

# EVALUACIÓN DE DISEÑO

# 2019

PREVENCIÓN, TRATAMIENTO Y CONTROL DE ADICCIONES



# RESUMEN EJECUTIVO

El presente documento es el resultado de la Evaluación de Diseño de Programa 103 Prevención, Tratamiento y Control de Adicciones, la cual fue elaborada apegada a los Términos de Referencia del Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL).

La información que brinda la evaluación de diseño del Prevención, Tratamiento y Control de Adicciones permite tomar decisiones para mejorar la problemática urgente de atender las conductas adictivas de consumo temprano de drogas, así como los tratamientos en personas adictas o psicoactivas en la población Tijuana.

El programa 103 Prevención, Tratamiento y Control de Adicciones tiene como FIN: *Contribuir a mejorar la calidad de vida mediante el fortalecimiento de los factores de protección para evitar las conductas adictivas y el consumo temprano de sustancias psicoactivas en niños (as) adolescentes, jóvenes y personas adultas de la población de Tijuana.*

Para la realización de la Evaluación de Diseño se realiza el análisis de los siguientes apartados:

APARTADO	PREGUNTAS	TOTAL
Justificación de la creación y del diseño del programa	1 a 3	3
Contribución a las metas y objetivos nacionales	4 a 6	3
Población potencial, objetivo y mecanismos de elegibilidad	7 a 12	6
Padrón de beneficiarios y mecanismos de atención	13 a 15	3
Matriz de Indicadores para Resultados (MIR)	16 a 26	11
Presupuesto y rendición de cuentas	27 a 29	3
Complementariedades y coincidencias con otros programas federales	30	1

TOTAL		30
-------	--	----

El programa identifica a la población de la problemática específicamente como la población de Tijuana, en el documento denominado Plan Integral IMCAD se identifica la población objetivo de niños y niñas como el 27% de la población tijuanaense de 0 a 14 años, es decir, 464,408 personas, 227,105 niñas y 237,303 niños. Los adolescentes entre 15 y 19 años representan el 9.3 % del total de la población de la ciudad, siendo 159,127 personas.

De acuerdo con la Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco, los resultados sobre la prevalencia<sup>1</sup> del consumo de drogas se indican a continuación: el 13.6 % de la población bajacaliforniana entre 12 y 17 años ha consumido alguna droga, siendo el 13.5 % quienes han consumido alguna droga ilegal, principalmente marihuana. Al referirnos al consumo de alguna droga en el último año en la población de 12 a 25 años de edad, el porcentaje aumentó del 4.3 % obtenido en 2008 al 6.5 % en 2016 (ENCODAT 2016-2017).

En cuanto a la alineación con los diferentes documentos de Planeación, el programa 103 está alineado de la siguiente manera:

**Plan Nacional de Desarrollo** 2013-2018 en su meta nacional II “México Incluyente” Estrategia 2.3.2. Hacer de las acciones de protección, promoción y prevención un eje prioritario para el mejoramiento de la salud., línea de acción 2.3.2.4 Reducir la prevalencia en el consumo de alcohol, tabaco y drogas ilícitas.

Meta:	México Incluyente
Objetivo:	2.3. Asegurar los servicios de salud.
Estrategia:	2.3.1. Avanzar en la construcción de un Sistema de Salud Universal.
Línea de acción:	2.3.1.1. Garantizar el acceso y la calidad de los servicio de la salud a los mexicanos, con independencia de su condición social o laboral.
Estrategia:	2.3.2. Hacer de las acciones de protección, promoción y prevención un eje prioritario para el mejoramiento de la salud.
Línea de acción:	2.3.2.4. Reducir la prevalencia en el consumo de Alcohol, tabaco y drogas ilícitas.
Estrategia:	.2.3.3. Mejorar la atención de la salud a la población en situación de vulnerabilidad.
Línea de acción	2.3.3.7. Impulsar acciones para la prevención y promoción de la salud de los migrantes.

**Plan Estatal de Desarrollo** se alinea con el eje 2 Sociedad saludable, Estrategia 2.6 Atención Integral a las adicciones en sus líneas de acción 2.6.1.1., 2.6.2.2., 2.6.2.3., 2.6.3.1 Se hace referencia a Fortalecer las acciones en materia de prevención y tratamiento de adicciones en el 100% de escuelas de nivel básico con evaluación de los actores de riesgo; así como garantizar la atención oportuna al 100% de la población en general que demande servicios por problemas de adicciones mediante terapia psicológica individual y de grupo, etc.

**Plan Municipal de Desarrollo** se alinea a la línea de acción 1.6.3.2 Promover la atención y prevención de adicciones de manera igualitaria entre mujeres y hombres. Así mismo el programa 103 contiene acciones de atención, prevención y tratamiento que modifican los patrones de consumo de sustancias adictivas de la población, con lo cual contribuye a mejorar las condiciones de salud de la población. En este sentido la vinculación del programa con los objetivos del Desarrollo Sostenible de la Agenda 2030.

El Objetivo 3 afirma que Hemos logrado grandes avances en la lucha contra varias de las principales causas de muerte y enfermedad. La esperanza de vida ha aumentado drásticamente, las tasas de mortalidad infantil y materna han disminuido, hemos cambiado el curso del VIH y la mortalidad debida a la malaria se ha reducido a la mitad.

La buena salud es esencial para el desarrollo sostenible, y la Agenda 2030 refleja la complejidad y la interconexión de ambos. Toma en cuenta la ampliación de las desigualdades económicas y sociales, la rápida urbanización, las amenazas para el clima y el medio ambiente, la lucha continua contra el VIH y otras enfermedades infecciosas, y los nuevos problemas de salud, como las enfermedades no transmisibles. La cobertura universal de salud será integral para lograr el ODS 3, terminar con la pobreza y reducir las desigualdades. Las prioridades de salud global emergentes que no se incluyen explícitamente en los ODS, incluida la resistencia a los antimicrobianos, también demandan acción.

Sin embargo, el mundo no está bien encaminado para alcanzar los ODS relacionados con la salud. El progreso ha sido desigual, tanto entre países como dentro de ellos. Sigue habiendo una discrepancia de 31 años entre los países con la esperanza de vida más corta y la más larga. Si bien algunos han logrado avances impresionantes, los promedios nacionales ocultan el hecho de que algunas poblaciones, grupos y comunidades se están quedando atrás. Los enfoques multisectoriales, basados en los derechos y con perspectiva de género, son esenciales para abordar las desigualdades y asegurar una buena salud para todas las personas.

El Programa del IMCAD está directamente vinculado con la Agenda 2030, con el *Objetivo 3. Salud y bienestar, Meta 5 Fortalecer la prevención y el tratamiento del abuso de sustancias adictivas, incluido el uso indebido de estupefacientes y el consumo nocivo de alcohol.*

La Matriz de Indicadores para Resultado (MIR) del programa 103 es el resultado de unir diferentes estrategias mediante la definición de tres componentes, los cuales atienden a la población potencial y objetivo de forma directa.

El Propósito del programa está redactado como una situación alcanzada, incluye la población objetivo e incluye un sólo objetivo que es: El IMCAD contribuye a la disminución del consumo de drogas en niños (as) adolescentes, jóvenes y personas adultas de la ciudad de Tijuana mediante la prevención, rehabilitación y reinserción social mejorando la calidad de vida.

Asimismo, su logro no está controlado completamente por los responsables del componente que forma parte de la MIR, es decir hay factores externos que son imprescindibles para el logro del propósito.

Es importante mencionar que como sugerencia se recomienda cambiar la redacción del propósito ya que de la forma en que se redacta resulta un poco ambiguo y cuanta con elementos de redacción como su fuera un Fin.

El análisis de la MIR del Programa 103 demuestra que en su mayoría los indicadores planteados en los diferentes niveles son claros; la información requerida para su medición surge del trabajo cotidiano y sistematización de la misma, por lo que no requieren de recursos adicionales para cada uno de ellos; se puede dar seguimiento de acuerdo al periodo de medición, sin embargo aunque miden el desempeño de lo planteado no representan una medida que permita dimensionar la contribución hacia el logro de los objetivos a largo plazo, ya que en casi todos los indicadores miden porcentaje de cumplimiento de la meta lograda contra lo programado y no así la contribución hacia el logro del objetivo

Por otra parte, las metas establecidas en cada uno de los indicadores de la MIR son factibles de ser alcanzadas considerando los recursos humanos y financieros con los que cuenta el programa

En total la MIR cuenta con 14 indicadores distribuidos en los diferentes niveles (1 de Fin, 1 de Propósito, 3 en componentes y 9 de actividades), todos ellos cuentan con medios de verificación oficiales e institucionales, pero todos son generados internamente como por ejemplo Informe de gestión anual, informe de gestión de resultados trimestral, reportes de pláticas impartidas, etc.

La MIR presenta debilidades tanto en la lógica vertical como en la lógica horizontal, por ejemplo, la redacción del propósito y componentes no está realizada en cumplimiento a las reglas de redacción de estos indicadores, así mismo los medios de verificación son ambiguos y escasos, con respecto al indicador el método de cálculo considera variables poco específicas y a su vez difíciles de determinar y sobre todo el resultado de la formula no muestra la contribución al logro del objetivo del programa

Se hacen las siguientes sugerencias para mejorar su contenido y precisión en la información:

1. Se recomienda replantear la redacción del propósito y componentes
2. Los indicadores carecen de desagregación geográfica
3. Se recomienda identificar incluir indicadores desagregados por sexo o categorías de rango de edad que permitan observar el avance o la contribución del programa.
4. Se recomienda replantear las unidades de medida y las fórmulas de cálculo de los indicadores ya que estas únicamente miden el cumplimiento de la misma meta, pero no miden los beneficios que genera el programa el cual puede abarcar desde un nivel de población sectorial o local hasta general a la república mexicana en el caso del indicador del FIN.
5. Los medios de verificación propuestos los deben ampliar con documentos de consulta pública.

## Alcances

Identificar hallazgos y recomendaciones a partir del análisis de la congruencia del diseño del Programa Prevención, tratamiento y control de adicciones del H. Ayuntamiento de Tijuana, a partir del análisis de gabinete con base en la documentación normativa del programa, así como de la información disponible sobre la cobertura del programa al primer trimestre del ejercicio fiscal 2019.

El documento se basó en 30 preguntas estandarizadas, 8 anexos y soporte documental proporcionado por la dependencia, así como de entrevista con el personal responsable del programa. Los temas que se desarrollan en el presente documento son: Análisis de la justificación de la creación y del diseño del programa, contribución a las metas y objetivos nacionales, población potencial, objetivo y mecanismos de elección, padrón de beneficiarios y mecanismos de atención, evaluación y análisis de la Matriz de Indicadores para Resultados, presupuesto y rendición de cuentas, análisis de posibles complementariedades y coincidencias con otros programas federales.

# ÍNDICE

1-7	Resumen Ejecutivo
10-11	Introducción
12-15	Apartado I. Características del Programa
16-20	Apartado II. Análisis de justificación de la creación del diseño del programa.
21-25	Apartado III. Contribución a las metas y objetivos nacionales.
26-32	Apartado IV. Población Potencial, Objetivo y mecanismos de elección.
33-35	Apartado V. Padrón de Beneficiarios y Mecanismo de atención.
36-50	Apartado VI. Evaluación y análisis de la Matriz de Indicadores para resultados, MIR.
51-55	Apartado VII. Presupuesto y rendición de cuentas.
56	Apartado VIII. Análisis de posibles complementariedades y coincidencias con otros programas federales.
57	Valoración del Diseño del Programa
58-61	Análisis de fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas.
62-63	Conclusiones.

64	Bibliografía
65	Anexo 1 “Metodología para la cuantificación de las poblaciones potenciales y objetivo.
66	Anexo 2 “Procedimientos para la actualización de la bases de datos de beneficiarios”
67-74	Anexo 3. “Matriz de Indicadores para Resultados del programa.
75-78	Anexo 4. “Indicadores”
79-82	Anexo 5. “Metas del Programa”
83-87	Anexo 6. “Propuesta de mejora de la Matriz de indicadores para resultados.
88-90	Anexo 7. “Gastos desglosados del programa y criterios de clasificación.
91	Anexo 8. “Complementariedades y coincidencias entre programas federales.
92-95	Formato para la difusión de los resultados de la evaluación.

# INTRODUCCIÓN

Los objetivos estratégicos del Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018 indican Hacer de las acciones de protección, promoción y prevención un eje prioritario para el mejoramiento, línea de acción 2.3.2.4 Reducir la prevalencia en el consumo de alcohol, tabaco y drogas ilícitas.

De acuerdo con la Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco, los resultados sobre la prevalencia del consumo de drogas se indican a continuación: el 13.6 % de la población bajacaliforniana entre 12 y 17 años ha consumido alguna droga, siendo el 13.5 % quienes han consumido alguna droga ilegal, principalmente marihuana. Al referirnos al consumo de alguna droga en el último año en la población de 12 a 25 años de edad, el porcentaje aumentó del 4.3 % obtenido en 2008 al 6.5 % en 2016 (ENCODAT 2016-2017)

Los datos anteriores indican que el consumo de drogas en la población de Baja California y Tijuana se ha incrementado en los últimos 8 años. Por lo anterior, el Instituto Municipal contra las Adicciones (IMCAD) ha diseñado programas de prevención y tratamiento de adicciones para afrontar el problema local del consumo y abuso de drogas.

El diagnóstico que se presenta en el documento Plan Integral IMCAD 2019 indica que el uso y abuso de las drogas son un fenómeno creciente en el mundo y que en México además, presenta dos vertientes: la reducción en la edad de inicio en el consumo y un aumento en la disponibilidad de drogas ilícitas entre la población estudiantil.

Por ello, las autoridades consideran necesario promover estilos de vida saludable, prevenir el consumo, así como los daños a la salud relacionados. Con el programa se responde al reforzamiento de las acciones dirigidas a trabajar diferencialmente en los distintos grupos de población, en particular a los de mujeres y adolescentes que han mostrado tendencia al incremento en el consumo; por lo que su propuesta de acciones se dirige a la disminución de la prevalencia y a la reducción de la edad de inicio en el consumo de drogas en general, ya que este inicio temprano incrementa la probabilidad para estas generaciones, de usar otras drogas y estar más expuestas hacia el abuso en comparación con generaciones anteriores.

De esta manera, el Programa para la Prevención, Tratamiento y Control de Adicciones, pone especial énfasis a la prevención, promoción, difusión y educación para la salud.

**1**

**APARTADO I “CARACTERISTICAS DEL PROGRAMA”**

1. Identificación del Programa:

Proyecto número 103  
 Instituto Municipal Contra las Adicciones de Tijuana (IMCAD)  
 Inicio de operación ejercicio 2013

2. Problema o necesidad que pretende atender:

Niños (as) adolescentes y personas adultas que presentan factores de riesgo, son propensos a generar conductas adictivas y/o consumo temprano de drogas generando adicción y dependencia en la población de Tijuana.

3. Metas y Objetivos nacionales a los que se vincula:

<b>Meta 2.</b>	Un México Incluyente
<b>Objetivo 2.3</b>	Asegurar el acceso a los servicios de salud.
<b>Estrategia 2.3.2</b>	Hacer de las acciones de protección, promoción y prevención un eje prioritario para el mejoramiento de la salud.
<b>Estrategia Transversal</b>	Perspectiva de Género

4. Descripción de los objetivos del programa, así como de los bienes y/o servicios que ofrece:

Objetivo: Contribuir a la disminución del consumo de drogas en niños (as) adolescentes, jóvenes y personas adultas de la ciudad de Tijuana mediante la prevención, rehabilitación y reinserción social mejorando la calidad de vida, de tal forma se contribuye al logro de los programas federales que se mencionan.

Bienes o servicios: Su servicio es atender conductas de riesgo a sustancias psicoactivas, así como difundir y ejecutar programas de tratamiento integral y de rehabilitación de conductas adictivas a sustancias legales e ilegales.

