementar pláticas de sensibilización sobre las PcD y de equidad de género a la comunidad	Programación de pláticas de sensibilización sobre las PcD y de equidad de género a la	(número de asistentes / número de convocados) *100	Eficacia	Porcentaje	Reportes de la Unidad Departamental de Operación de UBR's

Nivel de Objetivo	Objetivo	Indicador	Fórmula de Cálculo	Tipo de Indicador	Unidad de Medida	Medios de Verificación
		comunidad				
	A.3.1 Brindar atención de Terapia física en diversas modalidades (Masoterapia, Hidroterapia, Mecanoterapia, Terapia Ocupacional) y Estimulación temprana.	Programación de Terapia Física y Estimulación temprana	(Terapias físicas y de estimulación temprana realizadas / Terapias físicas y de estimulación temprana programadas) * 100	Eficacia	Porcentaje	Reportes de la Unidad Departamental de Operación de UBR's

Fuente: DIF-DF. Reglas de Operación del Programa de Atención a Personas con Discapacidad en Unidades Básicas de Rehabilitación 2015. Gaceta Oficial del Distrito Federal, No.20, Tomo I. 29 de enero de 2015.

Tabla 26. Matriz de Indicadores del programa social contenidas en las reglas de operación 2016

Nivel de Objetivo	Objetivo	Indicador	Fórmula de Cálculo	Tipo de Indicador	Unidad de Medida	Medios de Verificación
Fin	Contribuir al derecho de acceso a la salud de las Personas Con Discapacidad en la CDMX a través de servicios de rehabilitación física, atención psicológica y de inclusión social.	Personas con discapacidad en la CDMX con acceso al derecho a la salud	(Total de PcD en la CMDX con acceso al derecho a la salud en el año t/ Total de PcD en la CMDX)*100	Impacto/Eficacia	Personas	Evolución Programática acumulado enero-diciembre 2016 INEGI, Censo de Población y Vivienda 2010, véase http://www.inegi.org.mx/lib/olap/consulta/general_ver4/MDXQ ueryDatos.asp?c=27770
Propósito	Personas con discapacidad en	Porcentaje de PcD en situación de pobreza	(PcD en situación de pobreza que habitan en la CDMX beneficiadas por el	Resultado/Efeca	Porcentaje	CONEVAL con base en el MCS-ENIGH

Nivel de Objetivo	Objetivo	Indicador	Fórmula de Cálculo	Tipo de Indicador	Unidad de Medida	Medios de Verificación
	situación de pobreza que habitan en la CDMX tienen servicios de rehabilitación física y atención psicológica para la inclusión social.	en la CDMX beneficiadas por el programa.	programa / Total de PcD en situación de pobreza en la CDMX en el periodo t)*100	cia		2010-2012 Evolución Programática acumulado enero-diciembre 2017.
		Porcentaje de PcD derechohabientes dadas de alta en los servicios de rehabilitación física y psicológica	(PcD derechohabientes dadas de alta en los servicios de rehabilitación física, psicológica en el año t / Total de PcD derechohabientes en el año t)*100	Eficacia	Porcentaje	Reportes de los cuatro trimestres de las UBRs
Componentes	C.1 Rehabilitación física gratuita otorgada	Porcentaje de PcD derechohabientes atendidas en los servicios de rehabilitación física	((PcD derechohabientes atendidos en los servicios de terapia física + PcD derechohabientes atendidos en terapia ocupacional + PcD derechohabientes atendidos en terapia de lenguaje + Estimulación Múltiple Temprana) en el periodo t / Total de PcD derechohabientes en el periodo t) *100	Eficacia	Porcentaje	Avance de metas programáticas
		Porcentaje de servicios de rehabilitación física en el periodo	(Total de servicios de rehabilitación física otorgados en el periodo t / Total de servicios de rehabilitación física proyectados en el periodo t) * 100	Eficacia	Porcentaje	Avance de metas programáticas

Nivel de Objetivo	Objetivo	Indicador	Fórmula de Cálculo	Tipo de Indicador	Unidad de Medida	Medios de Verificación
	C.2 Atención Psicológica a PcD gratuita otorgada	Porcentaje de PcD derechohabiente con atención psicológica	(Total de PcD derechohabientes atendidos en el periodo t / Total de PcD derechohabientes que son referidos para la atención psicológica) *100	Eficacia	Porcentaje	Avance de metas programáticas
	C.3 Servicios de Inclusión social para PcD y familia otorgados	Porcentaje de PcD derechohabientes y su familia que han recibido servicios de inclusión social	(No. De PcD derechohabientes y su familia que han recibido servicios de inclusión social (Intervención social, Pláticas informativas, talleres y eventos con enfoque de derechos humanos y género) en el periodo t / Total de PcD y su familia que ingresaron a las UBRs en el periodo t) *100	Eficacia	Porcentaje	Avance de metas programáticas
Actividades	A.1.1 Detección Oportuna de factores de riesgo de discapacidad	Porcentaje de Personas detectadas con factores de riesgo de discapacidad que acuden a las Unidades Básicas de Rehabilitación	(No. De personas detectadas con factores de riesgo de discapacidad en las UBRs / Total de personas que acuden a las UBRs) *100	Eficacia	Porcentaje	Reporte mensual de las UBR
	A.1.2 Consulta Médica primera vez y subsecuente	Porcentaje de consulta médica de primera vez realizada a PcD	(Total de consulta médica de primera vez realizada a PcD / Total de consulta médica de primera vez programada a PcD)*100	Eficacia	Porcentaje	Avance de metas programáticas
		Porcentaje de consulta médica subsecuente a derechohabientes realizadas	(Total de consultas médicas subsecuentes a derechohabientes realizadas / Total de consultas médicas subsecuentes a derechohabientes programadas)*100	Eficacia	Porcentaje	Avance de metas programáticas

Nivel de Objetivo	Objetivo	Indicador	Fórmula de Cálculo	Tipo de Indicador	Unidad de Medida	Medios de Verificación
	A.1.3 Realización de Terapia Física de Rehabilitación	Porcentaje de terapias físicas realizadas conforme a las modalidades de Mecanoterapia, Hidroterapia, masoterapia, termoterapia y electroterapia	(Sumatoria del total de terapias físicas realizadas conforme a las modalidades de Estimulación Múltiple Temprana, Mecanoterapia, Hidroterapia, masoterapia, termoterapia y electroterapia / Total de terapias físicas programadas conforme a las modalidades de mecanoterapia, hidroterapia, masoterapia, termoterapia y electroterapia)*100	Eficacia	Porcentaje	Avance de metas programáticas
	A.1.4 Realización de Terapia de Lenguaje	Porcentaje de sesiones de terapia de lenguaje realizadas	(No. De sesiones de terapia de lenguaje realizadas / No. De sesiones de terapia de lenguaje programadas)*100	Eficacia	Porcentaje	Avance de metas programáticas
	A1.5 Realización de Terapia ocupacional	Porcentaje de sesiones de terapia ocupacional realizadas	(No. De sesiones de Terapia ocupacional realizadas / No. De sesiones de Terapia ocupacional programada)*100	Eficacia	Porcentaje	Avance de metas programáticas
	A1.6 Actualización del Personal de las UBRs en materia de Habilitación y Rehabilitación para PcD	Porcentaje del Personal de las UBRs actualizado en materia de habilitación y rehabilitación para PcD	(Total de constancias de actualización del personal de las UBRs en materia de habilitación y rehabilitación en el periodo t / Total de personal de las UBRs)*100	Eficacia	Porcentaje	Registro de Personal de las UBRs
	A.2.1 Realización de la Consulta Psicológica de primera vez y subsecuente	Porcentaje de sesiones de consulta psicológica de primera vez y subsecuente realizadas a PcD derechohabiente	(No. de sesiones de consulta psicológica de primera vez y subsecuente realizadas a PcD derechohabientes / Total de no. de sesiones de consulta psicológica de primera vez y subsecuente programadas)*100	Eficacia	Porcentaje	Avance de metas programáticas
	A.3.1 Intervención social a PcD	Porcentaje de PcD atendidas que son	(Total de PcD atendidas que son canalizadas a instituciones externas en el	Eficacia	Porcentaje	Reporte mensual de las UBR

Nivel de Objetivo	Objetivo	Indicador	Fórmula de Cálculo	Tipo de Indicador	Unidad de Medida	Medios de Verificación
		canalizadas a instituciones externas.	periodo t / Total de PcD atendidas en el periodo t)*100			
		Porcentaje de PcD atendidas que son referidas a los tratamientos de rehabilitación física, psicológica o de inclusión social de las UBRs	(Total de PcD atendidas que son referidas a los tratamientos de rehabilitación física, psicológica o de inclusión social de las UBRs en el periodo t / Total de PcD atendidas en las UBRs en el periodo t)*100	Eficacia	Porcentaje	Reporte mensual de las UBR
	A.3.2 Impartición de Pláticas Informativas con enfoque de derechos humanos y género a PcD y familiares	Porcentaje de pláticas informativas con enfoque de derechos humanos y género a PcD y familiares realizadas	(Total de pláticas informativas con enfoque de derechos humanos y género a PcD y familiares realizadas / Total de pláticas informativas con enfoque de derechos humanos y género a PcD y familiares programadas)*100	Eficacia	Porcentaje	Avance de metas programáticas
	A.3.3 Impartición de talleres participativos con enfoque de derechos humanos y género a PcD y familiares	Porcentaje de Talleres participativos con enfoque de derechos humanos a PcD y familiares realizadas	(Total de Talleres participativos con enfoque de derechos humanos a PcD y familiares realizadas / Total de Talleres participativos con enfoque de derechos humanos a PcD y familiares programadas)*100	Eficacia	Porcentaje	Avance de metas programáticas

FUENTE: DIF-DF. Reglas de Operación del Programa de Atención a Personas con Discapacidad en Unidades Básicas de Rehabilitación 2016. Gaceta Oficial del Distrito Federal. Número 270, Tomo III. 29 de enero de 2016.

Tabla 27. Matriz de Indicadores del programa social contenidas en las reglas de operación 2017

Nivel de Objetivo	Objetivo	Indicador	Fórmula de Cálculo	Tipo de Indicador	Unidad de Medida	Medios de Verificación
Fin	Contribuir al derecho a la salud a través de la rehabilitación y habilitación de las Personas con discapacidad en la CDMX a través de servicios de rehabilitación integral e inclusión social	Porcentaje de Personas con discapacidad en la CDMX con acceso al derecho a la rehabilitación y habilitación	$(\text{Total de Personas con discapacidad del programa rehabilitadas dadas de alta en el periodo } t / \text{Total de Personas con discapacidad en la CDMX en situación de pobreza extrema}) * 100$	Impacto/ Eficacia	Personas habilitadas	Reporte anual de altas DIF-CDMX. CONEVAL con base en el MCS-ENIGH 2010-2012 http://www.coneval.org.mx/Medicion/MP/Paginas/AE_pobreza_2014.aspx
Propósito	Contribuir a la rehabilitación integral de personas con discapacidad, preferentemente en situación de pobreza extrema que habitan en la Ciudad de México	Porcentaje de Personas con discapacidad preferentemente en situación de pobreza extrema en la CDMX derechohabientes.	$(\text{Total de Personas con discapacidad preferentemente en situación de Pobreza extrema que habitan en la CDMX derechohabientes} / \text{Total de Personas con discapacidad en la CDMX en situación de pobreza extrema}) * 100$	Resultado/ Eficacia	Derechohabientes	Estructura Programática acumulado al trimestre. CONEVAL con base en el MCS-ENIGH 2010-2012
Componentes	C1. Rehabilitaciones integrales otorgadas	Cantidad de servicios de rehabilitación integral otorgados por derechohabiente.	Total de servicios de rehabilitación integral otorgadas en el periodo t / Total de Personas con discapacidad preferentemente en situación de Pobreza extrema que habitan en la CDMX derechohabientes	Producto/ Eficacia	Servicios	Avance de metas programáticas
	C2. Servicios de Inclusión social para Personas con discapacidad y familia otorgados	Cantidad de servicios de inclusión social otorgados a derechohabientes y familia	Total de servicios de inclusión social a derechohabiente y su familia en el periodo t / Total de Personas con discapacidad preferentemente en situación de Pobreza extrema que habitan en la CDMX derechohabientes	Producto/ Eficacia	Servicios	Avance de metas programáticas

Nivel de Objetivo	Objetivo	Indicador	Fórmula de Cálculo	Tipo de Indicador	Unidad de Medida	Medios de Verificación
Actividades	A1.1. Canalizaciones externas	Porcentaje de Canalización externas a Personas con discapacidad no candidatas al servicio de rehabilitación en UBR	(Total de canalizaciones externas en el periodo t / Total de Personas con discapacidad preferentemente en situación de Pobreza extrema que habitan en la CDMX atendidas de primera vez)*100	Producto/ Eficacia	Servicios	Avance de metas programáticas
	A1.2. Realización de Terapia Física de Rehabilitación	Cantidad de terapias físicas otorgadas por derechohabiente	Total de terapias físicas realizadas t / Total de Personas con discapacidad preferentemente en situación de Pobreza extrema que habitan en la CDMX derechohabientes	Producto/ Eficacia	Servicios	Avance de metas programáticas
	A1.3. Atención psicológica	Cantidad de consultas psicológicas otorgadas por derechohabiente	Total de consultas psicológicas realizadas t / Total de Personas con discapacidad preferentemente en situación de Pobreza extrema que habitan en la CDMX derechohabientes	Procesos /Eficacia	Servicios	Avance de metas programáticas
	A2.1. Impartición de Pláticas Informativas con enfoque de derechos humanos, género y salud a Personas con discapacidad y familiares	Porcentaje de pláticas informativas con enfoque de derechos humanos, género y salud a Personas con discapacidad y familiares	(Total de pláticas informativas con enfoque de derechos humanos, género y salud a Personas con discapacidad y familiares realizadas en el periodo t / Total de pláticas informativas con enfoque de derechos humanos, género y salud a Personas con discapacidad y familiares programadas)*100	Procesos /Eficacia	Servicios	Avance de metas programáticas
	A2.2. Impartición de Talleres Informativos con enfoque de derechos humanos, género y salud a Personas con discapacidad y	Porcentaje de talleres informativos con enfoque de derechos humanos, género y salud a Personas con discapacidad y	(Total de talleres informativos con enfoque de derechos humanos, género y salud a Personas con discapacidad y familiares realizados / Total de talleres informativos con enfoque de derechos humanos, género y salud a Personas con	Procesos /Eficacia	Servicios	Avance de metas programáticas

Nivel de Objetivo	Objetivo	Indicador	Fórmula de Cálculo	Tipo de Indicador	Unidad de Medida	Medios de Verificación
	familiares	familiares	discapacidad y familiares programadas)*100			
	A2.3. Impartición de Eventos de inclusión social a Personas con discapacidad y familiares	Porcentaje de Eventos de inclusión social a Personas con discapacidad y familiares	(Total de eventos de inclusión social a Personas con discapacidad y familiares realizadas en el periodo t / Total de eventos de inclusión social a Personas con discapacidad y familiares programadas)*100	Procesos /Eficacia	Servicios	Avance de metas programáticas

Fuente: DIF-CDMX. Reglas de Operación del Programa de Atención a Personas con Discapacidad en Unidades Básicas de Rehabilitación 2017. Gaceta Oficial de la Ciudad de México. Número 255, Tomo III. 31 de enero de 2017.

III. 3. 6 CONSISTENCIA INTERNA DEL PROGRAMA SOCIAL (LÓGICA VERTICAL)

El ejercicio de MIR realizado por el equipo evaluador y que sirvió como punto de comparación con la MIR del programa, arrojó como resultados algunas áreas de oportunidad, en lo que respecta a los supuestos del programa, la redefinición de algunos indicadores, además de brindar herramientas a los responsables del programa para valorar la permanencia de algunos indicadores.

Los resultados de la valoración de ambas MIR se vierten en las siguientes tablas, donde se analiza la lógica vertical y la lógica horizontal:

Tabla 28. Valoración de la Lógica vertical de las MIR 2015-2017 y MIR propuesta por el equipo evaluador

Aspecto	Valoración				Propuesta de Modificación
	Matriz de Indicadores 2015	Matriz de Indicadores 2016	Matriz de Indicadores 2017	Matriz de Indicadores Propuesta	
El fin del programa está vinculado a objetivos o metas generales, sectoriales o institucionales	Parcial	Satisfactorio	Satisfactorio	Satisfactorio	Ninguna. El fin del programa está vinculado a un objetivo general (contribuir al derecho a la salud a través de la rehabilitación y habilitación de las personas con discapacidad).
Se incluyen las actividades necesarias y suficientes para la consecución de cada componente.	No satisfactorio	Parcial	Satisfactorio	Satisfactorio	Ninguna. Las actividades del programa son las necesarias para cumplir con cada uno de los componentes
Los componentes son los necesarios y suficientes para lograr el propósito del programa.	No satisfactorio	Parcial	Satisfactorio	Satisfactorio	Ninguna. El programa cuenta con dos componentes los cuales son suficientes para cumplir con el propósito del programa
El propósito es único y representa un cambio específico en las condiciones de vida de la población objetivo.	Parcial	Satisfactorio	Satisfactorio	Satisfactorio	Ninguna. El propósito del programa es único y contribuye a mejorar sus condiciones de vida
En el propósito la población objetivo está definida con claridad y acotada geográfica o socialmente	Satisfactorio	Satisfactorio	Satisfactorio	Satisfactorio	Ninguna. La población objetivo se encuentra explícita en el propósito del programa.
El Propósito es consecuencia directa que se espera ocurrirá como resultado de los componentes	Parcial	Satisfactorio	Satisfactorio	Satisfactorio	Ninguna. Con los servicios proporcionados se contribuye con el propósito del programa
El objetivo de fin tiene asociado al menos un supuesto y está fuera del ámbito del control del programa	No se incluyó	Satisfactorio	Satisfactorio	Satisfactorio	El supuesto asociado al fin no es adecuado. El supuesto no debe ser una condición para el logro del fin sino de la "perpetuidad" del fin alcanzado. Se sugiere pasar el supuesto del propósito en 2017 al fin y viceversa.
El objetivo de propósito tiene asociado al menos un supuesto y está fuera del ámbito del control del programa	No se incluyó	Parcial	Parcial	Parcial	El supuesto no es condición para el cumplimiento del objetivo. Se sugiere pasar el supuesto del fin en la MIR 2017 al propósito.
Si se mantiene el supuesto, se considera que el cumplimiento del propósito implica el logro del fin	No se incluyó	Parcial	Parcial	Parcial	El supuesto no es condición para el cumplimiento del objetivo. Se sugiere pasar el supuesto del fin en la MIR 2017 al propósito.

Aspecto	Valoración				Propuesta de Modificación
	Matriz de Indicadores 2015	Matriz de Indicadores 2016	Matriz de Indicadores 2017	Matriz de Indicadores Propuesta	
Los componentes tienen asociados al menos un supuesto y está fuera del ámbito del control del programa	No se incluyó	Satisfactorio	Satisfactorio	Satisfactorio	Para las ROP 2016, se incorporó un supuesto para cada uno de los componentes de la MIR del programa
Si se mantienen los supuestos, se considera que la entrega de los componentes implica el logro del propósito	No se incluyó	Parcial	Satisfactorio	Satisfactorio	Ninguna. Los supuestos condicionan el logro de los componentes.
Las actividades tienen asociado al menos un supuesto y está fuera del ámbito del control del programa	No se incluyó	Parcial	Satisfactorio	Satisfactorio	Ninguna. Los supuestos condicionan el logro de las actividades.
Si se mantienen los supuestos, se considera que la realización de las actividades implica la generación de los componentes	No se incluyó	Parcial	Satisfactorio	Satisfactorio	Ninguna. Los supuestos condicionan el logro de las actividades y la entrega de los componentes.

Fuente: Elaboración propia con base en el Consejo de Evaluación de Desarrollo Social del Distrito Federal. Aviso por el cual se dan a conocer los Lineamientos para la Evaluación Interna 2016 de los Programas Sociales de la Ciudad de México, publicados en la GOCDMX. No. 52, 18 de abril de 2016.
DIF-DF. Reglas de Operación del Programa de Atención a Personas con Discapacidad en las Unidades Básicas de Rehabilitación 2015. Gaceta Oficial del Distrito Federal (GODF), No. 20, Tomo I. 29 de enero de 2015.
DIF-DF. Reglas de Operación del Programa de Atención a Personas con Discapacidad en Unidades Básicas de Rehabilitación 2016. Gaceta Oficial del Distrito Federal. Número 270, Tomo III. 29 de enero de 2016.
DIF-CDMX. Reglas de Operación del Programa de Atención a Personas con Discapacidad en Unidades Básicas de Rehabilitación 2017. Gaceta Oficial de la Ciudad de México. Número 255, Tomo III. 31 de enero de 2017.

III. 3. 7. VALORACIÓN DEL DISEÑO Y CONSISTENCIA DE LOS INDICADORES PARA EL MONITOREO DEL PROGRAMA SOCIAL (LÓGICA HORIZONTAL)

Tabla 29. Valoración de la Lógica horizontal de las MIR 2015-2017 y MIR propuesta por el equipo evaluador

Aspecto	Valoración				Propuesta de Modificación
	Matriz de Indicadores 2015	Matriz de Indicadores 2016	Matriz de Indicadores 2017	Matriz de Indicadores Propuesta	
Los indicadores a nivel de fin permiten monitorear el programa y evaluar adecuadamente el logro del fin.	Parcial	Parcial	Satisfactorio	Satisfactorio	Ninguna. El indicador a nivel de fin permite el monitoreo y evaluación del fin.
Los indicadores a nivel de propósito permiten monitorear el programa y evaluar adecuadamente el logro del propósito.	Parcial	Parcial	Satisfactorio	Satisfactorio	Ninguna. El indicador a nivel de propósito permite evaluar la cobertura del programa.
Los indicadores a nivel de componentes permiten monitorear el programa y evaluar adecuadamente el logro de cada uno de los componentes.	Parcial	Parcial	Satisfactorio	Satisfactorio	Ninguna. Los indicadores asociados a cada uno de los componentes del programa permiten su monitoreo y evaluación.
Los indicadores a nivel de actividades permiten monitorear el programa y evaluar adecuadamente el logro de cada una de las actividades.	Parcial	Parcial	Satisfactorio	Satisfactorio	Ninguna. Los indicadores de cada una de las actividades permiten el seguimiento y evaluación de cada una de las actividades.

Fuente: Elaboración propia con base en el Consejo de Evaluación de Desarrollo Social del Distrito Federal. Aviso por el cual se dan a conocer los Lineamientos para la Evaluación Interna 2016 de los Programas Sociales de la Ciudad de México, publicados en la GOCDMX. No. 52, 18 de abril de 2016.
 DIF-DF. Reglas de Operación del Programa de Atención a Personas con Discapacidad en las Unidades Básicas de Rehabilitación 2015. Gaceta Oficial del Distrito Federal (GODF), No.20, Tomo I. 29 de enero de 2015.
 DIF-DF. Reglas de Operación del Programa de Atención a Personas con Discapacidad en Unidades Básicas de Rehabilitación 2016. Gaceta Oficial del Distrito Federal. Número 270, Tomo III. 29 de enero de 2016.
 DIF-CDMX. Reglas de Operación del Programa de Atención a Personas con Discapacidad en Unidades Básicas de Rehabilitación 2017. Gaceta Oficial de la Ciudad de México. Número 255, Tomo III. 31 de enero de 2017.

A continuación se presenta una valoración por cada indicador, tanto de la Matriz de indicadores presentada en las ROP 2015, 2016 y 2017 como de la Matriz de Indicadores Propuesta por el equipo evaluador. De acuerdo a los siguientes criterios de valoración (que en la casilla correspondiente deberán ser valorados con SI o NO):

- A. La fórmula de cálculo del indicador es coherente con su nombre.
- B. Existe coherencia dentro de los elementos (numerador y denominador) que conforman la fórmula de cálculo del indicador.
- C. La descripción de las variables de la fórmula de cálculo permite tener claridad sobre cualquier concepto incluido en ella.
- D. El indicador refleja un factor o variable central del logro del objetivo.
- E. Los medios de verificación planteados en el indicador son consistentes.
- F. El tipo de indicador está bien identificado (eficacia, eficiencia, calidad, economía).

Tabla 30. Valoración de los Indicadores contenidos en la MIR 2015

Indicadores Matriz 2015	Valoración del diseño					
	A	B	C	D	E	F
Porcentaje de contribución al acceso a la salud de las PcD	No	Si	Si	Si	Si	Si
Porcentaje de atención del programa de UBR's a población con discapacidad en condiciones de vulnerabilidad	Si	Si	Si	Si	Si	Si
Tasa de atención de Terapia física rehabilitatoria	No	Si	Si	Si	Si	Si
Tasa de Derechohabientes que participaron en las actividades de integración psicosocial	Si	Si	Si	Si	Si	Si
Encuesta de satisfacción	Si	Si	Si	Si	Si	Si
Porcentaje de atención en las Unidades Móviles de Rehabilitación	Si	Si	Si	Si	Si	Si
Total de valoraciones de primera vez en el trimestre	No	Si	Si	Si	Si	Si
Porcentaje de PcDeCV referidas a otras instituciones externas	Si	Si	Si	Si	Si	Si
Porcentaje de sesiones de estimulación temprana aplicadas	Si	Si	Si	Si	Si	Si
Porcentaje de sesiones de Terapia ocupacional	Si	Si	Si	Si	Si	Si
Porcentaje de sesiones de técnicas de Mecanoterapia, Hidroterapia, Electroterapia	Si	Si	Si	Si	Si	Si
Programación de las orientaciones psicológicas a los derechohabientes y familia	Si	Si	Si	Si	Si	Si
Programación de pláticas de promoción de salud	Si	Si	Si	Si	Si	Si
Programación de Actividades culturales.	Si	Si	Si	Si	Si	Si
Programación de pláticas de sensibilización sobre las PcD y de equidad de género a la comunidad	Si	Si	Si	Si	Si	Si

Indicadores Matriz 2015	Valoración del diseño					
	A	B	C	D	E	F
Programación de pláticas de promoción de salud	Si	Si	Si	Si	Si	Si
Programación de Actividades culturales.	Si	Si	Si	Si	Si	Si
Programación de pláticas de sensibilización sobre las PcD y de equidad de género a la comunidad	Si	Si	Si	Si	Si	Si
Programación de Terapia Física y Estimulación temprana	Si	Si	Si	Si	Si	Si

Fuente: Elaboración propia con base en el Consejo de Evaluación de Desarrollo Social del Distrito Federal. Aviso por el cual se dan a conocer los Lineamientos para la Evaluación Interna 2016 de los Programas Sociales de la Ciudad de México, publicados en la GOCDMX. No. 52, 18 de abril de 2016. DIF-DF. Reglas de Operación del Programa de Atención a Personas con Discapacidad en las Unidades Básicas de Rehabilitación 2015. Gaceta Oficial del Distrito Federal (GODF), No.20, Tomo I. 29 de enero de 2015.

Tabla 31. Valoración de los Indicadores contenidos en la MIR 2016

Indicadores Matriz 2016	Valoración del diseño					
	A	B	C	D	E	F
Personas con discapacidad en la CDMX con acceso al derecho a la salud	Si	Si	No	Si	Si	Si
Porcentaje de PcD en situación de pobreza en la CDMX beneficiadas por el programa.	Si	Si	Si	Si	Si	Si
Porcentaje de PcD derechohabientes dadas de alta en los servicios de rehabilitación física y psicológica	Si	Si	No	Si	Si	Si
Porcentaje de PcD derechohabientes atendidas en los servicios de rehabilitación física	Si	Si	Si	Si	Si	Si
Porcentaje de servicios de rehabilitación física en el periodo	No	Si	Si	Si	Si	Si
Porcentaje de PcD derechohabiente con atención psicológica	Si	Si	Si	Si	Si	Si
Porcentaje de PcD derechohabientes y su familia que han recibido servicios de inclusión social	Si	Si	No	Si	Si	Si
Porcentaje de Personas detectadas con factores de riesgo de discapacidad que acuden a las Unidades Básicas de Rehabilitación	Si	Si	Si	Si	Si	Si
Porcentaje de consulta médica de primera vez realizada a PcD	Si	Si	Si	Si	Si	Si
Porcentaje de consulta médica subsecuente a derechohabientes realizadas	Si	Si	Si	Si	Si	Si
Porcentaje de terapias físicas realizadas conforme a las modalidades de Mecanoterapia, Hidroterapia, masoterapia, termoterapia y electroterapia	Si	Si	Si	Si	Si	Si
Porcentaje de sesiones de terapia de lenguaje realizadas	Si	Si	Si	Si	Si	Si
Porcentaje de sesiones de terapia ocupacional realizadas	Si	Si	Si	Si	Si	Si
Porcentaje del Personal de las UBRs actualizado en materia de habilitación y rehabilitación para PcD	Si	No	Si	Si	Si	Si
Porcentaje de sesiones de consulta psicológica de primera vez y subsecuente realizadas a PcD derechohabiente	Si	Si	Si	Si	Si	Si

Indicadores Matriz 2016	Valoración del diseño					
	A	B	C	D	E	F
Porcentaje de PcD atendidas que son canalizadas a instituciones externas.	Si	Si	Si	Si	Si	Si
Porcentaje de PcD atendidas que son referidas a los tratamientos de rehabilitación física, psicológica o de inclusión social de las UBRs	Si	Si	Si	Si	Si	Si
Porcentaje de pláticas informativas con enfoque de derechos humanos y género a PcD y familiares realizadas	Si	Si	Si	Si	Si	Si
Porcentaje de Talleres participativos con enfoque de derechos humanos a PcD y familiares realizadas	Si	Si	Si	Si	Si	Si

Fuente: Elaboración propia con base en el Consejo de Evaluación de Desarrollo Social del Distrito Federal. Aviso por el cual se dan a conocer los Lineamientos para la Evaluación Interna 2016 de los Programas Sociales de la Ciudad de México, publicados en la GOCDMX. No. 52, 18 de abril de 2016.
DIF-DF. Reglas de Operación del Programa de Atención a Personas con Discapacidad en Unidades Básicas de Rehabilitación 2016. Gaceta Oficial del Distrito Federal. Número 270, Tomo III. 29 de enero de 2016.

Tabla 32. Valoración de los Indicadores contenidos en la MIR 2017

Indicadores Matriz 2017	Valoración del diseño						Propuesta de Modificación
	A	B	C	D	E	F	
Porcentaje de Personas con discapacidad en la CDMX con acceso al derecho a la rehabilitación y habilitación	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Ninguna
Porcentaje de Personas con discapacidad preferentemente en situación de pobreza extrema en la CDMX derechohabientes	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Ninguna
Cantidad de servicios de rehabilitación integral otorgados por derechohabiente	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Ninguna
Cantidad de servicios de inclusión social otorgados a derechohabientes y familia	Si	Si	No	Si	Si	Si	Ninguna
Porcentaje de Canalizaciones externas a Personas con discapacidad no candidatas al servicio de rehabilitación en UBR	Si	Si	No	Si	Si	Si	La variable del denominador se entendería mejor si dijera "acuden a valoración de primera vez", en lugar de "atendidas de primera vez".
Cantidad de terapias físicas otorgadas por derechohabiente	Si	Si	No	Si	Si	Si	La variables del total de personas con discapacidad preferentemente en situación de pobreza extrema que habitan en la CDMX derechohabientes también debe ser al tiempo t.
Cantidad de consultas psicológicas otorgadas por derechohabiente	Si	Si	No	Si	Si	Si	La variables del total de personas con discapacidad preferentemente en situación de pobreza extrema que habitan en la CDMX derechohabientes también debe ser al tiempo t.

Indicadores Matriz 2017	Valoración del diseño						Propuesta de Modificación
	A	B	C	D	E	F	
Porcentaje de pláticas informativas con enfoque de derechos humanos, género y salud a Personas con discapacidad y familiares	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Ninguna
Porcentaje de talleres informativos con enfoque de derechos humanos, género y salud a Personas con discapacidad y familiares	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Ninguna
Porcentaje de Eventos de inclusión social a Personas con discapacidad y familiares	Si	Si	No	Si	Si	Si	La variable del total de eventos de inclusión social a personas con discapacidad y familiares programadas también debe ser al tiempo t.

Fuente: Elaboración propia con base en el Consejo de Evaluación de Desarrollo Social del Distrito Federal. Aviso por el cual se dan a conocer los Lineamientos para la Evaluación Interna 2016 de los Programas Sociales de la Ciudad de México, publicados en la GOCDMX. No. 52, 18 de abril de 2016. DIF-CDMX. Reglas de Operación del Programa de Atención a Personas con Discapacidad en Unidades Básicas de Rehabilitación 2017. Gaceta Oficial de la Ciudad de México. Número 255, Tomo III. 31 de enero de 2017.