5. Identificación y cuantificación de la población potencial, objetivo y atendida. (desagregada por sexo, grupos de edad, población indígena y entidad federativa, cuando aplique):

El planteamiento del programa es para beneficio de hombres y mujeres en general, por lo cual considera a la población en general y la cuantifica de la siguiente manera:

<b>Desagregación por sexo</b>	<b>Femenino</b>	<b>Masculino</b>
	10099	6331
<b>Desagregación por grupo de edad.</b>	0-14 años. 13-18 años..	0-14 años. 13-18 años.
	19 -59 años. 60 años o mas.	19 -59 años. 60 años o mas.

6. Cobertura y mecanismos de focalización:

La entidad mostro evidencia de la metodología utilizada, forma de cuantificación y las fuentes de información para determinar la población atendida por medio de reguiletos para el acceso peatonal con contadores. Así mismo se lleva el control estadístico semanal de los usuarios que ingresan a las instalaciones.

## 7. Presupuesto aprobado 2018 y 2019.

IMCAD

2018	2019
\$7,365,275.00	\$12,034,186.00

Presupuesto Autorizado

## 8. Principales metas de Fin, Propósito y Componentes:

**Fin:** Contribuir a mejorar la calidad de vida mediante el fortalecimiento de los factores de protección para evitar las conductas adictivas y el consumo temprano de sustancias psicoactivas en niños (as) adolescentes, jóvenes y personas adultas de la población de Tijuana

**Propósito:** El IMCAD contribuye a la disminución del consumo de drogas en niños (as) adolescente, joven y personas adultas de la ciudad de Tijuana mediante la prevención, rehabilitación y reinserción social mejorando la calidad de vida

**Componente 1** Población de Tijuana atendida, sobre las conductas de riesgo y sustancias psi activas.

**Componente 2** Difusión y ejecución de los programas de tratamiento integral otorgados por realizar conductas adictivas y dependencia a sustancias legales e ilegales.

**Componente 3** Convenios con organismos del sector social, privado y académico en materia de prevención y atención de adicciones

9. Valoración del diseño del programa respecto a la atención del problema o necesidad:

El IMCAD diseño su programa tomando como base la identificación de su árbol de problemas a través de la metodología del marco lógico determino su Fin, Propósito, tres Componentes y nueve actividades, lo cual le ayudara a atender la problemática identificada, sin embargo la población objetivo no está identificada con estrategias que permitan medir el impacto del programa o detectar la satisfacción de los usuarios de los parques por lo cual es difícil determinar la efectividad del diseño del programa.

**2**

**APARTADO II “ANÁLISIS DE LA JUSTIFICACIÓN DE LA CREACIÓN Y DEL DISEÑO DEL PROGRAMA**

**Instituto Municipal Contra las Adicciones en Tijuana**

**1. ¿El problema o necesidad prioritaria que busca resolver el programa está identificado en un documento que cuenta con la siguiente información?**

- a) El problema o necesidad se formula como un hecho negativo o como una situación que puede ser revertida.**
- b) Se define la población que tiene el problema o necesidad.**
- c) Se define el plazo para su revisión y su actualización.**

**Respuesta: Sí.**

Nivel	Criterios
4	<ul style="list-style-type: none"> <li>• El programa tiene identificado el problema o necesidad que busca resolver, y</li> <li>• El problema cumple con todas las características establecidas en la pregunta.</li> </ul>

**Justificación:**

Se considera el nivel 3 dado que el problema a resolver está definido adecuadamente y está redactado de forma negativa como una situación que puede ser revertida, también incluye la población o necesidad atender de manera específica, sin embargo, no tiene definido un plazo para su revisión o actualización.

El Árbol de Problemas señala como el principal problema “Niños (as) adolescentes y personas adultas que presentan factores de riesgo, son propensos a generar conductas adictivas y/o consumo temprano de drogas generando adicción y dependencia en la población de Tijuana”.

El programa identifica a la población de la problemática específicamente como la población de Tijuana, en el documento denominado Plan Integral IMCAD se identifica la población objetivo de niños y niñas como el 27% de la población tijuanense de 0 a 14 años, es decir, 464,408 personas, 227,105 niñas y 237,303 niños. Los adolescentes entre 15 y 19 años representan el 9.3 % del total de la población de la ciudad, siendo 159,127 personas.

De acuerdo con la Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco, los resultados sobre la prevalencia del consumo de drogas se indican a continuación: el 13.6 % de la población bajacaliforniana entre 12 y 17 años ha consumido alguna droga, siendo el 13.5 % quienes han consumido alguna droga ilegal, principalmente marihuana. Al referirnos al consumo de alguna droga en el último año en la población de 12 a 25 años de edad, el porcentaje aumentó del 4.3 % obtenido en 2008 al 6.5 % en 2016 (ENCODAT 2016-2017).

Cabe señalar que dentro de los documentos del programa se establecen plazos para la actualización del problema.

**2. Existe un diagnóstico del problema que atiende el programa que describe de manera específica:**

- a) Causas, efectos y características del problema.
- b) Cuantificación y características de la población que presenta el problema.
- c) Ubicación territorial de la población que presenta el problema.
- d) El plazo para su revisión y su actualización.

**Respuesta: Sí.**

Nivel	Criterios
4	<ul style="list-style-type: none"> <li>• El programa cuenta con un diagnóstico del problema que atiende el programa.</li> <li>• El diagnóstico cumple con todas las características establecidas en la pregunta.</li> </ul>

**Justificación:**

El nivel asignado es el 4, debido a que, aunque no se cuenta con un documento denominado diagnóstico, si existe documentación que describe el árbol de problemas las causas, efectos y características del problema, así mismo ubica la población territorial que presenta el problema, cuantifica la población afectada, y presento un documento titulado estrategia de cobertura donde determina los plazos para su revisión y/o actualización.

El documento denominado Árbol de causas y efectos ejercicio fiscal 2019 indica el análisis de diferentes **causas** como son:

- Falta de sensibilización de los factores de riesgo y protección ante el consumo de sustancias psicoactivas en los grupos vulnerables en la población de Tijuana.
- Incremento de las conductas de riesgo en niños (as) adolescentes y la deficiente supervisión parental.
- Aumento del uso de alcohol y sustancias psicoactivas.

Así mismo los **efectos** que están originan son los siguientes:

- Desarrollo de trastornos de conductas, comportamiento desafiante o impulsivo, consumo de drogas o actividad delictiva.
- Consumo temprano de sustancias psicoactivas en la población de Tijuana.
- Daños a la salud.

**3. ¿Existe justificación teórica o empírica documentada que sustente el tipo de intervención que el programa lleva a cabo?**

**Respuesta: Sí.**

Nivel	Criterios
2	<ul style="list-style-type: none"> <li>• El programa cuenta con una justificación teórica o empírica documentada que sustente el tipo de intervención que el programa lleva a cabo en la población objetivo, y</li> <li>• La justificación teórica o empírica documentada es consistente con el diagnóstico del problema.</li> </ul>

**Justificación:**

El programa Prevención, Tratamiento y Control de adicciones busca promover estrategias para incidir en la reducción de los casos de adicciones, su justificación es tanto teórica como empírica debido a que por un lado empíricamente debido a que existen investigaciones basadas en la experimentación o la observación de casos de adicciones que se han combatido mediante la prevención, por otro lado, la justificación teórica esta solventada por distintos documentos:

1. Constitución política de los Estados Unidos Mexicanos.
2. Constitución política del Estado de Baja California
3. Reglamento interior del Instituto Municipal Contra las adicciones en el Municipio de Tijuana BC:
4. Reglamento de la administración pública del Ayuntamiento de Tijuana
5. Reglamento de la Entidades paramunicipales del Municipio de Tijuana

6. Acuerdo de creación del IMCAD
7. Demás que expresamente le encomiendan las leyes, reglamentos y acuerdos del ayuntamiento
8. PND: Plan Nacional de Desarrollo
9. PED: Plan Estatal de Desarrollo
10. PMD: Plan Municipal de Desarrollo
11. SED: Sistema de Evaluación del Desempeño

El nivel asignado es 2, en vista de que el programa cuenta con una justificación acerca de la detección del problema para detener, los efectos negativos en la población potencial.

**3 APARTADO III “CONTRIBUCIÓN A LAS METAS Y OBJETIVOS NACIONALES”**

**4. El Propósito del programa está vinculado con los objetivos del programa sectorial, especial, institucional o nacional considerando que:**

- a) Existen conceptos comunes entre el Propósito y los objetivos del programa sectorial, especial o institucional, por ejemplo: población objetivo.
- b) El logro del Propósito aporta al cumplimiento de alguna(s) de la(s) meta(s) del alguno(s) de los objetivos del programa sectorial, especial o institucional.

**Respuesta: Sí.**

Nivel	Criterios
4	<ul style="list-style-type: none"> <li>• El programa cuenta con un documento en el que se establece la relación del Propósito con los objetivos(s) del programa sectorial, especial, institucional o nacional, y</li> <li>• Es posible determinar vinculación con todos los aspectos establecidos en la pregunta, y</li> <li>• El logro del Propósito es suficiente para el cumplimiento de alguna(s) de la(s) meta(s) de alguno(s) de los objetivos del programa sectorial, especial, institucional o nacional.</li> </ul>

**Justificación:**

Se considera que cumple con el nivel 4 debido a que la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) del Programa 103 señala la alineación del programa que se desglosa de la siguiente forma:

a) **Plan Nacional de Desarrollo** 2013-2018 en su meta nacional II “México Incluyente” Estrategia 2.3.2. Hacer de las acciones de protección, promoción y prevención un eje prioritario para el mejoramiento de la salud., línea de acción 2.3.2.4 Reducir la prevalencia en el consumo de alcohol, tabaco y drogas ilícitas.

b) **Plan Estatal de Desarrollo** se alinea con el eje 2 Sociedad saludable, Estrategia 2.6 Atención Integral a las adicciones en sus líneas de acción 2.6.1.1., 2.6.2.2., 2.6.2.3., 2.6.3.1 Se hace referencia a Fortalecer las acciones en materia de prevención y tratamiento de adicciones en el 100% de escuelas de nivel básico con evaluación de los actores de riesgo; así como garantizar la atención oportuna al 100% de la población en general que demande servicios por problemas de adicciones mediante terapia psicológica individual y de grupo, etc.

c) **Plan Municipal de Desarrollo** se alinea a la línea de acción 1.6.3 Promover la atención y prevención de adicciones de manera igualitaria entre mujeres y hombres. Después de analizar la información acerca de la alineación del Propósito (El IMCAD contribuye a la disminución del consumo de drogas en niños (as) adolescentes, jóvenes y personas adultas de la ciudad de Tijuana mediante la prevención, rehabilitación y reinserción social mejorando la calidad de vida) con los diferentes instrumentos de planeación, se visualizan algunos elementos que permiten verificar su contribución a los objetivos estratégicos, como son: la disminución al consumo de drogas.

Sin embargo, es importante mencionar que el equipo evaluador detecta que la redacción del propósito requiere una reestructuración ya que no cumple con las reglas de redacción de un Propósito como lo es Sujeto+ verbo+ complemento, se recomienda revisar la sintaxis y modificarlo.

**5 ¿Con cuáles metas y objetivos, así como estrategias transversales del Plan Nacional de Desarrollo vigente está vinculado el objetivo sectorial, especial institucional o nacional relacionado con el programa?**

**Respuesta: Sí.**

Meta	2. Un México Incluyente
Objetivo	2.3Asegurar el acceso a los servicios de salud
Estrategia	2.3.2 Hacer de las acciones de protección, promoción y prevención un eje prioritario para el mejoramiento de la salud.
Estrategia Transversal	Perspectiva de Género

**Justificación:**

En el Plan Municipal de Desarrollo de Tijuana se encuentra en el Eje 1 el Objetivo General: Desarrollo comunitario, salud pública y prevención de la violencia Objetivo 1.6. Desarrollo comunitario como modelo de cambio para prevenir actividades de riesgo y violencia

Entre algunas de las acciones que evidencian la relación del programa con estos instrumentos de planeación estratégica con la MIR del Programa 103 se encuentra la siguiente:

El PND pretende hacer acciones de prevención para el mejoramiento de salud y el programa 103 entre sus actividades tiene impartir pláticas informativas sobre prevención de adicciones.

**6. ¿Cómo está vinculado el Propósito del programa con los Objetivos del Desarrollo del Milenio, los Objetivos de Desarrollo Sostenible o la Agenda de Desarrollo 2030?**

**Respuesta: No.**

**Justificación:**

**Se presentó el documento Plan integral IMCAD 2019, en la que en su segundo párrafo hace referencia a lo siguiente** “El Objetivo 4 de la Agenda para el Desarrollo Sostenible consiste en garantizar una educación inclusiva y equitativa de calidad y promover oportunidades de aprendizaje permanente para todos. Cuando los jóvenes caen en la trampa del consumo de drogas y del propio comercio ilícito de drogas surgen claros obstáculos para el desarrollo de las personas y las comunidades. Las estrategias que tienen por objeto romper el ciclo de la vulnerabilidad de los jóvenes mediante una prevención basada en datos científicos y dotar a los jóvenes de las aptitudes, la formación y las oportunidades que necesitan para conseguir un empleo legítimo pueden contribuir al logro de ese objetivo. (UNODC, 2018).

Por lo que existe una discrepancia ya que este objetivo no está vinculado con la atención, prevención y tratamiento que modifican los patrones de consumo de sustancias adictivas de la población.

En este sentido la vinculación del programa con los objetivos y metas de los Objetivos del Desarrollo Sostenible o Agenda 2030, es la siguiente:

Hemos logrado grandes avances en la lucha contra varias de las principales causas de muerte y enfermedad. La esperanza de vida ha aumentado drásticamente, las tasas de mortalidad infantil y materna han disminuido, hemos cambiado el curso del VIH y la mortalidad debida a la malaria se ha reducido a la mitad.

La buena salud es esencial para el desarrollo sostenible, y la Agenda 2030 refleja la complejidad y la interconexión de ambos. Toma en cuenta la ampliación de las desigualdades económicas y sociales, la rápida urbanización, las amenazas para el clima y el medio ambiente, la lucha continua contra el VIH y otras enfermedades infecciosas, y los nuevos problemas de salud, como las enfermedades no transmisibles. La cobertura universal de salud será integral para lograr el ODS 3, terminar con la pobreza y reducir las desigualdades. Las prioridades de salud global emergentes que no se incluyen explícitamente en los ODS, incluida la resistencia a los antimicrobianos, también demandan acción. Sin embargo, el mundo no está bien encaminado para alcanzar los ODS relacionados con la salud. El progreso ha sido desigual, tanto entre países como dentro de ellos. Sigue habiendo una discrepancia de 31 años entre los países con la esperanza de vida más corta y la más larga. Si bien algunos han logrado avances impresionantes, los promedios nacionales ocultan el hecho de que algunas poblaciones, grupos y comunidades se están quedando atrás. Los enfoques multisectoriales, basados en los derechos y con perspectiva de género, son esenciales para abordar las desigualdades y asegurar una buena salud para todas las personas.

Directamente es el Objetivo 3 *“Salud y Bienestar está vinculado con la Meta 5 Fortalecer la prevención y el tratamiento del abuso de sustancias adictivas, incluido el uso indebido de estupefacientes y el consumo nocivo de alcohol donde se encuentra vinculado”*.

**Se recomienda, que en la planeación del Programa del próximo año se revise el siguiente link de la agencia internacional que da seguimiento y continuidad a la Agenda 2030 en México, <http://www.undp.org/content/undp/es/home/sustainable-development-goals/goal-3-good-health-and-well-being.html>.**

**4**

**APARTADO IV “POBLACIÓN POTENCIAL, OBJETIVO Y MECANISMOS DE ELEGIBILIDAD”**

**7. Las poblaciones, potencial y objetivo, están definidas en documentos oficiales y/o en el diagnóstico del problema y cuentan con la siguiente información y características:**

- a) **Unidad de medida.**
- b) **Están cuantificadas.**
- c) **Metodología para su cuantificación y fuentes de información.**
- d) **Se define un plazo para su revisión y actualización.**

**Respuesta: No.**

**Justificación:**

En el documento Programa Operativo Anual se identifica un sector de la población sin embargo no se especifica si es la población potencial y/o objetivo, siendo esta una desagregación por sexo y grupos de edad de la siguiente manera:

Desagregación por sexo	Femenino	Masculino
	10099	6331
Desagregación por grupo de edad	0-14 años	0-14 años
	13-18 años	13-18 años
	19-59 años	19-59 años
	60 años o mas	60 años o mas

Sin embargo, el documento mencionado no proporciona cantidades de población por rango de edad, no existe un documento como tal que defina las características de esta pregunta en su totalidad ya que no cuenta con unidad de medida, ni una metodología para su cuantificación y así mismo no definen las fuentes de información que se toman como base para la cuantificación de las mismas.