Tabla 33. Valoración de los Indicadores contenidos en la MIR propuesta

Indicadores Matriz Propuesta	Valoración del diseño						Propuesta de Modificación
	A	B	C	D	E	F	
PcDen la CDMX con acceso al derecho a la salud	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Ninguna
Porcentaje de PcD en situación de Pobreza en la CDMX beneficiadas por el programa el ciclo escolar	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Ninguna
Porcentaje de PcD derechohabiente atendidas en los servicios de rehabilitación física	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Ninguna
Porcentaje de servicios de rehabilitación física en el periodo	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Ninguna
Porcentaje de PcD derechohabiente con atención psicológica	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Ninguna
Porcentaje de PcD derechohabiente y su familia que han recibido servicios de inclusión social	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Ninguna
Porcentaje de Personas detectadas con factores de riesgo de discapacidad que acuden a las Unidades Básicas de Rehabilitación	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Ninguna
Porcentaje de consulta médica de primera vez realizada a PcD	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Ninguna
Porcentaje de terapias físicas realizadas conforme a las	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Ninguna

Indicadores Matriz Propuesta	Valoración del diseño						Propuesta de Modificación
	A	B	C	D	E	F	
modalidades de Mecanoterapia, Hidroterapia, masoterapia, termoterapia, y electroterapia							
Porcentaje de sesiones de terapia de lenguaje realizadas	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Ninguna
Porcentaje de sesiones de terapia de ocupacional realizadas	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Ninguna
Porcentaje de sesiones de consulta psicológica de primera vez y subsecuente realizadas a PcD derechohabiente	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Ninguna
Porcentaje de PcD atendidas que son canalizadas a instituciones externas	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Ninguna
Porcentaje de PcD atendidas que son referidas a los tratamientos de rehabilitación físico, psicológico o de inclusión social de las UBRs	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Ninguna
Porcentaje de pláticas informativas con enfoque de derechos humanos y género a PcD y familiares realizadas	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Ninguna

Fuente: Elaboración propia con base en el Consejo de Evaluación de Desarrollo Social del Distrito Federal. Aviso por el cual se dan a conocer los Lineamientos para la Evaluación Interna 2016 de los Programas Sociales de la Ciudad de México, publicados en la GOCDMX. No. 52, 18 de abril de 2016.

III. 3. 8. ANÁLISIS DE INVOLUCRADOS

El análisis de involucrados es un instrumento que contribuye a sistematizar y analizar la información sobre la oposición o apoyo, que puede provocar la intervención de las autoridades gubernamentales u otras organizaciones sociales, así como la población a la implementación de un proyecto.

Tabla 34. Análisis de Involucrados del programa

Agente participante	Descripción	Intereses	Cómo es percibido el problema	Poder de influencia y mandato	Obstáculos a vencer
Derechohabientes	Personas con discapacidad que vivan en zonas de bajo y muy bajo IDS	Acceder a servicios de rehabilitación integral de primer nivel de atención	Escasas oportunidades de acceso a servicios de rehabilitación	Alto. Se sustenta en la Ley que les garantiza el derecho a la salud y rehabilitación	Difusión del programa.

Agente participante	Descripción	Intereses	Cómo es percibido el problema	Poder de influencia y mandato	Obstáculos a vencer
Familias de los derechohabientes	Miembros de la familia que conviven con personas con discapacidad	Contar acceso a los servicios y atenciones en las UBR's y/o CAPD	Limitada oferta de servicios de rehabilitación, accesible, para sus familiares.	Bajo. Representan el soporte y apoyo a la población con discapacidad.	Indiferencia hacia las necesidades de la población con discapacidad.
Responsable del Programa	Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia de la Ciudad de México	Brindar asistencia social a los grupos vulnerables con el objetivo de mejorar sus condiciones sociales	La discrepancia en el acceso a los servicios de rehabilitación trae como consecuencia altos costos a las PcD y sus familias	Alto. Es responsable de la administración de los recursos destinados al programa.	El diseño de estrategias de atención a los derechohabientes.
Financista	Asamblea Legislativa de la CDMX	Que se distribuya y se use eficientemente los recursos públicos destinados a la política de desarrollo social	Exclusión social	Alto. Representa la solvencia del programa.	

Fuente: Elaboración propia con base en el Consejo de Evaluación de Desarrollo Social del Distrito Federal. Aviso por el cual se dan a conocer los Lineamientos para la Evaluación Interna 2016 de los Programas Sociales de la Ciudad de México, publicados en la GOCDMX. No. 52, 18 de abril de 2016.
DIF-DF. Reglas de Operación del Programa de Atención a Personas con Discapacidad en Unidades Básicas de Rehabilitación 2015. Gaceta Oficial del Distrito Federal, No.20, Tomo I. 29 de enero de 2015.

En el cuadro anterior, se visualiza cada actor involucrado definiendo sus intereses y los obstáculos a los que podría enfrentarse el programa al momento de su implementación. De esta manera, se tiene que los principales actores que deciden sobre el cauce que debe seguir el programa son: la entidad responsable, financista y responsable del programa, pues los primeros dos diseñan la política social y el responsable del programa (Dirección Ejecutiva de Apoyo a Personas con Discapacidad) 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.

III. 4 COMPLEMENTARIEDAD O COINCIDENCIA CON OTROS PROGRAMAS Y ACCIONES 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.

Tabla 35. Complementariedad o coincidencias del programa social

Programa o Acción Social	Quién lo opera	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 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: Elaboración propia con base en el Consejo de Evaluación de Desarrollo Social del Distrito Federal. Aviso por el cual se dan a conocer los Lineamientos para la Evaluación Interna 2016 de los Programas Sociales de la Ciudad de México, publicados en la GOCDMX. No. 52, 18 de abril de 2016. Secretaría de Desarrollo Social (SEDESOC), Programas Sociales Ciudad de México.

III. 5. ANÁLISIS DE LA CONGRUENCIA DEL PROYECTO COMO PROGRAMA SOCIAL DE LA CDMX.

Con base en el análisis realizado y con base al Marco Conceptual para la definición de Criterios en la Creación y Modificación de Programas y Acciones Sociales los bienes y servicios otorgados por el programa social “Atención a Personas con Discapacidad en Unidades Básicas de Rehabilitación”, corresponden a un programa social debido a:

- El programa promueve el cumplimiento de los Derechos Económicos, Sociales y Culturales, específicamente en el derecho a la educación.
- Es un programa mixto, debido a que otorga servicios de rehabilitación física, a personas con discapacidad en condiciones de vulnerabilidad que habitan en la Ciudad de México, y brinda atención psicológica y promueve el derecho a la educación a través de talleres y pláticas con enfoque en Derechos Humanos y Género, y salud. psicosocial.
- Responde a un problema estructural, las personas que padecen discapacidad en condiciones de vulnerabilidad. En este sentido busca contribuir al acceso y disfrute efectivo del derecho a la Salud para alcanzar mejores condiciones de vida y de bienestar a través del acceso a la habilitación y rehabilitación.
- El programa social es el resultado de un diseño explícito, que cuenta con reglas de operación, lineamientos generales para su operación, un problema identificado, una línea base, una población objetivo y prospectivas de resultados esperados, además es susceptible de evaluaciones internas y externas.
- Su visión es de corto, mediano y largo plazo.

IV. EVALUACIÓN DE LA OPERACIÓN DEL PROGRAMA SOCIAL

IV. 1. ESTRUCTURA OPERATIVA

Los recursos humanos con los que cuenta el programa para su operación, se describen a continuación:

Tabla 36. Perfil de puestos del personal que operó el programa de Atención a Personas con Discapacidad en Unidades Básicas de Rehabilitación durante el ejercicio 2017

No.	Puesto	Formación requerida	Experiencia requerida	Funciones	Sexo	Edad	Formación profesional de la persona ocupante	Experiencia de la persona ocupante	Observaciones
1	Dirección Ejecutiva de los Derechos de las Personas con Discapacidad	Licenciatura Titulado	5	* Planear políticas, planes, programas y estrategias necesarios para alcanzar el goce, autonomía y ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad, con base en la perspectiva de género.	Hombre	55	Lic. en Derecho	1.-Comisión Nacional de Derechos Humanos 2.-CONADIS 3.-Presidencia de la República	Baja en 2017
2	Dirección Ejecutiva de los Derechos de las Personas con Discapacidad	Licenciatura Titulado	5	* Planear políticas, planes, programas y estrategias necesarios para alcanzar el goce, autonomía y ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad, con base en la perspectiva de género.	Hombre	44	Lic. En Economía	9 años Subdirector de Sistemas, Evaluación y Control (DIF CDMX) Director de Estadística, Análisis y Prospectiva (Jefatura de la Gobernatura del Gobierno de Oaxaca) Subdirector de Manifestación de Impacto Regulatorio (COFEMER)	Alta en 2017

No.	Puesto	Formación requerida	Experiencia requerida	Funciones	Sexo	Edad	Formación profesional de la persona ocupante	Experiencia de la persona ocupante	Observaciones
3	Dirección de Programas de Educación y Rehabilitación	Licenciatura Titulado	4	<p>* Optimizar los servicios de prevención y rehabilitación a través de las Unidades Básicas y Móviles de Rehabilitación dirigidas a la población en riesgo, con discapacidad y sus familias.</p> <p>* Asegurar la coordinación con demás dependencias del Gobierno del Ciudad de México para fortalecer servicios integrales en beneficio de las personas con discapacidad.</p> <p>* Diagnosticar las necesidades de la población con discapacidad que acude a solicitar servicios o apoyos técnicos con la finalidad de proporcionarles opciones integrales de atención.</p>	Mujer	ND	Maestría en Ciencias de la Familia	<p>16 años</p> <p>* Supervisor Paramédico en Área Normativa</p> <p>* Subdirectora de Unidades Operativas en los Estados</p> <p>* Jefatura de Unidad Departamental de Detección Temprana</p>	Baja en 2017
4	Dirección de Programas de Educación y Rehabilitación	Licenciatura Titulado	4	<p>* Optimizar los servicios de prevención y rehabilitación a través de las Unidades Básicas y Móviles de Rehabilitación dirigidas a la población en riesgo, con discapacidad y sus familias.</p> <p>* Asegurar la coordinación con demás dependencias del Gobierno del Ciudad de México para fortalecer servicios integrales en beneficio de las personas con discapacidad.</p> <p>* Diagnosticar las</p>			Vacante		

No.	Puesto	Formación requerida	Experiencia requerida	Funciones	Sexo	Edad	Formación profesional de la persona ocupante	Experiencia de la persona ocupante	Observaciones
				necesidades de la población con discapacidad que acude a solicitar servicios o apoyos técnicos con la finalidad de proporcionarles opciones integrales de atención.					
5	Subdirección de Prevención y Enlace con Programas de Gobierno	Licenciatura Titulado	3	<p>* Verificar que la planeación de los programas y actividades institucionales considere los objetivos y metas planteados en los instrumentos de política pública aplicable, así como el impulso de los derechos humanos, el enfoque de género y la no discriminación de las personas con discapacidad.</p> <p>* Dar seguimiento a las acciones establecidas en el programa de trabajo de la Dirección Ejecutiva.</p> <p>* Coordinar la difusión de información y orientación sobre los programas y actividades institucionales de la Dirección Ejecutiva.</p> <p>* Coordinar la implementación de acciones en las Áreas Operativas de la Dirección Ejecutiva, a fin de atender las Líneas de Acción establecidas en el Programa de Derechos Humanos del Distrito Federal, el Programa para la</p>	Mujer	32	Lic. En Psicología Especialidad en Gestión Pública	<p>7 años</p> <p>* Líder Coordinador de Proyectos "A" en la Dirección de Programas Especiales de Asistencia Social (DIF DF)</p> <p>* Homologo a Enlace en la Dirección de Planeación (DIF DF)</p> <p>* Homologo a Jefe de Unidad Departamental (Fideicomiso Educación Garantizada GDF)</p> <p>* Capacitadora (UNAM)</p>	

No.	Puesto	Formación requerida	Experiencia requerida	Funciones	Sexo	Edad	Formación profesional de la persona ocupante	Experiencia de la persona ocupante	Observaciones
				Integración al Desarrollo de las Personas con Discapacidad del Distrito Federal, y de otros que establezcan responsabilidades competentes a la Dirección Ejecutiva.					
6	Subdirección de Educación	Licenciatura Titulado	3	<p>* Coordinar la atención integral a personas con discapacidad en las Unidades Básicas y Móviles de Rehabilitación a través de diferentes acciones de inclusión social encaminadas a la autonomía de las personas con discapacidad.</p> <p>* Realizar talleres informativos sobre orientación familiar en las Unidades Básicas de Rehabilitación, el Centro de Atención para Personas con Discapacidad y las Unidades Móviles de Rehabilitación.</p> <p>* Impulsar la participación comunitaria de los derechohabientes, sus familias y/o cuidadores primarios para fortalecer la formación de redes sociales de apoyo.</p> <p>* Desarrollar estrategias de promoción de los servicios</p>	Mujer	30	Lic. en Psicología	4 años DIF CDMX	

No.	Puesto	Formación requerida	Experiencia requerida	Funciones	Sexo	Edad	Formación profesional de la persona ocupante	Experiencia de la persona ocupante	Observaciones
				<p>que se proporcionan en las Unidades Básicas de Rehabilitación, el Centro de Atención para Personas con Discapacidad y las Unidades Móviles de Rehabilitación.</p> <p>* Coordinar grupos de trabajo con el personal de las Unidades y Centro para la elaboración de cuadernillos informativos sobre los servicios que se imparten.</p> <p>* Supervisar la operación de las Unidades Básicas y Móviles de Rehabilitación para la optimización de recursos.</p>					
7	Jefatura de Unidad Departamental de Operación de Unidades Básicas de Rehabilitación	Licenciatura Trunco	1-2	<p>* Integrar la información de los reportes mensuales, trimestrales y anuales de cada Unidad y Centro.</p> <p>* Establecer medidas para asegurar el acceso de las personas con discapacidad a servicios integrales de rehabilitación.</p> <p>* Supervisar la operación de las Unidades Básicas de Rehabilitación y Centro de Atención a Personas con Discapacidad, en función de sus actividades y productividad.</p> <p>* Coordinar reuniones</p>	Mujer	40	Lic. en Psicología	11 años de experiencia en el trabajo con personas con discapacidad y rehabilitación, en la coordinación e implementación de planes de trabajo, así como elaboración de diagnósticos, e implementación de mejores prácticas de atención en materia de rehabilitación. Coordinadora de la Unidad Básica de Rehabilitación Villa	

No.	Puesto	Formación requerida	Experiencia requerida	Funciones	Sexo	Edad	Formación profesional de la persona ocupante	Experiencia de la persona ocupante	Observaciones
				<p>periódicas con los responsables del Centro de Atención a Personas con Discapacidad, las Unidades Básicas y Móviles de Rehabilitación para la detección de necesidades de equipamiento, mantenimiento, recursos materiales y recursos humanos.</p> <p>* Elaborar diagnósticos de la población derechohabiente que acude al Centro de Atención a Personas con Discapacidad, Unidades Básicas de Rehabilitación y Unidades Móviles de Rehabilitación.</p> <p>* Implementar mejores prácticas de atención en materia de rehabilitación aprovechando experiencias a nivel nacional e internacional.</p>				<p>Olimpica - Tlalpan (Dirección de Desarrollo Social - Tlalpan)</p> <p>Coordinadora de la Unidad Básica de Rehabilitación - Iztapalapa (Dirección General de Desarrollo Social Iztapalapa)</p> <p>Jefa de Unidad Departamental de Atención a Grupos Vulnerables y Discapacidad – Iztapalapa</p> <p>2 años en DIF CDMX, en la JUD de Operación de Unidades Básicas de Rehabilitación.</p>	
8	Coordinador de la UBR	Licenciatura Trunco	1-2	<p>* Coordinar las actividades y funciones de las diferentes áreas.</p> <p>* Elaboración de reportes e informes a la JUD de Operación de Unidades Básicas de Rehabilitación.</p> <p>* Elaboración del plan de trabajo interno de la UBR.</p> <p>* Participación en jornadas de servicios en la</p>	• 8 Mujeres	Para conocer el detalle consultar Anexo II	Para conocer el detalle consultar Anexo II	Para conocer el detalle consultar Anexo II	

No.	Puesto	Formación requerida	Experiencia requerida	Funciones	Sexo	Edad	Formación profesional de la persona ocupante	Experiencia de la persona ocupante	Observaciones
				comunidad.					
9	Auxiliar Administrativo	Bachillerato o Carrera Técnica Concluido	No aplica	<ul style="list-style-type: none"> * Elaborar oficios de solicitud y respuesta. * Recibir documentación en la Dirección Ejecutiva. * Integrar los expedientes de los derechohabientes. * Archivar la documentación referente a los expedientes de los derechohabientes. 	<ul style="list-style-type: none"> • 2 Mujeres • 3 Hombres 	Para conocer el detalle consultar Anexo II	Para conocer el detalle consultar Anexo II	Para conocer el detalle consultar Anexo II	
10	Atención Ciudadana	Bachillerato o Carrera Técnica Concluido	No aplica	<ul style="list-style-type: none"> * Proporcionar información a los solicitantes de incorporación a los programas sociales. * Proporcionar apoyo a los solicitantes en su registro al programa. * Recabar la documentación de los solicitantes. * Agendar citas de primera vez para valoración médica y subsecuente en caso de que la persona con discapacidad haya sido candidato. * Apertura de expedientes, notas de evolución y seguimiento. 	<ul style="list-style-type: none"> • 5 Mujeres • 1 Hombre 	Para conocer el detalle consultar Anexo II	Para conocer el detalle consultar Anexo II	Para conocer el detalle consultar Anexo II	
11	Médico	Licenciatura Titulado	1-2	<ul style="list-style-type: none"> • Valoración Médica, diagnóstico y tratamiento. • Seguimiento y evolución del derechohabiente en su proceso de rehabilitación. 	<ul style="list-style-type: none"> • 5 Mujeres • 2 Hombres 	Para conocer el detalle consultar Anexo II	Para conocer el detalle consultar Anexo II	Para conocer el detalle consultar Anexo II	

No.	Puesto	Formación requerida	Experiencia requerida	Funciones	Sexo	Edad	Formación profesional de la persona ocupante	Experiencia de la persona ocupante	Observaciones
				* Participación en jornadas de servicios en la comunidad.					
12	Psicólogo	Licenciatura Titulado	1-2	* Atención Psicológica de primera vez y subsecuentes a los derechohabientes y sus familias de la UBR. * Elaboración e Impartición de pláticas con perspectiva de derechos humanos, género y salud. * Participación en jornadas de servicios en la comunidad.	• 10 Mujeres • 2 Hombres	Para conocer el detalle consultar Anexo II	Para conocer el detalle consultar Anexo II	Para conocer el detalle consultar Anexo II	
13	Terapeuta	* Licenciatura Trunco * Bachillerato o Carrera Técnica Concluido	1-2	* Llevar a cabo el tratamiento rehabilitatorio indicado por el médico, en sus diferentes modalidades de terapia física (masoterapia, termoterapia, hidroterapia, electroterapia, masoterapia, terapia ocupacional, estimulación temprana). * Participación en jornadas de servicios en la comunidad.	• 11 Mujeres • 5 Hombres	Para conocer el detalle consultar Anexo II	Para conocer el detalle consultar Anexo II	Para conocer el detalle consultar Anexo II	
14	Terapeuta (en Lenguaje)	* Licenciatura Trunco * Bachillerato o Carrera Técnica Concluido	1-3	* Llevar a cabo el tratamiento rehabilitatorio indicado por el médico, en sus diferentes modalidades de terapia física (masoterapia, termoterapia, hidroterapia, electroterapia, masoterapia, terapia ocupacional, estimulación	• 1 Mujer	Para conocer el detalle consultar Anexo II	Para conocer el detalle consultar Anexo II	Para conocer el detalle consultar Anexo II	

No.	Puesto	Formación requerida	Experiencia requerida	Funciones	Sexo	Edad	Formación profesional de la persona ocupante	Experiencia de la persona ocupante	Observaciones
				temprana). * Participación en jornadas de servicios en la comunidad.					

Fuente: Elaboración propia con base en información proporcionada por la Dirección Ejecutiva de los Derechos de las Personas con Discapacidad, DIF-CDMX y Manual Administrativo del Sistema Para el Desarrollo Integral de la Familia del Distrito Federal. Diciembre de 2015. MA-68/101215-E-DIFDF-9/010315.

Conforme a lo señalado en la Tabla 36, la estructura operativa de la Dirección Ejecutiva de los Derechos de las Personas con Discapacidad para el programa social contó con 67 personas servidoras públicas. Del total, el 8.95% lo constituyó personal de estructura, 20.90% personal técnico operativo, 7.47 % personal eventual y 62.68% prestadores de servicios asimilados a salarios (Ver Anexo I con información complementaria). El organigrama del área responsable se presenta a continuación:

Ilustración 1. Organigrama personas de la Dirección Ejecutiva de los Derechos de las Personas con Discapacidad (DEDPD) que opera el Programa de Atención a Personas con Discapacidad en Unidades Básicas de Rehabilitación



Fuente: Manual Administrativo del Sistema Para el Desarrollo Integral de la Familia del Distrito Federal. Diciembre de 2015. MA-68/101215-E-DIFDF-9/010315.

IV. 2. CONGRUENCIA DE LA OPERACIÓN DEL PROGRAMA SOCIAL EN 2016 Y 2017 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 2016 y 2017. 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 involucren una implementación más eficaz y eficiente.

Tabla 37. Matriz de congruencia de la operación del programa con su diseño, ejercicio 2016.

Apartado	Reglas de Operación 2016	Cómo se realizó en la práctica	Nivel de cumplimiento	Justificación
Introducción	El programa Atención a Personas con Discapacidad en Unidades Básicas de Rehabilitación va dirigido a personas con discapacidad, preferentemente en situación de pobreza extrema que habitan en la Ciudad de México, en alguna colonia con Índice de Desarrollo Social (IDS) bajo y muy bajo; busca contribuir al ejercicio del derecho a la rehabilitación y habilitación, a través de servicios de rehabilitación.	Se atiende a personas con discapacidad a través de servicios de rehabilitación y terapia psicológica.	Parcial	Los derechohabientes en el año 2016 pertenecen al grupo de personas con discapacidad y se les han brindado terapias de rehabilitación o habilitación. A pesar de ello, no se generó evidencia de que se atiende preferentemente a personas en situación de pobreza extrema que habitan en la Ciudad de México o en alguna colonia con Índice de Desarrollo Social (IDS) bajo y muy bajo.
I. Dependencia o Entidad Responsable del Programa	Es el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Distrito Federal, a través de la Dirección Ejecutiva de los Derechos de las Personas con Discapacidad (DEDPD), la Dirección de Programas de Educación y Rehabilitación (DPER), la Subdirección de Educación (SE) y la Jefatura de Unidad Departamental de Operación de Unidades Básicas de Rehabilitación, son las áreas responsables de llevar a cabo la operación y seguimiento del Programa.	El Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia de la Ciudad de México (DIF-CDMX), a través de la Dirección Ejecutiva de los Derechos de las Personas con Discapacidad (DEDPD), la Dirección de Programas de Educación y Rehabilitación (DPER), la Subdirección de Educación (SE), y la Jefatura de Unidad Departamental de Operación de las Unidades Básicas de Rehabilitación. Siendo estas las áreas responsables de llevar a cabo la operación y seguimiento del programa.	Satisfactorio	Todas las áreas del DIF-CDMX que debían colaborar en la operación del programa, en tareas de campo o administrativas, participaron durante el ejercicio 2016.
II. Objetivos y Alcances	Brindar a las 13,000 personas con Discapacidad en situación de pobreza que habitan en la Ciudad de México, servicios de rehabilitación física y atención psicológica para promover la inclusión social. Para tal efecto, el Programa cuenta con siete Unidades Básicas de Rehabilitación (UBR's), cuatro Unidades Móviles de Rehabilitación y un Centro de Atención para Personas con Discapacidad (CAPD).	Se realizó en primera instancia difusión de los servicios en jornadas en campo, DIF Itinerantes, Tu Ciudad Te Requiere, Jornadas de Rehabilitación en la Comunidad, a través del Proyecto "Redes Comunitarias", etc. Alcanzando los siguientes resultados: 13,013 personas fueron atendidas, de las cuales 1,492 son personas empadronadas recibiendo un total de 140,278 servicios de rehabilitación integral en las siguientes modalidades (atención médica, psicología, terapia de lenguaje, terapia física, terapia ocupacional y estimulación temprana).	Parcial	Aunque se atendieron a 13,013 personas, en dicha cifra se considera a los familiares de las personas con discapacidad que no son parte de la población objetivo. Sólo 1,492 personas forman parte del padrón de derechohabientes lo que representa el 11.4% de la población que se planteó en los objetivos para el ejercicio 2016. Sin embargo, en las reglas de operación de 2017 la población a atender quedó definida de manera adecuada.

Apartado	Reglas de Operación 2016	Cómo se realizó en la práctica	Nivel de cumplimiento	Justificación
III. Metas Físicas	<ul style="list-style-type: none"> • El Programa garantizará los servicios de rehabilitación física y atención psicológica para la inclusión social a 13,000 personas mediante la implementación de diversas modalidades terapéuticas: mecanoterapia, hidroterapia, masoterapia, termoterapia, electroterapia, terapia de lenguaje, terapia ocupacional, referencias médicas y psicológicas, así como canalizaciones de trabajo social a diversas instituciones que atienden a personas con discapacidad y sus familias durante el ejercicio fiscal 2016. • La cobertura es del 10.4% personas en situación de pobreza beneficiados por el Programa. • El Programa pretende impartir pláticas informativas con enfoque de derechos humanos y género a PcD y su familia con el propósito de generar un cambio en la percepción de sí mismos y aceptación de la familia y de la comunidad, ejerciendo con ello sus derechos como ciudadano. 	<p>En las 7 Unidades Básicas de Rehabilitación y el Centro de Atención a Personas con Discapacidad se brindaron los siguientes servicios:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se atendió a 13,013 Personas con Discapacidad de primera vez a las cuales se les otorgaron los siguientes servicios: Atención Médica, Psicológica, Terapia de Lenguaje y Física, Canalizaciones Internas y Externas. • Se otorgaron 140,278 servicios a Personas con Discapacidad de manera Subsecuente, entre ellas (Atención Médica, Psicológica, Terapia de Lenguaje, Física y Ocupacional). • Se realizaron 132 pláticas; 58 fueron con enfoque de Derechos Humanos y 74 en materia de salud. • Se llevaron a cabo 98 talleres; 15 fueron con enfoque de Derechos Humanos y 83 en materia de salud. • Se realizaron 69 eventos; 38 fueron con enfoque de Derechos Humanos y 31 en materia de salud. 	Satisfactorio	Se cumplió con lo establecido en las reglas de operación. En relación a las personas atendidas, y los servicios programados. Lo anterior toda vez que se realizó la difusión pertinente de las actividades internas de las 7 UBR y el CAPD, así como se realizó difusión del programa en eventos de inclusión social, organizados por la Dirección Ejecutiva de los Derechos de las Personas con discapacidad, así como de otras ejecutivas de esta entidad, además de participar en las ferias de servicios y atención a la comunidad, donde también brindamos atención y se realizó difusión de este programa.
IV. Programación Presupuestal	Para el presente ejercicio fiscal, la Asamblea Legislativa del Distrito Federal autorizó un presupuesto de \$318,065.00 (TRESCIENTOS DIECIOCHO MIL SESENTA Y CINCO PESOS 00/100M.N.) al Programa de Atención a Personas con Discapacidad en Unidades Básicas de Rehabilitación.	Para el ejercicio fiscal 2016, se autorizó un presupuesto de \$318,065.00 (TRESCIENTOS DIECIOCHO MIL SESENTA Y CINCO PESOS 00/100 M.N.) que fue modificado a \$3,086,130.00 del que se ejercieron \$3,086,127.87	Satisfactorio	El presupuesto ejercido durante el año fiscal 2016 fue cercano al 100% del modificado.

Apartado	Reglas de Operación 2016	Cómo se realizó en la práctica	Nivel de cumplimiento	Justificación
<p>V. Requisitos y Procedimientos de Acceso</p>	<p>Requisitos de Acceso</p> <p>a) Ser persona con discapacidad en situación de pobreza que presente dificultad para realizar al menos una de las siguientes actividades: caminar o moverse, ver, hablar o comunicarse, escuchar, atender el cuidado personal, poner atención o aprender, o limitación mental.</p> <p>b) Ser residente de la Ciudad de México (CDMX) de 3 años a la fecha. Al ingresar las personas con discapacidad a los servicios de las Unidades Básicas de Rehabilitación o Centro de Atención para personas con discapacidad deberán presentar en original y copia en el área de Trabajo Social en un horario de 8:00 a 14:00 horas, los siguientes documentos que respalden los criterios de acceso a los servicios especializados:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Acta de nacimiento de la persona con discapacidad. 2) En caso de ser mayor de edad, presentar una identificación oficial vigente (credencial de elector, pasaporte o cédula profesional). 3) En el caso de menores, el padre o tutor deberá de presentar una identificación oficial vigente (credencial de elector, pasaporte o cédula profesional). 4) Clave Única de Registro de Población (CURP). 5) Comprobante de domicilio vigente, no menor a 3 años de residencia. 6) Constancia de Discapacidad y Funcionalidad expedido por el Sector Salud (Secretaría de Salud del Gobierno de la CDMX, Secretaría de Salud Federal, IMSS, DIF Nacional, ISSSTE) cuya fecha de elaboración sea menor a un año, tomando como referencia la fecha en la que se integra el expediente. <p>Procedimientos de Acceso</p> <p>a) Por iniciativa propia de la persona con discapacidad o de su familiar, acude directamente a las Unidades Básicas de</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 los 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 el servicio especializado". La documentación se entrega en el área de Trabajo Social de cada UBR/CAPD y corresponde a:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Acta de nacimiento de la persona con discapacidad. 2) En caso de ser mayor de edad, presentar una identificación oficial vigente (credencial de elector, pasaporte o cédula profesional). 3) En el caso de menores, el padre o tutor deberá de presentar una identificación oficial vigente (credencial de elector, pasaporte o cédula profesional). 4) Clave Única de Registro de Población (CURP). 5) Comprobante de domicilio vigente, no menor a 3 años de residencia. 6) Constancia de Discapacidad y Funcionalidad expedido por el Sector Salud (Secretaría de Salud del Gobierno de la CDMX, Secretaría de Salud Federal, IMSS, DIF Nacional, ISSSTE) cuya fecha de elaboración sea menor a un año, tomando como referencia la fecha en la que se integra el expediente. 	<p>Satisfactorio</p>	<p>En general, el programa opera bajo los requisitos y procedimientos de acceso establecidos en las Reglas de Operación.</p>

Apartado	Reglas de Operación 2016	Cómo se realizó en la práctica	Nivel de cumplimiento	Justificación
	<p>Rehabilitación o Centro de Atención para Personas con Discapacidad, de 8:00 a 14:00 horas, de acuerdo a su lugar de residencia.</p> <p>b) Por solicitud escrita de la persona con discapacidad o su familiar al Titular de la Dirección Ejecutiva de los Derechos de las Personas con Discapacidad.</p> <p>c) Por canalización de otra dependencia de la CDMX o federal en materia de salud y/o rehabilitación.</p> <p>d) Por solicitud expresa de alguna instancia de gobierno de la CDMX o instrucción del Director General del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Distrito Federal.</p>			
VI. Procedimientos de Instrumentación	<p>1. Las personas con discapacidad solicitan el ingreso a los servicios de la UBR</p> <p>2. En la UBR se proporciona la información de los requisitos y documentos que deben entregar para ingresar al Programa.</p> <p>3. Se realiza la valoración médica de los solicitantes.</p> <p>4. Si es viable de atención en la UBR se le solicita la documentación necesaria para su expediente.</p> <p>5. Se le hace la cédula de ingreso al servicio y se entrega el carnet de citas</p>	<p>El derechohabiente acude a su cita de primera vez, se integra su expediente y se llena el tarjetón de terapias con las citas programadas de rehabilitación integral (física y psicológica). Se da seguimiento al derechohabiente atendiendo que asista a las citas programadas, ya sean de rehabilitación, terapia psicológica y pláticas o talleres de inclusión social. Si la rehabilitación es exitosa se da de alta sino, se hace una valoración médica y se continua con la terapias integrales.</p>	Satisfactorio	<p>En general, el programa opera bajo los procedimientos de operación y, supervisión y control.</p>
VII. Procedimiento de Queja o Inconformidad Ciudadana	<p>La población en general, que consideren que son afectados en actos o resoluciones administrativas por personal del Programa, podrán presentar su inconformidad al Titular de la Dirección General del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Distrito Federal.</p> <p>a) Datos mínimos de identificación y contacto de quien presenta la queja o inconformidad.</p> <p>b) Nombre y cargo de la autoridad o servidor(a) público(a) que es señalado(a) como responsable del motivo de la queja.</p> <p>c) Descripción breve, clara y detallada del motivo de la queja o inconformidad.</p> <p>d) Especificación de la petición, motivo de la queja e inconformidad.</p>	<p>Podrán presentar su inconformidad al Titular de la Dirección General del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Distrito Federal</p>	Satisfactorio	<p>Los derechohabientes que así lo consideran, pueden poner una denuncia o inconformidad con la operación y la atención del programa.</p>

Apartado	Reglas de Operación 2016	Cómo se realizó en la práctica	Nivel de cumplimiento	Justificación
VIII. Mecanismos de Exigibilidad	<p>Los casos en los que se podrán exigir los derechos por incumplimiento o por violación de los mismos, son los siguientes:</p> <p>a) Cuando una persona solicitante cumpla con los requisitos y criterios de inclusión para acceder a determinado derecho del programa social, y exija a la autoridad administrativa ser derechohabiente del mismo.</p> <p>b) Cuando la persona derechohabiente del Programa, exija a la autoridad que se cumpla con dicho derecho de manera integral en tiempo y forma, como lo establece el Programa.</p> <p>c) Cuando no se pueda satisfacer toda la demanda de incorporación al programa social por restricción presupuestal, y éstas exijan que las incorporaciones sean claras, transparentes, equitativas, sin favoritismos, ni discriminación.</p>	<p>En la siguiente dirección electrónica http://www.dif.df.gob.mx/dif/atn_ciudadana.php se reciben dudas, solicitudes de servicios, sugerencias y comentarios para su atención y canalización al área competente.</p>	Satisfactorio	<p>Se mencionan los casos en los que se pueden exigir los derechos por incumplimiento o por violación de los mismos, sin embargo durante el ejercicio 2016 no se tuvo conocimiento de mecanismos de exigibilidad interpuestas ante las instancias correspondientes.</p>
IX. Mecanismos de Evaluación de Indicadores	<p>La evaluación interna del presente Programa será anual y estará a cargo de la Dirección de Planeación del DIF-DF, en coordinación con la Dirección Ejecutiva de los Derechos de las Personas con Discapacidad, para lo cual se recurrirá a la Metodología de Marco Lógico aprobada por el Instituto Latinoamericano y del Caribe de Planificación Económica y Social (ILPES), de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL, Naciones Unidas) y los resultados de la evaluación serán compartidos por ambas instancias. Para la construcción de los indicadores de este Programa se seguirá la Metodología de Marco Lógico 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</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Se realiza de forma anual una evaluación interna, a cargo de la Dirección de Planeación, misma que se elabora de acuerdo a los lineamientos que establece -cada año- el Consejo de Evaluación del Desarrollo Social de la Ciudad de México. • Al término de las pláticas, talleres o eventos se realizan encuestas de satisfacción a las personas asistentes. 	Satisfactorio	<p>Las evaluaciones internas se realizan de forma anual. Se realizan las encuestas de satisfacción. Las variables de la MIR se recaban en la operación y se reportan para el cálculo de los indicadores en la frecuencia estipulada.</p>

Apartado	Reglas de Operación 2016	Cómo se realizó en la práctica	Nivel de cumplimiento	Justificación
	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) Monitoreo de desempeño e impacto del programa en la población beneficiaria.			
X. Formas de Participación Social	De acuerdo a los principios de la política de Desarrollo Social de la Ley de Desarrollo Social del D. F., el programa coadyuva al principio de participación en la siguiente modalidad: El derechohabiente participa de forma individual en la etapa de seguimiento solicitando información.	En la práctica no se aplica ningún instrumento de participación ciudadana.	No satisfactorio	De acuerdo con el Artículo 4 de la Ley de Participación Ciudadana del Distrito Federal los instrumentos de participación ciudadana son: Plebiscito; Referéndum; Iniciativa Popular; Consulta Ciudadana; Colaboración Ciudadana; Rendición de Cuentas; Difusión Pública; Red de Contralorías Ciudadanas; Audiencia Pública; Recorridos del Jefe Delegacional; Organizaciones Ciudadanas, y Asamblea Ciudadana. El Programa no tiene en las Reglas de Operación, ni en la práctica, al menos uno de los anteriores instrumentos de participación ciudadana.
XI. Articulación con Otros Programas Sociales	Programa de Apoyo Económico a Personas con discapacidad Permanente; Gratuidad en el Sistema de transporte Colectivo; Programa de Promoción a la Salud Asistencia Social, Programa de Promoción a la Salud Asistencia social Fomento al Apego y Protección de las Madres a sus hijas e Hijos desde su Nacimiento "Cunas CDMX"; Programa de Prevención, Rehabilitación e Integración Social (Entrega de Constancias de Cortesías Urbanas); Programa de Atención Psiquiátrica; Programa de Seguro Popular de la Secretaría de Salud Federal; Programa de Coinversión para el Desarrollo Social del Distrito Federal y Programa de Empleo Temporal.	Se realizan canalizaciones médicas a otras instituciones (donde la patología de los solicitantes pueda ser atendida) y dentro del mismo DIF-CDMX a la actividad de impulso a los derechos de las personas con discapacidad para que reciban ayudas técnicas como: andaderas, bastones blancos, sillas de ruedas, etc.; se realiza el seguimiento de la entrega de ayudas técnicas a los canalizados desde las UBR y el CAPD.	Satisfactorio	En general se referencian a las personas a programas donde se ha identificado que pueden recibir servicios.

Fuente: Elaboración propia con base en DIF-DF. Reglas de Operación del Programa de Atención a Personas con Discapacidad en Unidades Básicas de Rehabilitación 2016. Gaceta Oficial del Distrito Federal. Número 270, Tomo III. 29 de enero de 2016.

Información de la operación proporcionada por la Dirección Ejecutiva de los Derechos de las Personas con Discapacidad.

Tabla 38. Matriz de congruencia de la operación del programa con su diseño, ejercicio 2017.

Apartado	Reglas de Operación 2017	Cómo se realizó en la práctica	Nivel de cumplimiento	Justificación
Introducción	El programa Atención a Personas con Discapacidad en Unidades Básicas de Rehabilitación va dirigido a personas con discapacidad, preferentemente en situación de pobreza extrema que habitan en la Ciudad de México,; busca contribuir al ejercicio del derecho a la rehabilitación y habilitación, a través de servicios de rehabilitación.	Se atiende a personas con discapacidad brindando servicios de rehabilitación integral (terapia física y/o psicológica y/o de lenguaje).	Parcial	Los derechohabientes en el año 2017 pertenecen al grupo de personas con discapacidad y se les han brindado terapias de rehabilitación o habilitación integral. A pesar de ello, no se generó evidencia de que se atiende preferentemente a personas en situación de pobreza extrema que habitan en la Ciudad de México o en alguna colonia con Índice de Desarrollo Social (IDS) bajo y muy bajo.
I. Dependencia o Entidad Responsable del Programa	Es el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Distrito Federal, a través de la Dirección Ejecutiva de los Derechos de las Personas con Discapacidad (DEDPD), la Dirección de Programas de Educación y Rehabilitación (DPER), la Subdirección de Educación (SE) y la Jefatura de Unidad Departamental de Operación de Unidades Básicas de Rehabilitación, son las áreas responsables de llevar a cabo la operación y seguimiento del Programa.	La Jefatura de Unidad Departamental de Operación de las Unidades Básicas de Rehabilitación coordina las actividades a nivel de las unidades básicas, en los espacios, en combinación con las coordinadoras que llevan a cabo labores operativas y administrativas. La información que se genera tanto respecto a los eventos y la atención a las personas con discapacidad se concentra en la Jefatura, se da a conocer a la Subdirección de Educación que informa a la Dirección de Programas de Educación y Rehabilitación de donde se traslada la información de cualquier movimiento y proceso que se lleve a cabo al Dirección Ejecutivo de los Derechos de las Personas con Discapacidad. Siendo estas las áreas responsables de llevar a cabo la operación y seguimiento del programa dentro del DIF-CDMX.	Satisfactorio	Todas las áreas del DIF-CDMX que debían colaborar en la operación del programa, en tareas de campo o administrativas, participaron durante el ejercicio 2017.
II. Objetivos y Alcances	Contribuir a la rehabilitación integral de 2,000 personas con discapacidad, preferentemente en situación de pobreza extrema que habitan en la Ciudad de México en alguna colonia con Índice de Desarrollo Social (IDS) muy bajo y bajo, mediante el otorgamiento de servicios gratuitos en las siete Unidades Básicas de Rehabilitación (UBR), cuatro Unidades Móviles de Rehabilitación y un Centro de Atención para Personas con Discapacidad (CAPD).	A través de los diferentes modalidades de servicio (Atención Médica, Psicológica, Terapia de Lenguaje y Física) que se brindan a través de citas donde se hace trabajo grupal o personalizado que permite brindar atención con calidad al mismo tiempo a diferentes personas con diagnósticos que conllevan similitud de tratamiento. Se atendió a 2,388 (1,550 mujeres y 838 hombres) personas con discapacidad	Satisfactorio	Se atendieron 388 personas más de las que se proyectaba alcanzar. A través de servicios gratuitos de atención médica, psicológica, terapia de lenguaje y física o canalizaciones internas y externas en las UBR, UBR Móviles y el CAPD.

Apartado	Reglas de Operación 2017	Cómo se realizó en la práctica	Nivel de cumplimiento	Justificación
III. Metas Físicas	<ul style="list-style-type: none"> El Programa garantizará atención en rehabilitación física, atención psicológica a 2,000 personas, mediante el otorgamiento de 151,336 servicios de rehabilitación en diversas modalidades terapéuticas: mecanoterapia, hidroterapia, masoterapia, termoterapia, electroterapia, terapia de lenguaje, terapia ocupacional, referencias médicas y psicológicas, así como canalizaciones de trabajo social a diversas instituciones que atienden a personas con discapacidad y sus familias durante el ejercicio fiscal 2017. La cobertura es del 15.42 % personas, preferentemente en situación de pobreza extrema beneficiados por el Programa. El Programa pretende impartir pláticas informativas con enfoque de derechos humanos, género y salud a Personas con discapacidad y sus familiares, con el propósito de generar un cambio en la percepción de sí mismos y favorecer la autonomía, vida independiente e inclusión social, ejerciendo con ello sus derechos como ciudadano. 	<p>Se atendió a 2,388 personas con discapacidad. Ante la demanda del servicio se han agrupado personas que comparten diagnósticos similares y que pueden llevar los mismos ejercicios de rehabilitación (como actividad física para mantener funciones). Se otorgaron 107,109 servicios de atención subsecuente a personas con discapacidad (Atención médica, psicológica, terapia de lenguaje, física y ocupacional). Los talleres y pláticas se diseñan al inicio del año para tener un plan de trabajo que permite hacer la difusión y convocatoria a los derechohabientes y sus familias en tiempo. En las pláticas, participan un promedio de 25-30 personas. Se impartieron 100 pláticas de información de sensibilización y prevención, 43 eventos y 48 talleres con un total de asistentes de 5,236. Se realizaron 87 pláticas con enfoque en salud, 13 con enfoque de derechos humanos. Se realizaron 42 talleres con enfoque en salud, 6 con enfoque en derechos humanos. Se realizaron 43 eventos de inclusión social. La cobertura fue de 18.41%</p>	Satisfactorio	Se cumplió con lo establecido en las reglas de operación. En relación a las personas atendidas, y los servicios programados. Lo anterior toda vez que se realizó la difusión pertinente de las actividades internas de las 7 UBR y el CAPD, así como se realizó difusión del programa en eventos de inclusión social, organizados por la Dirección Ejecutiva de los Derechos de las Personas con discapacidad, así como de otras ejecutivas de esta entidad, además de participar en las ferias de servicios y atención a la comunidad, donde también brindamos atención y se realizó difusión de este programa.
IV. Programación Presupuestal	Para el presente ejercicio fiscal, la Asamblea Legislativa del Distrito Federal autorizó un presupuesto de \$330,000.00 (Trescientos treinta y un mil pesos 00/100 M.N.) al Programa de Atención a Personas con Discapacidad en Unidades Básicas de Rehabilitación.	Para el ejercicio fiscal 2017 el presupuesto modificado para la operación de las UBR fue de \$3'469,826.03 y el ejercido de \$3'469,826.03.	Satisfactorio	El presupuesto ejercido durante el año fiscal 2017 fue el 100% del modificado.

Apartado	Reglas de Operación 2017	Cómo se realizó en la práctica	Nivel de cumplimiento	Justificación
<p>V. Requisitos y Procedimientos de Acceso</p>	<p>Realizar la difusión a través de los medios del DIF-CDMX:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Publicación de las Reglas de Operación en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México, 2. Un portal de internet: www.dif.gob.mx, 3. Cuentas de Facebook: DIF-CDMX y 4. Cuenta en Twitter: @difcdmx <p>La difusión en territorio se realiza a través de la entrega de volantes, trípticos, exhibición de carteles en eventos, así como en reuniones interinstitucionales, en las Áreas de Atención Ciudadana (AAC) de la Dirección Ejecutiva de los Derechos de las Personas con Discapacidad, en las 7 Unidades Básicas de Rehabilitación y en el Centro de Atención a Personas con Discapacidad.</p> <p>Requisitos de Acceso</p> <p>a) Ser persona con discapacidad, preferentemente en situación de pobreza extrema que presente dificultad para realizar al menos una de las siguientes actividades: caminar o moverse, ver, hablar o comunicarse, escuchar, atender el cuidado personal, poner atención o aprender, o limitación mental.</p> <p>b) Ser residente de la Ciudad de México (CDMX).</p> <p>Requisitos documentales</p> <p>Al ingresar las personas con discapacidad a los servicios de las Unidades Básicas de Rehabilitación o Centro de Atención para personas con discapacidad deberán presentar en original y copia en el área de Trabajo Social en un horario de 8:00 a 14:00 horas, los siguientes documentos que respalden los criterios de acceso a los servicios especializados:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Acta de nacimiento de la persona con discapacidad. 2) En caso de ser mayor de edad, presentar una identificación oficial vigente (credencial de elector, pasaporte o cédula profesional). 	<p>Se realiza difusión del programa en la página y redes sociales oficiales del DIF-CDMX así como con la entrega de trípticos, exhibición de carteles en eventos y en reuniones interinstitucionales. Adicionalmente en las Áreas de Atención Ciudadana de la Dirección Ejecutiva de los Derechos de las Personas con Discapacidad ubicadas en algunos centros DIF-CDMX y en las oficinas de la Dirección Ejecutiva.</p> <p>Las personas llaman a las oficinas de la Dirección Ejecutiva solicitando información para solicitar una cita o se presentan en las unidades de rehabilitación. Se les otorga una cita y son atendidas por la coordinadora o el trabajador social; según la necesidad que tiene se valora si es una persona que puede ser atendida en la unidad o si requiere canalización a un servicio de 2do o 3er nivel. Si no es candidato se realiza la canalización. Si es candidato se le otorga una cita para valoración médica donde se determina el diagnóstico o se actualiza, se realiza la historia clínica, se le indica el tratamiento y se entrega un carnet de citas donde se establecen los días de la semana y horarios en que van a acudir, se le informa sobre materiales que deben presentar y ropa que van a utilizar en las terapias; además se le informa que formará parte de un padrón público de derechohabientes.</p> <p>Si la persona es aceptada se integra el expediente con:</p> <ol style="list-style-type: none"> a) Acta de nacimiento de la persona con discapacidad. b) En caso de ser mayor de edad, identificación oficial vigente (credencial de elector, pasaporte o cédula profesional). c) En el caso de menores de edad, el padre o tutor deberá de presentar una identificación oficial vigente (credencial de elector, pasaporte o cédula profesional). d) Clave Única de Registro de Población (CURP). e) Comprobante de domicilio vigente, con antigüedad no mayor a 3 meses. f) Constancia de Discapacidad y Funcionalidad expedido por el Sector Salud, o Referencia y contrareferencia, expedida por la Secretaría de Salud Federal, IMSS o ISSSTE. En el caso de no 	<p>Satisfactorio</p>	<p>En general, el programa opera bajo los requisitos y procedimientos de acceso establecidos en las Reglas de Operación.</p>

Apartado	Reglas de Operación 2017	Cómo se realizó en la práctica	Nivel de cumplimiento	Justificación
	<p>3) En el caso de menores, el padre o tutor deberá de presentar una identificación oficial vigente (credencial de elector, pasaporte o cédula profesional).</p> <p>4) Clave Única de Registro de Población (CURP).</p> <p>5) Comprobante de domicilio vigente, no menor a 3 años de residencia.</p> <p>6) Constancia de Discapacidad y Funcionalidad expedido por el Sector Salud (Secretaría de Salud del Gobierno de la CDMX, Secretaría de Salud Federal, IMSS, DIF Nacional, ISSSTE) cuya fecha de elaboración sea menor a un año, tomando como referencia la fecha en la que se integra el expediente</p> <p>La persona acude a las UBR o al CAPD a solicitar los requisitos. El personal de la UBR proporciona orientación sobre los requisitos y servicios. La persona solicitante acude a prevaloración médica, con toda la documentación señalada. Se realiza la valoración para determinar el diagnóstico clínico. Si el diagnóstico no corresponde con los servicios que proporciona el programa se orienta al usuario para que acuda a otra instancia. Si el diagnóstico clínico puede ser atendido en la UBR o CAPD se revisa la documentación solicitada, se programa la cita para consulta médica de primera vez, se informa a la persona derechohabiente, se requisita el formato "Cédula de Ingreso al Servicio", se le proporciona el reglamento interno y carnet de citas con número de expediente. La persona derechohabiente recibe el carnet y es informada de que formará parte de un padrón público de derechohabientes.</p>	<p>contar con ningún documento emitido por ninguna de las instancias mencionadas con anterioridad, se tomará la valoración médica y la historia clínica realizada por el médico de la Unidad de Rehabilitación, como Diagnóstico de Discapacidad, cuya fecha de elaboración sea menor a un año, tomando como referencia la fecha en la que se integra el expediente.</p>		

Apartado	Reglas de Operación 2017	Cómo se realizó en la práctica	Nivel de cumplimiento	Justificación
VI. Procedimientos de Instrumentación	<p>1. Las personas con discapacidad solicitan el ingreso a los servicios de la UBR</p> <p>2. En la UBR se proporciona la información de los requisitos y documentos que deben entregar para ingresar al Programa.</p> <p>3. Se realiza la valoración médica de los solicitantes.</p> <p>4. Si es viable de atención en la UBR se le solicita la documentación necesaria para su expediente.</p> <p>5. Se le hace la cédula de ingreso al servicio y se entrega el carnet de citas</p>	<p>Las personas a las que se les generó cita para ser atendidas acuden a consulta con el médico para que haga la valoración que determine el diagnóstico</p> <p>Si el mismo es determinado en el momento se hace la valoración del expediente clínico y se integra la valoración psicológica y terapia de lenguaje en caso de que el/la derechohabiente lo requiera.</p> <p>Se llena el tarjetón de terapias y el reporte diario de actividades de consulta médica de primera vez. Se hace entrega a la coordinación para registrar a las personas que se encuentran siendo atendidas.</p> <p>La persona derechohabiente recibe el tarjetón de terapia y recibe indicaciones de las áreas psicología, ocupacional o terapia física según corresponda.</p> <p>El tarjetón indica el tratamiento a recibir, la fecha de inicio del proceso rehabilitatorio y los materiales de uso personal y vestimenta que debe de portar (en general ropa cómoda).</p> <p>La persona derechohabiente acude a la unidad o al centro para iniciar su tratamiento.</p> <p>Se integra en el expediente clínico la nota de inicio de terapia física, las asistencias del derechohabiente y se realizan notas tanto diarias como finales del tratamiento que indican la progresión del mismo.</p> <p>Una vez que se culmina el proceso se le hace saber a la persona derechohabiente que debe acudir con la coordinadora para que programe una revaloración médica en la que se revisa si los objetivos que fueron planteados se cubrieron (alta del servicio de terapia física) o si requiere atención subsecuente.</p>	Satisfactorio	En general, el programa opera bajo los procedimientos de operación y, supervisión y control.
VII. Procedimiento de Queja o Inconformidad Ciudadana	<p>La población en general, que consideren que son afectados en actos o resoluciones administrativas por personal del Programa, podrá presentar su inconformidad al Titular de la Dirección General del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Distrito Federal.</p> <p>a) Datos mínimos de identificación y contacto de quien presenta la queja o inconformidad.</p> <p>b) Nombre y cargo de la autoridad o</p>	<p>En las áreas comunes de las unidades están exhibidos los procedimientos de queja.</p> <p>No se han realizado quejas ante la Dirección Ejecutiva. Las quejas recibidas se han presentado ante el órgano de control interno.</p> <p>La Contraloría Interna envía un oficio firmado por el contralor a la Dirección Ejecutiva donde hace referencia a la queja de forma breve o completa. La Dirección Ejecutiva le solicita la atención a la Dirección de Programas de Educación y Rehabilitación, se baja a la Subdirección de</p>	Satisfactorio	No se presentaron quejas directamente en la Dirección Ejecutiva y las quejas que se presentaron ante la Contraloría Interna han sido resueltas de forma satisfactoria. El procedimiento de queja ante la Contraloría Interna no se establece en reglas de operación..

Apartado	Reglas de Operación 2017	Cómo se realizó en la práctica	Nivel de cumplimiento	Justificación
	<p>servidor(a) público(a) que es señalado(a) como responsable del motivo de la queja.</p> <p>c) Descripción breve, clara y detallada del motivo de la queja o inconformidad.</p> <p>d) Especificación de la petición, motivo de la queja e inconformidad.</p> <p>También, pueden presentar su queja o inconformidad a la Contraloría Interna en el DIF-CDMX, con domicilio: Calle San Francisco N° 1374, 4° piso, colonia Tlacoquemécatl del Valle, delegación Benito Juárez, C.P 03200.</p>	<p>Educación y se solicita a la Jefatura de Unidad Departamental de Operación de las Unidades Básicas de Rehabilitación un informe pormenorizado de la queja.</p> <p>En la jefatura se solicita una nota informativa a la coordinadora de la unidad que corresponde sobre la persona, la forma en que se presentaron los hechos y el contexto. Entre la coordinadora y la jefa de unidad se realiza una reunión para abordar el caso de forma directa y se determina si están incurriendo en alguna falta siempre que la persona quejosa cumpla con lo solicitado en los procedimientos de las reglas de operación.</p>		
VIII. Mecanismos de Exigibilidad	<p>Los casos en los que se podrán exigir los derechos por incumplimiento o por violación de los mismos, son los siguientes:</p> <p>a) Cuando una persona solicitante cumpla con los requisitos y criterios de inclusión para acceder a determinado derecho del programa social, y exija a la autoridad administrativa ser derechohabiente del mismo.</p> <p>b) Cuando la persona derechohabiente del Programa, exija a la autoridad que se cumpla con dicho derecho de manera integral en tiempo y forma, como lo establece el Programa.</p> <p>c) Cuando no se pueda satisfacer toda la demanda de incorporación al programa social por restricción presupuestal, y éstas exijan que las incorporaciones sean claras, transparentes, equitativas, sin favoritismos, ni discriminación.</p>	<p>En la siguiente dirección electrónica http://www.dif.df.gob.mx/dif/atn_ciudadana.php se reciben dudas, solicitudes de servicios, sugerencias y comentarios para su atención y canalización al área competente.</p> <p>Asimismo, en el Portal de Internet del DIF-CDMX se cuenta con un "Botón Anti-Corrupción" que se encuentra en la siguiente dirección electrónica http://www.dif.df.gob.mx/dif/anti_corrupcion.php?v=1 que puede ser utilizado por el público en general, el cual les permite realizar denuncias ciudadanas directamente con el Órgano de Control Interno o bien con la Contraloría General, si es que consideran haber sido objeto de algún tipo de maltrato o no se les proporcionó la información solicitada referente a la operación del Programa.</p>	Satisfactorio	Se mencionan los casos en los que se pueden exigir los derechos por incumplimiento o por violación de los mismos, sin embargo durante el ejercicio 2017 no se tuvo conocimiento de mecanismos de exigibilidad interpuestas ante las instancias correspondientes.
IX. Mecanismos de Evaluación de Indicadores	<p>La evaluación interna del presente Programa será anual y estará a cargo de la Dirección de Planeación del DIF-DF, en coordinación con la Dirección Ejecutiva de los Derechos de las Personas con Discapacidad, para lo cual se recurrirá a la Metodología de Marco Lógico aprobada por el Instituto Latinoamericano y del Caribe de Planificación Económica y Social (ILPES), de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL, Naciones</p>	<p>Se realiza de forma anual una evaluación interna, a cargo de la Dirección de Planeación, misma que se elabora de acuerdo a los lineamientos que establece -cada año- el Consejo de Evaluación del Desarrollo Social de la Ciudad de México.</p> <p>Al término de las pláticas, talleres o eventos se realizan encuestas de satisfacción a las personas asistentes.</p> <p>Para reportar la MIR en las UBR cada servicio cuenta con un formato donde se reporta tanto el servicio médico, servicio psicológico, terapeuta de</p>	Satisfactorio	<p>Las evaluaciones internas se realizan de forma anual.</p> <p>Se realizan las encuestas de satisfacción..</p> <p>Las variables de la MIR se recaban en la operación y se reportan para el cálculo de los indicadores en la frecuencia estipulada.</p>

Apartado	Reglas de Operación 2017	Cómo se realizó en la práctica	Nivel de cumplimiento	Justificación
	<p>Unidas) y los resultados de la evaluación serán compartidos por ambas instancias. Para la construcción de los indicadores de este Programa se seguirá la Metodología de Marco Lógico 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) Monitoreo de desempeño e impacto del programa en la población beneficiaria.</p>	<p>lenguaje y terapeuta físico reportan el número de derechohabientes atendidos de forma diaria. El formato, de forma diaria, se le entrega a la coordinadora que concentra la información y la acumula durante el mes para informar a la jefatura sobre los servicios otorgados durante el mes. Además se genera evidencia fotográfica de las pláticas, eventos y talleres como soporte de la realización de dichas actividades. La información que concentra la Jefatura se hace en un global, desglosado por servicio y unidad, que se reporta a la Dirección de Programas de Educación y Rehabilitación.</p>		
<p>X. Formas de Participación Social</p>	<p>De acuerdo a los principios de la política de Desarrollo Social de la Ley de Desarrollo Social del D. F., el programa coadyuva al principio de participación en la siguiente modalidad: El derechohabiente participa de forma individual en la etapa de seguimiento solicitando información.</p>	<p>En la práctica no se aplica ningún instrumento de participación ciudadana.</p>	<p>No satisfactorio</p>	<p>De acuerdo con el Artículo 4 de la Ley de Participación Ciudadana del Distrito Federal los instrumentos de participación ciudadana son: Plebiscito; Referéndum; Iniciativa Popular; Consulta Ciudadana; Colaboración Ciudadana; Rendición de Cuentas; Difusión Pública; Red de Contralorías Ciudadanas; Audiencia Pública; Recorridos del Jefe Delegacional; Organizaciones Ciudadanas, y Asamblea Ciudadana. El Programa no tiene en las Reglas de Operación, ni en la práctica, al menos uno de los anteriores instrumentos de participación ciudadana.</p>

Apartado	Reglas de Operación 2017	Cómo se realizó en la práctica	Nivel de cumplimiento	Justificación
XI. Articulación con Otros Programas Sociales	Programa de Apoyo Económico a Personas con discapacidad Permanente; Gratuidad en el Sistema de transporte Colectivo; Programa de Promoción a la Salud Asistencia social Fomento al Apego y Protección de las Madres a sus hijas e Hijos desde su Nacimiento "Cunas CDMX";.	Cuando se reciben niñas o niños para servicios de estimulación temprana y tienen menos de dos meses de edad son referenciados al programa de CUNAS CDMX. Las personas con se reciben con discapacidad permanente reciben orientación para acudir a las instancias correspondientes a solicitar su ingreso ya sea al programa de Apoyo Económico o al de Gratuidad en el Sistema de Transporte Colectivo. 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	Satisfactorio	En general se referencian a las personas a programas donde se ha identificado que pueden recibir servicios.

Fuente: Elaboración propia con base en DIF-CDMX. Reglas de Operación del Programa de Atención a Personas con Discapacidad en Unidades Básicas de Rehabilitación 2017. Gaceta Oficial de la Ciudad de México. Número 255, Tomo III. 31 de enero de 2017.

DIF-CDMX. Reglas de Operación del Programa de Atención a Personas con Discapacidad en Unidades Básicas de Rehabilitación 2017. Gaceta Oficial de la Ciudad de México. Número 255, Tomo III. 31 de enero de 2017.

Información de la operación proporcionada por la 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. Durante el ejercicio 2016 de los doce numerales que se consideran para la contrastación del debe ser con la forma en que se operó el programa el nivel de cumplimiento es satisfactorio en el 75%, parcialmente satisfactorio en el 17% y no satisfactorio en el 8%. Mientras que en el ejercicio 2017 el cumplimiento es satisfactorio en 83%, parcialmente satisfactorio en 8% y no satisfactorio en 8%.

Se presenta una evolución en la operación. En cuanto a la forma de lograr los objetivos y alcances planteados en reglas de operación en el ejercicio 2017 se pasó de parcial a satisfactorio puesto que los objetivos se plantearon sobre personas empadronadas y la contabilización de los servicios integrales se hizo sobre las mismas, es decir, se dejó de incluir a los familiares de las personas con discapacidad que no forman parte de la población objetivo.

La principal área de oportunidad en la operación está en las formas de participación social. Se sugiere encontrar mecanismos a través de los cuales al menos las personas derechohabientes seas participante activos de la planeación u operación del programa social.

IV. 3. DESCRIPCIÓN Y ANÁLISIS DE LOS PROCESOS DEL PROGRAMA SOCIAL

En este apartado se realiza la descripción y análisis de procesos, con base en Modelo de General de los Procesos de un Programa Social. En la siguiente ilustración se muestran los procedimientos equivalentes del programa que corresponden a cada proceso.

Ilustración 2. Modelo General de los Procesos de un Programa Social y Procedimientos equivalentes del Programa de Atención a Personas con Discapacidad en Unidades Básicas de Rehabilitación



Fuente: Elaboración propia con base en el Modelo General de los Procesos de un Programa Social de Evalúa CDMX.

Los procesos de operación del programa social se describen de forma cronológica y por número de secuencia de la siguiente forma:

1. REQUISITOS Y PROCEDIMIENTOS DE ACCESO:

Ser persona con discapacidad, preferentemente en situación de pobreza extrema que presente dificultad para realizar al menos una de las siguientes actividades: caminar o moverse, ver, hablar o comunicarse, escuchar, atender el cuidado personal, poner atención o aprender, o limitación mental y ser residente de la Ciudad de México.

Los requisitos documentales son: acta de nacimiento de la persona con discapacidad; en caso de ser mayor de edad, identificación oficial vigente (credencial de elector, pasaporte o cédula profesional). En el caso de menores de edad, el padre o tutor deberá de presentar una identificación oficial vigente (credencial de elector, pasaporte o cédula profesional); Clave Única de Registro de Población (CURP); Comprobante de domicilio vigente, no mayor a 6 meses; constancia de Discapacidad y Funcionalidad expedido por el Sector Salud, o Referencia y contra-referencia, expedida por la Secretaría de Salud Federal, IMSS o ISSSTE. En el caso de no contar con ningún documento emitido por ninguna de las instancias mencionadas con anterioridad, se tomará la valoración médica y la historia clínica realizada por el médico de la Unidad de Rehabilitación, como Diagnóstico de Discapacidad, cuya fecha de elaboración sea menor a un año, tomando como referencia la fecha en la que se integra el expediente.

El proceso de acceso comienza con la operación del siguiente procedimiento: el solicitante acude a la UBR para solicitar informes; posteriormente con su documentación completa acude a pre-valoración médica y si el diagnóstico corresponde a los servicios otorgados por la UBR se integra al programa previa revisión de su documentación. Finalmente se le programa su consulta médica de primera vez.

2. PROCEDIMIENTOS DE INSTRUMENTACIÓN

El derechohabiente acude a su cita de primera vez, se integra su expediente y se llena el tarjetón de terapias con las citas programas de rehabilitación integral (física y psicológica). Se da seguimiento al derechohabiente atendiendo que asista a las citas programadas, ya sean de rehabilitación, terapia psicológica y pláticas o talleres de inclusión social. Si la rehabilitación es exitosa se da de alta sino, se hace una valoración médica y se continua con la terapias integrales.

Con base en la información presentada, se realiza un análisis de equivalencia con los procesos establecidos en el Modelo General de los Procesos¹², señalando la secuencia cronológica de los procesos y las principales características de cada proceso, como continuación se describe:

¹²Consejo de Evaluación del Desarrollo Social de la Ciudad de México. "Lineamientos para la Evaluación Interna 2017 de los Programas Sociales de la Ciudad de México". Gaceta Oficial de la Ciudad de México. Número 45. 10 de abril de 2017. EVALÚA-CDMX. Pág. 12.

Tabla 39. Equivalencia de los procesos del programa social con el Modelo General de los Procesos de un Programa Social Evalúa CDMX

Proceso en el Modelo General	Nombre del o los Procesos identificados como equivalentes	Secuencia	A	B	C	D	E	F	G	H	I
Planeación	Planeación, programación y presupuestación	1	Sí	Sí	No	No	No	No	Sí	NA	Sí
Difusión	Procedimiento de "Acceso a las Unidades Básicas de Rehabilitación".	2	Sí	Sí	No	No	No	No	Sí	NA	NA
Solicitud	Procedimiento de "Acceso a las Unidades Básicas de Rehabilitación".	3	Sí	Sí	Sí	Sí	No	No	Sí	NA	Sí
Incorporación	Procedimiento de "Acceso a las Unidades Básicas de Rehabilitación".	3	Sí	Sí	Sí	Sí	No	No	Sí	NA	Sí
Obtención de bienes y/o servicios	Procedimiento de "Operación de las Unidades Básicas de Rehabilitación y Centro de Atención a Personas con Discapacidad".	4	Sí	Sí	Sí	Sí	No	No	Sí	NA	Sí
Entrega	Procedimiento de "Operación de las Unidades Básicas de Rehabilitación y Centro de Atención a Personas con Discapacidad".	4	Sí	Sí	Sí	Sí	No	No	Sí	NA	Sí
Incidencias	Procedimiento de queja o inconformidad ciudadana	5	Sí	Sí	No	No	No	No	NA	Sí	Sí
Seguimiento y monitoreo	Supervisión y control de Matriz de Indicadores de Resultados	6	Sí	Sí	No	No	No	No	Sí	Sí	Sí

Fuente: Elaboración propia con base en el Consejo de Evaluación de Desarrollo Social del Distrito Federal. Aviso por el cual se dan a conocer los Lineamientos para la Evaluación Interna 2017 de los Programas Sociales de la Ciudad de México, publicados en la GOCDMX. No. 45, 10 de abril de 2017.

DIF-CDMX. Reglas de Operación del Programa de Atención a Personas con Discapacidad en Unidades Básicas de Rehabilitación 2017. Gaceta Oficial de la Ciudad de México. Número 255, Tomo III. 31 de enero de 2017.