**8. ¿El programa cuenta con información sistematizada que permite conocer la demanda total de apoyos y las características de los solicitantes? (socioeconómica en el caso de personas físicas y específicas en el caso de personas morales).**

**Respuesta: No.**

**Justificación:**

El equipo evaluador no cuenta con evidencia suficiente para deducir que existe un padrón de beneficiarios o que el programa tenga información sistematizada socioeconómica (en base de datos o en algún sistema informático) que permita conocer la demanda de apoyos para brindar platicas, terapias o tratamientos sobre adicciones, no se proporcionó ningún documento que sustente o evidencie el contar con información sistematizada.

En lo referente a las características específicas de los solicitantes, el equipo evaluador no cuenta con información de formatos y/o cédulas que deban generar los interesados para la solicitud de los apoyos.

Como recomendación se sugiere implementar un sistema informático que ayude a llevar el control tanto de la solicitud de apoyos (platicas, terapias, etc.) Como de los apoyos otorgados, así mismo que se definan formatos estandarizados tanto para su solicitud como la entrega de los mismos, ya que el equipo evaluador desconoce la

existencia de los mismos debido a que no fueron proporcionados en la entrega de información

**Mecanismos de elegibilidad.**

**9 ¿El programa cuenta con mecanismos para identificar su población objetivo?  
En caso de contar con estas, especifique cuáles y qué información utiliza para hacerlo.**

**Respuesta: Sí.**

**Justificación:**

El programa 103 cuenta con un mecanismo documentado general que permita identificar a la población objetivo. Si bien es cierto está definida una población en el POA esta es considerada de datos estadísticos suponemos que, tomados de información pública, sin embargo, en los medios de verificación no se especifican dichas fuentes de información por lo cual queda en duda de donde se obtiene la información.

El equipo evaluador sugiere que, a partir del perfil de los usuarios, se determinen las variables demográficas y socioeconómicas que deberán recolectarse, así como el diseño del formato de recolección de datos que se incorporará al sistema de registro (el cual se recomienda este sistematizado, esto permitiría comenzar a integrar una línea base).

La identificación de las características socioeconómicas permitirá no sólo conocer cuántos hombres y mujeres son atendidos, sino incorporar estrategias como rangos de

edades y género para la atención del problema, así como de la población rural y migrantes, por nivel de escolaridad y ocupación, entre otras.

**10. ¿El programa cuenta con una estrategia de cobertura documentada para atender a su población objetivo con las siguientes características:**

- a) Incluye la definición de la población objetivo.**
- b) Especifica metas de cobertura anual.**
- c) Abarca un horizonte de mediano y largo plazo.**
- d) Es congruente con el diseño y el diagnóstico del programa.**

**Respuesta: Sí.**

Nivel	Criterios
4	La estrategia de cobertura cuenta con todas las características establecidas.

El IMCAD entrego una estrategia de Cobertura como evidencia de que el programa 103 defina como se establece la población objetivo, en la MIR se especifican algunas metas de cobertura anuales, semestrales, y trimestrales que abarcan un horizonte de mediano y largo plazo, lo que se define como una estrategia de cobertura documentada.

Si bien es cierto, el programa 103 en si señala una población potencial de sexo femenino y masculino como parte de la MIR esta no señala explícitamente una estrategia para ser atendidos, por lo que se considera que no hay congruencia en el diseño del programa.

Como áreas de oportunidad se propone que todas las estrategias impulsadas a través de cada uno de los componentes que conforman la MIR deberían incidir de manera directa en la población potencial y objetivo, con la finalidad de puntualizar y maximizar los esfuerzos, y efectividad de los mismos. De otra forma, se debería ajustar la

cobertura de la población potencial y por ende objetivo, para que reflejen de forma fidedigna la aplicación de los recursos financieros, esfuerzos realizados y beneficios del programa.

El equipo evaluador sugiere revisar el planteamiento de las fórmulas y las variables de los indicadores ya que se identifica que se miden en su mayoría en porcentaje, pero no es un porcentaje que represente el imparto, cobertura o la eficiencia de las actividades realizadas, en este caso miden el cumplimiento de las actividades programadas contra las logradas lo cual no proporciona información clara que permita cuantificar la contribución o los logros del programa 103 para el logro del FIN a largo plazo.

**11. Los procedimientos del programa para la selección de beneficiarios y/o proyectos tienen las siguientes características:**

- a) Incluyen criterios de elegibilidad claramente específicos, es decir, no existe ambigüedad en su redacción.**
- b) Están estandarizados, es decir, son utilizados por todas las instancias ejecutoras.**
- c) Están sistematizados.**
- d) Están difundidos públicamente.**

**Respuesta: Sí.**

Nivel	Criterios
4	Los procedimientos para la selección de beneficiarios y/o proyectos tienen todas las características establecidas.

**Justificación:**

El equipo evaluador recibió el documento titulado Manual de Procedimientos actualizado en Julio 2018 y publicado en la página de transparencia donde se definen distintos procedimientos para atención de los beneficiarios, lo cual demuestra su estandarización, sistematización y que son difundidos públicamente.

Se recomienda que todas las estrategias impulsadas a través del POA 103 se promuevan mediante convocatorias y lineamientos, y se estandaricen los procedimientos de selección de las personas beneficiarias y/o proyectos para atender a la población potencial. La estandarización permitiría tanto a hombres como a mujeres cumplir cabalmente con los requisitos que deben cubrir para poder acceder a los bienes y/o servicios otorgados por el programa.

Como aspecto de mejora se recomienda en aquellos procesos que son vitales para el IMCAD gestionar a nivel de Norma Técnica para tener una mayor difusión.

**12. Los procedimientos para recibir, registrar y dar trámite a las solicitudes de apoyo cuentan con las siguientes características:**

- a) Corresponden a las características de la población objetivo.**
- b) Existen formatos definidos.**
- c) Están disponibles para la población objetivo.**
- d) Están apegados al documento normativo del programa.**

**Respuesta: Sí.**

Nivel	Criterios
4	Los procedimientos cuentan con todas las características descritas.

**Justificación:**

Se logró confirmar que en Manual de Procedimientos 2018 se establecen un total de 37 procedimientos relacionado con procesos de beneficiarios en campañas, ingresos, pláticas etc. Así mismo fueron entregados dos formatos titulados BEDA y CAD – 20 y que son sujetos a revisión la cual se realizó la última en el mes de Julio 2018.

**5**

**APARTADO V “PADRÓN DE BENEFICIARIOS Y MECANISMOS DE ATENCIÓN”**

**Padrón de beneficiarios.**

**13. Existe información que permita conocer quienes reciben los apoyos del programa (padrón de beneficiarios) que:**

- a) Incluya las características de los beneficiarios establecidos en su documento normativo.**
- b) Incluya el tipo de apoyo otorgado.**
- c) Esté sistematizada e incluya una clave única de identificación por beneficiario que no cambie en el tiempo.**
- d) Cuente con mecanismos documentados para su depuración y actualización.**

**Respuesta: Sí.**

Nivel	Criterios
3	La información de los beneficiarios cumple con tres de las características establecidas.

**Justicia:**

El programa cuenta con un padrón único de beneficiarios identificados con un número único identificado y en los cuales se clasifica Padrones por Sexo, por tipo de atención y por ejercicio.

Así mismo si existe evidencia de la existencia de un sistema informático que ayude o facilite el control y almacenamiento de los datos personales de los beneficiarios como

lo son los datos mínimos que solicita el CONAC en el formato de Ayudas y Subsidios otorgados como lo es la CURP, nombre completo, status de atención entre otros datos.

Fueron mostrados los registros totales del 2018 de Internos de Mujeres y Hombres y un reporte técnico de COTRRSA

**Mecanismos de atención y entrega del apoyo**

**14. Los procedimientos para otorgar los apoyos a los beneficiarios tienen las siguientes características:**

- a) Están estandarizados, es decir, son utilizados por todas las instancias ejecutivas.
- b) Están sistematizados.
- c) Están difundidos públicamente.
- d) Están apegados al documento normativo del programa.

**Respuesta: Sí.**

Nivel	Criterios
4	Los procedimientos para otorgar los apoyos a los beneficiarios tienen todas las características establecidas.

**Justificación:**

El IMCAD mostro y entrego al equipo evaluador Padrón de Beneficiarios que son evaluados acorde a las evaluaciones estandarizadas BEDA y CAD -20 mediante los procedimientos que tienen descritos en un documento titulado Manual de Procedimientos 2018 publicado en su página de internet.

**15. Si el programa recolecta información socioeconómica de sus beneficiarios, explique el procedimiento para llevarlo a cabo, las variables que mide y la periodicidad de las mediciones.**

**Respuesta: NO.**

**Justificación:**

No se encontró evidencia de que se realicen procedimientos para el otorgamiento de apoyos.

Se recomienda a la dependencia revisar el documento publicado por la Escuela Nacional de Trabajo Social de la Universidad Nacional Autónoma de México titulado "Validez y confiabilidad del estudio socioeconómico "escrito por María del Rosarito Silva, Arvinieda María Luisa, Brian Calderón.

**6 APARTADO VI “EVALUACIÓN Y ANÁLISIS DE LA MATRIZ DE INDICADORES DE RESULTADOS”**

**De la lógica vertical de la Matriz de Indicadores para Resultados.**

**16. Para cada uno de los Componentes de la MIR del programa existe una o un grupo de Actividades que:**

- a) Están claramente especificadas, es decir, no existe ambigüedad en su redacción.**
- b) Están ordenadas de manera cronológica.**
- c) Son necesarias, es decir, ninguna de las Actividades es prescindible para producir los Componentes.**
- d) Su realización genera junto con los supuestos en ese nivel de objetivos los Componentes.**

**Respuesta: Sí.**

Nivel	Criterios
4	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Del 85 al 100% de las actividades cumplen con todas las características establecidas en la pregunta.</li> </ul>

**Justificación:**

El nivel asignado es 4, en general las actividades presentan una redacción clara con orden cronológico y se consideran necesarias para la producción del componente, así mismo los supuestos son congruentes con la actividad a realizar.

La MIR se integra de tres componentes, los tres cuantas con sus actividades correspondientes:

**Componente 1 Población de Tijuana atendida, sobre las conductas de riesgo y sustancias si activas.**

- Impartir Pláticas informáticas sobre prevención de adicciones
- Brindar sesiones psicoeducativas
- Realizar sesiones de terapia integral a hombres con adicción a sustancias legales e ilegales

**Componente 2 Difusión y ejecución de los programas de tratamiento integral otorgados por realizar conductas adictivas y dependencia a sustancias legales e ilegales.**

- Brindar tratamiento integral a hombres con adicción a sustancias legales e ilegales
- Brindar consultas a hombres con adicción a sustancias legales e ilegales internados en recuperación.
- Difusión del programa de tratamiento integral contra las adicciones.
- Brindar tratamiento integral a mujeres con adicción a sustancias legales e ilegales.
- Brinda consultas a mujeres con adicción a sustancias legales e ilegales internas en recuperación.

**Componente 3 Convenios con organismos del sector social, privado y académico en materia de prevención y atención de adicciones**

- Crear convenios con organismos del sector social, privado y académico, en materia de prevención y atención de adicciones

Cabe mencionar que dentro de los documentos revisados por el equipo evaluador se encontró un documento denominado Monitoreo y Seguimiento de POA IMCAD 2019, dicho documento de control proporciona un seguimiento mensual del cumplimiento de las actividades, sin embargo, la observación del equipo evaluador es que las fórmulas de los indicadores no están correctamente planteados ya que las variables miden cumplimiento de la meta mas no el impacto o contribución de la actividad para la realización del componente. Por lo anterior se recomienda que se replanteen las metas y fórmulas para medir los indicadores.

**17. Los Componentes señalados en la MIR cumplen con las siguientes características:**

- a) **Son los bienes o servicios que produce el programa.**
- b) **Están redactados como resultados logrados, por ejemplo, becas entregadas**
- c) **Son necesarios, es decir. ninguno de los componentes es prescindible para producir el propósito.**
- d) **Su realización genera junto con los supuestos en ese nivel de objetivos el propósito.**

**Respuesta: Sí.**

Nivel	Criterios
3	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Del 70 al 84% de los Componentes cumplen con todas las características establecidas en la pregunta.</li> </ul>

**Justificación:**

El programa 103 cuenta con tres componentes:

**Componente 1** Población de Tijuana atendida, sobre las conductas de riesgo y sustancias psicoactivas.

**Componente 2** Difusión y ejecución de los programas de tratamiento integral otorgados por realizar conductas adictivas y dependencia a sustancias legales e ilegales.

**Componente 3** Convenios con organismos del sector social, privado y académico en materia de prevención y atención de adicciones.

Sin embargo, dichos componentes no están redactados como resultados logrados o al menos no en el orden que debería cumplir la sintaxis de redacción de un componente por lo cual consideramos que no es un servicio o bien que produce el programa.

El equipo evaluador sugiere cambiar la redacción de los componentes, de manera que presente un Producto Terminado + verbo en participio ejemplo:

***Programas de tratamiento integral sobre conductas adictivas y dependencia a sustancias legales o ilegales, difundidos y ejecutados.***

**18. El Propósito de la MIR cuenta con las siguientes características:**

- a) **Es consecuencia directa que se espera ocurrirá como resultado de los componentes y los supuestos a ese nivel de objetivos.**
- b) **Su logro no está controlado por los responsables del programa**
- c) **Es único, es decir, incluye un solo objetivo.**
- d) **Estad redactado como una situación alcanzada, por ejemplo: moralidad en la localidad reducida.**
- e) **Incluye la población objetivo**

**Respuesta: Si**

Nivel	Criterios
4	<ul style="list-style-type: none"> <li>• El Propósito cumple con todas las características establecidas en la pregunta.</li> </ul>

**Justificación:**

El Propósito del programa está redactado como una situación alcanzada, incluye la población objetivo e incluye un sólo objetivo que es:

**Propósito:** El IMCAD contribuye en la disminución del consumo de drogas en niños (as), adolescentes, jóvenes y personas adultas de la ciudad de Tijuana mediante la prevención, rehabilitación y reinserción social mejorando la calidad de vida.

Asimismo, su logro no está controlado completamente por los responsables del componente que forma parte de la MIR, es decir hay factores externos que son imprescindibles para el logro del propósito.

Es importante mencionar que como sugerencia se recomienda cambiar la redacción del propósito ya que de la forma en que se redacta resulta un poco ambiguo y cuenta con elementos de redacción como si fuera un Fin.

La recomendación es en el sentido que cumpla con la redacción de un resultado directo que va generar el programa y así mismo cuidar la sintaxis de redacción de un propósito Sujeto + verbo + complemento, ejemplo:

Niños (as) adolescentes, jóvenes y personas adultas de la ciudad de Tijuana disminuyen el consumo de drogas

Los supuestos son pertinentes, aunque no demasiado elaborados, sin embargo, en términos generales puede decirse que los cumplimientos de los supuestos en conjunto con los componentes permiten el logro del propósito.

**19. El Fin de la MIR cuenta con las siguientes características:**

- a) Está claramente especificado, es decir, no existe ambigüedad en su redacción.
- b) Es un objetivo superior al que el programa contribuye, es decir, no se espera que la ejecución del programa sea suficiente para alcanzar el fin.
- c) Su logro no está controlado por los responsables del programa.
- d) Es único, es decir, incluye un solo objetivo
- e) Está vinculado con los objetivos estratégicos de la dependencia o del programa sectorial.