Los incisos que van del A al I, refieren a:

A. Actividad de inicio

- B. Actividad de fin
- C. Tiempo aproximado de duración del proceso
- D. Número de personas servidoras públicas que participan
- E. Recursos financieros
- F. Infraestructura
- G. Productos del proceso
- H. Tipo de información recolectada
- I. Sistemas empleados para la recolección de información

La gestión operativa del programa cuenta con procesos equivalentes a los ocho del Modelo General de Procesos. Los recursos financieros que se dedican a cada proceso o la infraestructura necesaria para el desarrollo de los mismos no están determinados en el procedimiento, pero se contabilizan los tiempos necesarios así como el personal que interviene en cada uno.

Respecto al proceso de incidencias en el Modelo General de Procesos durante el ejercicio 2017 se contaba con el procedimiento de queja o inconformidad ciudadana. El cual no contabilizaba el tiempo aproximado de duración del proceso ni el número de personas servidoras públicas que participaban. En las Reglas de Operación (ROP) del ejercicio 2018 se incorporó el “Procedimiento de queja o inconformidad ciudadana” que fue elaborado con base a la Guía Metodológica de la CGMA. En el procedimiento mencionado ya se contabiliza el tiempo de duración y el número de personas que participan.

Para la evaluación operativa de procesos, se presenta la matriz de contingencias en la cual se muestra la valoración de cada proceso de acuerdo a las siguientes características:

- A. Tiene un inicio
- B. Tiene un fin
- C. El tiempo en que se realiza el proceso es el adecuado y acorde a lo planificado
- D. El personal designado para el proceso suficiente, tiene el perfil adecuado y cuenta con capacitación para realizar sus funciones
- E. Los recursos financieros destinados son suficientes y adecuados para la operación del proceso
- F. La infraestructura o capacidad instalada para desarrollar el proceso es la suficiente y adecuada.

- G. Los productos del proceso son los suficientes y adecuados
- H. Los productos del proceso sirven de insumo para ejecutar el proceso siguiente
- I. Los sistemas de recolección de la información empleados son los adecuados y suficientes
- J. La información recolectada en el proceso sirve para el monitoreo del programa
- K. La coordinación entre actores involucrados para la ejecución del proceso es la adecuada
- L. El proceso es pertinente para el cumplimiento de los objetivos del programa social.

Tabla 40. Matriz de valoración de los procesos del programa social

Nombre del proceso	Secuencia	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	Observaciones
Planeación, programación y presupuestación	1	Sí	El proceso cubre aspectos de la planeación estratégica.											
Requisitos y procedimientos de acceso	2	Sí	Durante este proceso se realiza la difusión del programa y se proporciona la información de requisitos de ingreso.											
Procedimiento de “Acceso a las Unidades Básicas de Rehabilitación”.	3	Sí	El procedimiento cubre desde la solicitud de incorporación al programa de las personas con discapacidad hasta el ingreso donde se le otorgan formatos de ingreso, carnet de citas y reglamento interno.											
Procedimiento de “Operación de las Unidades Básicas de Rehabilitación y Centro de Atención a Personas con Discapacidad”.	4	Sí	El procedimiento abarca el ciclo completo de entrega de los servicios integrales de rehabilitación.											
Proceso de queja o inconformidad ciudadana	5	Sí	No	Sí	Sí	Sí	Sí	Presenta canales para la presentación de inconformidades pero es poco claro y sin tiempos definidos.						
Supervisión y control de Matriz de Indicadores de Resultados	6	Sí	El proceso permite tener datos específicos sobre los resultados de la operación del Programa y generar estrategias para el logro de las metas en el ejercicio dada la revisión trimestral.											

Fuente: Elaboración propia con base en el Consejo de Evaluación de Desarrollo Social de la Ciudad de México. Aviso por el cual se dan a conocer los Lineamientos para la Evaluación Interna 2017 de los Programas Sociales de la Ciudad de México, publicados en la GOCDMX. No. 45, 10 de abril de 2017.
DIF-CDMX. Reglas de Operación del Programa de Atención a Personas con Discapacidad en Unidades Básicas de Rehabilitación 2017. Gaceta Oficial de la Ciudad de México. Número 255, Tomo III. 31 de enero de 2017.

IV. 4. SEGUIMIENTO Y MONITOREO DEL PROGRAMA SOCIAL.

Los principales resultados de la Matriz de Indicadores del programa social del ejercicio 2016, se presentan a continuación:

Tabla 41. Resultados de la Matriz de valoración del programa social, 2016

Nivel de Objetivo	Nombre del Indicador	Fórmula	Resultados 2016	Externalidades
Componente	Porcentaje de PcD derechohabiente atendidas en los servicios de rehabilitación física	$((\text{PcD derechohabiente atendidos en los servicios de Terapia física} + \text{PcD derechohabiente atendidos en terapia ocupacional} + \text{PcD derechohabiente atendidos en terapia de lenguaje} + \text{Estimulación Múltiple Temprana}) / \text{Total de PcD derechohabientes en el periodo t}) * 100.$	111.65%	ND
Componente	Porcentaje de servicios de rehabilitación física en el periodo.	$(\text{Total de servicios de rehabilitación física otorgados en el periodo t} / \text{Total de servicios de rehabilitación física proyectados en el periodo t}) * 100$	75.12%	ND
Componente	Porcentaje de PcD derechohabiente con atención psicológica	$(\text{Total de PcD derechohabiente atendidos en el periodo t} / \text{Total de PcD derechohabiente que son referidos para la atención psicológica}) * 100$	136.22%	ND
Componente	Porcentaje de PcD derechohabiente y su familia que han recibido servicios de inclusión social	$(\text{No. de PcD derechohabiente y su familia que han recibido servicios de inclusión social (Intervención social, Pláticas informativas, talleres y eventos con enfoque de derechos humanos y género) en el periodo t} / \text{Total de PcD y su familia que ingresaron a las UBRs en el periodo t}) * 100$	405.22%	ND
Actividad	Porcentaje de Personas detectadas con factores de riesgo de discapacidad que acuden a las Unidades Básicas de Rehabilitación	$(\text{No. de Personas detectadas con factores de riesgo de discapacidad en las UBRs} / \text{Total de personas que acuden a las UBRs}) * 100$	19.34%	ND
Actividad	Porcentaje de consulta médica de primera vez realizada a PcD	$(\text{Total de consulta médica de primera vez realizada a PcD} / \text{Total de consulta médica de primera vez programada a PcD}) * 100$	86.11%	Cortes en el servicio de luz por lo que algunas consultas deben ser re-programadas.
Actividad	Porcentaje de consulta médica de subsecuente a derechohabientes realizada	$(\text{Total de consulta médica subsecuente a derechohabientes realizada} / \text{Total de consulta médica subsecuente a derechohabientes programada}) * 100$	92.16%	Cortes en el servicio de luz por lo que algunas consultas deben ser re-programadas.
Actividad	Porcentaje de terapias físicas realizadas conforme a las modalidades de Mecanoterapia, Hidroterapia, masoterapia, termoterapia, y electroterapia	$(\text{Sumatoria del total de terapias físicas realizadas conforme a las modalidades de Estimulación Múltiple Temprana, Mecanoterapia, Hidroterapia, masoterapia, termoterapia, y electroterapia} / \text{Total de terapias físicas programadas conforme a las modalidades de Mecanoterapia, Hidroterapia, masoterapia, termoterapia, y electroterapia}) * 100$	75.12%	Falta de suministro de agua o luz por lo que se cancelan terapias que ya habían sido programadas.
Actividad	Porcentaje de sesiones de terapia de lenguaje realizadas	$(\text{No. de sesiones de terapia de lenguaje realizadas} / \text{No. de sesiones de terapia de lenguaje programadas}) * 100$	48.16%	Cortes en el servicio de luz por lo que algunas consultas deben ser re-programadas.

Nivel de Objetivo	Nombre del Indicador	Fórmula	Resultados 2016	Externalidades
Actividad	Porcentaje de sesiones de terapia de ocupacional realizadas	(No. de sesiones de Terapia ocupacional realizadas / No. de sesiones de Terapia ocupacional programada)*100	423,92%	ND
Actividad	Porcentaje del Personal de la UBRs actualizado en materia de Habilitación y Rehabilitación para PcD	(Total de constancias de actualización del personal de las UBRs en materia de habilitación y Rehabilitación en el periodo t / Total de Personal de las UBRs)*100	700%	Depende del tiempo disponible del personal así como de la programación de los cursos.
Actividad	Porcentaje de sesiones de consulta psicológica de primera vez y subsecuente realizadas a PcD derechohabiente	(No. de sesiones de consulta psicológica de 1a vez y subsecuente realizadas a PcD derechohabientes / Total de no. de sesiones de consulta psicológica de 1a vez y subsecuente programadas)*100	91.71%	ND
Actividad	Porcentaje de PcD atendidas que son canalizadas a instituciones externas	(Total de PcD atendidas que son canalizadas a instituciones externas en el periodo t / Total de PcD atendidas en el periodo t)*100	8.70%	Depende de la patología que tenga el solicitante de servicios.
Actividad	Porcentaje de PcD atendidas que son referidas a los tratamientos de rehabilitación físico, psicológico o de inclusión social de las UBRs	(Total de PcD atendidas que son referidas a los tratamientos de rehabilitación físico, psicológico o de inclusión social de las UBRs en el periodo t / Total de PcD atendidas en las UBRs en el periodo t)*100	70.41%	ND
Actividad	Porcentaje de pláticas informativas con enfoque de derechos humanos y género a PcD y familiares realizadas	(Total de pláticas informativas con enfoque de derechos humanos y género a PcD y familiares realizadas / Total de pláticas informativas con enfoque de derechos humanos y género a PcD y familiares programadas)*100	126.92%	ND
Actividad	Porcentaje de Talleres participativos con enfoque de derechos humanos a PcD y familiares realizadas	(Total de Talleres participativos con enfoque de derechos humanos a PcD y familiares realizadas / Total de Talleres participativos con enfoque de derechos humanos a PcD y familiares programadas)*100	53.26%	ND

Fuente: Elaboración propia con base en el Consejo de Evaluación de Desarrollo Social del Distrito Federal. Aviso por el cual se dan a conocer los Lineamientos para la Evaluación Interna 2017 de los Programas Sociales de la Ciudad de México, publicados en la GOCDMX. No. 45, 10 de abril de 2017 e información de la Matriz de Indicadores de Resultados del ejercicio 2016.

Nivel de Objetivo	Nombre del Indicador	Fórmula	Resultados 2017	Externalidades
Componentes	Cantidad de servicios de rehabilitación integral otorgados por derechohabiente.	Total de servicios de rehabilitación integral otorgadas en el periodo t / Total de Personas con discapacidad preferentemente en situación de Pobreza extrema que habitan en la CDMX derechohabientes	44.85	ND
	Cantidad de servicios de inclusión social otorgados a derechohabientes y familia	Total de servicios de inclusión social a derechohabiente y su familia en el periodo t / Total de Personas con discapacidad preferentemente en situación de Pobreza extrema que habitan en la CDMX derechohabientes	0.09	ND
Actividades	Porcentaje de Canalización externas a Personas con discapacidad no candidatas al servicio de rehabilitación en UBR	(Total de canalizaciones externas en el periodo t / Total de Personas con discapacidad preferentemente en situación de Pobreza extrema que habitan en la CDMX atendidas de primera vez)*100	18.26%	Depende de la patología que tenga la persona solicitante de servicios.
	Cantidad de terapias físicas otorgadas por derechohabiente	Total de terapias físicas realizadas t / Total de Personas con discapacidad preferentemente en situación de Pobreza extrema que habitan en la CDMX derechohabientes	41	Falta de suministro de agua o luz por lo que se cancelan terapias que ya habían sido programadas.
	Cantidad de consultas psicológicas otorgadas por derechohabiente	Total de consultas psicológicas realizadas t / Total de Personas con discapacidad preferentemente en situación de Pobreza extrema que habitan en la CDMX derechohabientes	1.33	Falta de suministro de agua o luz por lo que se cancelan terapias que ya habían sido programadas.
	Porcentaje de pláticas informativas con enfoque de derechos humanos, género y salud a Personas con discapacidad y familiares	(Total de pláticas informativas con enfoque de derechos humanos, género y salud a Personas con discapacidad y familiares realizadas en el periodo t / Total de pláticas informativas con enfoque de derechos humanos, género y salud a Personas con discapacidad y familiares programadas)*100	81.97%	ND
	Porcentaje de talleres informativos con enfoque de derechos humanos, género y salud a Personas con discapacidad y familiares	(Total de talleres informativos con enfoque de derechos humanos, género y salud a Personas con discapacidad y familiares realizados / Total de talleres informativos con enfoque de derechos humanos, género y salud a Personas con discapacidad y familiares programadas)*100	53.93%	ND

Nivel de Objetivo	Nombre del Indicador	Fórmula	Resultados 2017	Externalidades
	Porcentaje de Eventos de inclusión social a Personas con discapacidad y familiares	$(\text{Total de eventos de inclusión social a Personas con discapacidad y familiares realizadas en el periodo } t / \text{Total de eventos de inclusión social a Personas con discapacidad y familiares programadas}) * 100$	60.56%	ND

Fuente: Elaboración propia con base en el Consejo de Evaluación de Desarrollo Social del Distrito Federal. Aviso por el cual se dan a conocer los Lineamientos para la Evaluación Interna 2017 de los Programas Sociales de la Ciudad de México, publicados en la GOCDMX. No. 45, 10 de abril de 2017 e información de la Matriz de Indicadores de Resultados del ejercicio 2017.

La composición de la Matriz de Indicadores de Resultados (MIR) así como las formulas de cálculo se ajustaron para que guardaran una mejor relación con lo identificado en el diagnóstico y ofrecieran información que permitiera un mejor monitoreo del programa durante el año. De cuatro indicadores para el componente en el ejercicio 2016 se pasó a dos en el ejercicio 2017. Los indicadores de componente ya no brindan sólo información de la proporción de derechohabientes o servicios (que forman parte de la atención integral) a los derechohabientes sino que dan cuenta de la cantidad de servicios de rehabilitación integral que se entregó y de los servicios de inclusión social (ambos según el diagnóstico y la metodología de marco lógico conforman los dos entregables del programa). Además, los indicadores de las actividades pasaron de doce a seis y siguen dando cuenta de las actividades que se requiere realizar para la entrega de los componentes: Canalizaciones; terapias físicas y consultas psicológicas por derechohabiente; y proporción de pláticas, talleres y eventos de inclusión social realizadas, de las programadas en el ejercicio, dirigidas a las personas derechohabientes y sus familias.

En la MIR 2016 se incluían cálculos que duplicaban personas en las atenciones integrales lo que fue corregido en el indicador C.1 de los componentes 2017. También se descartaron cálculos de actividades que si bien se realizan en la operación del programa no son condición necesaria para la entrega de los servicios de rehabilitación integral o inclusión social como se definen en el diagnóstico.

En ese sentido, se realiza una valoración del seguimiento y monitoreo de los indicadores del programa social, a través de la siguiente matriz:

Tabla 42. Matriz de valoración del seguimiento y monitoreo de los indicadores del programa social

Aspecto del seguimiento y monitoreo de los indicadores del programa social en 2016-2017	Valoración (Sí, parcialmente, no)		Justificación
	2016	2017	
Se dio seguimiento a los indicadores con la periodicidad planteada inicialmente	Sí	Sí	Se generaron reportes trimestrales y anuales.
Se generó, recolectó y registró de forma adecuada y oportuna la información para el cálculo de los indicadores	Sí	Sí	Se concentra la información diaria de los servicios y se realiza un reporte mensual por parte de las UBRs y el CAPD a la JUD de Operación de Unidades Básicas de Rehabilitación.
Se cuentan con procedimientos estandarizados para generar la información y para el cálculo de los indicadores	Sí	Sí	El Sistema Único de Información
Las áreas que inicialmente designaron como responsables de calcular los indicadores lo llevaron a cabo en la práctica	Sí	Sí	Las áreas generaron la información necesaria.
Los indicadores diseñados en en la práctica permitieron monitorear de forma adecuada el programa social	Parcialmente	Sí	En 2016 algunas variables contabilizan a una misma persona más de una vez y alteran la medición del indicador. En 2017 se cambió el diseño de los indicadores evitando generar la duplicidad de personas en las mediciones.
Los resultados de los indicadores sirvieron para la retroalimentación y mejora del programa social	Sí	Sí	Se replantearon las metas del programa para el ejercicio 2017. En 2017 se logró la meta física programada.

Fuente: Elaboración propia con base en el Consejo de Evaluación de Desarrollo Social del Distrito Federal. Aviso por el cual se dan a conocer los Lineamientos para la Evaluación Interna 2017 de los Programas Sociales de la Ciudad de México, publicados en la GOCDMX. No. 45, 10 de abril de 2017.

IV. 5. VALORACIÓN GENERAL DE LA OPERACIÓN DEL PROGRAMA SOCIAL EN 2016 Y 2017

Dentro de este apartado, se realizó una justificación integral de los resultados obtenidos en el análisis de los atributos y sus indicadores para cada uno de los procesos. Adicionalmente, se busca mostrar la relación de consistencia entre el proceso analizado, el atributo y los indicadores. A continuación se presenta la matriz de valoración de la operación del programa social:

Tabla 43. Matriz de valoración de la operación del programa social

Aspecto de la operación del Programa Social en 2016	Valoración (Sí, parcialmente, no)		Observaciones
	2016	2017	
El programa social contó con el personal suficiente y con los perfiles y capacitación requeridos para su operación adecuada	Sí	Sí	Por la naturaleza de los servicios brindados el perfil del personal solicita calificaciones específicas, especialmente en el área de la salud. Además el personal cuenta con amplia experiencia en actividades como las que desempeña, tanto operando el programa como en otros empleos.
El programa social fue operado de acuerdo a lo establecido en sus Reglas de Operación	Sí	Sí	La operación se llevó a cabo conforme lo que se estableció en reglas de operación aunque estas no cubrieron todos los aspectos que se solicita evaluar (está ausente la participación ciudadana según la define la Ley de Desarrollo Social).
Los recursos financieros destinados en fueron suficientes y adecuados para la operación del programa social	Sí	Sí	Los recursos destinados a la operación fueron suficientes para cubrir la meta de derechohabientes nuevos.
El programa social atendió a la población objetivo establecida en las Reglas de Operación	Sí	Sí	Los nuevos derechohabientes empadronados son personas con discapacidad en situación de pobreza y más del 97% vivían en la Ciudad de México.
La infraestructura o capacidad instalada para operar el programa social es la suficiente y adecuada	Sí	Sí	Las instalaciones son adecuadas para brindar los servicios que se ofrecen. Aunque se tienen algunos problemas con servicios básicos como agua y luz que están fuera del control del programa.
El programa social cuenta con procesos equivalentes a todos los procesos del Modelo General	Sí	Sí	Los procesos y procedimientos cubren los del Modelo General pero no todos se describen en las ROP (p. e. planeación y presupuestación).
Se cuenta con documentos que normen todos los procesos del programa social	Sí	Sí	Existen procedimientos en ROP y normatividad para los procesos de programación y presupuestación, monitoreo y generación de indicadores así como leyes que norman las incidencias.
Los procesos que están documentados son del conocimiento de todas las personas operadoras del programa social	Parcialmente	Parcialmente	Sólo los procesos que están dentro del procedimiento de operación que aparece en las ROP.

Aspecto de la operación del Programa Social en 2016	Valoración (Sí, parcialmente, no)		Observaciones
	2016	2017	
Los procesos del programa social están estandarizados, es decir, son utilizados por todas las instancias ejecutoras	Parcialmente	Parcialmente	Sólo los procesos que están dentro del procedimiento de operación que aparece en las ROP.
Los tiempos establecidos para la operación del programa social a través de sus diferentes procesos son adecuados y acordes a lo planeado	Parcialmente	Parcialmente	Sólo los procesos que están dentro del procedimiento de operación que aparece en las ROP tienen tiempos planificados.
La coordinación entre actores involucrados para la ejecución del programa social es la adecuada	Sí	Sí	Los actores definidos en los procedimientos participan activamente.
Se cuenta con un sistema de monitoreo e indicadores de gestión que retroalimenten los procesos operativos que desarrollan las personas operadoras	Sí	Sí	Los indicadores de gestión se deben reportar para los informes de gestión y se señalan riesgos en la operación que dificultan el alcance de metas así como estrategias de mejora.
Se cuenta con mecanismos para la implementación sistemática de mejoras	No	Parcialmente	Aunque existe el monitoreo donde se identifican focos rojos no hay obligatoriedad en el seguimiento de las acciones a realizar.
Existen mecanismos para conocer la satisfacción de las personas beneficiarias respecto de los bienes y o servicios que ofrece el programa social	Sí	Sí	Se realizan cuestionarios de satisfacción a las personas que acuden a consulta y se recaban quejas, aunque no se presentaron en el ejercicio 2016, respecto a la gestión y calidad de los servicios otorgados.

Fuente: Elaboración propia con base en el Consejo de Evaluación de Desarrollo Social del Distrito Federal. Aviso por el cual se dan a conocer los Lineamientos para la Evaluación Interna 2017 de los Programas Sociales de la Ciudad de México, publicados en la GOCDMX. No. 45, 10 de abril de 2017.

V. EVALUACIÓN DE SATISFACCIÓN DE LAS PERSONAS BENEFICIARIAS DEL PROGRAMA SOCIAL

Para la evaluación de satisfacción de las personas beneficiarias del Programa de Atención a Personas con Discapacidad en Unidades Básicas de Rehabilitación se realizaron dos encuestas, una en el año 2017 y la otra en el año 2018, cuyos resultados se presentan en la siguiente tabla:

Tabla 44. Resultados e interpretación de la encuesta de satisfacción

Categorías	Aspectos a Valorar	Reactivo línea base	Reactivo panel	Resultado línea base ¹³	Resultado panel	Interpretación
Expectativas	Grado que cubriría sus necesidades individuales, familiares y colectivas. Grado o ponderación antes de recibir del beneficio. Seguridad que sea crea al esperar recibir el apoyo.	4.1 ¿Cómo era su calidad de vida, antes de que recibiera el apoyo de rehabilitación que brinda el programa? 3.10 ¿De no haber ingresado al programa, usted habría tomado algún tipo de rehabilitación? 3.11 ¹⁴ ¿Cuáles fueron los motivos por los que eligió rehabilitarse en las Unidades Básicas de Rehabilitación?	4.1 ¿Cómo era su calidad de vida, antes de que recibiera el apoyo de rehabilitación que brinda el programa? 4.2 Antes de ser atendido (a) en las Unidades Básicas de Rehabilitación o el Centro de Atención a Personas con Discapacidad ¿en qué medida pensaba que recibir los servicios de rehabilitación mejoraría su calidad de vida? 4.3 De no haber ingresado al programa	Pregunta 4.1: Población beneficiaria: Muy mala 5%; Mala 27%; Ni buena, ni mala 39%; Buena 23%; Muy buena 6%. Población no beneficiaria: Muy mala 2%; Mala 36%; Ni buena, ni mala 32%; Buena 18%; Muy buena 12%. Pregunta 3.10: Población beneficiaria: Muy probable 27%; Probablemente 50%; Ni probable, ni improbable 3%; Improbable 16%;	Pregunta 4.1: Población beneficiaria: Muy mala 9%; Mala 42%; Ni buena, ni mala 30%; Buena 21%; Muy buena 4%. Población no beneficiaria: Muy buena 4%; Buena 15%; Ni buena, ni mala 30%; Mala 44%; Muy mala 6%. Pregunta 4.2: Población beneficiaria: Mucho 51%; Poco 41%; Nada 8%. Población no beneficiaria: Mucho 63%; Poco 30%; Nada 7%.	Respecto a la valoración de la calidad de vida que tenían antes de recibir el apoyo se muestra que con el tiempo esa valoración baja. La mitad de las personas que ya recibieron el alta de sus tratamientos califican su calidad de vida antes de recibir los servicios en un nivel de "mala". El cambio en dicha valoración

¹³ La división de los resultados en población beneficiaria y no beneficiaria se realiza con base en si estaban activos durante el levantamiento del panel puesto que se busca comparar no sólo en el corte de tiempo sino los cambios de opinión en ese subconjunto de las personas encuestadas.

¹⁴ En la Evaluación Interna 2017 del programa, la pregunta 3.11 fue clasificada en la categoría de Imagen del Programa. Sin embargo, se considera que está mejor ubicada en la categoría de expectativas porque refiere al grado en que se cubrirían sus necesidades.

Categorías	Aspectos a Valorar	Reactivo línea base	Reactivo panel	Resultado línea base ¹³	Resultado panel	Interpretación
			<p>¿usted habría tomado algún tipo de rehabilitación?</p> <p>4.4 ¿Cuáles fueron los motivos por los que eligió rehabilitarse en las Unidades Básicas de Rehabilitación?</p> <p>4.5 En su opinión, ¿el programa influye en su autonomía, rehabilitación y en el reconocimiento de sus derechos como persona con discapacidad?</p>	<p>Muy improbable 4%. Población beneficiaria: Muy probable 19%; Probablemente 48%; Ni probable, ni improbable 8%; Improbable 20%; Muy improbable 5%.</p> <p>Pregunta 3.11: Población beneficiaria: Queda cerca de mi hogar 54%; No hago ningún tipo de gasto 9%; Cuenta con los especialistas que necesito 19%; La atención es buena 18%. Población no beneficiaria: Queda cerca de mi hogar 45%; No hago ningún tipo de gasto 17%; Cuenta con los especialistas que necesito 14%; La atención es buena 23%; Otro 1%.</p>	<p>Pregunta 4.3: Población beneficiaria: Muy probable 27%; Probablemente 45%; Ni probable, ni improbable 8%; Improbable 15%; Muy improbable 5%. Población no beneficiaria: Muy probable 13%; Probablemente 51%; Ni probable, ni improbable 7%; Improbable 22%; Muy improbable 7%.</p> <p>Pregunta 4.4: Población beneficiaria: Queda cerca de mi hogar 40%; No hago ningún tipo de gasto 13%; Cuenta con los especialistas que necesito 20%; La atención es buena 26%; Otro 1%. Población no beneficiaria: Queda cerca de mi hogar 44%; No hago ningún tipo de gasto 18%; Cuenta con los especialistas que necesito 19%; La atención es buena 17%; Otro 2%.</p> <p>Pregunta 4.5: Población beneficiaria: Improbable 1%; Poco probable 1%; Ni probable, ni improbable 4%; Algo probable 38%; Muy probable 57%. Población no beneficiaria: Improbable 1%; Poco probable 2%; Ni probable,</p>	<p>puede deberse a que al comparar con la calidad de vida al momento de responder el panel se aprecian los resultados del tratamiento. Sobre la probabilidad de tomar tratamiento de rehabilitación no se presentan variaciones importantes. Más de la mitad de las personas encuestadas (activas o inactivas en 2018) consideraban que habrían recibido tratamiento de rehabilitación. La razón principal por la que eligieron atenderse en las UBR o el CAPD fue la cercanía de estas a sus hogares. El 51% de las personas que continúan en tratamiento y el 63% de las que ya recibieron el alta en sus tratamientos de</p>

Categorías	Aspectos a Valorar	Reactivo línea base	Reactivo panel	Resultado línea base ¹³	Resultado panel	Interpretación
					ni improbable 7%; Algo probable 43%; Muy probable 47%.	rehabilitación integral esperaban que su calidad de vida aumentara mucho con el mismo. El 57% de las personas que continúan recibiendo tratamiento y el 47% de las que ya recibieron el alta consideran como muy probable que los servicios del programa influyen en su autonomía, rehabilitación y en el reconocimiento de sus derechos como persona con discapacidad.
Imagen del Programa	Información publicitaria del programa (conocimiento general del programa, la frecuencia con que se recibe información, conocimiento a través de experiencias previas de otras personas) Información acerca	3.1 ¿Cómo se enteró del Programa de UBR?	3.1 ¿Cómo se enteró del Programa UBR? 3.2 ¿Conoce los derechos que tiene al ser derechohabiente del programa? 3.3 ¿Conoce los compromisos que adquirió al ser derechohabiente del programa? 3.4 ¿Qué tan clara fue la información con la que se enteró del programa?	Pregunta 3.1: Población beneficiaria: Canalización 42%; Cartel 1%; Eventos DIF CDMX 2%; Familiares o conocidos 42%; Otro 7%; Portal de internet del DIF CDMX 3%; Redes sociales institucionales del DIF CDMX 1%; Tríptico 2%. Población no beneficiaria: Canalización 52%; Cartel 1%; Eventos DIF	Pregunta 3.1: Población beneficiaria: Canalización 42%; Eventos DIF CDMX 2%; Familiares o conocidos 42%; Otro 7%; Portal de internet del DIF CDMX 3%; Redes sociales institucionales del DIF CDMX 2%; Tríptico 2%. Población no beneficiaria: Canalización 47%; Cartel 2%; Eventos DIF CDMX 6%; Familiares o conocidos 30%; Otro 4%;	El principal medio por el que las personas derechohabientes se enteraron del programa de Atención a Personas con Discapacidad en Unidades Básicas de Rehabilitación fue a través de canalizaciones de hospitales como el General de la Villa,

Categorías	Aspectos a Valorar	Reactivo línea base	Reactivo panel	Resultado línea base ¹³	Resultado panel	Interpretación
	de la institución que otorga el apoyo. Identificación de la persona beneficiaria del programa (conocimiento del programa) Funcionamiento del programa Grado o nivel de conocimiento del motivo por el que recibe el apoyo Conocimiento de los derechos y obligaciones			CDMX 1%; Familiares o conocidos 34%; Otro 4%; Portal de internet del DIF CDMX 2%; Redes sociales institucionales del DIF CDMX 5%; Tríptico 1%.	Portal de internet del DIF CDMX 3%; Redes sociales institucionales del DIF CDMX 5%; Tríptico 3%. Pregunta 3.2: Población beneficiaria: Sí 79%; No 21%. Población no beneficiaria: Sí 88%; No 12%. Pregunta 3.3: Población beneficiaria: Sí 82%; No 18%. Población no beneficiaria: Sí 91%; No 9%. Pregunta 3.4: Población beneficiaria: Ni clara, ni confusa 5%; Clara 40%; Muy clara 55%. Población no beneficiaria: Confusa 3%; Ni clara, ni confusa 3%; Clara 35%; Muy clara 59%.	Ajusco, Xoco, Instituto Nacional de Nutrición e Instituto Nacional de Rehabilitación, etc. El otro medio relevante por el que se han enterado del programa es por familiares o conocidos. Mayoritariamente manifiestan conocer los derechos y compromisos que adquieren como derechohabientes del programa. Conjuntamente califican como clara o muy clara la información con la que se enteraron del programa.
Cohesión Social	Cohesión familiar Participación en actividades comunitarias diferentes a las del programa social Ponderación de la persona beneficiaria respecto a la cohesión social de su comunidad tras	6.1 Derivado de los servicios que le proporciona el programa, ¿en su opinión, cuál ha sido la medida en la que se contribuyen a mejorar las relaciones en su familia? 6.2 Derivado de los servicios que le	5.1 ¿Qué tan de acuerdo está con la siguiente afirmación: El programa ha contribuido a su inclusión en la comunidad? 5.2 Derivado de los servicios que le proporciona el programa, en su opinión, ¿cuál ha sido la medida en la que	Pregunta 6.1: Población beneficiaria: Ni mejorado, ni empeorado 14%; Ha mejorado 62%; Ha mejorado considerablemente 24%. Población no beneficiaria: Ha empeorado 1%; Ni mejorado, ni empeorado 22%; Ha mejorado 62%;	Pregunta 5.1: Población beneficiaria: Totalmente en desacuerdo 1%; En desacuerdo 2%; Ni de acuerdo, ni en desacuerdo 24%; De acuerdo 54%; Totalmente de acuerdo 19%. Población no beneficiaria: En desacuerdo 4%; Ni de acuerdo, ni en	Derivado de los servicios recibidos del programa más del 80% de la población que continúa en tratamiento y las que han recibido el alta manifiestan que sus relaciones familiares han mejorado.

Categorías	Aspectos a Valorar	Reactivo línea base	Reactivo panel	Resultado línea base ¹³	Resultado panel	Interpretación
	haber recibido el apoyo.	proporciona el programa ¿cuál ha sido la medida en la que contribuyen a mejorar su comunidad? 6.3 Derivado de la experiencia que ha tenido como derechohabiente, ¿qué probabilidad existe de que participe en actividades para la mejora de su comunidad?	contribuyen a mejorar las relaciones en su familia? 5.3 Derivado de los servicios que le proporciona el programa ¿cuál ha sido la medida en la que contribuyen a mejorar su comunidad? 5.4 Derivado de la experiencia que ha tenido como derechohabiente ¿qué probabilidad existe de que participe en actividades para la mejora de su comunidad? 5.5 ¿Cómo califica la organización de los miembros de su comunidad para resolver un problema común?	Ha mejorado considerablemente 28%. Pregunta 6.2: Población beneficiaria: Ni mejorado, ni empeorado 27%; Ha mejorado 57%; Ha mejorado considerablemente 16%. Población no beneficiaria: Ni mejorado, ni empeorado 30%; Ha mejorado 54%; Ha mejorado considerablemente 16%. Pregunta 6.3: Población beneficiaria: Muy improbable 2%; Improbable 11%; Ni probable, ni improbable 26%; Probablemente 46%; Muy probable 15%. Población no beneficiaria: Muy improbable 2%; Improbable 14%; Ni probable, ni improbable 16%; Probablemente 45%; Muy probable 23%.	desacuerdo 33%; De acuerdo 43%; Totalmente de acuerdo 20%. Pregunta 5.2: Población beneficiaria: Ni mejorado, ni empeorado 10%; Ha mejorado 72%; Ha mejorado considerablemente 18%. Población no beneficiaria: Ni mejorado, ni empeorado: 22%; Ha mejorado 61%; Ha mejorado considerablemente 17%. Pregunta 5.3: Población beneficiaria: Ha empeorado 2%; Ni mejorado, ni empeorado 30%; Ha mejorado 61%; Ha mejorado considerablemente 7%. Población no beneficiaria: Ha empeorado 1%; Ni mejorado, ni empeorado 49%; Ha mejorado 44%; Ha mejorado considerablemente 6%. Pregunta 5.4: Población beneficiaria: Muy improbable 6%; Improbable 13%; Ni probable, ni improbable 20%; Probablemente 50%; Muy probable 11%. Población no beneficiaria: Muy improbable 4%; Improbable 20%; Ni	Las personas encuestadas también consideran que los servicios que les presta el programa han mejorado a la comunidad. Sobre la probabilidad de participar en actividades de mejora de la comunidad, después de recibir los servicios del programa, más de la mitad de las personas activas e inactivas en el programa lo consideran como viable. Más de la mitad de la población que está recibiendo tratamiento y de las que ya recibieron el alta están de acuerdo con que el programa ha contribuido a su inclusión en la comunidad. La apreciación que manifiestan sobre la cohesión social de su comunidad

Categorías	Aspectos a Valorar	Reactivo línea base	Reactivo panel	Resultado línea base ¹³	Resultado panel	Interpretación
					<p>probable, ni improbable 32%; Probablemente 50%; Muy probable 11%. Pregunta 5.5: Población beneficiaria: Muy mala 6%; Mala 8%; Ni buena, ni mala 56%; Buena 26%; Muy buena 4%. Población no beneficiaria: Muy mala 2%; Mala 11%; Ni buena, ni mala 50%; Buena 27%; Muy buena 10%.</p>	<p>es ambigua. Como producto de lo anterior se muestra que la recepción de los servicios de rehabilitación integral, talleres, eventos y pláticas sobre derechos humanos y perspectiva de género han impactado de forma positiva en las relaciones familiares, la mejora de la comunidad y en la disponibilidad de las personas que reciben o recibieron los servicios a participar en actividades comunitarias diferentes a las del programa.</p>

Categorías	Aspectos a Valorar	Reactivo línea base	Reactivo panel	Resultado línea base ¹³	Resultado panel	Interpretación
Calidad de la Gestión	Trato al solicitar o recibir un servicio relacionado con el beneficio del programa. Tiempo de respuesta. Asignación de beneficios con oportunidad. Disponibilidad y suficiencia de la información relacionada con el programa. Conocimiento de los mecanismos de atención de incidencias. Tiempo de respuesta y opinión del resultado de la incidencia.	3.3 ¹⁵ ¿En su opinión los requisitos y procedimientos para acceder al apoyo que brinda el programa son claros? 3.4. ¿Cómo califica la atención recibida en la Unidad Básica de Rehabilitación o en el Centro de Atención a Personas con Discapacidad? 3.6 ¿Ha reportado quejas del programa a la Dirección Ejecutiva de los Derechos de las Personas con Discapacidad o a la Contraloría Interna? 3.7 ¿Cómo califica el trato que le dieron para la solución de las quejas que reportó? 3.8 ¿Cómo califica el tiempo de respuesta que le dieron para	6.1 En su opinión ¿los requisitos y procedimientos para acceder al apoyo que brinda el programa son claros? 6.2 ¿Cómo califica la atención recibida en la Unidad Básica de Rehabilitación o en el Centro de Atención a Personas con Discapacidad? 6.3 ¿Conoce los mecanismos para presentar una queja o inconformidad ciudadana relacionada con el programa? 6.4 ¿Alguna vez presentó una queja o inconformidad ciudadana relacionada con el programa? 6.5 ¿Cómo califica el trato que le dieron para la solución de las quejas que reportó? 6.6 ¿Cómo califica el tiempo de respuesta que	Pregunta 3.3: Población beneficiaria: En desacuerdo 1%; De acuerdo 45%; Totalmente de acuerdo 54%. Población no beneficiaria: En desacuerdo 1%; De acuerdo 44%; Totalmente de acuerdo 55%. Pregunta 3.4: Población beneficiaria: Mala 1%; Ni buena, ni mala 1%; Buena 31%; Muy buena 67%. Población no beneficiaria: Ni buena, ni mala 3%; Buena 36%; Muy buena 62%. Pregunta 3.6: Población beneficiaria: No 100%. Población no beneficiaria: No 99%; Sí 1%. Pregunta 3.7: Población beneficiaria: No aplica.	Pregunta 6.1: Población beneficiaria: En desacuerdo 1%; De acuerdo 45%; Totalmente de acuerdo 54%. Población no beneficiaria: En desacuerdo 1%; De acuerdo 39%; Totalmente de acuerdo 60%. Pregunta 6.2: Población beneficiaria: Buena 25%; Muy buena 75%. Población no beneficiaria: Mala 1%; Ni buena, ni mala 1%; Buena 23%; Muy buena 75%. Pregunta 6.3: Población beneficiaria: Sí 46%; No 54%. Población no beneficiaria: Sí 56%; No 44%. Pregunta 6.4: Población beneficiaria: No 99%; Sí 1%. Población no beneficiaria: No 99%; Sí 1%. Pregunta 6.5: Población beneficiaria: El 100% de los que presentó	De forma general califican la información con la que se enteraron del programa como clara. No se presentan variaciones amplias en ambos cortes de tiempo ni entre personas activas o inactivas. La atención recibida, en las unidades o el centro de atención, se califica como muy buena y aumenta la proporción de esa calificación en el segundo corte de tiempo. Mientras más tiempo han pasado recibiendo los servicios de programa la calificación de la atención mejora. La proporción de

¹⁵ En la Evaluación Interna 2017 del programa, la pregunta 3.3 fue clasificada en la categoría de Imagen del Programa. Sin embargo, se considera que está mejor ubicada en la categoría de calidad de la gestión porque refiere a la disponibilidad y suficiencia de la información relacionada con el programa.

Categorías	Aspectos a Valorar	Reactivo línea base	Reactivo panel	Resultado línea base ¹³	Resultado panel	Interpretación
		resolver su queja?	le dieron para resolver su queja?	<p>Población no beneficiaria: El 100% de los que presentó una queja califica el trato que le dieron para la solución de la queja como muy bueno.</p> <p>Pregunta 3.8: Población beneficiaria: No aplica.</p> <p>Población no beneficiaria: El 100% de los que presentó una queja califica el tiempo de respuesta que le dieron para la solución de la queja como muy bueno</p>	<p>una queja califica el trato que le dieron para la solución de la queja como bueno.</p> <p>Población no beneficiaria: El 100% de los que presentó una queja califica el trato que le dieron para la solución de la queja como bueno.</p> <p>Pregunta 6.6: Población beneficiaria: El 100% de los que presentó una queja califica el tiempo de respuesta que le dieron para la solución de la queja como bueno.</p> <p>Población no beneficiaria: El 100% de los que presentó una queja califica el tiempo de respuesta que le dieron para la solución de la queja como regular.</p>	<p>personas derechohabientes que presentaron quejas pasó de 0% a 1% entre las personas que estaban recibiendo tratamiento en 2018. Las quejas sobre el programa son mínimas. El trato recibido y el tiempo de respuesta en la solución de las quejas se valoran como buenos. La percepción en la calidad de la gestión del programa de Atención a Personas con Discapacidad en Unidades Básicas de Rehabilitación es positiva.</p>
Calidad del Beneficio	<p>Evaluación de las características del beneficio. Grado o ponderación después de la entrega del beneficio. Grado o nivel cubierto de las necesidades por el</p>	<p>4.5 ¿Cómo califica el servicio de rehabilitación que recibió?</p> <p>4.7 ¿Cómo califica los servicios de atención psicológica que recibió?</p> <p>4.8 ¿Cómo califica los servicios (inclusión social):</p>	<p>7.2 ¿Cómo califica el servicio de rehabilitación que recibió?</p> <p>7.3 ¿Ha recibido servicios de atención psicológica en la UBR?</p> <p>7.4 ¿Cómo califica los servicios de atención psicológica que recibió?</p> <p>7.5 ¿Cómo califica los servicios (inclusión</p>	<p>Pregunta 4.5: Población beneficiaria: Ni bueno, ni malo 5%; Bueno 32%; Muy bueno 63%.</p> <p>Población no beneficiaria: Ni malo 2%; Bueno 38%; Muy bueno 60%.</p> <p>Pregunta 4.7: Población beneficiaria:</p>	<p>Pregunta 7.2: Población beneficiaria: Ni bueno, ni malo 1%; Bueno 24%; Muy bueno 75%.</p> <p>Población no beneficiaria: Malo 1%; Bueno 21%; Muy bueno 78%.</p> <p>Pregunta 7.3: Población beneficiaria: Sí 86%; No 14%.</p> <p>Población no beneficiaria:</p>	<p>El servicio de rehabilitación que han recibido es calificado como muy bueno por más de la mitad de las personas. Se aprecia una disminución de la calificación de bueno con aumento</p>

Categorías	Aspectos a Valorar	Reactivo línea base	Reactivo panel	Resultado línea base ¹³	Resultado panel	Interpretación
	beneficio.	<p>pláticas informativas, talleres y eventos con enfoque de derechos humanos y género?</p> <p>3.2¹⁶ ¿Cómo califica la claridad de la información que recibió en la Unidad Básica de Rehabilitación o el Centro de Atención a Personas con Discapacidad que le atiende?</p> <p>3.5 ¿En qué medida se encuentra satisfecha (o) con los servicios que otorga el Programa?</p> <p>5.1. ¿En su opinión, si no contara con el apoyo que brinda el Programa, su calidad de vida disminuiría?</p> <p>4.3 ¿En qué aspecto ha notado una mejora a partir del apoyo que recibe del programa?</p>	<p>social): pláticas informativas, talleres y eventos con enfoque de derechos humanos y género?</p> <p>7.7 ¿Cómo califica la claridad de la información que recibió en la Unidad Básica de Rehabilitación o el Centro de Atención a Personas con Discapacidad que le atiende?</p> <p>7.8 ¿En qué medida se encuentra satisfecha (o) con los servicios que otorga el Programa?</p> <p>7.9 En su opinión ¿si no contara con el apoyo que brinda el Programa, su calidad de vida disminuiría?</p> <p>9.2 ¿En qué aspecto ha notado una mejora a partir del apoyo que recibe del Programa?</p>	<p>(que si recibió atención psicológica): Ni bueno, ni malo 5%; Bueno 37%; Muy bueno 57%.</p> <p>Población no beneficiaria (que si recibió atención psicológica): Malo 1%; Bueno 45%; Muy bueno 54%.</p> <p>Pregunta 4.8: Población beneficiaria (que si recibió servicios de inclusión social): Ni bueno, ni malo 1%; Bueno 33%; Muy bueno 66%.</p> <p>Población no beneficiaria (que si recibió servicios de inclusión social): Ni bueno, ni malo 2%; Bueno 40%; Muy bueno 58%.</p> <p>Pregunta 3.2: Población beneficiaria: Ni clara, ni confusa 2%; Clara 37%; Muy clara 61%.</p> <p>Población no beneficiaria: Ni clara, ni confusa 1%; Clara 35%;</p>	<p>Sí 86%; No 14%.</p> <p>Pregunta 7.4: Población beneficiaria: Ni bueno, ni malo 2%; Bueno 38%; Muy bueno 59%.</p> <p>Población no beneficiaria: Malo 1%; Ni bueno, ni malo 1%; Bueno 34%; Muy bueno 64%.</p> <p>Pregunta 7.5: Población beneficiaria: Ni buenos, ni malos 8%; Buenos 44%; Muy buenos 48%.</p> <p>Población no beneficiaria: Ni buenos, ni malos 10%; Buenos 39%; Muy buenos 48%.</p> <p>Pregunta 7.7: Población beneficiaria: Ni clara, ni confusa 1%; Clara 45%; Muy clara 54%.</p> <p>Población no beneficiaria: Confusa 1%; Ni clara, ni confusa 2%; Clara 31%; Muy clara 66%.</p> <p>Pregunta 7.8: Población beneficiaria: Satisfecho (a) 42%; Muy satisfecho (a) 58%.</p> <p>Población no beneficiaria:</p>	<p>en el muy bueno en las respuestas de quienes continuaban en tratamiento en 2018 así como una valoración de muy bueno en el 78% de las personas que ya habían concluido el tratamiento de rehabilitación. Tres cuartas partes de la población que todavía estaba en tratamiento recibieron servicios de atención psicológica. La distribución es igual para las personas que ya habían recibido el alta en el servicio de rehabilitación integral. Las personas que recibieron servicios de atención psicológica lo califican como</p>

¹⁶ En la Evaluación Interna 2017 del programa, la pregunta 3.2 fue clasificada en la categoría de Imagen del Programa. Sin embargo, se considera que está mejor ubicada en la categoría de calidad del beneficio porque refiere a las características del beneficio otorgado.

Categorías	Aspectos a Valorar	Reactivo línea base	Reactivo panel	Resultado línea base ¹³	Resultado panel	Interpretación
				<p>Muy clara 64%.</p> <p>Pregunta 3.5: Población beneficiaria: Muy insatisfecho (a) 1%; Insatisfecho (a) 2%; Ni satisfecho (a), ni insatisfecho (a) 3%; Satisfecho (a) 46%; Muy satisfecho (a) 48%. Población no beneficiaria: Ni satisfecho, ni insatisfecho (a) 1%; Satisfecho (a) 42%; Muy satisfecho 57%.</p> <p>Pregunta 5.1: Población beneficiaria: Improbable 3%; Poco probable 5%; Algo probable 31%; Muy probable 61%. Población no beneficiaria: Improbable 2%; Poco probable 4%; Ni probable, ni improbable 5%; Algo probable 48%; Muy probable 41%.</p> <p>Pregunta 4.3: Población beneficiaria: Salud física 53%; Salud emocional 15%; Autonomía e independencia 11%; Confianza 9%; Estado de ánimo 11%; No ha tenido mejora 1%. Población no</p>	<p>Insatisfecho (a) 1%; Ni satisfecho (a), ni insatisfecho (a) 2%; Satisfecho (a) 34%; Muy satisfecho (a) 64%.</p> <p>Pregunta 7.9: Población beneficiaria: Improbable 1%; Poco probable 5%; Ni probable, ni improbable 3%; Algo probable 32%; Muy probable 59%. Población no beneficiaria: Improbable 1%; Poco probable 4%; Ni probable, ni improbable 7%; Algo probable 51%; Muy probable 37%.</p> <p>Pregunta 9.2: Población beneficiaria: Salud física 55%; Salud emocional 13%; Autonomía e independencia 16%; Confianza 7%; Estado de ánimo 7%; No ha tenido mejora 1%. Población no beneficiaria: Salud física 60%; Salud emocional 17%; Autonomía e independencia 12%; Confianza 5%; Estado de ánimo 5%; No ha tenido mejora 2%.</p>	<p>bueno o muy bueno y se pasa al muy bueno en una proporción mayor en la población que ha concluido el tratamiento.</p> <p>En referencia a los servicios de inclusión social la calificación general es de buenos a muy buenos.</p> <p>La información que se proporcionó en las unidades básicas o el centro de atención se valoró como muy clara por más de la mitad de las personas.</p> <p>Se manifiestan satisfechas o muy satisfechas con los servicios que les proporciona el programa.</p> <p>Al cuestionarlos sobre si su calidad de vida sufriría se vería disminuida sin los servicios que se les proporcionan se aprecia que quienes se han mantenido más tiempo en</p>

Categorías	Aspectos a Valorar	Reactivo línea base	Reactivo panel	Resultado línea base ¹³	Resultado panel	Interpretación
				<p>beneficiaria: Salud física 64%; Salud emocional 11%; Autonomía e independencia 11%; Confianza 7%; Estado de ánimo 3%; Otro 1%.</p>		<p>tratamiento lo consideran como muy probable en 59% y quienes al momento del levantamiento del panel ya tenían alta del tratamiento lo creen algo probable.</p> <p>Por último, el aspecto principal en el que han notado mejora que es en salud física, seguido de la salud emocional. Esas proporciones son ligeramente más amplias en la población que había recibido el alta de su tratamiento en 2018.</p> <p>El apartado proporciona evidencia de que los servicios tanto de rehabilitación, atención psicológica e inclusión social son bien calificados así como de sentir mejoras en la salud física y emocional con la recepción</p>

Categorías	Aspectos a Valorar	Reactivo línea base	Reactivo panel	Resultado línea base ¹³	Resultado panel	Interpretación
						del tratamiento,
Contraprestación	Tipo de compromiso adquirido Frecuencia con que se realiza los compromisos adquiridos a través del programa Costos relacionados con la realización de la contraprestación (Gastos de transporte, tiempo invertido, días que no trabajan por hacer actividades del programa, etc.)	No aplica	8.1 ¿Con qué frecuencia acude a realizar actividades relacionadas con el programa? 8.2 ¿Cuánto tiempo invierte para trasladarse a realizar actividades relacionadas con el programa? 8.3 Alguna vez ¿ha faltado al trabajo para acudir a realizar actividades relacionadas con el programa?	No aplica	Pregunta 8.1: Población beneficiaria: Nunca 19%; 1 a 6 meses 42%; 3 a 6 meses 32%; Más de 6 meses 32%. Población no beneficiaria: Nunca 24%; 1 a 6 meses 16%; 3 a 6 meses 18%; Más de 6 meses 43%. Pregunta 8.2: Población beneficiaria: 0 a 15 min 32%; 16 a 30 min 38%; 31 a 60 min 17%; Más de 60 min 13%. Población no beneficiaria: 0 a 15 min 30%; 16 a 30 min 32%; 31 a 60 min 27%; Más de 60 min 11%. Pregunta 8.3: Población beneficiaria: Sí 35%; No 31%; No trabaja 34%. Población no beneficiaria: Sí 17%; No 33%; No trabaja 50%.	En el levantamiento de línea base no se incorporaron preguntas que dieran cuenta de las contraprestaciones. El tiempo que invierten para trasladarse a realizar actividades relacionadas con el programa es de menos de 30 minutos tanto para poco más de la mitad de las personas activas como no activas. Del total (beneficiaria y no beneficiaria), el 24% faltó alguna vez al trabajo para realizar actividades relacionadas con el programa. El 44% no trabaja. De lo anterior se desprende que el tiempo que dedican a los traslados para participar de las actividades es relativamente poco

Categorías	Aspectos a Valorar	Reactivo línea base	Reactivo panel	Resultado línea base ¹³	Resultado panel	Interpretación
						pero se afecta la vida laboral de las personas derechohabientes.
Satisfacción	Grado de conocimiento del programa como derecho Opinión del beneficiario sobre el programa implementado por el gobierno para abatir su condición de pobreza. Confirmación o invalidación de la expectativa generada por el beneficiario.	4.2 ¿En su opinión la rehabilitación recibida ha contribuido a mejorar su calidad de vida? 5.1 ¿En su opinión, si no contara con el apoyo que brinda el programa su calidad de vida disminuiría? 5.2 ¿En su opinión, el programa influye en su autonomía y/o rehabilitación? 5.5 En general ¿Cómo califica el programa?	9.1 En su opinión ¿la rehabilitación recibida ha contribuido a mejorar su calidad de vida? 9.3 ¿A qué tipo de actividades se ha reintegrado después de su rehabilitación? 9.4 En una escala del 1 al 10 ¿cómo califica al programa de Atención a Personas con Discapacidad en Unidades Básicas de Rehabilitación?	Pregunta 4.2: Población beneficiaria: Ni de acuerdo, ni en desacuerdo 4%; De acuerdo 39%; Totalmente de acuerdo 57%. Población no beneficiaria: Ni de acuerdo, ni en desacuerdo 5%; De acuerdo 39%; Totalmente de acuerdo 56%. Pregunta 5.1: Población beneficiaria: Improbable 3%; Poco probable 5%; Algo probable 31%; Muy probable 61%. Población no beneficiaria: Improbable 2%; Poco probable 4%; Ni probable, ni improbable 5%; Algo probable 48%; Muy probable 41%. Pregunta 5.2: Población beneficiaria: Improbable 2%; Poco probable 2%; Ni probable, ni improbable 1%; Algo probable 8%;	Pregunta 9.1: Población beneficiaria: De acuerdo 44%; Totalmente de acuerdo 56%. Población no beneficiaria: En desacuerdo 1%; Ni de acuerdo, ni en desacuerdo 4%; De acuerdo 36%; Totalmente en desacuerdo 60%. Pregunta 9.3: Población beneficiaria: Sociales o Recreativas 35%; Deportivas 3%; Laborales 22%; Familiares 24%; Educativas 8%; Ninguna 8%. Población no beneficiaria: Sociales o Recreativas 26%; Deportivas 3%; Laborales 18%; Familiares 36%; Educativas 4%; Ninguna 12%; Otro 1%. Pregunta 9.4: Población beneficiaria: Ocho 13%; Nueve 28%; Diez 58%. Población no beneficiaria: Cinco 1%; Seis 1%; Ocho 5%; Nueve 28%; Diez 65%.	En referencia a la contribución de los servicios de rehabilitación en la mejora de su calidad de vida más de la mitad están de acuerdo con que ha ocurrido. Las principales actividades a las que se han reintegrado son familiares para los que ya recibieron el alta; y sociales y recreativas para quienes continúan en tratamiento. Además consideran como muy probable la influencia del programa en su autonomía y rehabilitación. Más de la mitad otorgan una calificación alta al programa de Atención a Personas con Discapacidad en Unidades Básicas

Categorías	Aspectos a Valorar	Reactivo línea base	Reactivo panel	Resultado línea base ¹³	Resultado panel	Interpretación
				Muy probable 88%. Población no beneficiaria: Improbable 1%; Poco probable 1%; Ni probable, ni improbable 2%; Algo probable 13%; Muy probable 83%. Pregunta 5.5: Población beneficiaria: Ni bueno, ni malo 4%; Bueno 30%; Muy bueno 66%. Población no beneficiaria: Ni bueno, ni malo 1%; Bueno 35%; Muy bueno 64%.		de Rehabilitación.

Fuente: Elaboración propia con base en el Consejo de Evaluación de Desarrollo Social del Distrito Federal. Aviso por el cual se dan a conocer los Lineamientos para la Evaluación Interna 2018 de los Programas Sociales de la Ciudad de México, publicados en la GOCDMX. No. 306, 23 de abril de 2018.

A manera de epílogo de los resultados obtenidos en las encuestas del levantamiento de línea base y de panel se observa que la calificación general que las personas derechohabientes le dan al programa de alta. La percepción en la calidad de la gestión del programa de Atención a Personas con Discapacidad en Unidades Básicas de Rehabilitación es positiva. La atención recibida, en las unidades o el centro de atención, se califica como muy buena y consideran la información con la que se enteraron del programa como clara. Las quejas sobre el programa son mínimas. El trato recibido y el tiempo de respuesta en la solución de las quejas se valoran como buenos.

En referencia a la contribución de los servicios de rehabilitación en la mejora de su calidad de vida más de la mitad están de acuerdo con que ha ocurrido. Los servicios tanto de rehabilitación, atención psicológica e inclusión social son bien calificados y las personas sienten que ha habido mejoras en su salud física y emocional con la recepción del tratamiento de rehabilitación integral.

Después de recibir los servicios de rehabilitación integral las personas manifiestan que las relaciones familiares han mejorado y, de forma personal, se han reincorporado a actividades familiares, sociales y recreativas.

VI. EVALUACIÓN DE RESULTADO

En este apartado se busca valorar si la actuación es efectiva y si el programa está alcanzando a su población objetivo y en qué medida.

VI. 1. RESULTADOS EN LA COBERTURA DE LA POBLACIÓN OBJETIVO DEL PROGRAMA SOCIAL

Retomando información disponible en las Reglas de Operación de los últimos tres periodos, el avance del programa social en la cobertura de la población objetivo, se muestran en la siguiente tabla:

Tabla 45. Evolución de la cobertura del programa social, 2015-2017

Aspectos	Población Objetivo (A)	Población Atendida (B)	Cobertura (B/A)*100	Observaciones
Descripción	Se refiere a las personas con discapacidad en situación de pobreza que habitan en la Ciudad de México.	Personas con discapacidad en situación de pobreza que habitan en la Ciudad de México y son derechohabientes del Programa.	Proporción de personas con discapacidad en situación de pobreza que habitan en la Ciudad de México que son atendidas a través del Programa.	
Cifras 2015	285,687	1,791	0.63%	En el año 2015, se atendió a 14,139 personas de las cuales 1,791 fueron empadronadas, recibiendo un total de 176,808 servicios.
Cifras 2016	125,165	1,492	1.19%	En el año 2016, se atendió a 13,013 personas de las cuales 1,492 fueron empadronadas, recibiendo un total de 140,278 servicios.
Cifras 2017	12,969	2,388	18.41%	Durante el periodo Enero – Diciembre de 2017, se dio atención a 838 hombres y a 1,550 mujeres, es decir a un total de 2,388 personas con discapacidad atendidas las que se les proporcionó un total de 107,109 servicios integrales de rehabilitación.

Fuente: Elaboración propia con base en el Consejo de Evaluación de Desarrollo Social del Distrito Federal. Aviso por el cual se dan a conocer los Lineamientos para la Evaluación Interna 2018 de los Programas Sociales de la Ciudad de México, publicados en la GOCDMX. No. 306, 23 de abril de 2018 e información proporcionada por la Dirección Ejecutiva de los Derechos de las Personas con Discapacidad.

Se puede observar que la cifra de la población objetivo cambia, ya que para el ejercicio 2017 se acotó a personas en situación de pobreza extrema. Por lo anterior la proporción de cobertura no es comparable. En términos absolutos se hace notar que la población atendida aumentó en 896 personas un incremento del 60% respecto al año 2016.

La variación negativa en el ejercicio 2016 respecto al ejercicio 2015 se debe a las siguientes causas:

En el Centro de Desarrollo Comunitario Xochimilco Muyuguarda, hubo servicio intermitente de agua lo cual repercutió en la realización de las actividades en la Unidad Básica de Rehabilitación Xochimilco Muyuguarda, por lo cual se tuvieron que suspender los servicios que se tenían programados.

Los servicios de estimulación temprana en la Unidad Básica de Rehabilitación Ajusco, no se otorgaron durante 6 meses debido a las fuertes lluvias que se presentaron en el año, por lo cual se deterioraron las instalaciones, en este sentido, se salvaguardo la integridad de las personas derechohabientes.

Por otra parte se brindaron servicios en campo a través de las Unidades Móviles de Rehabilitación, de esta manera los equipos interdisciplinarios acudieron a tres Instituciones de Asistencia Privada(IAP): Aldeas infantiles y Juveniles SOS de México I, Fundación Jóvenes Tlatilco A.C, Centro de Educación Diferencial A.C, en el marco de las Jornadas de Unidades Móviles de Rehabilitación, atendándose un total de 20 personas , con 100 servicios (Trabajo Social, Médico, Psicología y Terapia Física),también se realizaron 3 platicas con enfoque de derechos humanos y salud, con 60 asistentes.

Además, como un proceso de mejora continua, a través de un convenio de colaboración entre DIF- Nacional y DIF-CDMX, se implementó el proyecto “Mantenimiento e Infraestructura de 3 Unidades Básicas de Rehabilitación del DIF- CDMX”

Cuyo objetivo fue: Ampliar la cobertura de atención de las personas con discapacidad y sus familias en las Unidades Básicas de Rehabilitación, a través del mantenimiento de su infraestructura, que permita una mejor distribución, accesibilidad y tránsito con la finalidad de elevar la calidad de la atención dirigido a este importante sector de la población.

En la UBR Xochimilco- Muyuguarda se realizó la reestructuración de espacios en el área de terapia física, donde se contemplaron 3 cabinas en esta área, con puertas corredizas y pintura, para los servicios de termoterapia, electroterapia y masoterapia.

En el área de la Coordinación de la UBR, se realizó también una reestructuración de los espacios, lográndose la división del área de trabajo social y la coordinación, con la finalidad de brindar un mejor servicio al derechohabiente, teniendo en cuenta que la problemática a revisar en ambas áreas en relación a los derechohabientes requiere de una privacidad, con la que no se contaba anteriormente.

El consultorio médico se pintó completamente, quedando en óptimas condiciones para continuar brindando el servicio. De igual manera sucedió con el espacio de Terapia de Lenguaje y Psicología, que estaba falto de pintura.

En la UBR Álvaro Obregón, se llevó a cabo una reubicación de los espacios en este proyecto de reestructuración. Con anterioridad los espacios para brindar la atención

estaban dispersos, con este proyecto, se logró reubicar los servicios en el área de terapia física. Se hicieron cabinas para los servicios de termoterapia, electroterapia y masoterapia; así como una reubicación del consultorio médico que cumpliera con los criterios de accesibilidad, además se reubicaron los servicios de terapia de lenguaje y psicología, también el de la coordinación.

También fueron reestructurados los baños, con la finalidad de que cumplieran con los criterios de accesibilidad para las personas con discapacidad. Todos los espacios fueron debidamente pintados.

De esta manera se logró reunificar todos los servicios de la UBR en comento en una misma área, para la comodidad de la persona derechohabiente y la calidad de la atención hacia este sector de la población.

En la UBR Azcapotzalco, la reestructuración consistió en ampliar los espacios existentes en el área de terapia física, electroterapia y mecanoterapia, así como el consultorio médico, trabajo social y psicología los cuáles no contaban con el espacio suficiente y adecuado según los criterios de accesibilidad. También se realizó el servicio de pintura.

Adicionalmente, es importante resaltar el perfil de las personas derechohabientes del programa social conforme lo establecen su objetivo general y requisitos de acceso, mismo que se presenta a continuación:

Tabla 46. Perfil de los derechohabientes del programa social

Año	Perfil requerido por el programa social	Número de personas que cumple con los requisitos según Reglas de Operación	Número de Personas que no cumplen con los requisitos según Reglas de Operación	Porcentaje de personas beneficiarias que cubrieron el perfil	Justificación
2015	Ser persona con discapacidad temporal o permanente de escasos recursos	1,794	0	100.00%	El programa cuenta con Reglas de Operación, donde en el apartado de requisitos o procedimiento de acceso, se manifiesta en el inciso B) Habilitar y/o transitar en el Distrito Federal. Lo anterior, es aplicable para aquellas personas que colindan con las colonias donde se encuentran las Unidades Básicas de Rehabilitación y que no necesariamente se encuentran en la Ciudad de México si no en el estado. Familias con bajo y muy bajo índice de desarrollo social, sin acceso a ningún servicio de salud pública, quienes viven una condición de discapacidad y necesitan el servicio de rehabilitación integral. En este sentido y teniendo en cuenta que una de las líneas de acción de este programa es garantizar el derecho a la salud y la rehabilitación de las PcD, se les brinda el servicio bajo la connotación de casos de excepción de acuerdo a su condición de vulnerabilidad.
	Habitar y/o transitar en el Distrito Federal	1,738	56	96.88%	

Año	Perfil requerido por el programa social	Número de personas que cumple con los requisitos según Reglas de Operación	Número de Personas que no cumplen con los requisitos según Reglas de Operación	Porcentaje de personas beneficiarias que cubrieron el perfil	Justificación
2016	Ser persona con discapacidad en situación de pobreza que presente dificultad para realizar al menos una de las siguientes actividades: caminar o moverse, ver, hablar o comunicarse, escuchar, atender el cuidado personal, poner atención o aprender, o limitación mental.	1,493	0	100.00%	El programa cuenta con Reglas de Operación 2016, donde en el apartado de requisitos o procedimiento de acceso, inciso B) Ser residente de la Ciudad de México de 3 años a la Fecha. Lo anterior, es aplicable para aquellas personas que colindan con las colonias donde se encuentran las Unidades Básicas de Rehabilitación y que no necesariamente se encuentran en la Ciudad de México si no en el estado. Familias con bajo y muy bajo índice de desarrollo social, sin acceso a ningún servicio de salud pública, quienes viven una condición de discapacidad y necesitan el servicio de rehabilitación integral. En este sentido y teniendo en cuenta que una de las líneas de acción de este programa es garantizar el derecho a la salud y la rehabilitación de las PcD, se les brinda el servicio bajo la connotación de casos de excepción de acuerdo a su condición de vulnerabilidad.
	Ser residente de la Ciudad de México de 3 años a la fecha	1,469	24	98.39%	

Año	Perfil requerido por el programa social	Número de personas que cumple con los requisitos según Reglas de Operación	Número de Personas que no cumplen con los requisitos según Reglas de Operación	Porcentaje de personas beneficiarias que cubrieron el perfil	Justificación
2017	Ser persona con discapacidad en situación de pobreza que presente dificultad para realizar al menos una de las siguientes actividades: caminar o moverse, ver, hablar o comunicarse, escuchar, atender el cuidado personal, poner atención o aprender, o limitación mental.	2,388	0	100.00%	En caso que la persona con discapacidad en situación de pobreza que no resida en la Ciudad de México podrá integrarse al Programa previa autorización del Titular de la Dirección Ejecutiva de los Derechos de las Personas con Discapacidad. Lo anterior, es aplicable para aquellas personas que colindan con las colonias donde se encuentran las Unidades Básicas de Rehabilitación y que no necesariamente se encuentran en la Ciudad de México si no en el estado. Familias con bajo y muy bajo índice de desarrollo social, sin acceso a ningún servicio de salud pública, quienes viven una condición de discapacidad y necesitan el servicio de rehabilitación integral. En este sentido y teniendo en cuenta que una de las líneas de acción de este programa es garantizar el derecho a la salud y la rehabilitación de las PcD, se les brinda el servicio bajo la connotación de casos de excepción de acuerdo a su condición de vulnerabilidad.
	Ser residente de la Ciudad de México	2,339	49	97.95%	

Fuente: Elaboración propia con base en el Consejo de Evaluación de Desarrollo Social del Distrito Federal. Aviso por el cual se dan a conocer los Lineamientos para la Evaluación Interna 2018 de los Programas Sociales de la Ciudad de México, publicados en la GOCDMX. No. 306, 23 de abril de 2018 e información proporcionada por la Dirección Ejecutiva de los Derechos de las Personas con Discapacidad.