**Respuesta: Sí.**

Nivel	Criterios
4	<ul style="list-style-type: none"> <li>• El Fin cumple con todas las características establecidas en la pregunta.</li> </ul>

**Justificación:**

El Fin de la MIR está bien redactado se considera que no existe ambigüedad en la redacción, dado que son claras las áreas donde se pretende dirigir los esfuerzos del programa, a letra dice:

**FIN**

“Contribuir a mejorar la calidad de vida mediante el fortalecimiento de los factores de protección para evitar las conductas adictivas y el consumo temprano de sustancias psicoactivas en niños (as) adolescentes, jóvenes y personas adultas de la población de Tijuana”

El objetivo es superior al que el programa contribuye, Si bien el programa en su formulación actual, puede hacer una contribución significativa al fin el cumplimiento total de este depende de muchos factores los cuales no se esperan alcanzar en un año.

El objetivo del Fin rebasa los alcances del programa 103, además se puede verificar una relación causal entre el Propósito y el Fin.

El logro no está controlado por los responsables del programa y es único dado que solo incluye un objetivo.

El Fin contiene un objetivo único, no existen otros objetivos en este nivel de la MIR.

El programa presenta una clara vinculación con los objetivos de la dependencia y con el PMD línea de acción 1.6.3 Promover la atención y prevención de adicciones de manera igualitaria entre mujeres y hombres.

**20. ¿En el documento normativo del programa es posible identificar el resumen narrativo de la MIR (Fin, Propósito, Componentes y Actividades)?**

**Respuesta: Sí.**

Nivel	Criterios
4	<ul style="list-style-type: none"> <li>Algunas de las Actividades, todos los Componentes, el Propósito y el Fin de la MIR se identifican en las ROP o documentos normativos del programa.</li> </ul>

**Justificación:**

El FIN de la MIR puede encontrarse en el objetivo del programa en el acuerdo de creación de la Paramunicipal casi textual: “Prevenir y reducir el consumo, abuso y dependencia de sustancias psicoactivas, mediante el desarrollo de políticas públicas y programas sociales, a través de la investigación, prevención, concientización, tratamiento, rehabilitación e integración social, impulsando la participación de los sectores público, social y privado para contribuir a elevar el nivel de salud y el desarrollo humano de los habitantes del municipio de Tijuana”.

Así mismo en el Plan Municipal de Desarrollo se encuentra el Objetivo 1.6. Desarrollo comunitario como modelo de cambio para prevenir actividades de riesgo y violencia. El cual está alineado el programa 103 en su estrategia 1.6.3. Promover estrategias para reducir la incidencia de casos de adicciones y en las siguientes líneas de acción:

1.6.3.1. Establecer mecanismos para la participación social y la vinculación con el sector social, privado y académico, en materia de prevención y atención de adicciones.

1.6.3.2. Promover la atención y prevención de adicciones, de manera igualitaria entre mujeres y hombres.

1.6.3.3. Promover pláticas y talleres de salud psicológica en escuelas para prevenir, detectar y atender adicciones y conductas de riesgo

**De la lógica horizontal de la Matriz de Indicadores para Resultados.**

21. En cada uno de los niveles de objetivos de la MIR del programa (Fin, Propósito, Componentes y Actividades) existen indicadores para medir el desempeño del programa con las siguientes características:

- a) Claros.
- b) Relevantes.
- c) Económicos.
- d) Monitoreables.
- e) Adecuados.

**Respuesta: Sí.**

Nivel	Criterios
2	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Del 50 al 69% de los indicadores del programa tienen las características establecidas.</li> </ul>

**Justificación:**

De acuerdo a la información que se reporta en la Matriz para indicadores para resultados Ejercicio Fiscal 2019, el análisis de la MIR del Programa 103 demuestra

que en su mayoría los indicadores planteados en los diferentes niveles son claros; la información requerida para su medición surge del trabajo cotidiano y sistematización de la misma, por lo que no requieren de recursos adicionales para cada uno de ellos; se puede dar seguimiento de acuerdo al periodo de medición, sin embargo aunque miden el desempeño de lo planteado no representan una medida que permita dimensionar la contribución hacia el logro de los objetivos a largo plazo, ya que en casi todos los

indicadores miden porcentaje de cumplimiento de la meta lograda contra lo programado y no así la contribución hacia el logro del objetivo.

**22. Las Fichas Técnicas de los indicadores del programa cuentan con la siguiente información:**

- a) **Nombre.**
- b) **Definición.**
- c) **Método de cálculo.**
- d) **Unidad de medida.**
- e) **Frecuencia de medición.**
- f) **Línea base.**
- g) **Metas.**
- h) **Comportamiento del indicador (ascendente, descendente, regular o nominal).**

**Respuesta: Sí.**

Nivel	Criterios
4	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Del 85 al 100% de las Fichas Técnicas de los indicadores del programa tienen todas las características establecidas.</li> </ul>

**Justificación:**

Se mostró un Ficha Técnica con toda la información contenida en este apartado.

**23. Las metas de los indicadores MIR del programa tienen las siguientes características:**

- a) Cuentan con unidad de medida.**
- b) Están orientadas a impulsar el desempeño, es decir, no son laxas.**
- c) Son factibles de alcanzar considerando los plazos y los recursos humanos y financieros con los que cuenta el programa.**

**Respuesta: Sí.**

Nivel	Criterios
2	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Del 50 al 69% de las metas de los indicadores del programa tienen las características establecidas.</li> </ul>

**Justificación:**

Después de revisar y analizar las metas establecidas en la MIR del Pp 103 para el año 2019, todas las metas cuentan con unidades de medida y los plazos establecidos son factibles de alcanzar con los recursos con que cuenta el programa.

Según la guía para el diseño de indicadores estratégicos de la SHCP, una meta que está orientada a impulsar el desempeño es aquella que mejora significativamente los resultados e impactos, es decir es retadora. En este sentido las metas establecidas por el programa no pueden calificarse como orientadas al desempeño pues al no contar con información de periodos anteriores de operación no se tiene una línea base que permita establecer si las metas son laxas.

Se recomienda revisar las metas de los indicadores en general ya que se plantea de cumplimiento mas no se mide el impacto sino la realización de las actividades programadas.

**24. Cuántos de los indicadores incluidos en la MIR tienen especificados medios de verificación con las siguientes características:**

- a) **Oficiales o institucionales.**
- b) **Con el nombre que permita identificarlos.**
- c) **Permiten reproducir el cálculo del indicador.**
- d) **Públicos, accesibles a cualquier persona.**

**Respuesta: Sí.**

Nivel	Criterios
2	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Del 50 al 69% de los medios de verificación cumplen con las características establecidas en la pregunta.</li> </ul>

**Justificación:**

El nivel asignado obedece a que de los medios de verificación ninguno cumple con los cuatro criterios. Del total de los medios de verificación el 100% son oficiales e institucionales y no son accesibles al público.

Ninguno de los medios de verificación son públicos, en su mayoría consisten en documentos o reportes que presentan internamente en la dependencia y solo forman parte de la posesión del programa mismo.

En total la MIR cuenta con 14 indicadores distribuidos en los diferentes niveles (1 de Fin, 1 de Propósito, 3 en componentes y 9 de actividades), todos ellos cuentan con medios de verificación oficiales e institucionales, pero todos son generados internamente como por ejemplo Informe de gestión anual, informe de gestión de resultados trimestral, reportes de pláticas impartidas, etc.

**25. Considerando el conjunto Objetivo – Indicadores -Medios de verificación, es decir, cada renglón de la MIR del programa es posible identificar lo siguiente:**

- a) Los medios de verificación son los necesarios para calcular los indicadores, es decir, ninguno prescindible.**
- b) Los medios de verificación son suficientes para calcular los indicadores.**
- c) Los indicadores permiten medir, directa o indirectamente, el objetivo a ese nivel.**

**Respuesta: Sí.**

Nivel	Criterios
1	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Uno de los conjuntos Objetivo- Indicadores-Medios de verificación del programa tienen las características establecidas.</li> </ul>

**Justificación:**

Después de revisar la MIR el nivel asignado se debe a que todos los indicadores únicamente cuentan con un medio de verificación el cual se considera prescindible sin embargo no suficiente para medir los objetivos descritos en el resumen narrativo de cada nivel de indicar:

NIVEL	OBJETIVO RESUMEN NARRATIVO	INDICADORES	MEDIOS DE VERIFICACION		
			Prescindible	Suficiente para cálculo de indicadores	Permite medir el objetivo
Fin	Sin observaciones	Ningún indicador mide el impacto solo el cumplimiento de la meta	Si	No	No
Propósito	Replantear la redacción		Si	No	No
Componentes	Replantear la redacción		Si	No	No
Actividades	Sin observaciones		Si	No	No

A continuación, se resumen las áreas de mejora de la lógica horizontal de la MIR por niveles de objetivos:

**1. Fin:** el medio de verificación propuesto para el indicador no es suficiente se recomienda que se replantee el indicador y se consideren medios de verificación públicos con la finalidad de verificar si el contenido es adecuado con respecto a lo propuesto en los indicadores.

**2. Propósito:** el medio de verificación no se cumple debido a que corresponde a un reporte informativo el cual no es suficiente para medir el avance en cuanto a la disminución del consumo de drogas en este caso está midiendo únicamente el porcentaje de avance en los componentes.

**3. Componente:** los medios de verificación deben ser precisos y evitar ambigüedades como “Documento interno, reporte de la unidad a cargo...”

**4. Actividades:** para las actividades que se vinculan al componente reportan únicamente como medio de verificación reportes trimestrales internos: Reporte de sesiones brindadas, informes de sesiones evaluadas, informe de tratamientos brindados.

### Valoración final de la MIR

**26. Sugiera modificaciones en la MIR del programa o incorpore los cambios que resuelvan las deficiencias encontradas en cada uno de los elementos a partir de sus respuestas a las preguntas de este apartado.**

La MIR presenta debilidades tanto en la lógica vertical como en la lógica horizontal, por ejemplo, la redacción del propósito y componentes no está realizada en cumplimiento a las reglas de redacción de estos indicadores, así mismo los medios de verificación son ambiguos y escasos, con respecto al indicador el método de cálculo considera variables poco específicas y a su vez difíciles de determinar y sobre todo el resultado de la formula no muestra la contribución al logro del objetivo del programa.

Se hacen las siguientes sugerencias para mejorar su contenido y precisión en la información:

1. Se recomienda replantear la redacción del propósito y componentes.
2. Los indicadores carecen de desagregación geográfica.
3. Se recomienda identificar incluir indicadores desagregados por sexo o categorías de rango de edad que permitan observar el avance o la contribución del programa.
4. Se recomienda replantear las unidades de medida y las fórmulas de cálculo de los indicadores ya que estas únicamente miden el cumplimiento de la misma meta, pero no miden los beneficios que genera el programa el cual puede abarcar desde un nivel de población sectorial o local hasta general a la república mexicana en el caso del indicador del FIN.
5. Los medios de verificación propuestos los deben ampliar con documentos de consulta pública.

**7** APARTADO VII “PRESUPUESTO Y RENDICIÓN DE CUENTAS”**Registro de operaciones programáticas y presupuestales.**

27. El programa identifica y cuantifica a los gastos en los que incurre para generar los bienes y los servicios (Componentes) que ofrece y los desglosa en las siguientes categorías:

a) **Gastos en operación:** Se deben incluir los directos (gastos derivados de los subsidios monetarios y/o no monetarios entregados a la población atendida, considere los capítulos 2000 y/o 3000 y gastos en personal para la realización del programa, considere el capítulo 1000) y los indirectos (permiten aumentar la eficiencia, forman parte de los procesos de apoyo. Gastos de supervisión, capacitación y/o evaluación, considere los capítulos 2000, 3000 y/o 4000)

b) **Gastos en mantenimiento:** Requeridos para mantener el estándar de calidad de los activos necesarios para entregar los bienes o servicios a la población objetivo (unidades móviles, edificios, etc.) considere recursos de los capítulos 3000 y/o 4000.

c) **Gastos en capital:** Son los que deben afrontar para adquirir bienes cuya duración en el programa es superior a un año. Considere recursos de los capítulos 5000 y/o 6000 (Ej.: terrenos construcción, equipamiento, inversiones complementarias).

d) **Gasto unitario:** Gastos totales /población atendida (Gastos totales = Gastos en operación + gastos en mantenimiento). Programas en sus primeros dos años de operación se deben de considerar adicionalmente en el numerador los Gastos en capital.

**Respuesta: Sí.**

Nivel	Criterios
4	<ul style="list-style-type: none"> <li>El programa identifica y cuantifica los gastos en operación y desglosa todos los conceptos establecidos.</li> </ul>

**Justificación:**

De acuerdo al documento denominado Programa operativo anual 2019 el Programa 103 tiene un presupuesto programado de \$13,034,186.00, dicho presupuesto esta desglosado por nivel del resumen narrativo asignando a cada indicar una cantidad de recurso según el capítulo del objeto del gasto al cual corresponda quedando de la siguiente manera:

De este presupuesto total \$6'170,673.89 equivalente al 51% del presupuesto corresponde al grupo 10000 de servicios personales, \$ 2'875,600.00 equivalente al 23% del presupuesto total corresponde al grupo 20000 materiales y suministros, \$2,287,912.18. Equivale al 19% está asignado al grupo 30000 Servicios generales y el 7% equivalente a \$790,000.00 está asignado al grupo 50000 bienes muebles e inmuebles

El programa identifica y cuantifica los gastos en operación de los bienes y/o servicios que ofrece directos e indirectos, también se desglosan los gastos de los capítulos 20000 y 30000, así como los gastos de capital (capítulo 5000).

**Rendición de Cuentas**

**28. El programa cuenta con mecanismos de transparencia y rendición de cuentas con las siguientes características:**

- a) Las ROP o documento normativo están actualizados y son públicos, esto es, disponibles en la página electrónica.**

- b) Los resultados principales del programa, así como la información para monitorear su desempeño, están actualizados y son públicos difundidos en la página.
- c) Se cuenta con procedimientos para recibir y dar trámite a las solicitudes de acceso a la información acorde a lo establecido en la normatividad aplicable.
- d) La dependencia o entidad que opera el programa propicia la participación ciudadana en la forma de decisiones públicas y a su vez genera las condiciones que permitan que esta permee en los términos que señala la normatividad aplicable.

**Respuesta: Sí.**

Nivel	Criterios
3	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Los mecanismos de transparencia y rendición de cuentas tienen tres de las características establecidas.</li> </ul>

**Justificación:**

El programa cuenta con una página web propia y única en la que se puede consultar cierta información <http://www.imcad.tijuana.gob.mx> sin embargo no cumple con la publicación de los cuatro puntos que solicita esta pregunta.

No se identifica en la página la publicación de los resultados de los programas ni la información para el monitoreo del desempeño.

Se recomienda establecer formatos y contenidos para las convocatorias y lineamientos y que estos sean publicados en la página ya que no se encuentra ningún apartado para hacer solicitudes de esta índole.

Respecto a la difusión de los resultados a nivel Fin, propósito y componentes el programa 103 no publica evidencia en la página que demuestre el cumplimiento de los objetivos cumplidos a dichos niveles

En referencia a la información que proporciona la página se cuenta con un directorio telefónico de los responsables de cada una de las áreas que intervienen en el programa, sin embargo, no se identifica alguna ventana o funcionalidad que sea dinámica o amigable para solicitar ayuda o apoyo en caso de estar interesados en alguna de los servicios que ofrece el IMCAD.

**29. Los procedimientos de ejecución de obras y/o acciones tienen las siguientes características:**

- a) Están estandarizados, es decir, son utilizados por todas las instancias ejecutoras.
- b) Están sistematizados
- c) están difundidos públicamente.
- d) están apegados al documento normativo del programa

**Respuesta: Sí.**

Nivel	Criterios
4	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Los procedimientos de ejecución de obras y/o acciones tienen todas las características establecidas.</li> </ul>

**Justificación:**

El programa 103 proporcionó evidencia de procedimientos estandarizados o sistematizados para la entrega de los bienes o servicios, cuenta en su página de transparencia con la publicación de manuales de procedimientos, así mismo esta unidad evaluadora desconoce que se cuente con un sistema que ejecute los controles administrativos ya que no se proporcionó información al respecto, en la página de IMCAD se encuentra únicamente evidencia de los formatos establecidos por el ITAIP los cuales no son claros o amigables para que un ciudadano común identifique la información de su interés.

## 8

**APARTADO VIII “ANÁLISIS DE POSIBLES COINCIDENCIAS CON OTROS PROGRAMAS FEDERALES ”**

**30. ¿Con cuáles programas federales y/o acciones de desarrollo social en otros niveles de gobierno y en qué aspectos el programa evaluado podría tener complementariedad y/o coincidencias?**

Como resultado de la búsqueda, sistematización y análisis de los diferentes programas presupuestarios federales, se considera que el programa 103 guarda relación con 4, 1 de ellos de manera directa y 3 indirecta.

Se considera como relación directa entre los programas, aquellos que apoyan actividades para Promoción de la salud y prevención y control de enfermedades por adicciones:

- E025 Prevención y atención contra las adicciones.

Se relaciona de manera indirecta entre programas, aquellos que promueven acciones que pueden que facilitan o contribuyen en la conservación y protección de los espacios boscosos, como son:

- P016 Prevención y atención de VIH/SIDA y otras.
- G004 Protección Contra Riesgos Sanitarios.
- E041 Protección y restitución de los derechos de las niñas, niños y adolescentes.

El programa tiene como objetivo contribuir en la disminución del consumo de drogas en niños (as), adolescentes, jóvenes y personas adultas de la ciudad de Tijuana mediante la prevención, rehabilitación y reinserción social mejorando la calidad de vida, de tal forma se contribuye al logro de los programas federales que se mencionan.

Prácticamente todos los programas federales mencionados son de cobertura nacional, lo que facilita la relación de complementariedad con las Áreas Prioritarias definidas como población potencial y objetivo. Cualquier programa que contribuya a solucionar los problemas que causan o que originan las adicciones a drogas, puede considerarse complementario al programa 103.

**VALORACION FINAL DEL PROGRAMA**

Tema	Nivel	Justificación
Justificación de la creación y del diseño del programa	3.3	La creación del programa está bien justificada, sin embargo, carece de un documento de diagnóstico
Contribución a la meta y objetivos nacionales	4	El objetivo del programa es claro y contribuye directamente al logro de objetivos nacionales.
Población potencial, objetivo y mecanismos de elegibilidad.	2.4	No existe un documento que muestre la existencia de una metodología para la identificación de la población potencial y objetivo.
Padrón de beneficiarios y mecanismos de atención.	3.5	En este apartado falta complementarlo con una evaluación socioeconómica que complete toda la información relacionada al apartado.
Matriz de Indicadores para Resultados	3	Existe una MIR que cuenta con presupuesto para llevar a cabo cada uno de los niveles que la integran, in embargo las fórmulas para medir las metas no están enfocadas a medir el resultado o el avance para el logro de los objetivos estratégicos.
Presupuesto y rendición de cuentas	3.6	Se cuenta con un presupuesto asignado para la ejecución del programa sin embargo carece de difusión.
Complementariedades y coincidencias con otros programas federales.	N/A	N/A
<b>Valoración final</b>	<b>3.3</b>	

Tabla de Referencia

NIVEL	SIGNIFICADO
0	No cumple
1	Cumple con nivel medio
2	
3	Cumple con nivel alto
4	

**PRINCIPALES FORTALEZAS, OPORTUNIDADES, DEBILIDADES, AMENAZAS, Y RECOMENDACIONES**

Apartado de la evaluación	Fortaleza y oportunidad/debilidad o amenaza	Referencia (Pregunta)	Recomendación
<b>Fortaleza y Oportunidad</b>			
Justificación de la creación y del diseño del programa	El problema a resolver está definido adecuadamente y está redactado como una situación que puede ser revertida, también incluye la población o necesidad atender	1	No aplica
	El diagnóstico describe las causas, efectos y características del problema,	2	Se recomienda cuantificar e incluir las particularidades de la población afectada y su ubicación territorial así como los plazos para su revisión y/o actualización
	El programa cuenta con una justificación acerca de la atención del problema para detener los efectos negativos en la población potencial.	3	No aplica
Contribución a las Metas Nacionales	Después de analizar la información acerca de la alineación del Propósito con los diferentes instrumentos de planeación, se visualizan algunos elementos que permiten verificar su contribución a los objetivos estratégicos, como son: la disminución al consumo de drogas.	4	Se recomienda revisar la redacción del propósito requiere una reestructuración ya que no cumple con las reglas de redacción de un Propósito como lo es Sujeto + verbo + complemento, se recomienda revisar la sintaxis y modificarlo.

	El programa se encuentra alineado al PND	5	No aplica
	El programa está relacionado con al menos uno de los Objetivos del Desarrollo sostenible	6	No aplica
Matriz de indicadores para resultados MIR	En general las actividades presentan una redacción clara con orden cronológico, en cuanto a la realización de las actividades junto con los supuestos permiten alcanzar los objetivos del componente.	16	No aplica
	Se cuentan con componentes alcanzables Se considera que los componentes son necesarios para el logro del propósito en conjunto con los supuestos.	17	Se recomienda revisar la redacción de los componentes ya que no están redactados como resultados logrados o al menos no en el orden que debería cumplir la sintaxis de redacción de un componente por lo cual consideramos que no es un servicio o bien que produce el programa.
	El Propósito del programa está redactado como una situación alcanzada, incluye la población objetivo e incluye un sólo objetivo. Así mismo, su logro no está controlado completamente por los responsables del componente que forma parte de la MIR, es decir hay factores externos que son imprescindibles para el logro del propósito	18	Se recomienda cambiar la redacción del propósito ya que en la forma en que está redactado resulta ambiguo y cuenta con elementos de redacción como un FIN.

	El Fin de la MIR está bien redactado se considera que no existe ambigüedad en la redacción, dado que son claras las áreas donde se pretende dirigir los esfuerzos del programa.	19	No aplica
	El FIN de la MIR puede encontrarse en el objetivo del programa en el acuerdo de creación de la Paramunicipal casi textual	20	No aplica
	La MIR en su mayoría de los indicadores planteados en los diferentes niveles son precisos; presentan una dimensión importante para el logro de cada uno de los objetivos; la información requerida para su medición surge del trabajo cotidiano y sistematización de la misma, por lo que no requieren de recursos adicionales para cada uno de ellos; se puede dar seguimiento de acuerdo al periodo de medición y permiten medir el desempeño de cada uno de los indicadores	21	No aplica
	El programa cuenta con MIR elaborada con presupuesto asignado para cumplir con el fin, propósito, componentes y actividades	23	No aplica
Complementariedad	El programa se encuentra alineado a programas federales y contribuye al logro de dichas metas	30	No aplica
<b>Debilidad o Amenaza</b>			
Poblaciones o áreas de enfoque potencial y objetivo	No existe un documento como tal que defina las características de la población potencial y objetivo	7,8,9,10,11 y 12	Se recomienda establecer una metodología para la cuantificación de la población potencial y objetivo y así mismo definir las fuentes de información que se toman como base para la cuantificación de las mismas

<p>Padrón de Beneficiarios y Mecanismos de Atención</p>	<p>El programa no cuenta con un padrón único de beneficiarios o al menos el equipo evaluador no cuenta con evidencia para corroborarlo, así mismo no existe evidencia que existan mecanismos para atención al público.</p>	<p>13,14 y 15</p>	<p>Se recomienda establecer un sistema que ayude a llevar el control de los beneficiarios en una base de datos y así mismo establecer formatos que contribuyan a establecer mecanismos de control de los mismos.</p>
<p>Matriz de indicadores para resultados MIR</p>	<p>No se encontró evidencia de fichas técnicas de indicadores así mismo se considera replantear los medios de verificación para que estos sean medios públicos.</p>	<p>22 y 25</p>	<p>Se recomienda establecer formatos para el seguimiento de la ficha técnica de los indicadores, así como revisar los medios de verificación de todos los niveles de indicadores</p>
<p>Presupuesto y rendición de Cuentas</p>	<p>El programa cuenta con un presupuesto desglosado por partidas y cuantifica los gastos, sin embargo no cuenta con formatos ni lineamientos publicados en su página de transparencia ni tampoco con manuales de procedimientos difundidos públicamente.</p>	<p>27,28 y 29</p>	<p>Se recomienda emitir formatos que estandarizan los procesos de transparencia y rendición de cuentas y que estos sean difundidos públicamente.</p>

## CONCLUSIONES

A continuación, se señalan las principales conclusiones derivadas de la Evaluación de Diseño del programa 103 en cada una de sus secciones:

- Características del programa

El programa ofrece varios bienes o servicios a la sociedad, por ejemplo, platicas de terapia psicoeducativa y tratamientos de rehabilitación contra adicciones.

### **1. Justificación de la creación y del diseño del programa.**

El programa tiene previsto como problema a resolver “Niños (as) adolescentes y personas adultas que presentan factores de riesgo, son propensos a generar conductas adictivas y/o consumo temprano de drogas generando adicción y dependencia en la población de Tijuana.” Así mismo pone especial énfasis a la prevención, promoción, difusión y educación para la salud

### **2. Contribución a las metas y estrategias nacionales.**

El programa 103 Contribuye a la disminución del consumo de drogas en niños (as) adolescentes, jóvenes y personas adultas de la ciudad de Tijuana mediante la prevención, rehabilitación y reinserción social mejorando la calidad de vida, de tal forma se contribuye al logro de los programas federales que se mencionan

El programa contribuye con el Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018 en la meta nacional II “México incluyente”, objetivo 2.3 Asegurar el acceso a los servicios de salud y estrategia 2.3.2 Hacer de las acciones de protección, promoción y prevención un eje prioritario para el mejoramiento de la salud.

### **3. Población potencial, objetivo y mecanismos de elección.**

El planteamiento del programa es para beneficio de hombres y mujeres en general, por lo cual considera que es importante definir sus procesos de identificación de la población potencial y objetivo.

#### 4. Matriz de Indicadores para Resultados.

Los indicadores de la MIR son tienen algunas cosas que se pueden mejorar con respecto a las fórmulas de cálculo ya que, aunque el planteamiento es concreto la forma de medir los avances no contribuye a medir el logro de los objetivos.

Se recomienda ajustar la cobertura y focalización de la población potencial y objetivo, para que reflejen de forma fidedigna la aplicación de los recursos financieros, esfuerzos realizados y población beneficiada de todo el programa.

El IMCAD diseño su programa tomando como base la identificación de su árbol de problemas a través de la metodología del marco lógico determino su Fin, Propósito, tres Componentes y nueve actividades, lo cual le ayudara a atender la problemática identificada, sin embargo la población objetivo no está identificada con estrategias que permitan medir el impacto del programa o detectar la satisfacción de los usuarios de los parques por lo cual es difícil determinar la efectividad del diseño del programa.

#### Presupuesto y rendición de cuentas.

El programa tiene un presupuesto autorizado de **\$\$12,034,186.00** para cubrir las metas programadas para este año. Además, identifica y cuantifica los gastos en operación de los bienes y/o servicios que ofrece directos e indirectos.

#### 7. Complementariedades y coincidencias con otros programas federales.

El Programa 103 del IMCAD guarda relación de complementariedad directa con el programa E025 Prevención y atención sobre las adicciones.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Programa Integral del IMCAD 2019.
2. Reglamento Interior del Instituto Municipal Contra las Adicciones en el Municipio de Tijuana.
3. Matriz de Indicadores de Resultados 2018.
4. Matriz de Indicadores de Resultados 2019.
5. Programa Operativo Anual 2018.
6. Programa Operativo Anual 2019.
7. Primer Avance trimestral 2019 de IMCAD.
8. Cuarto Avance Trimestral 2019 de IMCAD.
9. Acuerdo de creación del organismo descentralizado denominado “Instituto Municipal Contra las Adicciones” del Municipio de Tijuana Baja California.
10. Anexo 10 CONEVAL.
11. Escala sobre dependencia al alcohol. (BEDA).
12. Cuestionario de abuso de drogas (cad-20).
13. Diagnóstico de la población 2017-2018.
14. Cuestionario de Satisfacción con el Tratamiento.
15. Estrategias de Cobertura 2019.
16. Manual de Procedimiento 2018.
17. Reporte técnico (Cotrrsa).

### Links de consulta

<https://www.undp.org/content/undp/es/home/sustainable-development-goals.html>

<http://www.imcad.tijuana.gob.mx/CuentaPublicaCierreAnual.aspx>

1

ANEXO I METODOLOGÍA PARA LA CUANTIFICACIÓN DE LA POBLACIÓN POTENCIAL Y OBJETIVO

**PROPUESTA.**

Partiendo de la definición del problema, lo que implica la explicación del proceso para plantear el problema central que el programa debe solucionar, posteriormente se debe identificar a los principales actores relacionados con el problema, sus roles y posiciones respecto a su solución.

La realización de un Diagnostico permite dimensionar la magnitud del problema y por lo tanto su relevancia y de ahí la necesidad de tener claridad acerca de quiénes son los que representan el problema, es decir la población afectada.

Identificar y cuantificar a la población afectada o potencial facilita la definición misma del problema.



**Población referencia.** Población relacionada con el área o sector en el que se está definiendo el problema.

**Población Potencial.** Parte de la población de referencia que es afectada directamente o que presenta el problema que se está definiendo y que justifica la existencia del programa.

**Población objetivo.** Es un subgrupo al interior de la población potencial que el programa ha determinado atender en cierto periodo. En algunos casos la población potencial corresponde con la población objetivo, siempre y cuando las restricciones de recursos no determinen la necesidad de establecer criterios de focalización.

**Población beneficiaria o atendida.** Corresponde al padrón de beneficiarios que anualmente conforman ciertos programas.

## 2

## ANEXO II PROCEDIMIENTO PARA LA ACTUALIZACIÓN DE LA BASE DE DATOS DE BENEFICIARIOS

En consecuencia a que el IMCAD no mostro procedimientos de control en los cuales se lleve una base de datos de los beneficiarios se recomienda establecer un procedimiento mediante el cual se integre un padrón único de beneficiarios sistematizado.

Por lo que se propone consultar la publicación del 09 de febrero de 2017 en el Diario Oficial de la Federación, a través de la cual se da a conocer el **ACUERDO por el que se emiten los Lineamientos para la integración del Padrón Único de Beneficiarios**; documento en el que se establecen los términos y características que deben observarse en los padrones de beneficiarios de Programas de Desarrollo Social, para su envío o transferencia a la Secretaría, lo anterior para que se tome como modelo a replicar en la dependencia.