Los mecanismos del programa para llegar a las personas con discapacidad en situación de pobreza son:

- La distribución de las unidades en zonas con bajos índices de desarrollo social lo que las coloca físicamente cerca, lo que se puede corroborar con las respuestas del cuestionario pues uno de los motivos principales para acudir a tratamiento en las unidades es la cercanía con su hogar y con los tiempos de traslado que son menores a 30 minutos, para la mayoría de los encuestados.
- La difusión de los servicios que proporciona el programa en hospitales públicos. Personal de la Jefatura de Unidad Departamental de Operación de las Unidades Básicas de rehabilitación (la jefa de unidad y personal de trabajo social) han acudido a hospitales como: Instituto Nacional de Rehabilitación; Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Subirán; Hospital General de México; Hospitales generales de la Villa, Xoco, Tláhuac, Milpa Alta y Ajusco Medio; así como el Hospital pediátrico de Coyoacán donde se le ha informado al personal de dichos centros sobre los servicios y tipos de terapia que se proporcionan a través del programa lo que se ha derivado en canalización de pacientes con diagnósticos y vulnerables económicamente.
- El programa establece, mediante sus reglas de operación, la atención prioritaria a mujeres y niñas, niños y adolescentes para garantizar igualdad de oportunidades. En el ejercicio 2017 se atendió a más mujeres que hombres.
- La valoración médica, previa, para la incorporación al programa o en su defecto para canalizarlos a otra institución que pueda brindarle servicios de rehabilitación de acuerdo con la patología presentada.
- Unidades móviles mediante las que se puede acceder a la población objetivo que habita en lugares distantes.

VI. 2. RESULTADOS AL NIVEL DEL PROPÓSITO Y FIN DEL PROGRAMA SOCIAL

Matriz de Indicadores	Nivel de Objetivo	Nombre del Indicador	Fórmula	Meta	Resultados	Factores
2015	Fin	Porcentaje de contribución al acceso a la salud de las PcD	Derechohabientes beneficiados por el programa / total de PcD con derechohabiencia en el D.F.)*100	ND	3.67%	ND
	Propósito	Porcentaje de atención del programa de UBR's a población con discapacidad en condiciones de vulnerabilidad	(Total de Derechohabientes beneficiados / número de PcDeCV* en el D.F.)*100	ND	4.94 %	ND
2016	Fin	PcD en la CDMX con acceso al derecho a la Salud	(Total de PcD en la CDMX con acceso al derecho a la Salud en el año t / (Total de PcD en la CDMX)*100	ND	2.69%	ND
	Propósito	Porcentaje de PcD en situación de Pobreza en la CDMX beneficiadas por el programa	(PcD en situación de Pobreza que habitan en la CDMX beneficiadas por el programa / Total de PcD en situación de Pobreza en la CDMX en el periodo ti)*100	ND	10.40%	ND
	Propósito	Porcentaje de PcD derechohabiente dadas de alta en los servicios de rehabilitación física y psicológica	(PcD derechohabiente dadas de alta en los servicios de rehabilitación física, psicológica en el año t / Total de PcD derechohabiente en	ND	35.50%	ND

Matriz de Indicadores	Nivel de Objetivo	Nombre del Indicador	Fórmula	Meta	Resultados	Factores
2017	Fin	Porcentaje de Personas con discapacidad en la CDMX con acceso al derecho a la rehabilitación y habilitación	$\frac{\text{Total de Personas con discapacidad del programa rehabilitadas dadas de alta en el periodo t}}{\text{Total de Personas con discapacidad en la CDMX en situación de pobreza extrema}} * 100$	ND	30.56%	ND
	Propósito	Porcentaje de Personas con discapacidad preferentemente en situación de pobreza extrema en la CDMX derechohabientes.	$\frac{\text{Total de Personas con discapacidad preferentemente en situación de Pobreza extrema que habitan en la CDMX derechohabientes}}{\text{Total de Personas con discapacidad en la CDMX en situación de pobreza extrema}} * 100$	ND	46.91%	ND

Fuente: Elaboración propia con base en el Consejo de Evaluación de Desarrollo Social del Distrito Federal. Aviso por el cual se dan a conocer los Lineamientos para la Evaluación Interna 2018 de los Programas Sociales de la Ciudad de México, publicados en la GOCDMX. No. 306, 23 de abril de 2018 e información proporcionada por la Dirección Ejecutiva de los Derechos de las Personas con Discapacidad.

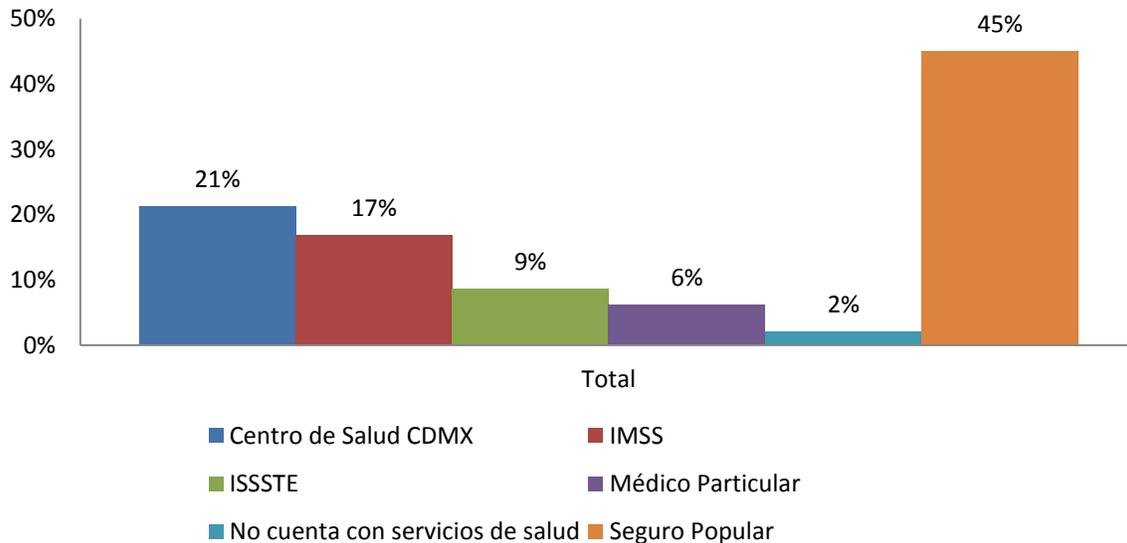
VI. 3 RESULTADOS DEL PROGRAMA SOCIAL

Categoría de análisis	Justificación	Reactivo línea base	Reactivo panel	Resultado línea base	Resultado panel	Interpretación
Calidad del Beneficio	Evaluación de las características del beneficio. Grado o ponderación después de la entrega del beneficio. Grado o nivel cubierto de las necesidades por el beneficio.	3.9. ¿Qué servicio de rehabilitación ha recibido en las Unidades Básicas de Rehabilitación?	7.1 ¿Qué servicio de rehabilitación ha recibido en las Unidades Básicas de Rehabilitación?	Terapia física 22%; Mecanoterapia 20%; Mesoterapia 13%; Hidroterapia 6%; Termoterapia 6%; Electroterapia 15%; Estimulación temprana 12%; Terapia ocupacional 2%; Terapia de lenguaje 4%.	Población beneficiaria: Terapia física 30%; Mecanoterapia 20%; Mesoterapia 6%; Hidroterapia 1%; Termoterapia 15%; Electroterapia 15%; Estimulación temprana 3%; Terapia ocupacional 6%; Terapia del lenguaje 4% <hr/> Población no beneficiaria: Terapia física 22%; Mecanoterapia 19%; Mesoterapia 11%; Hidroterapia 19%; Termoterapia 16%; Electroterapia 19%; Estimulación temprana 1%; Terapia ocupacional 8%; Terapia del Lenguaje 2%	El principal servicio de rehabilitación que requieren las personas con discapacidad en las unidades es la terapia física, seguida de la mecanoterapia.

Fuente: Elaboración propia con base en el Consejo de Evaluación de Desarrollo Social del Distrito Federal. Aviso por el cual se dan a conocer los Lineamientos para la Evaluación Interna 2018 de los Programas Sociales de la Ciudad de México, publicados en la GOCDMX. No. 306, 23 de abril de 2018 e Información de la Dirección de Planeación.

La atención recibida, en las Unidades Básicas de Rehabilitación o el centro de atención, se califica como muy buena y consideran la información con la que se enteraron del programa como clara. Las quejas sobre el programa son mínimas. El trato recibido y el tiempo de respuesta en la solución de las quejas se valoran como buenos.

Gráfica 1. Servicios de salud donde se atienden las personas derechohabientes del programa.



Fuente: Elaboración propia con base en información de la Dirección de Planeación.

El 45% de las personas que recibieron servicios de rehabilitación integral en las unidades básicas de rehabilitación o el centro de atención a personas con discapacidad sólo contaban con el servicio del seguro popular y 21%, cuando tiene problemas de salud, acude a los centros de salud de la Ciudad de México. Las cifras dan cuenta sobre la atención de personas con discapacidad sin servicios médicos y el alcance favorable del programa sobre su población objetivo.

Después de recibir los servicios de rehabilitación integral las personas manifiestan que las relaciones familiares han mejorado y, de forma personal, se han reincorporado a actividades familiares, sociales y recreativas.

En referencia a la contribución de los servicios de rehabilitación en la mejora de su calidad de vida más de la mitad están de acuerdo con que ha ocurrido. Los servicios tanto de rehabilitación, atención psicológica e inclusión social son bien calificados y las personas sienten que ha habido mejoras en su salud física y emocional con la recepción del tratamiento de rehabilitación integral.

VII. ANÁLISIS DE LAS EVALUACIONES INTERNAS ANTERIORES

En este apartado, se presentan las matrices de contingencias en las que se determina el grado de cumplimiento de cada uno de los aspectos establecidos en los Lineamientos para la Evaluación Interna 2016 y 2017 de los Programas Sociales de la Ciudad de México emitidos por el Evalúa CDMX.

Tabla 47. Matriz de valoración de la Evaluación Interna 2016 del programa de Atención a Personas con Discapacidad en Unidades Básicas de Rehabilitación operado en 2015

Apartados de la Evaluación Interna 2016		Nivel de Cumplimiento	Justificación
I. INTRODUCCIÓN		Satisfactorio	Se incluyen los apartados sugeridos por los lineamientos.
II. METODOLOGÍA DE LA EVALUACIÓN INTERNA 2016	II.1. Área Encargada de la Evaluación Interna	Satisfactorio	Se indica el área responsable de la evaluación y el perfil de los integrantes.
	II.2. Metodología de la Evaluación	Satisfactorio	Cumple con los requisitos señalados por los lineamientos, se incluye la explicación de la metodología utilizada y la ruta crítica.
	II.3. Fuentes de Información de la Evaluación	Satisfactorio	Se incluyen los apartados sugeridos por los lineamientos.
III. EVALUACIÓN DEL DISEÑO DEL PROGRAMA SOCIAL	III.1. Consistencia Normativa y Alineación con la Política Social de la CDMX	Satisfactorio	La evaluación incluye todos los análisis sugeridos por los lineamientos.
	III.2. Identificación y Diagnóstico del Problema Social Atendido por el Programa	Satisfactorio	Se identifica el problema incluyendo sus causas así como la identificación de los aspectos solicitados por los lineamientos.
	III.3. Cobertura del Programa Social	Satisfactorio	Incorpora lo solicitado en los lineamientos y una breve justificación de la evolución en la cobertura.

Apartados de la Evaluación Interna 2016		Nivel de Cumplimiento	Justificación
	III.4. Análisis del Marco Lógico del Programa Social	Satisfactorio	Se incluye un análisis adecuado.
	III.5. Complementariedad o Coincidencia con otros Programas y Acciones	Satisfactorio	Incluye los programas o acciones con los que tiene complementariedad.
	III.6. Análisis de la Congruencia del Proyecto como Programa Social	Satisfactorio	Enlista las características que caracterizan al programa como un programa social, como resultado del análisis.
IV. CONSTRUCCIÓN DE LA LÍNEA BASE DEL PROGRAMA SOCIAL	IV.1. Definición de Objetivos de Corto, Mediano y Largo Plazo del Programa	Satisfactorio	Se explican, claramente, los objetivos detectados de corto, mediano y largo plazo.
	IV.2. Diseño Metodológico para la Construcción de la Línea Base	Satisfactorio	Menciona la técnica y calificación de la misma que se utilizará.
	IV.3. Diseño del Instrumento para la Construcción de la Línea Base	Satisfactorio	Se propone el diseño del instrumento seleccionado.
	IV.4. Método de Aplicación del Instrumento	Satisfactorio	Explica adecuadamente el método de aplicación.
	IV.5. Cronograma de Aplicación y Procesamiento de la Información	Satisfactorio	Incluye cronograma de aplicación y ruta crítica.

Apartados de la Evaluación Interna 2016		Nivel de Cumplimiento	Justificación
V. ANÁLISIS Y SEGUIMIENTO DE LA EVALUACIÓN INTERNA 2015	V.1. Análisis de la Evaluación Interna 2015	Satisfactorio	Se incorpora la matriz sugerida por los lineamientos y atiende al área de oportunidad señalada, en la misma evaluación, incorporando el área que debe dar seguimiento a las recomendaciones.
	V.2. Seguimiento de Recomendaciones de las Evaluaciones Internas Anteriores	Satisfactorio	Cumple con los requisitos señalados por los lineamientos.
VI. CONCLUSIONES Y ESTRATEGIAS DE MEJORA	VI.1. Matriz FODA	Satisfactorio	Incluye la matriz FODA de la forma que lo piden los lineamientos.
	VI.2. Estrategias de Mejora	Satisfactorio	Establece estrategias de mejora basadas en la matriz FODA.
	VI.3. Cronograma de Implementación	Satisfactorio	Incluye el cronograma de instrumentación.
VII. REFERENCIAS DOCUMENTALES		Satisfactorio	Incluye todas las referencias que se hicieron en el cuerpo de la evaluación.

Fuente: Elaboración propia con base en el Consejo de Evaluación de Desarrollo Social de la Ciudad de México. Aviso por el cual se dan a conocer los Lineamientos para la Evaluación Interna 2017 de los Programas Sociales de la Ciudad de México, publicados en la GOCDMX. No. 45, 10 de abril de 2017

Tabla 48. Matriz de valoración de la Evaluación Interna 2017 del programa de Atención a Personas con Discapacidad en Unidades Básicas de Rehabilitación operado en 2016.

Apartados de la Evaluación Interna 2017	Nivel de Cumplimiento	Justificación
I. DESCRIPCIÓN DEL PROGRAMA SOCIAL	Satisfactorio	Cumple con los requisitos señalados por los lineamientos.
II. METODOLOGÍA DE LA EVALUACIÓN INTERNA 2017	Satisfactorio	Cumple con los requisitos señalados por los lineamientos.
II.1. Área Encargada de la Evaluación Interna	Satisfactorio	Se indica el área responsable de la evaluación y el perfil de los integrantes.

Apartados de la Evaluación Interna 2017	Nivel de Cumplimiento	Justificación
II.2. Metodología de la Evaluación	Satisfactorio	Cumple con los requisitos señalados por los lineamientos, se incluye la explicación de la metodología utilizada y la ruta crítica.
II.3. Fuentes de Información de la Evaluación	Satisfactorio	Se incluyen los apartados sugeridos por los lineamientos.
III. EVALUACIÓN DE LA OPERACIÓN DEL PROGRAMA SOCIAL	Satisfactorio	La evaluación incluye todos los análisis sugeridos por los lineamientos.
III.1. Estructura Operativa del Programa Social en 2016	Satisfactorio	Se incluye el perfil de todas las personas que operaron el programa en 2016..
III.2. Congruencia de la Operación del Programa Social en 2016 con su Diseño	Satisfactorio	La evaluación incluye todos los análisis sugeridos por los lineamientos.
III.3. Avance en la Cobertura de la Población Objetivo del Programa Social en 2016	Satisfactorio	Cumple con los requisitos señalados por los lineamientos.
III.4. Descripción y Análisis de los Procesos del Programa social	Satisfactorio	La evaluación incluye todos los análisis sugeridos por los lineamientos.
III.5. Seguimiento y Monitoreo del Programa Social	Satisfactorio	Cumple con los requisitos señalados por los lineamientos.
III.6. Valoración General de la Operación del Programa Social en 2016	Satisfactorio	Cumple con los requisitos señalados por los lineamientos.
IV. EVALUACIÓN DE SATISFACCIÓN DE LAS PERSONAS BENEFICIARIAS DEL PROGRAMA SOCIAL	Satisfactorio	Cumple con los requisitos señalados por los lineamientos.
V. DISEÑO DEL LEVANTAMIENTO DE PANEL DEL PROGRAMA SOCIAL	Satisfactorio	Cumple con los requisitos señalados por los lineamientos.
V.1. Muestra del Levantamiento de Panel	Satisfactorio	Menciona la técnica y que se utilizo.

Apartados de la Evaluación Interna 2017	Nivel de Cumplimiento	Justificación
V.2. Cronograma de Aplicación y Procesamiento de la Información	Satisfactorio	Incluye cronograma de aplicación y ruta crítica.
VI. ANÁLISIS Y SEGUIMIENTO DE LA EVALUACIÓN INTERNA 2016	Satisfactorio	Cumple con los requisitos señalados por los lineamientos.
VI.1. Análisis de la Evaluación Interna 2016	Satisfactorio	Se incorpora la matriz sugerida por los lineamientos y atiende al área de oportunidad señalada, en la misma evaluación, incorporando el área que debe dar seguimiento a las recomendaciones.
VI.2. Seguimiento de las Recomendaciones de las Evaluaciones Internas Anteriores	Satisfactorio	Cumple con los requisitos señalados por los lineamientos.
VII. CONCLUSIONES Y ESTRATEGIAS DE MEJORA	Satisfactorio	Cumple con los requisitos señalados por los lineamientos.
VII.1. Matriz FODA	Satisfactorio	Incluye la matriz FODA de la forma que lo piden los lineamientos.
VII.2. Estrategias de Mejora	Satisfactorio	Establece estrategias de mejora basadas en la matriz FODA.
VII.3. Cronograma de Implementación	Satisfactorio	Incluye el cronograma de instrumentación.
VIII. REFERENCIAS DOCUMENTALES	Satisfactorio	Cumple con los requisitos señalados por los lineamientos.

Fuente: Elaboración propia con base en el Consejo de Evaluación de Desarrollo Social de la Ciudad de México. Aviso por el cual se dan a conocer los Lineamientos para la Evaluación Interna 2018 de los Programas Sociales de la Ciudad de México, publicados en la GOCDMX. No. 306, 23 de abril de 2018

VIII. CONCLUSIONES Y ESTRATEGIAS DE MEJORA

VIII. 1. MATRIZ FODA

En este apartado se realiza el análisis de las fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas que tiene el programa social para su diseño, operación, satisfacción y resultados obtenidos. La presentación se realiza en dos matrices distintas, la primera corresponde solo al diseño y operación del Programa Social; la segunda a la satisfacción y resultados del programa social.

VIII. 1.1. MATRIZ FODA DEL DISEÑO Y LA OPERACIÓN DEL PROGRAMA SOCIAL

Tabla 49. Matriz FODA del Diseño y Operación del Programa Social

	POSITIVO	NEGATIVO
	FORTALEZAS	DEBILIDADES
INTERNO	<p>F1. Experiencia del área responsable en brindar servicios y apoyos a la población con discapacidad de la Ciudad de México.</p> <p>F2. Buena imagen entre la comunidad especializada en rehabilitación.</p> <p>F3. Elevada calidad de la gestión percibida por los derechohabientes.</p>	<p>D1. En el diseño del programa se eliminó el párrafo de no discriminación.</p> <p>D2. La participación de las unidades móviles sólo se enuncia en eventos y ferias de servicio con algunas atenciones de salud. Lo que no es acorde con la reforma al artículo 18, del 11 de mayo de 2017, a la Ley para la Integración al Desarrollo de las Personas con Discapacidad del Distrito Federal</p> <p>D3. En el diseño del programa se carece de procedimiento para la exigibilidad de derechos</p> <p>D4. El diagnóstico debe incluir la información estadística disponible sobre la afiliación a servicios de salud de las personas con discapacidad de la Ciudad de México.</p> <p>D5 El supuesto asociado al fin no es adecuado. El supuesto no debe ser una condición para el logro del fin sino de la “perpetuidad” del fin alcanzado.</p> <p>D6. No se cuenta con mecanismos de participación social en el diseño.</p>
EXTERNO	OPORTUNIDADES	AMENAZAS
	<p>O1. Conjugación de esfuerzos con organizaciones no gubernamentales (Participación social).</p> <p>O2. Recomendaciones de las evaluaciones para mejorar el diseño del programa.</p>	<p>A1. Escasa coordinación intergubernamental para la atención integral de las personas con discapacidad.</p> <p>A2. La población objetivo es muy grande y el presupuesto es limitado.</p>

Fuente: Elaboración propia con base en el Consejo de Evaluación de Desarrollo Social de la Ciudad de México. Aviso por el cual se dan a conocer los Lineamientos para la Evaluación Interna 2018 de los Programas Sociales de la Ciudad de México, publicados en la GOCDMX. No. 306, 23 de abril de 2018

VIII. 1.2. MATRIZ FODA DE LA SATISFACCIÓN Y LOS RESULTADOS DEL PROGRAMA SOCIAL

Tabla 50. Matriz FODA de la Satisfacción y los Resultados del Programa Social

	POSITIVO	NEGATIVO
	FORTALEZAS	DEBILIDADES
INTERNO	<p>F4. Altos niveles de satisfacción de los derechohabientes con el programa.</p> <p>F5 La distribución geográfica de las unidades y el centro de atención otorga cercanía a las personas con discapacidad de escasos recursos.</p> <p>F6. Las personas derechohabientes reportan mejora en su salud física y emocional así como en las relaciones familiares y sociales y recreativas.</p> <p>F7. Conocimiento del programa por parte del personal de los hospitales generales de la Ciudad y de algunos institutos nacionales.</p> <p>F8. Los servicios de rehabilitación integral son bien calificados por las personas que participan del programa.</p>	<p>D7. La participación de las unidades móviles sólo se da en eventos y ferias de servicio con algunas atenciones de salud.</p>
EXTERNO	OPORTUNIDADES	AMENAZAS
	<p>O3. Canalización de los centros hospitalarios pertenecientes a los sistemas de salud pública.</p>	<p>A3. Recursos presupuestales insuficientes para aumentar la cobertura del programa social.</p>

Fuente: Elaboración propia con base en el Consejo de Evaluación de Desarrollo Social de la Ciudad de México. Aviso por el cual se dan a conocer los Lineamientos para la Evaluación Interna 2018 de los Programas Sociales de la Ciudad de México, publicados en la GOCDMX. No. 306, 23 de abril de 2018

VIII.2. ESTRATEGIAS DE MEJORA

En este apartado se reporta el avance en las estrategias de mejora propuestas en las evaluaciones internas 2016 y 2017.

VIII.2.1. SEGUIMIENTO DE LAS ESTRATEGIAS DE MEJORA DE LAS EVALUACIONES INTERNAS ANTERIORES

Tabla 51. Resumen de avances en las Recomendaciones de la Evaluación Interna

Evaluación interna	Estrategia de mejora	Etapas de implementación dentro del programa	Plazo establecido	Área de seguimiento	Situación a junio de 2018	Justificación y retos enfrentados
2016	Valoración de la satisfacción de los derechohabientes del programa	Evaluación	Mediano	Dirección de Planeación	Se cuenta con cuestionario de satisfacción que se aplica al término de las sesiones en pláticas y talleres. En las visitas de supervisión se aplica un cuestionario a los derechohabientes sobre satisfacción de los servicios de terapia.	Con la finalidad de contar con la opinión de los derechohabientes, respecto a la calidad de las pláticas y talleres, así como la relevancia de los temas desarrollados en dichos espacios
2016	Fortalecer los mecanismos de evaluación y seguimiento del programa	Evaluación	Corto	Dirección de Planeación	En conjunto con la Dirección de planeación se mejoraron los indicadores de la Matriz de Indicadores y Resultados.	Los indicadores aparecen en las ROP 2017.
2016	Integración sistemática de la información estadística con otros entes en materia de discapacidad	Operación	Corto	Dirección de Planeación	A partir de agosto del 2016 a la fecha, se ha compartido información de manera trimestral y se ha reportado los servicios brindados y número de personas atendidas; en el	Se tiene integración sistemática de la información estadística con otros entes.

Evaluación interna	Estrategia de mejora	Etapas de implementación dentro del programa	Plazo establecido	Área de seguimiento	Situación a junio de 2018	Justificación y retos enfrentados
					Sistema Nacional de Información en Materia de Asistencia Social (SNIMA).	
2016	Fortalecer la integración y actualización del padrón de derechohabientes del programa.	Operación	Mediano	Dirección de Planeación	A partir de noviembre del 2016, se está trabajando en las Unidades Básicas de Rehabilitación y el Centro de atención a personas con Discapacidad "Cuauhtémoc" con el Programa Sistema Único de Información (SUI).	Con la finalidad de contar con la información precisa y veraz de los derechohabientes del programa.
2017	Incorporar en el anteproyecto de presupuesto un apartado, para reparación y para contratación de personal especializado, que opere las Unidades Móviles de Rehabilitación, en campo.	Programación y presupuestación.	Corto	Dirección de Planeación	El presupuesto asignado para la operación del programa tuvo un incremento de 50, 000 pesos.	El incremento no es suficiente para dar cumplimiento a la propuesta de estrategia de mejora. De 330, 000 pesos ascendió a 380,000 pesos.

Fuente: Elaboración propia con base en el Consejo de Evaluación de Desarrollo Social de la Ciudad de México. Aviso por el cual se dan a conocer los Lineamientos para la Evaluación Interna 2018 de los Programas Sociales de la Ciudad de México, publicados en la GOCDMX. No. 306, 23 de abril de 2018

VIII.2.2. ESTRATEGIAS DE MEJORA DERIVADAS DE LA EVALUACIÓN 2018

En este apartado, con base en la Matriz FODA de Diseño y Operación y la de Satisfacción y Resultados, se integran las estrategias de mejora del programa social.

Se busca establecer cuáles son las vinculaciones lógicas entre los elementos definidos y los obtenidos; en la siguiente tabla se muestra el cruce entre las fortalezas y las oportunidades y se realiza el análisis de la potencialidad para el cumplimiento de objetivos.

Se muestran los desafíos que son el espacio en donde se cruzan las debilidades con las oportunidades; se plantean los riesgos a los que se enfrenta el programa de Atención a Personas con Discapacidad en Unidades Básicas de Rehabilitación en función de las fortalezas y las amenazas aunado a las limitaciones asociadas a las debilidades y amenazas. Todos los análisis se deben hacer tomando en consideración el objetivo central definido por el programa social. La tabla de análisis se presenta en la siguiente tabla:

Tabla 52. Tabla de análisis del cruce de FODA 2018

Coadyuvar en el acceso al derecho a la habilitación y rehabilitación de las personas con discapacidad en situación de pobreza extrema que residen en la Ciudad de México	Fortalezas (Internas)	Debilidades (Internas)
Oportunidades (Externas)	Potencialidades	Desafíos
	<p>F1-F2-F3-O3 Aprovechando la experiencia y capacitación técnica del personal así como el conocimiento que se tiene sobre los tipos de tratamiento de rehabilitación que se deben seguir y recomiendan en los nosocomios del sector público de salud, además, de la evaluación de satisfacción de las personas que han sido derechohabientes del programa se puede fortalecer el vínculo de las canalizaciones.</p> <p>F4-F5-F6-F8-O2 Realizar convenios de colaboración con asociaciones no gubernamentales sobre servicios de rehabilitación integral para personas con discapacidad. Se puede trabajar con asociaciones civiles para acercar los servicios y contar con el conocimiento de las personas administrativas de las mismas fomentando la participación social.</p>	<p>D6-O1 Formular estrategias de incorporación de participación ciudadana que sean operables y permitan conjugar esfuerzos con organizaciones no gubernamentales.</p>
Amenazas (Externas)	Riesgos	Limitaciones
	<p>A2-F2-F3-F4-F5-F6-F7 Documentar y utilizar los resultados e imagen del programa entre las personas que recibieron servicios de rehabilitación integral por parte del programa así como entre los nosocomios para atraer la atención de los asambleístas y obtener mayores recursos económicos para ampliar la cobertura del programa.</p>	<p>D2-D3-A2 La exigibilidad de derechos permite al menos a todas las personas con discapacidad en situación de pobreza extrema solicitar los servicios de rehabilitación integral que ofrece el programa como parte de su derecho a la habilitación y rehabilitación. Con la reforma al artículo 18 de la Ley para la Integración al Desarrollo de las Personas con Discapacidad del Distrito Federal es responsabilidad del Director General o titular del DIF CDMX brindar servicios de rehabilitación en las unidades básicas y móviles. Se carece de presupuesto para ampliar la cobertura y para la operación de las unidades móviles más allá de consultas de primera vez, pláticas o canalizaciones.</p>

Fuente: Elaboración propia con base en el Consejo de Evaluación de Desarrollo Social de la Ciudad de México. Aviso por el cual se dan a conocer los Lineamientos para la Evaluación Interna 2018 de los Programas Sociales de la Ciudad de México, publicados en la GOCDMX. No. 306, 23 de abril de 2018.

Finalmente se analiza la estrategia seguir a través de la transformación del análisis en propuestas concretas y bien definidas. Para esto se utiliza la propuesta la misma estructura de la matriz que se aplica en el análisis estratégico y la transforma en lo que debe hacerse.

La siguiente tabla muestra las principales estrategias de mejora del programa social basado en las conclusiones a las que se llegan en la evaluación interna mediante la Matriz FODA intentando erradicar o disminuir las Debilidades y Amenazas detectadas en la Matriz FODA y potencializando las Fortalezas y Oportunidades; para lo cual se plantea el siguiente esquema:

Tabla 53. Estrategias de mejora para el programa de Atención a Personas con Discapacidad en Unidades Básicas de Rehabilitación

Elementos de la Matriz FODA retomados	Estrategia de mejora propuesta	Etapas de implementación dentro del programa	Efecto esperado
F1-F2-F3-O3	Establecer procedimientos y recursos para la difusión de los servicios de rehabilitación integral que se proporcionan en las áreas de trabajo social de los hospitales del sector público.	Diseño y Operación	Ampliar la visibilidad del programa entre el sector especializado en tratamientos de rehabilitación para personas con discapacidad permanente o temporal; o preventivos e incrementar la canalizaciones y con ello acercar la oferta de servicios del programa a la población objetivo.
F4-F5-F6-F8-O2	Realizar convenios de colaboración con asociaciones civiles para ofrecer talleres o pláticas para personas con discapacidad y contar con el apoyo de personas de la sociedad civil en aspectos de diseño y/o operación del programa.	Diseño y Operación	Fomentar la participación social en el programa social de personas con conocimiento sobre servicios de rehabilitación a personas discapacidad.

Fuente: Elaboración propia con base en el Consejo de Evaluación de Desarrollo Social de la Ciudad de México. Aviso por el cual se dan a conocer los Lineamientos para la Evaluación Interna 2018 de los Programas Sociales de la Ciudad de México, publicados en la GOCDMX. No. 306, 23 de abril de 2018.

VIII.3. COMENTARIOS FINALES

El Programa de Atención a Personas con Discapacidad en Unidades Básicas de Rehabilitación es un programa con más de 17 años en funcionamiento. En los que ha buscado acercar servicios de rehabilitación integral (física, psicológica y de inclusión social) a las personas con discapacidad permanente o temporal residentes en la Ciudad de México (antes Distrito Federal).

Cuenta con una buena imagen entre la comunidad especializada en servicios de rehabilitación. Las personas que han recibido los servicios que se proporcionan los califican como bueno y la satisfacción que se produce en ellos es elevada. Además, según el dicho de las personas encuestadas, los tratamientos que han recibido, han

contribuido a mejorar sus relaciones familiares, al reconocimiento de sus derechos, la reincorporación en actividades físicas y a mejorar, al menos, su salud física y emocional.

El programa está consolidado. A pesar de contar con poco presupuesto ha contribuido al acceso al derecho a la habilitación y rehabilitación de las personas con discapacidad en la Ciudad de México. Entre sus retos pendientes queda la ampliación de la cobertura y acercar, aún más, los servicios de rehabilitación integral a las personas con discapacidad residentes en la ciudad de México.