3

ANEXO III MATRIZ DE INDICADORES

SECRETARIA:	SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL			AYUNTAMIENTO DE TIJUANA				
DEPENDENCIA:	INSTITUTO MUNICIPAL CONTRA LAS ADICCIONES			MATRIZ DE INDICADORES PARA RESULTADOS				
NOMBRE DEL PROGRAMA:	PREVENCIÓN, TRATAMIENTO Y CONTROL DE ADICCIONES			EJERCICIO FISCAL	2019			
				COSTO DEL PROGRAMA:		No. PROGRAMA	103	
EJE PND 2013-2018	EJE PED 2014-2019			EJE PMD 2017-2019		No. DE LÍNEA DE ACCIÓN PMD		
2 MÉXICO INCLUYENTE	2. ASEGURAR EL ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD			1. CIUDAD INCLUYENTE		1.6.3.2		
	CLASIFICACIÓN PROGRAMÁTICA:	PROGRAMA PRESUPUESTARIO:			CARACTERÍSTICAS GENERALES:			
	2.E	2. DESEMPEÑO DE LAS FUNCIONES			E. PRESTACIÓN			
	CLASIFICACIÓN FUNCIONAL:	FINALIDAD (fi):			FUNCIÓN (fu):	SUB FUNCIÓN (sf)		
	2.3.2	1 CIUDAD INCLUYENTE			1.6.3 Promover estrategias para reducir la incidencia de casos de adicciones	1.6.3.2		
NIVEL	RESUMEN NARRATIVO (OBJETIVOS)	INDICADOR			UNIDAD DE MEDIDA	MEDIO DE VERIFICACIÓN	SUPUESTO O HIPÓTESIS	
FIN	Contribuir a mejorar la calidad de vida mediante el fortalecimiento de los factores de protección para evitar las conductas adictivas y el consumo.	1	Porcentaje de avance del programa			Porcentaje de avance del programa	Informe de Gestión anua	Interés de la ciudadanía en sumarse a los programas
		2	Meta lograda/ Meta programada *100					

	<p>temprano de sustancias psicoactivas en niños (as) adolescentes, jóvenes y personas adultas de la población de Tijuana.</p>	<table border="1"> <tr> <td rowspan="3">3</td> <td colspan="4">TRIMESTRE</td> </tr> <tr> <td>PRIMERO</td> <td>SEGUNDO</td> <td>TERCERO</td> <td>CUARTO</td> </tr> <tr> <td>0%</td> <td>0%</td> <td>0%</td> <td>100%</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td colspan="4">Mide el avance de las metas programadas para prevención tratamiento y vinculación</td> </tr> <tr> <td>5</td> <td colspan="4">ANUAL</td> </tr> <tr> <td>6</td> <td colspan="4">ESTRÁTEGICO</td> </tr> <tr> <td>7</td> <td colspan="4">ASCENDENTE</td> </tr> <tr> <td>8</td> <td colspan="4">EFICACIA</td> </tr> </table>	3	TRIMESTRE				PRIMERO	SEGUNDO	TERCERO	CUARTO	0%	0%	0%	100%	4	Mide el avance de las metas programadas para prevención tratamiento y vinculación				5	ANUAL				6	ESTRÁTEGICO				7	ASCENDENTE				8	EFICACIA																
3	TRIMESTRE																																																				
	PRIMERO	SEGUNDO		TERCERO	CUARTO																																																
	0%	0%	0%	100%																																																	
4	Mide el avance de las metas programadas para prevención tratamiento y vinculación																																																				
5	ANUAL																																																				
6	ESTRÁTEGICO																																																				
7	ASCENDENTE																																																				
8	EFICACIA																																																				
<p>P1</p>	<p>El IMCAD contribuye en la disminución del consumo de drogas en niños (as), adolescentes, jóvenes y personas adultas de la ciudad de Tijuana mediante la prevención, rehabilitación y reinserción social mejorando la calidad de vida.</p>	<table border="1"> <tr> <td>1</td> <td colspan="4">Porcentaje de avance de los componentes semestralmente</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td colspan="4">Meta lograda/ Meta programada *100</td> </tr> <tr> <td rowspan="3">3</td> <td colspan="4">TRIMESTRE</td> </tr> <tr> <td>PRIMERO</td> <td>SEGUNDO</td> <td>TERCERO</td> <td>CUARTO</td> </tr> <tr> <td>0%</td> <td>50%</td> <td>0%</td> <td>50%</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td colspan="4">Mide el avance de las metas programadas para prevención tratamiento y vinculación</td> </tr> <tr> <td>5</td> <td colspan="4">SEMESTRAL</td> </tr> <tr> <td>6</td> <td colspan="4">ESTRÁTEGICO</td> </tr> <tr> <td>7</td> <td colspan="4">DESCENDENTE</td> </tr> <tr> <td>8</td> <td colspan="4">EFICACIA</td> </tr> </table>	1	Porcentaje de avance de los componentes semestralmente				2	Meta lograda/ Meta programada *100				3	TRIMESTRE				PRIMERO	SEGUNDO	TERCERO	CUARTO	0%	50%	0%	50%	4	Mide el avance de las metas programadas para prevención tratamiento y vinculación				5	SEMESTRAL				6	ESTRÁTEGICO				7	DESCENDENTE				8	EFICACIA				<p>Porcentaje de avance de los componentes semestralmente</p>	<p>Informe de Gestión de Resultados semestral</p>	<p>Interés de la ciudadanía organismos públicos y privados hacia los servicios que brinda el instituto</p>
1	Porcentaje de avance de los componentes semestralmente																																																				
2	Meta lograda/ Meta programada *100																																																				
3	TRIMESTRE																																																				
	PRIMERO	SEGUNDO	TERCERO	CUARTO																																																	
	0%	50%	0%	50%																																																	
4	Mide el avance de las metas programadas para prevención tratamiento y vinculación																																																				
5	SEMESTRAL																																																				
6	ESTRÁTEGICO																																																				
7	DESCENDENTE																																																				
8	EFICACIA																																																				

P1C1	Población de Tijuana atendida, sobre las conductas de riesgo y sustancias psi activas.	1	Porcentaje de población atendida.				Porcentaje de población atendida.	Informe de población atendida sobre conductas de riesgo y sustancias psicoactivas.	La ciudadanía acepte los servicios que brinda el instituto.
		2	Meta lograda/ Meta programada *100.						
		3	TRIMESTRE						
			PRIMERO	SEGUNDO	TERCERO	CUARTO			
		4	Mide el avance de las metas dela rea de prevención.						
		5	TRIMESTRAL						
		6	ESTRÁTEGICO						
		7	ASCENDENTE						
8	EFICIENCIA								
P1C1A1	Impartir Platicas informáticas sobre prevención de adicciones.	1	Porcentaje de pláticas preventivas.				Porcentaje de pláticas preventivas.	Reporte de pláticas impartidas.	Las escuelas, centros comunitarios, empresas y población en general aceptan de manera positiva el recibir las pláticas informativas.
		2	Meta lograda/ Meta programada *100.						
		3	TRIMESTRE						
			PRIMERO	SEGUNDO	TERCERO	CUARTO			
		4	Mide la impartición de pláticas informativas sobre la prevención de adicciones.						
		5	TRIMESTRAL						
6	GESTIÓN								

		7	ASCENDENTE						
		8	EFICACIA						
P1C1A2	Brindar sesiones psicoeducativas.	1	Porcentaje de sesiones psicoeducativas.				Porcentaje de sesiones psicoeducativas.	Reporte de sesiones brindadas.	El ciudadano acepta y cumple exitosamente con las sesiones otorgadas.
		2	Meta lograda/ Meta programada *100.						
		3	TRIMESTRE						
			PRIMERO	SEGUNDO	TERCERO	CUARTO			
			26.32%	26.32%	21.06%	26.32%			
		4	Mide las sesiones psicoeducativas brindadas a la comunidad.						
		5	TRIMESTRAL						
		6	GESTIÓN						
		7	ASCENDENTE						
		8	EFICACIA						
P1C1A3	Realizar sesiones de terapia integral a hombres con adicción a sustancias legales e ilegales.	1	Porcentaje de Terapia individual.				Porcentaje de Terapia individual.	Informe de sesiones y evaluaciones para medir el consumo.	La ciudadanía acepta y participa en sesiones y evaluaciones de los programas preventivos contra las adicciones.
		2	Meta lograda/ Meta programada *100.						
		3	TRIMESTRE						
			PRIMERO	SEGUNDO	TERCERO	CUARTO			
			23.08%	26.92%	26.92%	23.08%			
		4	Mide el número de sesiones de terapia individual y evaluaciones.						
		5	TRIMESTRAL						
6	GESTIÓN								

		7	ASCENDENTE							
		8	EFICACIA							
P1C2	Difusión y ejecución de los programas de tratamiento integral otorgados por realizar conductas adictivas y dependencia a sustancias legales e ilegales.	1	Porcentaje de población atendida.				Porcentaje de población atendida.	Informe de avances de difusión y ejecución de programas de tratamiento integral y dependencias legales o ilegales.	La ciudadanía acepta la ayuda de manera voluntaria.	
		2	Meta lograda/ Meta programada *100.							
		3	TRIMESTRE							
			PRIMERO	SEGUNDO	TERCERO	CUARTO				
				24.63%	24.98%	25.68%				24.71%
		4	Mide la difusión de los programas de tratamiento integral otorgado.							
		5	TRIMESTRAL							
		6	ESTRÁTEGICO							
		7	ASCENDENTE							
		8	EFICACIA							
P1C2A1	Brindar tratamiento integral a hombres con adicción a sustancias legales e ilegales.	1	Porcentaje de tratamientos brindados.				Porcentaje de tratamientos brindados.	Informe de tratamientos brindados.	Ingreso voluntario del paciente.	
		2	Meta lograda/ Meta programada *100.							
		3	TRIMESTRE							
			PRIMERO	SEGUNDO	TERCERO	CUARTO				
				22.37%	24.34%	30.26%				23.03%
4	Mide el tratamiento integral brindado a hombres con adicción a sustancias legales e ilegales.									

		5	TRIMESTRAL							
		6	GESTIÓN							
		7	ASCENDENTE							
		8	EFICACIA							
P1C2A2	Brindar consultas a hombres con adicción a sustancias legales e ilegales internados en recuperación.	1	Porcentaje de consultas a hombres con adicción en recuperación.				Porcentaje de consultas a hombres con adicción en recuperación.	Reporte de consultas de tratamiento a sustancias legales o ilegales	Permanencia del adicto en tratamiento.	
		2	Meta lograda/ Meta programada *100.							
		3	TRIMESTRE							
			PRIMERO	SEGUNDO	TERCERO	CUARTO				
				25.00%	25.00%	25.00%				25.00%
		4	Mide las consultas brindadas a hombres con adicción en recuperación							
		5	TRIMESTRAL							
		6	GESTIÓN							
		7	ASCENDENTE							
		8	EFICACIA							
P1C2A3	Difusión del programa de tratamiento integral contra las adicciones.	1	Porcentaje de población informada.				Porcentaje de población informada.	Bitácora de pláticas del programa de tratamiento.	Existe interés dela dicto en el programa de tratamiento.	
		2	Meta lograda/ Meta programada *100.							
		3	TRIMESTRE							
			PRIMERO	SEGUNDO	TERCERO	CUARTO				
				22.89%	27.11%	27.11%				22.89%
		4	Mide el informe del programa de tratamiento integral contra las adicciones.							
		5	TRIMESTRAL							
6	GESTIÓN									

		7	ASCENDENTE						
		8	EFICACIA						
P1C2A4	Brindar tratamiento integral a mujeres con adicción a sustancias legales e ilegales.	1	Porcentaje de tratamientos brindados.				Porcentaje de tratamientos brindados.	Informe de tratamientos brindados.	Ingreso voluntario de la paciente.
		2	Meta lograda/ Meta programada *100.						
		3	TRIMESTRE						
			PRIMERO	SEGUNDO	TERCERO	CUARTO			
			25.00%	25.00%	25.00%	25.00%			
		4	Mide el tratamiento integral brindado a mujeres con adicción a sustancias legales e ilegales.						
		5	TRIMESTRAL						
		6	GESTIÓN						
		7	ASCENDENTE						
		8	EFICACIA						
P1C2A5	Brinda consultas a mujeres con adicción a sustancias legales e ilegales internas en recuperación.	1	Porcentaje de consultas a mujeres con adicción en recuperación.				Porcentaje de consultas a mujeres con adicción en recuperación.	Reporte de consultas de tratamiento a sustancias legales e ilegales.	Permanencia del adicto en tratamiento.
		2	Meta lograda/ Meta programada *100						
		3	TRIMESTRE						
			PRIMERO	SEGUNDO	TERCERO	CUARTO			
			25.00%	25.00%	25.00%	25.00%			
		4	Mide las consultas brindadas a mujeres con adicción a sustancias legales e ilegales en recuperación						
		5	TRIMESTRAL						
		6	GESTIÓN						
		7	ASCENDENTE						
		8	EFICACIA						

P1C3	Convenios con organismos del sector social, privado y académico en materia de prevención y atención de adicciones.	1	Porcentaje de convenios realizados con organismos.				Porcentaje de convenios realizados con organismos.	Informe de convenio realizados.	Interés de organismos del sector social, privado y académico en material de prevención de adicciones.
		2	Meta lograda/ Meta programada *100.						
		3	TRIMESTRE						
			PRIMERO	SEGUNDO	TERCERO	CUARTO			
			20.00%	30.00%	30.00%	20.00%			
		4	Mide la colaboración en la vinculación con organismos de sector social privado y académico en manera de prevención y atención de adicciones.						
		5	TRIMESTRAL						
		6	ESTRÁTEGICO						
		7	ASCENDENTE						
8	EFICACIA								
P1C3A1	Crear convenios con organismos del sector social, privado y académico, en materia de prevención y atención de adicciones.	1	Porcentaje de convenios realizados.				Porcentaje de convenios realizados.	Convenios.	Existe colaboración de ambas partes con el sector social, privado y académico en materia de prevención y atención de adicciones.
		2	Meta lograda/ Meta programada *100.						
		3	TRIMESTRE						
			PRIMERO	SEGUNDO	TERCERO	CUARTO			
			20.00%	30.00%	30.00%	20.00%			
		4	Mie los convenios efectuados con organismos del sector social, privado y académico.						
		5	TRIMESTRAL						
		6	GESTIÓN						
		7	ASCENDENTE						
8	EFICACIA								

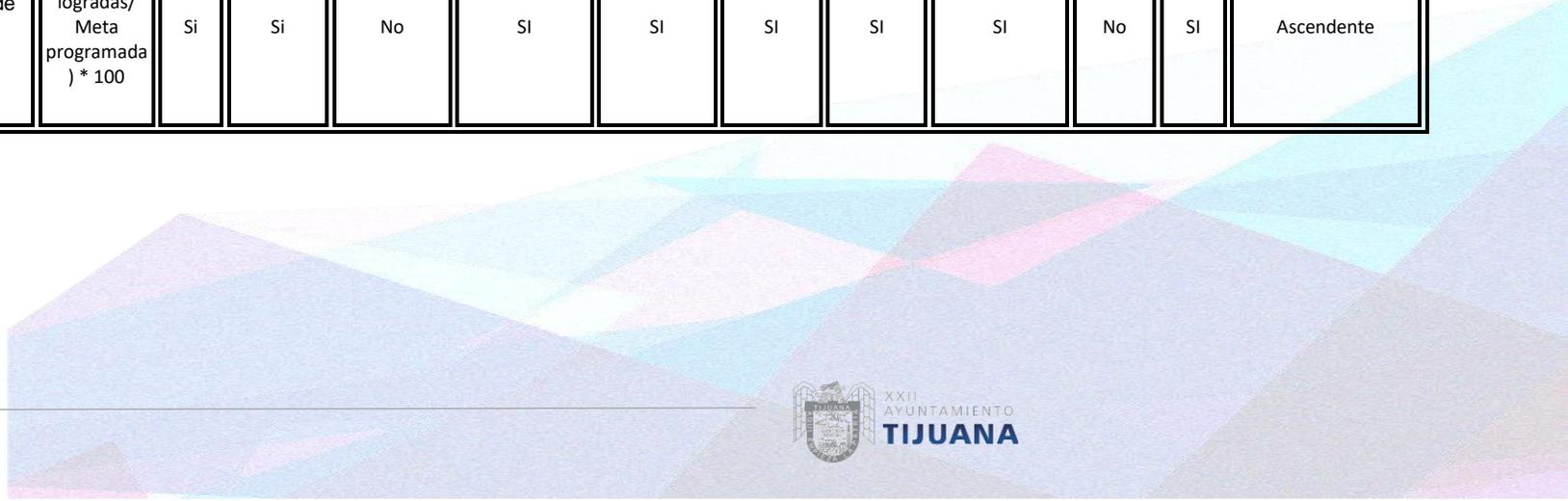
**4**

**ANEXO IV INDICADORES**

**Nombre del Programa:** PREVENCIÓN, TRATAMIENTO Y CONTROL DE ADICCIONES  
**Modalidad:** DISEÑO  
**Dependencia/Entidad:** INSTITUTO MUNICIPAL CONTRA LAS ADICCIONES  
**Unidad Responsable:** IMCAD  
**Tipo de Evaluación:** DISEÑO  
**Año de evaluación:** 2019

Nivel de objetivo	Nombre del Indicador	Método de cálculo	Claro	Relevante	Económico	Monitoreable	Adecuado	Definición	Unidad de medida	Frecuencia de medición	Línea base	Metas	Comportamiento del Indicador
Fin	Porcentaje de avance del programa.	(Metas logradas/ Meta programada ) * 100	No	No	No	SI	No	SI	SI	SI	No	SI	Ascendente
Propósito	Porcentaje de avance de los componentes semestralmente.	(Metas logradas/ Meta programada ) * 100	No	No	No	SI	No	SI	SI	SI	No	SI	Descendente

Componente 1	Porcentaje de población atendida.	(Metas logradas/ Meta programada ) * 100	No	No	No	SI	No	SI	SI	SI	No	SI	Ascendente
Actividad 1	Porcentaje de pláticas preventivas.	(Metas logradas/ Meta programada ) * 100	Si	Si	No	SI	SI	SI	SI	SI	No	SI	Ascendente
Actividad 2	Porcentaje de sesiones psicoeducativas.	(Metas logradas/ Meta programada ) * 100	Si	Si	No	SI	SI	SI	SI	SI	No	SI	Ascendente
Actividad 3	Porcentaje de Terapia individual.	(Metas logradas/ Meta programada ) * 100	Si	Si	No	SI	SI	SI	SI	SI	No	SI	Ascendente



Componente 2	Porcentaje de población atendida.	(Metas logradas/ Meta programada ) * 100	No	No	No	SI	No	SI	SI	SI	No	SI	Ascendente
Actividad 1	Porcentaje de tratamientos brindados.	(Metas logradas/ Meta programada ) * 100	Si	Si	No	SI	SI	SI	SI	SI	No	SI	Ascendente
Actividad 2	Porcentaje de consultas a hombres con adicción en recuperación.	(Metas logradas/ Meta programada ) * 100	Si	Si	No	SI	SI	SI	SI	SI	No	SI	Ascendente
Actividad 3	Porcentaje de población informada.	(Metas logradas/ Meta programada ) * 100	Si	Si	No	SI	SI	SI	SI	SI	No	SI	Ascendente
Actividad 4	Porcentaje de tratamientos brindados.	(Metas logradas/ Meta programada ) * 100	Si	Si	No	SI	SI	SI	SI	SI	No	SI	Ascendente

Actividad 5	Porcentaje de consultas a mujeres con adicción en recuperación.	(Metas logradas/ Meta programada ) * 100	Si	Si	No	SI	SI	SI	SI	SI	No	SI	Ascendente
Componente 3	Porcentaje de convenios realizados con organismos.	(Metas logradas/ Meta programada ) * 100	No	No	No	SI	No	SI	SI	SI	No	SI	Ascendente
Actividad 1	Porcentaje de convenios realizados.	(Metas logradas/ Meta programada ) * 100	Si	Si	No	SI	SI	SI	SI	SI	No	SI	Ascendente



**5****ANEXO V METAS DEL PROGRAMA.**

**Nombre del Programa:** PREVENCIÓN, TRATAMIENTO Y CONTROL DE ADICCIONES

**Modalidad:** PARAMUNICIPAL

**Dependencia/Entidad:** INSTITUTO MUNICIPAL CONTRA LAS ADICCIONES

**Unidad Responsable:** SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

**Tipo de Evaluación:** DISEÑO

**Año de evaluación:** 2019

Nivel de objetivo	Nombre del indicador	Meta	Unidad de medida	Justificación	Orientada a impulsar el desempeño	Justificación	Factible	Propuesta de mejora de la meta
Fin	Porcentaje de avance del programa.	100%	Si	El indicador mide el porcentaje de avance programado contra el realizado.	No	Se podría decir que la meta es la misma que la línea base lo cual no representa ningún reto para la dependencia.	Si	Se sugiere medir la contribución o avance en un periodo de tiempo para la disminución de las conductas adictivas.
Propósito	Porcentaje de avance de los componentes semestralmente.	100%	Si	El indicador mide el porcentaje de avance programado contra el realizado.	No	Se mide el logro de la meta programada, mas no la contribución para el logro del objetivo.	Si	Se sugiere medir la contribución en prevención y rehabilitación en un periodo de tiempo.
Componente 1	Porcentaje de población atendida.	100%	Si	El indicador mide el porcentaje de avance programado contra el realizado.	No	Se mide el logro de la meta programada, mas no la contribución para el logro del objetivo .	Si	Se sugiere medir la población atendida en proporción a la población potencial u objetivo.
Actividad 1	Porcentaje de pláticas preventivas.	100%	Si	El indicador mide el porcentaje de avance programado contra el realizado.	Si	Se mide el porcentaje de las pláticas impartidas contra las programadas.	Si	Se sugiere medir las actividades con metas que representen un reto y cambiar la unidad de medida para que no sea en porcentajes.
Actividad 2	Porcentaje de sesiones psicoeducativas.	100%	Si	El indicador mide el porcentaje de avance programado contra el realizado.	Si	Se mide el porcentaje de las sesiones psicoeducativas impartidas contra las programadas.	Si	Se sugiere medir las actividades con metas que representen un reto y cambiar la unidad de medida para que no sea en porcentajes.

Actividad 3	Porcentaje de Terapia individual.	100%	Si	El indicador mide el porcentaje de avance programado contra el realizado.	Si	Se mide el porcentaje de las sesiones terapia individual e evaluaciones impartidas contra las programadas.	Si	Se sugiere medir las actividades con metas que representen un reto y cambiar la unidad de medida para que no sea en porcentajes.
Componente 2	Porcentaje de población atendida.	100%	Si	El indicador mide el porcentaje de avance programado contra el realizado.	No	Se mide el logro de la meta programada, más no la contribución para el logro del objetivo.	Si	Se sugiere medir el alcance de los tratamientos ofertados y difundidos en proporción a la población potencial que requiere un tratamiento.
Actividad 1	Porcentaje de tratamientos brindados.	100%	Si	El indicador mide el porcentaje de avance programado contra el realizado.	Si	Se mide el porcentaje de tratamientos integrales brindados a hombres con adicción a sustancias legales e ilegales contra las programadas.	Si	Se sugiere medir las actividades con metas que representen un reto y cambiar la unidad de medida para que no sea en porcentajes.
Actividad 2	Porcentaje de consultas a hombres con adicción en recuperación.	100%	Si	El indicador mide el porcentaje de avance programado contra el realizado.	Si	Se mide el porcentaje de consultas brindadas a hombres con adicción a sustancias legales e ilegales contra las programadas.	Si	Se sugiere medir las actividades con metas que representen un reto y cambiar la unidad de medida para que no sea en porcentajes.
Actividad 3	Porcentaje de población informada.	100%	Si	El indicador mide el porcentaje de avance programado contra el realizado.	Si	Se mide el porcentaje de difusión del programa de tratamiento integral contra adicciones contra la meta programada.	Si	Se sugiere medir las actividades con metas que representen un reto y cambiar la unidad de medida para

								que no sea en porcentajes.
Actividad 4	Porcentaje de tratamientos brindados.	100%	Si	El indicador mide el porcentaje de avance programado contra el realizado.	Si	Se mide el porcentaje de tratamientos integrales brindados a mujeres con adicción a sustancias legales e ilegales contra las programadas.	Si	Se sugiere medir las actividades con metas que representen un reto y cambiar la unidad de medida para que no sea en porcentajes.
Actividad 5	Porcentaje de consultas a mujeres con adicción en recuperación.	100%	Si	El indicador mide el porcentaje de avance programado contra el realizado.	Si	Se mide el porcentaje de consultas brindadas a mujeres con adicción a sustancias legales e ilegales contra las programadas.	Si	Se sugiere medir las actividades con metas que representen un reto y cambiar la unidad de medida para que no sea en porcentajes.
Componente 3	Porcentaje de convenios realizados con organismos.	100%	Si	El indicador mide el porcentaje de avance programado contra el realizado	No	Se mide el logro de la meta programada, mas no la contribución para el logro del objetivo	Si	Se sugiere medir el alcance de la población objetivo beneficiada con dichos convenios.
Actividad 1	Porcentaje de convenios realizados.	100%	Si	El indicador mide el porcentaje de avance programado contra el realizado.	Si	Se mide el porcentaje de convenios creados con el sector social y académico contra los programados.	Si	Se sugiere medir las actividades con metas que representen un reto y cambiar la unidad de medida para que no sea en porcentajes.

6

**ANEXO VI PROPUESTA DE MEJORA DE LA MATRIZ DE INDICADORES PARA RESULTADOS**

Como resultado del análisis de la MIR, del Programa prevención, Tratamiento Y control de Adicciones en su estructura horizontal y vertical, las fichas técnicas, sus metas y conjunto de Objetivo-Indicadores-Medios de verificación se observa que metodológicamente cumple con los criterios y procedimiento establecidos por el modelo de Marco Lógico. Sin embargo, se detectan algunas omisiones o limitaciones que deben ser atendidas. Algunas de ellas son de carácter técnico en su definición y otras más son de naturaleza conceptual estratégico. Se explican a continuación.

Nivel	Propuesta de Mejora
<p><b>Fin:</b></p>	<p>El medio de verificación propuesto para el indicador no es suficiente se recomienda que se replantee el indicador y se consideren medios de verificación públicos con la finalidad de verificar si el contenido es adecuado con respecto a lo propuesto en los indicadores.</p> <p>El objetivo del Fin rebasa los alcances del programa 103, además se puede verificar una relación causal entre el Propósito y el Fin.</p> <p>El logro no está controlado por los responsables del programa y es único dado que solo incluye un objetivo.</p> <p>El Fin contiene un objetivo único, no existen otros objetivos en este nivel de la MIR.</p> <p>El programa presenta una clara vinculación con los objetivos de la dependencia y con el PMD línea de acción 1.6.3 Promover la atención y prevención de adicciones de manera igualitaria entre mujeres y hombres.</p>

<b>Propósito:</b>	<p>El medio de verificación no se cumple debido a que corresponde a un reporte informativo el cual no es suficiente para medir el avance en cuanto a la disminución del consumo de drogas en este caso está midiendo únicamente el porcentaje de avance en los componentes.</p> <p>Se recomienda cambiar la redacción del propósito ya que de la forma en que se redacta resulta un poco ambiguo y cuanta con elementos de redacción como si fuera un Fin.</p> <p>La recomendación es en el sentido que cumpla con la redacción de un resultado directo que va generar el programa y así mismo cuidar la sintaxis de redacción de un propósito Sujeto + verbo + complemento, ejemplo:</p> <p>Niños (as) adolescentes, jóvenes y personas adultas de la ciudad de Tijuana disminuyen el consumo de drogas.</p> <p>Los supuestos son pertinentes, aunque no demasiado elaborados, sin embargo, en términos generales puede decirse que los cumplimientos de los supuestos en conjunto con los componentes permiten el logro del propósito.</p>
<b>Componente:</b>	<p>Los medios de verificación deben ser precisos y evitar ambigüedades como "Documento interno, reporte de la unidad a cargo.</p> <p>Segunda Propuesta de mejora, el Programa cuenta con tres componentes que son los siguientes:</p> <p><b>Componente 1</b> Población de Tijuana atendida, sobre las conductas de riesgo y sustancias psicoactivas.</p> <p><b>Componente 2</b> Difusión y ejecución de los programas de tratamiento integral otorgados por realizar conductas adictivas y dependencia a sustancias legales e ilegales.</p>

	<p><b>Componente 3</b> Convenios con organismos del sector social, privado y académico en materia de prevención y atención de adicciones.</p> <p>Sin embargo, los componentes no están redactados como resultados logrados o al menos en el orden que deberían cumplir la sintaxis de la redacción de un componente por lo cual consideramos que no es un servicio o bien que produce el programa.</p> <p>El equipo evaluador sugiere cambiar la redacción de los componentes, de manera que presente un Producto terminado + más verbo en participio.</p>
<p><b>Actividades:</b></p>	<p>Para las actividades que se vinculan al componente reportan únicamente como medio de verificación reportes trimestrales internos: Reporte de sesiones brindadas, informes de sesiones evaluadas, informe de tratamientos brindados.</p>

**Fórmulas de los indicadores.**

Una propuesta de mejora es que las fórmulas de los indicadores no están correctamente planteadas ya que las variables miden cumplimiento de la meta, más no el impacto o contribución de la actividad para la realización del componente. Por lo que se recomienda que se replanteen las metas y fórmulas para medir los indicadores.

De acuerdo a la información que se reporta en la Matriz para indicadores para resultados Ejercicio Fiscal 2019 , el análisis de la MIR del Programa 103 demuestra que en su mayoría los indicadores planteados en los diferentes niveles son claros; la información requerida para su medición surge del trabajo cotidiano y sistematización de la misma, por lo que no requieren de recursos adicionales para cada uno de ellos; se puede dar seguimiento de acuerdo al periodo de medición, sin embargo aunque miden

el desempeño de lo planteado no representan una medida que permita dimensionar la contribución hacia el logro de los objetivos a largo plazo, ya que en casi todos los indicadores miden porcentaje de cumplimiento de la meta lograda contra lo programado y no así la contribución hacia el logro del objetivo.

Según la guía para el diseño de indicadores estratégicos de la SHCP, una meta que está orientada a impulsar el desempeño es aquella que mejora significativamente los resultados e impactos, es decir es retadora. En este sentido las metas establecidas por el programa no pueden calificarse como orientadas al desempeño pues al no contar con información de periodos anteriores de operación no se tiene una línea base que permita establecer si las metas son laxas.

Se recomienda revisar las metas de los indicadores en general ya que se plantea de cumplimiento mas no se mide el impacto sino la realización de las actividades programadas.

### **Medios de Verificación.**

Los medios de verificación cumplen con los cuatro criterios. Sin embargo se recomienda que estos sean documentos que no necesariamente emita la misma dependencia ejecutora sino sean documentos emitidos por otras instancias como resultado del trabajo desempeñado.

Ninguno de los medios de verificación son públicos, en su mayoría consisten en documentos o reportes que presentan internamente en la dependencia y solo forman parte de la posesión del programa mismo.

### **Ficha Técnicas.**

Se recomienda al ayuntamiento se contrate un servicio para el establecimiento de una línea basal ya que la dependencia no cuenta con este dato ó en su caso incluir en el área de capacitación del ayuntamiento municipal una actividad relacionada con trabajo de gabinete para la generación de línea basal.

**Síntesis.**

1. Se recomienda replantear la redacción del propósito y componentes
2. Los indicadores carecen de desagregación geográfica
3. Se recomienda identificar incluir indicadores desagregados por sexo o categorías de rango de edad que permitan observar el avance o la contribución del programa.
4. Se recomienda replantear las unidades de medida y las fórmulas de cálculo de los indicadores ya que estas únicamente miden el cumplimiento de la misma meta, pero no miden los beneficios que genera el programa el cual puede abarcar desde un nivel de población sectorial o local hasta general a la república mexicana en el caso del indicador del FIN.
5. Los medios de verificación propuestos los deben ampliar con documentos de consulta pública.
6. Se debe fortalecer la generación de líneas base para el planteamiento de todos los programas.

7

ANEXO VII GASTOS DESGLOSADOS DEL PROGRAMA Y CRITERIOS DE CLASIFICACIÓN.