XI. REFERENCIAS DOCUMENTALES

- Consejo de Evaluación del Desarrollo Social de la Ciudad de México (EVALÚA CDMX), 2018. Aviso por el cual se dan a conocer los *Lineamientos para la Evaluación Interna 2018 de los Programas Sociales de la Ciudad de México*. Gaceta Oficial de la Ciudad de México, No. 306, 23 de abril de 2018.
- Rodríguez Vargas, Miriam; Adolfo Rogelio Cogco, Alejandro Islas, J. Mario Herrera, Oscar Alfonso Martínez, Jorge Alberto Pérez, Alejandro Canales e Ignacio Marcelino López, 2012, “*Informe final del índice mexicano de satisfacción de los beneficiarios de programas sociales implementados por la Sedesol en México (IMSAB)*”, Tamaulipas, Tamaulipas, UAT/SEDESOL/CONACYT.
- Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia de la Ciudad de México (DIF-CDMX), 2017, Evaluación Interna 2017 del Programa de Atención a Personas con Discapacidad en Unidades Básicas de Rehabilitación operado en 2016.
- Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Distrito Federal (DIF-DF), 2016, Evaluación Interna 2016 del Programa de Atención a Personas con Discapacidad en Unidades Básicas de Rehabilitación operado en 2015.
- Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia de la Ciudad de México, Aviso por el que se dan a conocer las *Reglas de Operación de los Programas de Desarrollo Social para el Ejercicio Fiscal 2017*, Gaceta Oficial de la Ciudad de México, No. 25, Tomo III, 31 de enero de 2017.
- Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Distrito Federal, Aviso por el que se dan a conocer las *Reglas de Operación de los Programas de Desarrollo Social a cargo del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Distrito Federal para el Ejercicio Fiscal 2016*, Gaceta Oficial del Distrito Federal, No. 270, Tomo III, 29 de enero de 2016.
- Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Distrito Federal, 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, Gaceta Oficial del Distrito Federal, No. 21, 30 de enero de 2015.
- Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Distrito Federal, Aviso por el que se dan a conocer las *Reglas de Operación de los Programas de Desarrollo Social, a cargo del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Distrito Federal para el Ejercicio Fiscal 2015*, Gaceta Oficial del Distrito Federal, No. 20, Tomo I, 29 de enero de 2015.
- Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Distrito Federal (DIF-DF), Manual Administrativo con número de registro MA-68/101215-E-DIFDF-9/010315.

ANEXO I. PERFIL DE PUESTOS DEL PERSONAL QUE OPERÓ EL PROGRAMA DE ATENCIÓN A PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN UNIDADES BÁSICAS DE REHABILITACIÓN DURANTE EL EJERCICIO 2017.

No.	Puesto	Formación requerida	Experiencia requerida	Funciones	Sexo	Edad	Formación profesional de la persona ocupante	Experiencia de la persona ocupante	Observaciones
1	Dirección Ejecutiva de los Derechos de las Personas con Discapacidad	Licenciatura Titulado	5	* Planear políticas, planes, programas y estrategias necesarios para alcanzar el goce, autonomía y ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad, con base en la perspectiva de género.	Hombre	54	Lic. en Derecho	* Comisión Nacional de Derechos Humanos * CONADIS * Presidencia de la República	Baja en 2017
2	Dirección Ejecutiva de los Derechos de las Personas con Discapacidad	Licenciatura Titulado	5	* Planear políticas, planes, programas y estrategias necesarios para alcanzar el goce, autonomía y ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad, con base en la perspectiva de género.	Hombre	44	Lic. en Economía	9 años Subdirector de Sistemas, Evaluación y Control (DIF CDMX) Director de Estadística, Análisis y Prospectiva (Jefatura de la Gubernatura del Gobierno de Oaxaca) Subdirector de Manifestación de Impacto Regulatorio (COFEMER)	Alta en 2017

No.	Puesto	Formación requerida	Experiencia requerida	Funciones	Sexo	Edad	Formación profesional de la persona ocupante	Experiencia de la persona ocupante	Observaciones
3	Dirección de Programas de Educación y Rehabilitación	Licenciatura Titulado	4	<p>* Optimizar los servicios de prevención y rehabilitación a través de las Unidades Básicas y Móviles de Rehabilitación dirigidas a la población en riesgo, con discapacidad y sus familias.</p> <p>* Asegurar la coordinación con demás dependencias del Gobierno del Ciudad de México para fortalecer servicios integrales en beneficio de las personas con discapacidad.</p> <p>* Diagnosticar las necesidades de la población con discapacidad que acude a solicitar servicios o apoyos técnicos con la finalidad de proporcionarles opciones integrales de atención.</p>	Mujer	34	Maestría en Ciencias de la Familia	<p>16 años</p> <p>* Supervisor Paramédico en Área Normativa</p> <p>* Subdirectora de Unidades Operativas en los Estados</p> <p>* Jefatura de Unidad Departamental de Detección Temprana</p>	Baja en 2017

No.	Puesto	Formación requerida	Experiencia requerida	Funciones	Sexo	Edad	Formación profesional de la persona ocupante	Experiencia de la persona ocupante	Observaciones
4	Subdirección de Prevención y Enlace con Programas de Gobierno	Licenciatura Titulado	3	<p>* Verificar que la planeación de los programas y actividades institucionales considere los objetivos y metas planteados en los instrumentos de política pública aplicable, así como el impulso de los derechos humanos, el enfoque de género y la no discriminación de las personas con discapacidad.</p> <p>* Dar seguimiento a las acciones establecidas en el programa de trabajo de la Dirección Ejecutiva.</p> <p>* Coordinar la difusión de información y orientación sobre los programas y actividades institucionales de la Dirección Ejecutiva.</p> <p>* Coordinar la implementación de acciones en las Áreas Operativas de la Dirección Ejecutiva, a fin de atender las Líneas de Acción establecidas en el Programa de Derechos Humanos del Distrito Federal, el Programa para la Integración al Desarrollo de las Personas con Discapacidad del Distrito Federal, y de otros que establezcan responsabilidades competentes a la Dirección Ejecutiva.</p>	Mujer	32	Lic. En Psicología Especialidad en Gestión Pública	<p>7 años</p> <p>* Líder Coordinador de Proyectos "A" en la Dirección de Programas Especiales de Asistencia Social (DIF DF)</p> <p>* Homologo a Enlace en la Dirección de Planeación (DIF DF)</p> <p>* Homologo a Jefe de Unidad Departamental (Fideicomiso Educación Garantizada GDF)</p> <p>* Capacitadora (UNAM)</p>	

No.	Puesto	Formación requerida	Experiencia requerida	Funciones	Sexo	Edad	Formación profesional de la persona ocupante	Experiencia de la persona ocupante	Observaciones
5	Subdirección de Educación	Licenciatura Titulado	3	<ul style="list-style-type: none"> * Coordinar la atención integral a personas con discapacidad en las Unidades Básicas y Móviles de Rehabilitación a través de diferentes acciones de inclusión social encaminadas a la autonomía de las personas con discapacidad. * Realizar talleres informativos sobre orientación familiar en las Unidades Básicas de Rehabilitación, el Centro de Atención para Personas con Discapacidad y las Unidades Móviles de Rehabilitación. * Impulsar la participación comunitaria de los derechohabientes, sus familias y/o cuidadores primarios para fortalecer la formación de redes sociales de apoyo. * Desarrollar estrategias de promoción de los servicios que se proporcionan en las Unidades Básicas de Rehabilitación, el Centro de Atención para Personas con Discapacidad y las Unidades Móviles de Rehabilitación. * Coordinar grupos de trabajo con el personal de las Unidades y Centro para la elaboración de cuadernillos informativos sobre los servicios que se imparten. * Supervisar la operación de las Unidades Básicas y Móviles de Rehabilitación para la optimización de recursos. 	Mujer		Lic. en Psicología	4 años DIF CDMX	

No.	Puesto	Formación requerida	Experiencia requerida	Funciones	Sexo	Edad	Formación profesional de la persona ocupante	Experiencia de la persona ocupante	Observaciones
6	Jefatura de Unidad Departamental de Operación de Unidades Básicas de Rehabilitación	Licenciatura Titulado	1-2	<ul style="list-style-type: none"> * Integrar la información de los reportes mensuales, trimestrales y anuales de cada Unidad y Centro. * Establecer medidas para asegurar el acceso de las personas con discapacidad a servicios integrales de rehabilitación. * Supervisar la operación de las Unidades Básicas de Rehabilitación y Centro de Atención a Personas con Discapacidad, en función de sus actividades y productividad. * Coordinar reuniones periódicas con los responsables del Centro de Atención a Personas con Discapacidad, las Unidades Básicas y Móviles de Rehabilitación para la detección de necesidades de equipamiento, mantenimiento, recursos materiales y recursos humanos. * Elaborar diagnósticos de la población derechohabiente que acude al Centro de Atención a Personas con Discapacidad, Unidades Básicas de Rehabilitación y Unidades Móviles de Rehabilitación. * Implementar mejores prácticas de atención en materia de rehabilitación 	Mujer	40	Lic. en Psicología	<ul style="list-style-type: none"> 4 1/2 años * Coordinadora de la Unidad Básica de Rehabilitación Villa Olímpica - Tlalpan (Dirección de Desarrollo Social - Tlalpan). 2 años * Coordinadora de las 3 Unidades Básicas de Rehabilitación - Iztapalapa (Dirección General de Desarrollo Social Iztapalapa). 2 años * Jefa de Unidad Departamental de Atención a Grupos Vulnerables y Discapacidad – Iztapalapa (Dirección de Desarrollo Social- Iztapalapa) 	

No.	Puesto	Formación requerida	Experiencia requerida	Funciones	Sexo	Edad	Formación profesional de la persona ocupante	Experiencia de la persona ocupante	Observaciones
				aprovechando experiencias a nivel nacional e internacional.				* Actualmente JUD de Operación de Unidades Básicas de Rehabilitación en el DIF CDMX (3 años)	

No.	Puesto	Formación requerida	Experiencia requerida	Funciones	Sexo	Edad	Formación profesional de la persona ocupante	Experiencia de la persona ocupante	Observaciones
7	Técnico Operativo Coordinador de la UBR Azcapotzalco	Licenciatura Titulado	1-2	<ul style="list-style-type: none"> * Coordinar las actividades y funciones de las diferentes áreas. * Elaboración de reportes e informes a la JUD de Operación de Unidades Básicas de Rehabilitación. * Elaboración del plan de trabajo interno de la UBR. * Participación en jornadas de servicios en la comunidad. 	Mujer	43	<ul style="list-style-type: none"> * Lic. En Enfermería. * Diplomado en Atención a las Personas con Discapacidad. * Diplomado en Lengua de Señas Mexicanas. * Diplomado en Gerontología Social y Comunitaria 	11 años DIF CDMX	
8	Prestador de Servicios Coordinador de la UBR Xochimilco	Licenciatura Titulado	1-2	<ul style="list-style-type: none"> * Coordinar las actividades y funciones de las diferentes áreas. * Elaboración de reportes e informes a la JUD de Operación de Unidades Básicas de Rehabilitación. * Elaboración del plan de trabajo interno de la UBR. * Participación en jornadas de servicios en la comunidad. 	Mujer	38	Lic. en Pedagogía	7 años DIF CDMX	
9	Técnico Operativo Coordinador de la UBR Milpa Alta	Licenciatura Titulado	1-2	<ul style="list-style-type: none"> * Coordinar las actividades y funciones de las diferentes áreas. * Elaboración de reportes e informes a la JUD de Operación de Unidades Básicas de Rehabilitación. * Elaboración del plan de 	Mujer	58	Lic. en Trabajo Social	11 años DIF CDMX	

No.	Puesto	Formación requerida	Experiencia requerida	Funciones	Sexo	Edad	Formación profesional de la persona ocupante	Experiencia de la persona ocupante	Observaciones
				trabajo interno de la UBR. * Participación en jornadas de servicios en la comunidad.					
10	Prestador de Servicios Coordinador de la UBR Ajusco	Licenciatura Titulado	1-2	* Coordinar las actividades y funciones de las diferentes áreas. * Elaboración de reportes e informes a la JUD de Operación de Unidades Básicas de Rehabilitación. * Elaboración del plan de trabajo interno de la UBR. * Participación en jornadas de servicios en la comunidad.	Mujer	51	Lic. en Trabajo Social	5 años DIF CDMX	
11	Técnico Operativo Coordinador de la UBR Tláhuac Tlaltenco	Licenciatura Titulado	1-2	* Coordinar las actividades y funciones de las diferentes áreas. * Elaboración de reportes e informes a la JUD de Operación de Unidades Básicas de Rehabilitación. * Elaboración del plan de trabajo interno de la UBR. * Participación en jornadas de servicios en la comunidad.	Mujer	46	Lic. en Enfermería y en Psicología	12 años DIF CDMX	
12	Técnico Operativo Coordinador del Centro de Atención a Personas con Discapacidad Cuauhtepac	Licenciatura Titulado	1-2	* Coordinar las actividades y funciones de las diferentes áreas. * Elaboración de reportes e informes a la JUD de Operación de Unidades Básicas de Rehabilitación. * Elaboración del plan de	Mujer	56	Lic. en Trabajo Social	11 años DIF CDMX	

No.	Puesto	Formación requerida	Experiencia requerida	Funciones	Sexo	Edad	Formación profesional de la persona ocupante	Experiencia de la persona ocupante	Observaciones
				trabajo interno de la UBR. * Participación en jornadas de servicios en la comunidad.					
13	Técnico Operativo Coordinador de la UBR Gustavo A. Madero	Licenciatura Titulado	1-2	* Coordinar las actividades y funciones de las diferentes áreas. * Elaboración de reportes e informes a la JUD de Operación de Unidades Básicas de Rehabilitación. * Elaboración del plan de trabajo interno de la UBR. * Participación en jornadas de servicios en la comunidad.	Mujer	57	Licenciada en Enfermería	16 años DIF CDMX	
14	Técnico Operativo Coordinador de la UBR Tláhuac-San Juan Ixtayopan	Licenciatura Titulado	1-2	* Coordinar las actividades y funciones de las diferentes áreas. * Elaboración de reportes e informes a la JUD de Operación de Unidades Básicas de Rehabilitación. * Elaboración del plan de trabajo interno de la UBR. * Participación en jornadas de servicios en la comunidad.	Mujer	43	Técnico. en Trabajo Social	7 años DIF CDMX	
15	Prestador de Servicios Auxiliar Administrativo	Bachillerato o Carrera Técnica Concluido	No aplica	* Elaborar oficios de solicitud y respuesta. * Recibir documentación en la Dirección Ejecutiva. * Integrar los expedientes de los derechohabientes. * Archivar la documentación referente a los expedientes de	Mujer	28	Técnico. en Trabajo Social	8 años DIF CDMX	

No.	Puesto	Formación requerida	Experiencia requerida	Funciones	Sexo	Edad	Formación profesional de la persona ocupante	Experiencia de la persona ocupante	Observaciones
				los derechohabientes.					
16	Prestador de Servicios Auxiliar Administrativo	Bachillerato o Carrera Técnica Concluido	No aplica	<ul style="list-style-type: none"> * Elaborar oficios de solicitud y respuesta. * Recibir documentación en la Dirección Ejecutiva. * Integrar los expedientes de los derechohabientes. * Archivar la documentación referente a los expedientes de los derechohabientes. 	Mujer	41	Técnico. en Trabajo Social	9 años DIF CDMX	
17	Prestador de Servicios Auxiliar Administrativo	Bachillerato o Carrera Técnica Concluido	No aplica	<ul style="list-style-type: none"> * Elaborar oficios de solicitud y respuesta. * Recibir documentación en la Dirección Ejecutiva. * Integrar los expedientes de los derechohabientes. * Archivar la documentación referente a los expedientes de los derechohabientes. 	Hombre	39	Preparatoria	6 años DIF CDMX	
18	Técnico Operativo Prestador de Servicios Auxiliar Administrativo	Bachillerato o Carrera Técnica Concluido	No aplica	<ul style="list-style-type: none"> * Elaborar oficios de solicitud y respuesta. * Recibir documentación en la Dirección Ejecutiva. * Integrar los expedientes de los derechohabientes. * Archivar la documentación referente a los expedientes de los derechohabientes. 	Hombre	47	Preparatoria	6 años DIF CDMX	

No.	Puesto	Formación requerida	Experiencia requerida	Funciones	Sexo	Edad	Formación profesional de la persona ocupante	Experiencia de la persona ocupante	Observaciones
19	Técnico Operativo Prestador de Servicios Auxiliar Administrativo	Bachillerato o Carrera Técnica Concluido	No aplica	<ul style="list-style-type: none"> * Elaborar oficios de solicitud y respuesta. * Recibir documentación en la Dirección Ejecutiva. * Integrar los expedientes de los derechohabientes. * Archivar la documentación referente a los expedientes de los derechohabientes. 	Hombre	60	Lic. en Administración	6 años DIF CDMX	
20	Prestador de Servicios de Atención Ciudadana	Bachillerato o Carrera Técnica Concluido	No aplica	<ul style="list-style-type: none"> * Proporcionar información a los solicitantes de incorporación a los programas sociales. * Proporcionar apoyo a los solicitantes en su registro al programa. * Recabar la documentación de los solicitantes. * Agendar citas de primera vez para valoraciones médicas y subsecuentes en caso de que la persona con discapacidad haya sido candidato. * Apertura de expedientes, notas de evolución y seguimiento. 	Mujer	38	Bachillerato con especialidad en recursos humanos	5 años DIF CDMX	

No.	Puesto	Formación requerida	Experiencia requerida	Funciones	Sexo	Edad	Formación profesional de la persona ocupante	Experiencia de la persona ocupante	Observaciones
21	Eventual de Atención Ciudadana	Bachillerato o Carrera Técnica Concluido	No aplica	<ul style="list-style-type: none"> * Proporcionar información a los solicitantes de incorporación a los programas sociales. * Proporcionar apoyo a los solicitantes en su registro al programa. * Recabar la documentación de los solicitantes. * Agendar citas de primera vez para valoraciones médicas y subsecuentes en caso de que la persona con discapacidad haya sido candidato. * Apertura de expedientes, notas de evolución y seguimiento. 	Mujer	30	Lic. Hidrobiología .Lic. Administración	5 años DIF CDMX	
22	Eventual de Atención Ciudadana	Bachillerato o Carrera Técnica Concluido	No aplica	<ul style="list-style-type: none"> * Proporcionar información a los solicitantes de incorporación a los programas sociales. * Proporcionar apoyo a los solicitantes en su registro al programa. * Recabar la documentación de los solicitantes. * Agendar citas de primera vez para valoraciones médicas y subsecuentes en caso de que la persona con discapacidad haya sido candidato. * Apertura de expedientes, notas de evolución y seguimiento. 	Mujer	48	Tecnico en Trabajo Social	3 años DIF CDMX	Baja en 2017

No.	Puesto	Formación requerida	Experiencia requerida	Funciones	Sexo	Edad	Formación profesional de la persona ocupante	Experiencia de la persona ocupante	Observaciones
23	Técnico Operativo de Atención Ciudadana	Bachillerato o Carrera Técnica Concluido	No aplica	<ul style="list-style-type: none"> * Proporcionar información a los solicitantes de incorporación a los programas sociales. * Proporcionar apoyo a los solicitantes en su registro al programa. * Recabar la documentación de los solicitantes. * Agendar citas de primera vez para valoraciones médicas y subsecuentes en caso de que la persona con discapacidad haya sido candidato. * Apertura de expedientes, notas de evolución y seguimiento. 	Mujer	43	Bachillerato	7 años DIF CDMX	
24	Eventual de Atención Ciudadana	Bachillerato o Carrera Técnica Concluido	No aplica	<ul style="list-style-type: none"> * Proporcionar información a los solicitantes de incorporación a los programas sociales. * Proporcionar apoyo a los solicitantes en su registro al programa. * Recabar la documentación de los solicitantes. * Agendar citas de primera vez para valoraciones médicas y subsecuentes en caso de que la persona con discapacidad haya sido candidato. * Apertura de expedientes, notas de evolución y seguimiento. 	Mujer	41	Técnico en Trabajo Social	12 años DIF CDMX	

No.	Puesto	Formación requerida	Experiencia requerida	Funciones	Sexo	Edad	Formación profesional de la persona ocupante	Experiencia de la persona ocupante	Observaciones
25	Técnico Operativo de Atención Ciudadana	Bachillerato o Carrera Técnica Concluido	No aplica	<ul style="list-style-type: none"> * Proporcionar información a los solicitantes de incorporación a los programas sociales. * Proporcionar apoyo a los solicitantes en su registro al programa. * Recabar la documentación de los solicitantes. * Agendar citas de primera vez para valoraciones médicas y subsecuentes en caso de que la persona con discapacidad haya sido candidato. * Apertura de expedientes, notas de evolución y seguimiento. 	Mujer	51	Técnico en Trabajo Social	8 años DIF CDMX	
26	Técnico Operativo de Atención Ciudadana	Bachillerato o Carrera Técnica Concluido	No aplica	<ul style="list-style-type: none"> * Proporcionar información a los solicitantes de incorporación a los programas sociales. * Proporcionar apoyo a los solicitantes en su registro al programa. * Recabar la documentación de los solicitantes. * Agendar citas de primera vez para valoraciones médicas y subsecuentes en caso de que la persona con discapacidad haya sido candidato. * Apertura de expedientes, notas de evolución y seguimiento. 	Mujer	52	<ul style="list-style-type: none"> * Carrera técnica en Trabajo Social * Diplomado En Educación Sexual * Diplomado en Psicoterapia Gestal * Diplomado en Manejo de Emociones. * Diplomado en tanatología. * Diplomado en Atención de las Personas con Discapacidad 	27 años DIF CDMX	

No.	Puesto	Formación requerida	Experiencia requerida	Funciones	Sexo	Edad	Formación profesional de la persona ocupante	Experiencia de la persona ocupante	Observaciones
27	Prestador de Servicios de Atención Ciudadana	Bachillerato o Carrera Técnica Concluido	No aplica	<ul style="list-style-type: none"> * Proporcionar información a los solicitantes de incorporación a los programas sociales. * Proporcionar apoyo a los solicitantes en su registro al programa. * Recabar la documentación de los solicitantes. * Agendar citas de primera vez para valoración médica y subsecuente en caso de que la persona con discapacidad haya sido candidato. * Apertura de expedientes, notas de evolución y seguimiento. 	Hombre	29	Técnico pasante en Trabajo Social	6 años DIF CDMX	
28	Prestador de Servicios Psicólogo	Licenciatura Titulado	1-2	<ul style="list-style-type: none"> * Atención Psicológica de primera vez y subsecuentes a los derechohabientes y sus familias de la UBR. * Elaboración e Impartición de pláticas con perspectiva de derechos humanos, género y salud. * Participación en jornadas de servicios en la comunidad. 	Mujer	41	Lic. en Psicología	14 años DIF CDMX	Baja en 2017
29	Prestador de Servicios Psicólogo	Licenciatura Titulado	1-2	<ul style="list-style-type: none"> * Atención Psicológica de primera vez y subsecuentes a los derechohabientes y sus familias de la UBR. * Elaboración e Impartición de pláticas con perspectiva de derechos humanos, género y salud. * Participación en jornadas de servicios en la comunidad. 	Mujer	41		18 años DIF CDMX	

No.	Puesto	Formación requerida	Experiencia requerida	Funciones	Sexo	Edad	Formación profesional de la persona ocupante	Experiencia de la persona ocupante	Observaciones
30	Prestador de Servicios Psicólogo	Licenciatura Titulado	1-2	<ul style="list-style-type: none"> * Atención Psicológica de primera vez y subsecuentes a los derechohabientes y sus familias de la UBR. * Elaboración e Impartición de pláticas con perspectiva de derechos humanos, género y salud. * Participación en jornadas de servicios en la comunidad. 	Mujer	33	<ul style="list-style-type: none"> * Lic. en Psicología * Diplomado en Psicoterapia 	11 años DIF CDMX	
31	Prestador de Servicios Psicólogo	Licenciatura Titulado	1-2	<ul style="list-style-type: none"> * Atención Psicológica de primera vez y subsecuentes a los derechohabientes y sus familias de la UBR. * Elaboración e Impartición de pláticas con perspectiva de derechos humanos, género y salud. * Participación en jornadas de servicios en la comunidad. 	Mujer	25	Lic. en Psicología	3 años DIF CDMX	
32	Prestador de Servicios Psicólogo	Licenciatura Titulado	1-2	<ul style="list-style-type: none"> * Atención Psicológica de primera vez y subsecuentes a los derechohabientes y sus familias de la UBR. * Elaboración e Impartición de pláticas con perspectiva de derechos humanos, género y salud. * Participación en jornadas de servicios en la comunidad. 	Mujer	34	Lic. en Psicología Especialista en Intervención Clínica	2 años DIF CDMX	Baja en 2017

No.	Puesto	Formación requerida	Experiencia requerida	Funciones	Sexo	Edad	Formación profesional de la persona ocupante	Experiencia de la persona ocupante	Observaciones
33	Prestador de Servicios Psicólogo	Licenciatura Titulado	1-2	<ul style="list-style-type: none"> * Atención Psicológica de primera vez y subsecuentes a los derechohabientes y sus familias de la UBR. * Elaboración e Impartición de pláticas con perspectiva de derechos humanos, género y salud. * Participación en jornadas de servicios en la comunidad. 	Mujer	41	<ul style="list-style-type: none"> * Lic. en Psicología * Diplomado enfoque Centrado en la Persona. * Diplomado en Terapia de Reconstrucción Experiencial * Diplomado en Atención de las Personas con Discapacidad * Diplomado en Estimulación e Intervención Temprana 	8 años * DIF CDMX * DIF Tlalnepantla	Baja en 2017
34	Prestador de Servicios Psicólogo	Licenciatura Titulado	1-2	<ul style="list-style-type: none"> * Atención Psicológica de primera vez y subsecuentes a los derechohabientes y sus familias de la UBR. * Elaboración e Impartición de pláticas con perspectiva de derechos humanos, género y salud. * Participación en jornadas de servicios en la comunidad. 	Hombre	25	Lic. en Psicología	3 años DIF CDMX	Baja en 2017
35	Prestador de Servicios Psicólogo	Licenciatura Titulado	1-3	<ul style="list-style-type: none"> * Atención Psicológica de primera vez y subsecuentes a los derechohabientes y sus familias de la UBR. * Elaboración e Impartición de pláticas con perspectiva de derechos humanos, género y salud. 	Hombre	35	Lic. en Psicología	2 año DIF CDMX	Baja en 2017

No.	Puesto	Formación requerida	Experiencia requerida	Funciones	Sexo	Edad	Formación profesional de la persona ocupante	Experiencia de la persona ocupante	Observaciones
				* Participación en jornadas de servicios en la comunidad.					
36	Prestador de Servicios Médico	Licenciatura Titulado	1-2	<ul style="list-style-type: none"> • Valoración Médica, diagnóstico y tratamiento. • Seguimiento y evolución del derechohabiente en su proceso de rehabilitación. * Participación en jornadas de servicios en la comunidad. 	Hombre	49	Médico Cirujano	4 años DIF CDMX	Baja en 2017
37	Prestador de Servicios Médico	Licenciatura Titulado	1-2	<ul style="list-style-type: none"> • Valoración Médica, diagnóstico y tratamiento. • Seguimiento y evolución del derechohabiente en su proceso de rehabilitación. * Participación en jornadas de servicios en la comunidad. 	Mujer	66	Especialidad en Medicina Física y Rehabilitación	8 años DIF CDMX	
38	Prestador de Servicios Médico	Licenciatura Titulado	1-2	<ul style="list-style-type: none"> • Valoración Médica, diagnóstico y tratamiento. • Seguimiento y evolución del derechohabiente en su proceso de rehabilitación. * Participación en jornadas de servicios en la comunidad. 	Mujer	50	<ul style="list-style-type: none"> • Médico cirujano y partero • Especialidad en Medicina de Rehabilitación 	18 años DIF CDMX	

No.	Puesto	Formación requerida	Experiencia requerida	Funciones	Sexo	Edad	Formación profesional de la persona ocupante	Experiencia de la persona ocupante	Observaciones
39	Prestador de Servicios Médico	Licenciatura Titulado	1-2	<ul style="list-style-type: none"> • Valoración Médica, diagnóstico y tratamiento. • Seguimiento y evolución del derechohabiente en su proceso de rehabilitación. * Participación en jornadas de servicios en la comunidad. 	Mujer	50	Médico General	2 años DIF CDMX	Baja en 2017
40	Prestador de Servicios Médico	Licenciatura Titulado	1-2	<ul style="list-style-type: none"> • Valoración Médica, diagnóstico y tratamiento. • Seguimiento y evolución del derechohabiente en su proceso de rehabilitación. * Participación en jornadas de servicios en la comunidad. 	Mujer	40	Médico General	3 años DIF CDMX	
41	Prestador de Servicios Médico	Licenciatura Titulado	1-2	<ul style="list-style-type: none"> • Valoración Médica, diagnóstico y tratamiento. • Seguimiento y evolución del derechohabiente en su proceso de rehabilitación. * Participación en jornadas de servicios en la comunidad. 	Mujer	37	<ul style="list-style-type: none"> * Médico Cirujano. * Diplomado en rehabilitación 	<ul style="list-style-type: none"> 19 años * DIF CDMX * Centro Hospitalario Jardín * Clínica San José * Clínica Micaela * Centro de Especialidades Médicas 	

No.	Puesto	Formación requerida	Experiencia requerida	Funciones	Sexo	Edad	Formación profesional de la persona ocupante	Experiencia de la persona ocupante	Observaciones
42	Técnico Operativo Médico	Licenciatura Titulado	1-2	<ul style="list-style-type: none"> • Valoración Médica, diagnóstico y tratamiento. • Seguimiento y evolución del derechohabiente en su proceso de rehabilitación. * Participación en jornadas de servicios en la comunidad. 	Hombre	52	<ul style="list-style-type: none"> • Médico cirujano • Especialidad en Medicina del Deporte 	24 años DIF CDMX	
43	Prestador de Servicios Médico	Licenciatura Titulado	1-2	<ul style="list-style-type: none"> • Valoración Médica, diagnóstico y tratamiento. • Seguimiento y evolución del derechohabiente en su proceso de rehabilitación. * Participación en jornadas de servicios en la comunidad. 	Hombre	61	<ul style="list-style-type: none"> • Médico cirujano • Diplomado en Medicina de urgencias Médico-quirúrgicas Diplomado en medicina ortopédica 	23 años * DIF CDMX * Hospital General Cuautlaxco Morelos	
44	Prestador de Servicios Terapeuta	<ul style="list-style-type: none"> * Licenciatura Trunca * Bachillerato o Carrera Técnica Concluido 	1-2	<ul style="list-style-type: none"> * Llevar a cabo el tratamiento rehabilitatorio indicado por el médico, en sus diferentes modalidades de terapia física (masoterapia, termoterapia, hidroterapia, electroterapia, masoterapia, terapia ocupacional, estimulación temprana). * Participación en jornadas de servicios en la comunidad. 	Mujer	61	Lic. en Enfermería y Técnico en Terapia Física	9 años DIF CDMX	

No.	Puesto	Formación requerida	Experiencia requerida	Funciones	Sexo	Edad	Formación profesional de la persona ocupante	Experiencia de la persona ocupante	Observaciones
45	Prestador de Servicios Terapeuta	* Licenciatura Trunco * Bachillerato o Carrera Técnica Concluido	1-2	* Llevar a cabo el tratamiento rehabilitatorio indicado por el médico, en sus diferentes modalidades de terapia física (masoterapia, termoterapia, hidroterapia, electroterapia, masoterapia, terapia ocupacional, estimulación temprana). * Participación en jornadas de servicios en la comunidad.	Mujer	37	Lic. en Terapia Física	4 años DIF CDMX	
46	Prestador de Servicios Terapeuta	* Licenciatura Trunco * Bachillerato o Carrera Técnica Concluido	1-2	* Llevar a cabo el tratamiento rehabilitatorio indicado por el médico, en sus diferentes modalidades de terapia física (masoterapia, termoterapia, hidroterapia, electroterapia, masoterapia, terapia ocupacional, estimulación temprana). * Participación en jornadas de servicios en la comunidad.	Mujer	57	Vocacional	20 años	

No.	Puesto	Formación requerida	Experiencia requerida	Funciones	Sexo	Edad	Formación profesional de la persona ocupante	Experiencia de la persona ocupante	Observaciones
47	Prestador de Servicios Terapeuta	* Licenciatura Trunco * Bachillerato o Carrera Técnica Concluido	1-2	* Llevar a cabo el tratamiento rehabilitatorio indicado por el médico, en sus diferentes modalidades de terapia física (masoterapia, termoterapia, hidroterapia, electroterapia, masoterapia, terapia ocupacional, estimulación temprana). * Participación en jornadas de servicios en la comunidad.	Mujer	64	Certificación en Fisioterapia y Rehabilitación Física.	9 años DIF CDMX	

No.	Puesto	Formación requerida	Experiencia requerida	Funciones	Sexo	Edad	Formación profesional de la persona ocupante	Experiencia de la persona ocupante	Observaciones
48	Prestador de Servicios Terapeuta	* Licenciatura Trunca * Bachillerato o Carrera Técnica Concluido	1-2	* Llevar a cabo el tratamiento rehabilitatorio indicado por el médico, en sus diferentes modalidades de terapia física (masoterapia, termoterapia, hidroterapia, electroterapia, masoterapia, terapia ocupacional, estimulación temprana). * Participación en jornadas de servicios en la comunidad.	Mujer	35	• Lic. en Acupuntura Médica y Rehabilitación Integral *Diplomado en vendaje neuromuscular *Diplomado en Atención integral a la salud de las personas con discapacidad *Diplomado para la Atención integral de las personas con discapacidad y de la tercera edad	10 años * DIF-CDMX • DIF Estado de México	

No.	Puesto	Formación requerida	Experiencia requerida	Funciones	Sexo	Edad	Formación profesional de la persona ocupante	Experiencia de la persona ocupante	Observaciones
49	Prestador de Servicios Terapeuta	* Licenciatura Trunco * Bachillerato o Carrera Técnica Concluido	1-2	* Llevar a cabo el tratamiento rehabilitatorio indicado por el médico, en sus diferentes modalidades de terapia física (masoterapia, termoterapia, hidroterapia, electroterapia, masoterapia, terapia ocupacional, estimulación temprana). * Participación en jornadas de servicios en la comunidad.	Mujer	44		19 años	Baja en 2017
50	Prestador de Servicios Terapeuta	* Licenciatura Trunco * Bachillerato o Carrera Técnica Concluido	1-2	* Llevar a cabo el tratamiento rehabilitatorio indicado por el médico, en sus diferentes modalidades de terapia física (masoterapia, termoterapia, hidroterapia, electroterapia, masoterapia, terapia ocupacional, estimulación temprana). * Participación en jornadas de servicios en la comunidad.	Mujer	50	Terapeuta	11 años	

No.	Puesto	Formación requerida	Experiencia requerida	Funciones	Sexo	Edad	Formación profesional de la persona ocupante	Experiencia de la persona ocupante	Observaciones
51	Prestador de Servicios Terapeuta	* Licenciatura Trunco * Bachillerato o Carrera Técnica Concluido	1-2	* Llevar a cabo el tratamiento rehabilitatorio indicado por el médico, en sus diferentes modalidades de terapia física (masoterapia, termoterapia, hidroterapia, electroterapia, masoterapia, terapia ocupacional, estimulación temprana). * Participación en jornadas de servicios en la comunidad.	Mujer	32	Lic. En Terapia física	8 años	Baja en 2017
52	Técnico Operativo Terapeuta	* Licenciatura Trunco * Bachillerato o Carrera Técnica Concluido	1-2	* Llevar a cabo el tratamiento rehabilitatorio indicado por el médico, en sus diferentes modalidades de terapia física (masoterapia, termoterapia, hidroterapia, electroterapia, masoterapia, terapia ocupacional, estimulación temprana). * Participación en jornadas de servicios en la comunidad.	Mujer	51	Lic. en Pedagogía	4 años DIF CDMX	

No.	Puesto	Formación requerida	Experiencia requerida	Funciones	Sexo	Edad	Formación profesional de la persona ocupante	Experiencia de la persona ocupante	Observaciones
53	Prestador de Servicios Terapeuta	* Licenciatura Trunco * Bachillerato o Carrera Técnica Concluido	1-2	* Llevar a cabo el tratamiento rehabilitatorio indicado por el médico, en sus diferentes modalidades de terapia física (masoterapia, termoterapia, hidroterapia, electroterapia, masoterapia, terapia ocupacional, estimulación temprana). * Participación en jornadas de servicios en la comunidad.	Mujer	26	Lic. Comunicación Humana	3 años DIF CDMX	
54	Prestador de Servicios Terapeuta (en Lenguaje)	* Licenciatura Trunco * Bachillerato o Carrera Técnica Concluido	1-3	* Llevar a cabo el tratamiento rehabilitatorio indicado por el médico, en sus diferentes modalidades de terapia física (masoterapia, termoterapia, hidroterapia, electroterapia, masoterapia, terapia ocupacional, estimulación temprana). * Participación en jornadas de servicios en la comunidad.	Mujer	41	Lic. en Pedagogía	7 años DIF CDMX	Baja en 2017

No.	Puesto	Formación requerida	Experiencia requerida	Funciones	Sexo	Edad	Formación profesional de la persona ocupante	Experiencia de la persona ocupante	Observaciones
55	Prestador de Servicios Terapeuta	* Licenciatura Trunco * Bachillerato o Carrera Técnica Concluido	1-2	* Llevar a cabo el tratamiento rehabilitatorio indicado por el médico, en sus diferentes modalidades de terapia física (masoterapia, termoterapia, hidroterapia, electroterapia, masoterapia, terapia ocupacional, estimulación temprana). * Participación en jornadas de servicios en la comunidad.	Hombre	52	Técnico en masoterapia	17 años DIF CDMX	
56	Prestador de Servicios Terapeuta	* Licenciatura Trunco * Bachillerato o Carrera Técnica Concluido	1-2	* Llevar a cabo el tratamiento rehabilitatorio indicado por el médico, en sus diferentes modalidades de terapia física (masoterapia, termoterapia, hidroterapia, electroterapia, masoterapia, terapia ocupacional, estimulación temprana). * Participación en jornadas de servicios en la comunidad.	Hombre	30	Técnico en Masoterapia	3 años DIF CDMX	

No.	Puesto	Formación requerida	Experiencia requerida	Funciones	Sexo	Edad	Formación profesional de la persona ocupante	Experiencia de la persona ocupante	Observaciones
57	Prestador de Servicios Terapeuta	* Licenciatura Trunco * Bachillerato o Carrera Técnica Concluido	1-2	* Llevar a cabo el tratamiento rehabilitatorio indicado por el médico, en sus diferentes modalidades de terapia física (masoterapia, termoterapia, hidroterapia, electroterapia, masoterapia, terapia ocupacional, estimulación temprana). * Participación en jornadas de servicios en la comunidad.	Mujer	40	* Carrera técnica en fisioterapia. * Diplomado en Estimulación e Intervención Temprana	13 años DIF CDMX	
58	Prestador de Servicios Terapeuta	* Licenciatura Trunco * Bachillerato o Carrera Técnica Concluido	1-2	* Llevar a cabo el tratamiento rehabilitatorio indicado por el médico, en sus diferentes modalidades de terapia física (masoterapia, termoterapia, hidroterapia, electroterapia, masoterapia, terapia ocupacional, estimulación temprana). * Participación en jornadas de servicios en la comunidad.	Hombre	35	Técnico Profesional en masoterapia	9 años DIF CDMX	

No.	Puesto	Formación requerida	Experiencia requerida	Funciones	Sexo	Edad	Formación profesional de la persona ocupante	Experiencia de la persona ocupante	Observaciones
59	Eventual de Servicios Terapeuta	* Licenciatura Trunco * Bachillerato o Carrera Técnica Concluido	1-2	* Llevar a cabo el tratamiento rehabilitatorio indicado por el médico, en sus diferentes modalidades de terapia física (masoterapia, termoterapia, hidroterapia, electroterapia, masoterapia, terapia ocupacional, estimulación temprana). * Participación en jornadas de servicios en la comunidad.	Hombre	22		1 año DIF CDMX	Baja en 2017
60	Eventual de Servicios Terapeuta	* Licenciatura Trunco * Bachillerato o Carrera Técnica Concluido	1-2	* Llevar a cabo el tratamiento rehabilitatorio indicado por el médico, en sus diferentes modalidades de terapia física (masoterapia, termoterapia, hidroterapia, electroterapia, masoterapia, terapia ocupacional, estimulación temprana). * Participación en jornadas de servicios en la comunidad.	Hombre	30	Técnico Profesional en Masoterapia	4 años DIF CDMX	

No.	Puesto	Formación requerida	Experiencia requerida	Funciones	Sexo	Edad	Formación profesional de la persona ocupante	Experiencia de la persona ocupante	Observaciones
61	Prestador de Servicios Terapeuta	* Licenciatura Trunca * Bachillerato o Carrera Técnica Concluido	1-2	* Llevar a cabo el tratamiento rehabilitatorio indicado por el médico, en sus diferentes modalidades de terapia física (masoterapia, termoterapia, hidroterapia, electroterapia, masoterapia, terapia ocupacional, estimulación temprana). * Participación en jornadas de servicios en la comunidad.	Hombre	37	* Bachillerato * Terapeuta Físico	4 años DIF CDMX	Baja en 2017
62	Prestador de Servicios Psicólogo	Licenciatura Titulado	1-2	* Atención Psicológica de primera vez y subsecuentes a los derechohabientes y sus familias de la UBR. * Elaboración e Impartición de pláticas con perspectiva de derechos humanos, género y salud. * Participación en jornadas de servicios en la comunidad.	Mujer	24	Lic. en Psicología	1años DIF CDMX	Alta en 2017
63	Prestador de Servicios Psicólogo	Licenciatura Titulado	1-2	* Atención Psicológica de primera vez y subsecuentes a los derechohabientes y sus familias de la UBR. * Elaboración e Impartición de pláticas con perspectiva de derechos humanos, género y salud. * Participación en jornadas de servicios en la comunidad.	Mujer	40	Lic. en Psicología	8 meses DIF CDMX	Alta en 2017

No.	Puesto	Formación requerida	Experiencia requerida	Funciones	Sexo	Edad	Formación profesional de la persona ocupante	Experiencia de la persona ocupante	Observaciones
64	Prestador de Servicios Psicólogo	Licenciatura Titulado	1-2	<ul style="list-style-type: none"> * Atención Psicológica de primera vez y subsecuentes a los derechohabientes y sus familias de la UBR. * Elaboración e Impartición de pláticas con perspectiva de derechos humanos, género y salud. * Participación en jornadas de servicios en la comunidad. 	Mujer	26	Lic. en Psicología	1 años DIF CDMX	Alta en 2017
65	Prestador de Servicios Psicólogo	Licenciatura Titulado	1-2	<ul style="list-style-type: none"> * Atención Psicológica de primera vez y subsecuentes a los derechohabientes y sus familias de la UBR. * Elaboración e Impartición de pláticas con perspectiva de derechos humanos, género y salud. * Participación en jornadas de servicios en la comunidad. 	Mujer	34	Lic. en Psicología	2 años DIF CDMX	Alta en 2017
66	Prestador de Servicios Terapeuta	* Licenciatura Titulado	1-2	<ul style="list-style-type: none"> * Llevar a cabo el tratamiento rehabilitatorio indicado por el médico, en sus diferentes modalidades de terapia física (masoterapia, termoterapia, hidroterapia, electroterapia, masoterapia, terapia ocupacional, estimulación temprana). * Participación en jornadas de servicios en la comunidad. 	Hombre	25	Lic. en Terapia Física	7 meses DIF CDMX	Alta en 2017

No.	Puesto	Formación requerida	Experiencia requerida	Funciones	Sexo	Edad	Formación profesional de la persona ocupante	Experiencia de la persona ocupante	Observaciones
67	Técnico Operativo de Atención Ciudadana	* Licenciatura Titulado	No aplica	<ul style="list-style-type: none"> * Proporcionar información a los solicitantes de incorporación a los programas sociales. * Proporcionar apoyo a los solicitantes en su registro al programa. * Recabar la documentación de los solicitantes. * Agendar citas de primera vez para valoración médica y subsecuente en caso de que la persona con discapacidad haya sido candidato. * Apertura de expedientes, notas de evolución y seguimiento. 	Mujer	40	Licenciatura en Trabajo Social	7 mese DIF CDMX	Alta en 2017

ANEXO II. CUESTIONARIO DE LEVANTAMIENTO DE LÍNEA BASE 2017

Fecha:

Encuesta al Programa "Atención a Personas con Discapacidad en Unidades Básicas de Rehabilitación".

Presentación

Folio:

Buenos días/tardes, mi nombre es :
_____ y trabajo para el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia de la Ciudad de México (DIF-CDMX), estamos llevando a cabo una encuesta sobre el programa "Atención a Personas con Discapacidad en Unidades Básicas de Rehabilitación", y nos gustaría contar su colaboración. ¿Me permitiría hacerle unas preguntas?

Folio

- 1 Ingrese otra vez el número de Folio, respetando la misma nomenclatura.

I. Identificación del usuario y sus características generales

1.1. Sexo

Masculino

Femenino

1.2. ¿Cuál es su edad?

1.3. ¿En qué delegación vive?

Álvaro Obregón

Iztapalapa

Azcapotzalco

Magdalena Contreras

Benito Juárez

Miguel Hidalgo

Coyoacán

Milpa Alta

Cuajimalpa

Tláhuac

Cuauhtémoc

Tlalpan

Gustavo A. Madero

Venustiano Carranza

Iztacalco

Xochimilco

1.4. ¿Cuál es su estado civil?

Soltero (a)

Divorciado (a)

Casado (a)

Viudo (a)

Unión libre

Separado (a)

1.5. ¿Cuál es su último grado de estudios?

Programa

2.4. ¿Qué otro programa recibe?

- | | |
|---|---|
| PROSPERA | Va Seguro |
| De su escuela pública o de gobierno | Educación Garantizada |
| Un organismo de gobierno | Programa de Transporte Escolar |
| Una institución privada | Programa de Comedores Públicos |
| Niños Talento | Programa de Comedores Populares del DIF-CDMX |
| Educación inicial y preescolar | Escuela sin Violencia |
| Programa de Desayunos Escolares | Programa de Exención de pago de tarifa de niños menores de 5 años |
| Programa de uniformes escolares gratuitos | Otro: _____ |

Bienes y Servicios

2.5. Por favor de la siguiente lista, indique los bienes y servicios con los que cuenta. **(Marque una opción para cada bien o servicio).**

	Lo tiene	No lo tiene		Lo tiene	No lo tiene
Agua			TV de paga		
Luz			Línea Telefónica		
Tinaco Cisterna			Personal		
Internet			de servicio		

2.6. Aproximadamente ¿qué porcentaje de su ingreso gastó el mes pasado en los siguientes rubros? **(La suma de todos los conceptos no debe exceder el 100%).**

- | | |
|-----------------------|---|
| 2.6.1. Alimentación % | 2.6.5. Diversión (uso del tiempo libre) % |
| 2.6.2. Transporte % | 2.6.6. Vivienda % |
| 2.6.3. Salud % | 2.6.7. Vestido % |
| 2.6.4. Educación % | |

2.7. Considerando a todas las personas que aportan dinero al hogar ¿A qué cantidad asciende el ingreso mensual de la familia?

III. Desempeño del Programa

3.1. ¿Cómo se enteró del Programa de UBR?

- | | |
|---|------------------------|
| Portal de internet del DIF CDMX | Cartel |
| Eventos DIF CDMX | Tríptico |
| Televisión | Familiares o conocidos |
| Redes sociales institucionales del DIF-CDMX | Otro: _____ |

3.2. ¿Cómo califica la claridad de la información que recibió en la Unidad Básica de Rehabilitación o el Centro de Atención a Personas con Discapacidad que le atiende?

- Muy Clara
- Clara
- Ni clara, ni confusa
- Confusa
- Muy confusa

- 3.3. ¿En su opinión los requisitos y procedimientos para acceder al apoyo que brinda el Programa son claros?
- Totalmente de acuerdo
 - De acuerdo
 - Ni de acuerdo, ni en desacuerdo
 - En desacuerdo
 - Totalmente en desacuerdo
- 3.4. ¿Cómo califica la atención recibida en la Unidad Básica de Rehabilitación o en el Centro de Atención a Personas con Discapacidad?
- Muy buena
 - Buena
 - Ni buena, ni mala
 - Mala
 - Muy mala
- 3.5. ¿En qué medida se encuentra satisfecha(o) con los servicios que otorga el Programa?
- Muy satisfecho(a)
 - Satisfecho(a)
 - Ni satisfecho(a), ni insatisfecho(a)
 - Insatisfecho(a)
 - Muy Insatisfecho(a)
- 3.6. ¿Ha reportado quejas del programa a la Dirección Ejecutiva de los Derechos de las Personas con Discapacidad o a la Contraloría Interna?
- Si (Pase a la pregunta 3.7.)
 - No (Pase a la pregunta 3.9.)

Quejas

- 3.7. ¿Cómo califica el trato que le dieron para la solución de las quejas que reporto?
- Muy bueno
 - Bueno
 - Regular
 - Malo
 - Muy malo
- 3.8. ¿Cómo califica el tiempo de respuesta que le dieron para resolver su queja?
- | | |
|-----------|----------|
| Muy bueno | Malo |
| Bueno | Muy malo |
| Regular | |

Servicios Recibidos

- 3.9. ¿Qué servicio de rehabilitación ha recibido en las Unidades Básicas de Rehabilitación?
- Selecciona todos los que correspondan.**
- | | |
|----------------|----------------|
| Terapia física | Electroterapia |
|----------------|----------------|

Mecanoterapia
Mesoterapia
Hidroterapia
Termoterapia

Estimulación temprana
Terapia Ocupacional
Terapia del Lenguaje

- 3.10. ¿De no haber ingresado al programa, usted habría tomado algún tipo de rehabilitación?
- Muy probable
 - Probablemente
 - Ni probable, ni improbable
 - Improbable
 - Muy improbable
- 3.11. ¿Cuáles fueron los motivos por lo que eligió rehabilitarse en las Unidades Básicas de Rehabilitación?
- Queda cerca de mi hogar
 - No hago ningún tipo de gasto
 - Cuenta con los especialistas que necesito
 - La atención es buena
 - Otro: _____

IV. Efectos del Programa

- 4.1. ¿Cómo era su calidad de vida, antes de que recibiera el apoyo de rehabilitación que brinda el programa?
- Muy buena
 - Buena
 - Ni buena, ni mala
 - Mala
 - Muy mala
- 4.2. ¿En su opinión la rehabilitación recibida ha contribuido a mejorar su calidad de vida?
- Totalmente de acuerdo
 - De acuerdo
 - Ni de acuerdo , ni en desacuerdo
 - En desacuerdo
 - Totalmente en desacuerdo
- 4.3. ¿En qué aspecto ha notado una mejora a partir del apoyo que recibe del Programa?
- Mejora en mi salud física
 - Mejora en mi salud emocional
 - Mejora en mi autonomía e independencia
 - Mejora en mi confianza
 - Mejora en mi estado de ánimo
 - No ha tenido mejora
 - Otro: _____
- 4.4. ¿A qué tipo de actividades se ha reintegrado después de su rehabilitación? **(Puede marcar más de una opción)**
- Sociales o Recreativas

Deportivas
Laborales
Familiares
Educativas
Ninguna
Otro: _____

4.5. ¿Cómo califica el servicio de rehabilitación que recibió?

Muy bueno
Bueno
Ni bueno, ni malo
Malo
Muy malo

4.6. ¿Ha recibido servicios de atención psicológica en la UBR?

Si (Pase a la pregunta 4.7.)
No (Pase a la pregunta 4.8.)

Atención Psicológica

4.7. ¿Cómo califica los servicios de atención psicológica que recibió?

Sólo una opción

Muy bueno
Bueno
Ni bueno, ni malo
Malo
Muy malo

Servicios de Inclusión Social

4.8. ¿Cómo califica los servicios (inclusión social): pláticas informativas, talleres y eventos con enfoque de derechos humanos y género?

Muy bueno	Malo
Bueno	Muy malo
Ni bueno, ni malo	

4.9. ¿Sobre qué temas le gustaría recibir pláticas o talleres?

V. Expectativa de los Derechohabientes

5.1. ¿En su opinión, si no contara con el apoyo que brinda el Programa, su calidad de vida disminuiría?

Si
Probablemente
Ni probablemente, ni poco probable
Poco probable

No

5.2. ¿En su opinión, el programa influye en su autonomía y/o rehabilitación?

Si

Probablemente

Ni probablemente, ni poco probable

Poco

probable

No

5.3. ¿Qué recomendaciones haría para mejorar el desempeño del Programa?

5.4. ¿Qué espera de los servicios que brinda el programa?

5.5. En general ¿cómo califica el Programa?

Muy bueno

Bueno

Ni bueno, ni malo

Malo

Muy malo

VI. Cohesión Social

6.1. Derivado de los servicios que le proporciona el programa, ¿en su opinión, cuál ha sido la medida en la que contribuyen a mejorar las relaciones en su familia?

Ha mejorado considerablemente

Ha mejorado

Ni mejorado, ni empeorado

Ha empeorado

Ha empeorado considerablemente

6.2. Derivado de los servicios que le proporciona el programa ¿cuál ha sido la medida en la que contribuyen a mejorar su comunidad?

Ha mejorado considerablemente

Ha mejorado

Ni mejorado, ni empeorado

Ha empeorado

Ha empeorado considerablemente

6.3. Derivado de la experiencia que ha tenido como derechohabiente, ¿qué probabilidad existe de que participe en actividades para la mejora de su comunidad?

Muy probable

Probablemente

Ni probable, ni improbable
Improbable
Muy improbable

Terminar Registro

ANEXO III. CUESTIONARIO DE PANEL 2018

Fecha: _____

Encuesta al Programa "Atención a Personas con Discapacidad en Unidades Básicas de Rehabilitación".

Presentación:

Folio: _____

Buenos días/tardes, mi nombre es : _____ y trabajo para el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia de la Ciudad de México (DIF-CDMX), estamos llevando a cabo una encuesta sobre el programa "Atención a Personas con Discapacidad en Unidades Básicas de Rehabilitación", y nos gustaría contar su colaboración. ¿Me permitiría hacerle unas preguntas?

Folio:

1 Ingrese otra vez el número de Folio, respetando la misma nomenclatura.

I. Identificación del usuario y sus características generales

1.1. Sexo

1 Hombre

2 Mujer

1.2. ¿Cuál es su edad?

1.3 ¿En qué delegación vive?

1 Álvaro Obregón

2 Azcapotzalco

3 Benito Juárez

4 Coyoacán

5 Cuajimalpa

6 Cuauhtémoc

7 Gustavo A. Madero

8 Iztacalco

9 Iztapalapa

10 Magdalena Contreras

11 Miguel Hidalgo

12 Milpa Alta

13 Tláhuac

14 Tlalpan

15 Venustiano Carranza

16 Xochimilco

1.4 ¿Cuál es su estado civil?

- 1 Soltero (a)
- 2 Casado (a)
- 3 Divorciado (a)
- 4 Unión libre
- 5 Separado (a)
- 6 Viudo (a)

1.5 ¿Cuál es su último grado de estudios?

- 1 No estudió
- 2 Primaria
- 3 Secundaria
- 4 Bachillerato o Preparatoria
- 5 Carrera Técnica
- 6 Licenciatura
- 7 Maestría
- 8 Doctorado

1.6. ¿Habla una lengua indígena?

- 1 Si
- 2 No

1.7 Cuando tiene problemas de salud, ¿en dónde se atiende?

- 1 Seguro Popular
- 2 IMSS
- 3 ISSSTE
- 4 Centro de Salud CDMX
- 5 Hospitales PEMEX
- 6 Médico Particular
- 7 No cuenta con servicios de salud
- 8 Hospitales de la marina
- 9 Hospital de la defensa

1.8 ¿Con cuál de las siguientes dificultades ha sido diagnosticado?

- 1 Dificultad para caminar, moverse, subir o bajar
- 2 Dificultad para ver, aun usando lentes
- 3 Dificultad para hablar, comunicarse o conversar
- 4 Dificultad para oír, aun usando aparato auditivo
- 5 Dificultad para vestirse, bañarse o comer
- 6 Dificultad para poner atención o aprender cosas sencillas
- 7 Tiene alguna discapacidad intelectual

II. Características Socioeconómicas

2.1 Incluyéndolo a Usted ¿Cuántas personas viven en su hogar?

2.2 La casa donde vive es:

- 1 Propia pagada
- 2 Propia, pero se está pagando
- 3 Rentada
- 4 Prestada
- 5 Otro: _____

2.3 ¿Con cuál de los siguientes bienes o servicios cuenta?

		Lo tiene	No lo tiene
2.6.1	¿Agua entubada?	1	2
2.6.2	¿Luz?	1	2
2.6.3	¿Tinaco o Cisterna?	1	2
2.6.4	¿Internet?	1	2
2.6.5	¿Televisión de paga?	1	2
2.6.6	¿Personal de servicio?	1	2
2.6.7	¿Línea telefónica?	1	2

2.4 Considerando a todas las personas que aportan dinero al hogar ¿a qué cantidad asciende el ingreso mensual de la familia?

El mes pasado ¿cuánto dinero gastó en los siguientes rubros?

- 2.7.1 Alimentación: _____
- 2.7.2 Transporte: _____
- 2.7.3 Salud: _____
- 2.7.4 Educación: _____
- 2.7.5 Vivienda: _____
- 2.7.6 Vestido: _____
- 2.7.7 Diversión (uso del tiempo libre): _____
- 2.7.8 Otras cosas: _____

2.5 Aparte del servicio que recibe del DIF-CDMX, ¿Usted u otro miembro de la familia recibe algún apoyo del gobierno?

- 1 Si (Pase a la pregunta 2.6)
- 2 No (Pase a la pregunta 3.1)

2.6 ¿Qué otro programa recibe?

- 1 PROSPERA

- 2 Niños talento
- 3 Programa de Uniformes Escolares Gratuitos
- 4 Programa de Desayunos Escolares
- 5 Va Seguro
- 6 Educación Garantizada
- 7 Programa de Transporte Escolar
- 8 Programa de Comedores Públicos
- 9 Programa de Comedores Populares del DIF-CDMX
- 10 Escuela sin violencia
- 11 Programa de Exención de pago de tarifa
- 12 Apoyo Económico a Personas con Discapacidad Permanente
- 13 Seguro de desempleo
- 14 Programa delegacional
- 15 Otro: _____

III. Imagen del Programa

3.1 ¿Cómo se enteró del Programa de UBR?

- 1 Portal de internet del DIF CDMX
- 2 Redes sociales institucionales del DIF-CDMX
- 3 Eventos DIF CDMX
- 4 Televisión
- 5 Cartel
- 6 Tríptico
- 7 Familiares o conocidos
- 8 Otro: _____

3.2 ¿Conoce los derechos que tiene al ser derechohabiente del programa?

- 1 Sí
- 2 No

3.3 ¿Conoce los compromisos que adquirió al ser derechohabiente del programa?

- 1 Sí
- 2 No

3.4 ¿Qué tan clara fue la información con la que se enteró del programa?

- 5 Muy clara
- 4 Clara
- 3 Ni clara, ni confusa
- 2 Confusa
- 1 Muy confusa

IV. Expectativas

4.1 ¿Cómo era su calidad de vida, antes de que recibiera el apoyo de rehabilitación que brinda el programa?

- 5 Muy buena
- 4 Buena
- 3 Ni buena, ni mala
- 2 Mala
- 1 Muy mala

4.2 Antes de ser atendido (a) en las Unidades Básicas de Rehabilitación o el Centro de Atención a Personas con Discapacidad ¿en qué medida pensaba que recibir los servicios de rehabilitación mejoraría su calidad de vida?

- 3 Mucho
- 2 Poco
- 1 Nada

4.3 ¿De no haber ingresado al programa, usted habría tomado algún tipo de rehabilitación?

- 5 Muy probable
- 4 Probablemente
- 3 Ni probable, ni improbable
- 2 Improbable
- 1 Muy improbable

4.4 ¿Cuáles fueron los motivos por lo que eligió rehabilitarse en las Unidades Básicas de Rehabilitación?

- 1 Queda cerca de mi hogar
- 2 No hago ningún tipo de gasto
- 3 Cuenta con los especialistas que necesito
- 4 La atención es buena
- 5 Otro: _____

4.5 En su opinión, ¿el programa influye en su autonomía, rehabilitación y en el reconocimiento de sus derechos como persona con discapacidad?

- 5 Muy probable
- 4 Algo probable
- 3 Ni probable, ni improbable
- 2 Poco probable
- 1 Improbable

4.6 ¿Qué espera de los servicios que brinda el programa?

V. Cohesión Social

5.1 ¿Qué tan de acuerdo está con la siguiente afirmación: El programa ha contribuido a su inclusión en la comunidad?

- 5 Totalmente de acuerdo
- 4 De acuerdo
- 3 Ni de acuerdo, ni en desacuerdo
- 2 En desacuerdo
- 1 Totalmente en desacuerdo

5.2 Derivado de los servicios que le proporciona el programa, en su opinión, ¿cuál ha sido la medida en la que contribuyen a mejorar las relaciones en su familia?

- 5 Ha mejorado considerablemente
- 4 Ha mejorado
- 3 Ni mejorado, ni empeorado
- 2 Ha empeorado
- 1 Ha empeorado considerablemente

5.3 Derivado de los servicios que le proporciona el programa ¿cuál ha sido la medida en la que contribuyen a mejorar su comunidad?

- 5 Ha mejorado considerablemente
- 4 Ha mejorado
- 3 Ni mejorado, ni empeorado
- 2 Ha empeorado
- 1 Ha empeorado considerablemente

5.4 Derivado de la experiencia que ha tenido como derechohabiente ¿qué probabilidad existe de que participe en actividades para la mejora de su comunidad?

- 5 Muy probable
- 4 Algo probable
- 3 Ni probable, ni improbable
- 2 Poco probable
- 1 Improbable

5.5 ¿Cómo califica la organización de los miembros de su comunidad para resolver un problema común?

- 5 Muy buena
- 4 Buena
- 3 Ni buena, ni mala
- 2 Mala
- 1 Muy mala

VI. Calidad de la gestión

6.1 ¿En su opinión los requisitos y procedimientos para acceder al apoyo que brinda el programa son claros?

- 5 Totalmente de acuerdo
- 4 De acuerdo
- 3 Ni de acuerdo, ni en desacuerdo
- 2 En desacuerdo
- 1 Totalmente en desacuerdo

6.2 ¿Cómo califica la atención recibida en la Unidad Básica de Rehabilitación o en el Centro de Atención a Personas con Discapacidad?

- 5 Muy buena
- 4 Buena
- 3 Ni buena, ni mala
- 2 Mala
- 1 Muy mala

6.3 ¿Conoce los mecanismos para presentar una queja o inconformidad ciudadana relacionada con el programa?

- 1 Sí
- 2 No

6.4 ¿Alguna vez presentó una queja o inconformidad ciudadana relacionada con el programa?

- 1 Si (Pase a la pregunta 6.5)
- 2 No (Pase a la pregunta 7.1)

6.5 ¿Cómo califica el trato que le dieron para la solución de las quejas que reporto?

- 5 Muy bueno
- 4 Bueno
- 3 Regular
- 2 Malo
- 1 Muy malo

6.6 ¿Cómo califica el tiempo de respuesta que le dieron para resolver su queja?

- 5 Muy rápido
- 4 Muy lento
- 3 Ni rápido, ni lento
- 2 Lento
- 1 Muy lento

VII. Calidad del beneficio que otorga el programa

7.1 ¿Qué servicio de rehabilitación ha recibido en las Unidades Básicas de Rehabilitación?

Selecciona todos los que correspondan.

- 1 Terapia física
- 2 Mecanoterapia
- 3 Mesoterapia
- 4 Hidroterapia
- 5 Termoterapia
- 6 Electroterapia
- 7 Estimulación temprana
- 8 Terapia Ocupacional
- 9 Terapia del Lenguaje

7.2 ¿Cómo califica el servicio de rehabilitación que recibió?

- 5 Muy bueno
- 4 Bueno
- 3 Ni bueno, ni malo
- 2 Malo
- 1 Muy malo

7.3 ¿Ha recibido servicios de atención psicológica en la UBR?

- 1 Sí (Pase a la pregunta 7.4)
- 2 No (Pase a la pregunta 7.5)

Atención Psicológica

7.4 ¿Cómo califica los servicios de atención psicológica que recibió?
Sólo una opción

- Muy bueno
- Bueno
- Ni bueno, ni malo
- Malo
- Muy malo

7.5 ¿Cómo califica los servicios (inclusión social): pláticas informativas, talleres y eventos con enfoque de derechos humanos y género?

- 5 Muy buenos
- 4 Buenos
- 3 Ni buenos, ni malos
- 2 Malos
- 1 Muy malos

7.6 ¿Sobre qué temas le gustaría recibir pláticas o talleres?

7.7 ¿Cómo califica la claridad de la información que recibió en la Unidad Básica de Rehabilitación o el Centro de Atención a Personas con Discapacidad que le atiende?

- 5 Muy Clara
- 4 Clara
- 3 Ni clara, ni confusa
- 2 Confusa
- 1 Muy confusa

7.8 ¿En qué medida se encuentra satisfecha(o) con los servicios que otorga el Programa?

- 5 Muy satisfecho(a)
- 4 Satisfecho(a)
- 3 Ni satisfecho(a), ni insatisfecho(a)
- 2 Insatisfecho(a)
- 1 Muy Insatisfecho(a)

7.9 ¿En su opinión, si no contara con el apoyo que brinda el Programa, su calidad de vida disminuiría?

- 5 Muy probable
- 4 Algo probable
- 3 Ni probable, ni improbable
- 2 Poco probable
- 1 Improbable

VIII. Contraprestación

8.1 ¿Con qué frecuencia acude a realizar actividades relacionadas con el programa?

- 1 Nunca
- 2 1 a 2 meses
- 3 3 a 6 meses
- 4 Más de 6 meses

8.2 ¿Cuánto tiempo invierte para trasladarse a realizar actividades relacionadas con el programa?

- 1 0 a 15 minutos
- 2 16 a 30 minutos
- 3 31 a 60 minutos
- 4 Más de 60 minutos

8.3 Alguna vez ¿ha faltado al trabajo para acudir a realizar actividades relacionadas con el programa?

- 1 Sí
- 2 No
- 3 No trabaja

IX. Satisfacción de la persona derechohabiente

9.1 ¿En su opinión la rehabilitación recibida ha contribuido a mejorar su calidad de vida?

- 5 Totalmente de acuerdo
- 4 De acuerdo
- 3 Ni de acuerdo, ni en desacuerdo
- 2 En desacuerdo
- 1 Totalmente en desacuerdo

9.2 ¿En qué aspecto ha notado una mejora a partir del apoyo que recibe del Programa?

- 1 Mejora en mi salud física
- 2 Mejora en mi salud emocional
- 3 Mejora en mi autonomía e independencia
- 4 Mejora en mi confianza
- 5 Mejora en mi estado de ánimo
- 6 No ha tenido mejora
- 7 Otro: _____

9.3 ¿A qué tipo de actividades se ha reintegrado después de su rehabilitación? (Puede marcar más de una opción)

- 1 Sociales o Recreativas
- 2 Deportivas
- 3 Laborales
- 4 Familiares
- 5 Educativas
- 6 Ninguna
- 7 Otro: _____

9.4 En una escala del 1 al 10 ¿cómo califica al programa de Atención a Personas con Discapacidad en Unidades Básicas de Rehabilitación?

- 1 1
- 2 2
- 3 3
- 4 4
- 5 5
- 6 6
- 7 7
- 8 8
- 9 9
- 10 10

9.5 ¿Qué recomendaciones haría para mejorar el desempeño del Programa?

CDMX
CIUDAD DE MÉXICO