Capítulos de gasto	Concepto		Total	Categoría
1000: Servicios personales	1100	REMUNERACIONES AL PERSONAL DE CARÁCTER PERMANENTE	\$920,000.00	GD
	1200	REMUNERACIONES AL PERSONAL DE CARÁCTER TRANSITORIO	\$1,554,311.00	GD
	1300	REEMUNERACIONES ADICIONALES Y ESPECIALES	\$1,875,000.00	GD
	1400	SEGURIDAD SOCIAL		
	1500	OTRAS PRESTACIONES Y ECONÓMICA	\$1,852,363.00	GD
	1600	PREVISIONES		
	1700	PAGO DE ESTÍMULOS A SERVIDORES PÚBLICOS		
	<b>Subtotal de Capitulo 1000</b>			<b>\$6,201,674.00</b>
2000: Materias y suministros	2100	MATERIALES DE ADMINISTRACIÓN EMISIÓN DE DOCUMENTOS Y ARTÍCULOS OFICIALES	\$282,500.00	GD
	2200	ALIMENTOS Y UTENSILIOS	\$1,682,000.00	GI
	2300	MATERIAS PRIMAS Y MATERIALES DE PRODUCCIÓN Y COMERCIALIZACIÓN		
	2400	MATERIALES Y ARTÍCULOS DE CONSTRUCCIÓN Y REPARACIÓN	\$350,000.00	GM
	2500	PRODUCTOS QUÍMICOS, FARMACÉUTICOS Y DE LABORATORIO	\$83,000.00	GD
	2600	COMBUSTIBLES, LUBRICANTES Y ADITIVOS	\$183,000.00	GI
	2700	VESTUARIO, BLANCOS, PRENDAS DE PROTECCIÓN Y ARTÍCULOS DEPORTIVOS	\$110,000.00	GI
	2800	MATERIALES Y SUMINISTROS PARA SEGURIDAD		
	2900	HERRAMIENTAS, REFACCIONES Y ACCESORIOS MENORES	\$105,000.00	GM
	<b>Subtotal de Capitulo 2000</b>			<b>\$2,795,500.00</b>

<b>3000: Servicios generales</b>	3100	SERVICIOS BÁSICOS	785,813.00	GI
	3200	SERVICIOS DE ARRENDAMIENTO		
	3300	SERVICIOS PROFESIONALES, CIENTÍFICOS, TÉCNICOS Y OTROS SERVICIOS	279,500.00	GI
	3400	SERVICIOS FINANCIEROS, BANCARIOS Y COMERCIALES	45,000.00	GI
	3500	SERVICIOS DE INSTALACIÓN, REPARACIÓN, MANTENIMIENTO Y SONSERVACIÓN	293,000.00	GM
	3600	SERVICIOS DE COMUNICACIÓN SOCIAL Y PUBLICIDAD	40,000.00	GD
	3700	SERVICIOS DE TRASLADO Y VIÁTICOS	13,500.00	GI
	3800	SERVICIOS OFICIALES		
	3900	OTROS SERVICIOS GENERALES	790,199.00	GI
	<b>Subtotal de Capítulo 3000</b>			<b>2,247,012.00</b>
<b>4000: Transferencias, asignaciones, subsidios y otras ayudas</b>	4100	TRANSFERENCIAS INTERNAS Y ASIGNACIONES AL SECTOR PUBLICO		
	4200	TRANSFFERENCIAS AL RESTO DEL SECTOR PÚBLICO		
	4300	SUBSIDIOS Y SUBVENCIONES		
	400	AYUDAS SOCIALES		
	4500	PENSIONES Y JUBILACIONES		
	4600	TRANSFERENCIAS A FIDEICOMISOS, MANDATOS Y OTROS ANÁLOGOS		
	4700	TRANSFERENCIAS A LA SEGURIDAD SOCIAL		
	4800	DONATIVOS		
	4900	TRANSFERENCIAS AL EXTERIOR		
	<b>Subtotal de Capítulo 4000</b>			
<b>5000: Bienes Muebles e Inmuebles</b>	5100	MOBILIARIO Y EQUIPO DE ADMINISTRACIÓN	420,000.00	GC
	5200	MOBILIARIO Y EQUIPO EDUCACIONAL Y RECREATIVO	25,000.00	GC
	5300	EQUIPO E INSTRUMENTAL MEDICO Y DE LABORATORIO		

	5400	VEHÍCULOS Y EQUIPO DE TRANSPORTE	280,000.00	GC
	5500	EQUIPO DE DEFENSA Y SEGURIDAD		
	5600	MAQUINARIA, OTROS EQUIPOS Y HERRAMIENTAS	45,000.00	GC
	5700	ACTIVOS BIOLÓGICOS		
	5800	BIENES INMUEBLES		
	5900	ACTIVOS INTANGIBLES	20,000.00	GC
	<b>Subtotal de Capítulo 5000</b>			<b>790,000.00</b>
<b>6000: Obras Públicas</b>	6100	OBRA PÚBLICA EN BIENES DE DOMINIO PÚBLICO		
	6200	OBRA PÚBLICA EN BIENES PROPIOS		
	6300	PROYECTOS PRODUCTIVOS Y ACCIONES DE FOMENTO		
	<b>Subtotal de Capítulo 6000</b>			

Elija por renglón el concepto de gasto del catálogo que despliega en la columna con el mismo nombre. En caso de que una partida no aplique elegir la opción "No aplica".

<b>Categoría</b>	<b>Cuantificación</b>	<b>Metodología y criterios para clasificar cada concepto de gasto</b>
<b>Gastos en Operación Directos</b>	\$6,607,174.00	Son erogaciones que son fáciles de identificar y que están relacionados de forma directa con las actividades de la entidad.
<b>Gastos en Operación Indirectos</b>	\$3,889,012.00	Los gastos indirectos son todas aquellas erogaciones que son difíciles de asignar a la operación de la empresa y sus actividades (Seguros, mantenimiento, seguridad, luz, etc.).
<b>Gastos en Mantenimiento</b>	\$748,000.00	Son los gastos en que incurre la entidad como consecuencia de los servicios externos y trabajos internos que resultan necesarios para conservar en perfecto estado de uso y presentación de las instalaciones y elementos utilizados en el ejercicio de la actividad.
<b>Gastos en Capital</b>	790,000.00	Son gastos incurridos para adquirir o actualizar los activos productivos. Estos activos pueden incluir edificios, equipos, vehículos y maquinaria.
<b>Gasto Total</b>	\$12,034,186.00	
<b>Gastos Unitarios</b>		

**8 ANEXO VIII COMPLEMENTARIEDAD Y COINCIDENCIAS ENTRE PROGRAMAS FEDERALES**

Nombre del programa	Modalidad y clave	Dependencia/Entidad	Propósito	Población objetivo	Tipo de apoyo	Cobertura geográfica	Fuentes de información	¿Coinciden con el programa evaluado?	¿Se complementa con el programa evaluado?	Justificación
Prevención y atención sobre las adicciones	E025	Secretaría de Salud	Promoción de la salud y prevención y control de enfermedades fortalecidas e integradas sectorial e intersectorialmente.	La población potencial es de 126.74 millones de habitantes que es la cifra proyectada por el Consejo Nacional de Población (CONAPO) para el año 2019. Debido a la naturaleza de los programas de acción específicos correspondientes a diversas unidades administrativas.	Acciones propias de salud pública; intervenciones que cambien modifiquen el estilo de vida de las personas, en términos de su responsabilidad respecto a comportamientos sexuales, actividad física, alimentación, consumo de alcohol, tabaco, drogas ilícitas y en general en todas aquellas situaciones que ponen en riesgo la integridad física o mental.	NACIONAL	Página de CONAPO, INEGI y SHCP	SI	SI	El programa 103 apoya la Promoción de la salud y prevención y control de enfermedades por adicciones, por lo tanto contribuye directamente con el programa E025.

**FORMATO PARA LA DIFUSIÓN DE LOS RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN**

<b>1. DESCRIPCIÓN DE LA EVALUACIÓN</b>	
<b>1.1 Nombre de la evaluación:</b> Evaluación de Diseño de Programa, 103 Prevención, Tratamiento y Control de Adicciones.	
<b>1.2 Fecha de inicio de la evaluación:</b> 1/05/2019	
<b>1.3 Fecha de término para la evaluación:</b> 25/07/2019	
<b>1.4 Nombre de la persona responsable de darle seguimiento a la evaluación y nombre de la unidad administrativa a la que pertenece:</b>	
Nombre: Julio Jesús Rodríguez Martínez	Unidad administrativa: Instituto Municipal Contra las Adicciones
<b>1.5 Objetivo general de la evaluación:</b> Evaluar el diseño del Programa 103, Prevención, Tratamiento y Control de Adicciones, con la finalidad de proveer información que retroalimente su diseño, gestión y resultados.	
<b>1.6 Objetivos específicos de la evaluación:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Analizar la justificación de la creación y diseño del programa;</li> <li>• Identificar y analizar su vinculación con la planeación sectorial y nacional;</li> <li>• Identificar a sus poblaciones y mecanismos de atención;</li> <li>• Analizar el funcionamiento y operación del padrón de beneficiarios y la entrega de apoyos;</li> <li>• Analizar la consistencia entre su diseño y la normatividad aplicable;</li> <li>• Identificar el registro de operaciones presupuestales y rendición de cuentas, e</li> <li>• Identificar posibles complementariedades y/o coincidencias con otros programas federales.</li> </ul>	
<b>1.7 Metodología utilizada en la evaluación:</b> Términos de referencia de la metodología de los términos de referencia de Diseño de Evaluación de Programa.	
<b>Instrumentos de recolección de información:</b>	
Cuestionarios <input checked="" type="checkbox"/>	Entrevistas <input checked="" type="checkbox"/>
Formatos <input checked="" type="checkbox"/>	Otros <input type="checkbox"/>
Especifique <input type="checkbox"/>	
<b>Descripción de las técnicas y modelos utilizados:</b>	
<p>En la Elaboración de la Evaluación de diseño se realizó en cuatro etapas, la primera consistió en la concertación vía electrónica del Evaluador con el enlace municipal en el que se solicitó información inicial y fue entregada de manera digital, la segunda etapa consistió en agendar una primera entrevista para poder solicitar información adicional y entrevistar al funcionario encargado de brindar la información, la tercera etapa consistió en reunir toda la información con el Coordinador de la Evaluación y diversos analistas en trabajo de Gabinete en el resultado el Primer Informe de Resultados. En la cuarta etapa se envió el Primer Informe y se agendo una reunión el enlace para verificar si a criterio del enlace se había considerado toda la información brindada para la redacción de la evaluación y una vez realizado este proceso se procedió a realizar el Informe Final.</p>	
<b>2. PRINCIPALES HALLAZGOS DE LA EVALUACIÓN</b>	

**2.1 Descubrir los hallazgos más relevantes de la evaluación:****2.2 Señalar cuales son las principales Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas del FODA, de acuerdo con los temas del programa, estrategia o instituciones.****2.2.1 Fortalezas:**

1. Existe armonía entre el documento normativo del Programa con los descrito en el resumen narrativo de la MIR.
2. La dependencia Cuenta con un Plan Estratégico Contra las Adicciones.
3. Cuenta con registro único de Padrón de Beneficiarios identificados con clave única.
4. Cuenta con un manual de procedimientos lo que da certeza y continuidad a las actividades cuando existe cambio de funcionarios.
5. En General las actividades presentan una redacción clara con orden cronológico, en cuanto a la realización de las actividades junto con los supuestos permiten alcanzar los objetivos del componente.

**2.2.2 Oportunidades:**

1. El programa puede cuantificar e incluir las particularidades de la población afectada y su ubicación territorial así como los plazos para su revisión y/o actualización.
2. Capacitarse en la Metodología del Marco Lógico con principal énfasis en la generación y definición de Línea Base de los programas.
3. Realizar un diagnóstico en donde se realice una definición clara y completa de la población objetivo.

**2.2.3 Debilidades:**

1. No existe un documento como tal que defina las características de la población potencial y objetivo.
2. La dependencia no obstante que cuenta con una Padrón Único de beneficiarios, es necesario realizar la recopilación de información socioeconómica de los mismos para tener un diagnóstico completo de la población objetivo.
3. No se encontró evidencia de fichas técnicas de indicadores que contengan información de líneas base, así mismo se considera replantear los medios de verificación para que estos sean medios públicos.

**2.2.4 Amenazas:**

1. Recorte presupuestales
2. Cambios en la Política Pública de Combate a la corrupción que genere cambios en la administración de la Paramunicipal en el sentido de suprimir su creación.

**3. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES DE LA EVALUACIÓN**

<b>3.1 Describir brevemente las conclusiones de la evaluación:</b>
<b>3.2 Describir las recomendaciones de acuerdo a su relevancia:</b>
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. El planteamiento del programa es para beneficio de hombres y mujeres en general, por lo cual considera que es importante definir sus procesos de identificación de la población potencial y objetivo.</li> <li>2. Los indicadores de la MIR son tienen algunas cosas que se pueden mejorar con respecto a las fórmulas de cálculo ya que, aunque el planteamiento es concreto la forma de medir los avances no contribuye a medir el logro de los objetivos. Se recomienda ajustar la cobertura y focalización de la población potencial y objetivo, para que reflejen de forma fidedigna la aplicación de los recursos financieros, esfuerzos realizados y población beneficiada de todo el programa.</li> <li>3. El IMCAD diseño su programa tomando como base la identificación de su árbol de problemas a través de la metodología del marco lógico determino su Fin, Propósito, tres Componentes y nueve actividades, lo cual le ayudara a atender la problemática identificada, sin embargo la población objetivo no está identificada con estrategias que permitan medir el impacto del programa o detectar la satisfacción de los usuarios de los servicios del IMCAD por lo cual es difícil determinar la efectividad del diseño del programa.</li> <li>4. El Programa debe fortalecer y establecer una línea basal para contar con puntos de referencia sobre los resultados que tenga el programa.</li> </ol>
<b>4. DATOS DE LA INSTANCIA EVALUADORA</b>
<b>4.1 Nombre del coordinador de la evaluación: Rubén Esteban Roa Dueñas.</b>
<b>4.2 Cargo: Director General</b>
<b>4.3 Institución a la que pertenece: Centro de Investigación de Desarrollo Económico del Noroeste.</b>
<b>4.4 Principales colaboradores: Mtro. Alfredo Valadez</b>
<b>4.5 Correo electrónico del coordinador: <a href="mailto:ciden@hotmail.com">ciden@hotmail.com</a></b>
<b>4.6 Teléfono: 664-104-0040</b>
<b>5. IDENTIFICACIÓN DEL PROGRAMA</b>
<b>5.1 Nombre del programa evaluado: Prevención, Tratamiento y Control de Adicciones.</b>
<b>5.2 Siglas: IMCAD</b>
<b>5.3 Ente público coordinador del programa:</b>
Poder Ejecutivo <input checked="" type="checkbox"/> Poder Legislativo <input type="checkbox"/> Poder Judicial <input type="checkbox"/> Ente Autónomo <input type="checkbox"/>
<b>5.4 Ámbito gubernamental al que pertenece el programa:</b>
Federal <input type="checkbox"/> Estatal <input type="checkbox"/> Local <input checked="" type="checkbox"/>
<b>5.5 Nombre de la unidad administrativa y del titular a cargo del programa: Instituto Municipal Contra las Adicciones.</b>
<b>5.6 Nombre de la unidad administrativa a cargo del programa</b>
<b>5.6.1 Nombre de los titulares de la unidad administrativa a cargo del programa, correo electrónico y teléfono:</b>

<b>Nombre:</b> Mtra. Martha Guadalupe Álvarez Romero	<b>Unidad administrativa:</b> IMCAD
<b>Correo electrónico:</b> <a href="mailto:jjrodriguez@tijuana.gob.mx">jjrodriguez@tijuana.gob.mx</a>	<b>Teléfono:</b> (664)1042525 ext.2525
<b>6. DATOS DE CONTRATACIÓN DE LA EVALUACIÓN</b>	
<b>6.1 Tipo de contratación:</b>	
Adjudicación Directa <input checked="" type="checkbox"/>	Invitación a Letras <input type="checkbox"/>
Licitación Pública Nacional <input type="checkbox"/>	Licitación Pública Internacional <input type="checkbox"/>
Otro: _____	
<b>6.2 Unidad administrativa responsable de contratar la evaluación:</b> Instituto Municipal Contra las Adicciones.	
<b>6.3 Costo total de la evaluación:</b> \$79,600 pesos.	
<b>6.4 Fuente de financiamiento:</b> Aportación Municipal.	
<b>7. DIFUSIÓN DE LA EVALUACIÓN</b>	
<b>7.1 Difusión en internet de la evaluación:</b> Portal de Transparencia	
<b>7.2 Difusión en internet del formato:</b> Portal de Transparencia.	