



24 AYUNTAMIENTO

TIJUANA

2021 - 2024

Programa Anual de Evaluación 2023

IMCAD

**INSTITUTO MUNICIPAL CONTRA LAS
ADICCIONES**

**103. PREVENCIÓN, TRATAMIENTO Y
CONTROL DE LAS ADICCIONES**

INFORME FINAL

► Evaluación
Específica de Desempeño

Índice

Introducción	3
Características generales del programa	4
Resultados y productos	9
Cobertura	19
Seguimiento a Aspectos Susceptibles de Mejora (ASM)	21
Análisis FODA	24
Conclusiones	26
Bibliografía	32
Anexos	33
1er informe	44

Introducción

El artículo 134 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos establece que los recursos económicos de que dispongan la Federación, las entidades federativas, los Municipios y las demarcaciones territoriales de la Ciudad de México, se administrarán con eficiencia, eficacia, economía, transparencia y honradez para satisfacer los objetivos a los que estén destinados.

Los resultados del ejercicio de dichos recursos serán evaluados por las instancias técnicas que establezcan, respectivamente, la Federación y las entidades federativas, con el objeto de propiciar que los recursos económicos se asignen en los respectivos presupuestos en los términos del párrafo precedente. Lo anterior, sin menoscabo de lo dispuesto en los artículos 26, Apartado C, 74 fracción VI y 79 de esta Constitución.

La publicación en el Diario Oficial de la Federación del 10 de febrero de 2014 del Decreto por el que se reforman, adiciona y derogan diversas disposiciones de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos en materia política-electoral, en el que se adiciona el apartado C del artículo 26 constitucional mediante el cual se creó el CONEVAL como un órgano constitucional autónomo con personalidad jurídica y patrimonio propios.

El Plan Institucional del CONEVAL 2018-2026 estableció como objetivo normar y coordinar la evaluación de las políticas y los programas de desarrollo social, y establecer los lineamientos y criterios para la definición, identificación y medición de la pobreza a fin de generar información objetiva sobre la situación de la política social que permita mejorar la toma de decisiones en la materia.

Por ello, en cumplimiento a las reformas de las Leyes Federales, Estatales y ordenamientos locales de los últimos años, en las que se requiere la implementación del Presupuesto basado en Resultados (PbR) y el Sistema de Evaluación del Desempeño (SED). La Tesorería Municipal del H. XXIV Ayuntamiento de Tijuana, Baja California estableció el Programa Anual de Evaluaciones 2023 (PAE 2023) aplicable a los programas ejecutados durante el ejercicio fiscal 2022.

De acuerdo con el Modelo de Términos de Referencia para la Evaluación Específica de Desempeño vigente a la fecha, se muestra el avance en el cumplimiento de los objetivos y metas de los programas mediante el análisis de indicadores de resultados, de servicios y de gestión, así como una síntesis realizada mediante trabajo de gabinete, con base en la información proporcionada por las unidades responsables respecto el ejercicio fiscal 2022 que permita contribuir en la toma de decisiones.

Características Generales del Programa

1. Identificación del programa.

El programa 103 "Prevención, tratamiento y control de las adicciones" está a cargo del Instituto Municipal contra las Adicciones (IMCAD) creado el 6 de diciembre de 2013 mediante decreto como un organismo público descentralizado de la administración pública municipal, con personalidad jurídica y patrimonio propios. Se ubica en Av. Vía Rápida Poniente #12693, Col. 20 de noviembre, Tijuana, Baja California, México, a cargo de Directora Lic. Luz Vianey Robles Hernández.

2. Problema o necesidad que pretende atender.

El organismo define la siguiente problemática dentro de la planeación del ejercicio 2022: "Las niñas, niños y adolescentes, jóvenes con conductas vulnerables presentan factores de riesgo y son propensos a generar conductas adictivas y/o consumo temprano de drogas generando dependencia a estas sustancias".

3. Metas y objetivos nacionales a los que se vincula.

El programa se vincula al Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024 en el **Eje 2 Bienestar, Objetivo 2.4** Promover y garantizar el acceso efectivo, universal y gratuito de la población a los servicios de salud, la asistencia social y los medicamentos, bajo los principios de participación social, competencia técnica, calidad médica, pertinencia cultural y trato no discriminatorio, **Línea de acción 2.4.3** Mejorar y ampliar la infraestructura de salud, equipamiento y abasto de medicamentos en las unidades médicas y de rehabilitación, generando condiciones adecuadas y accesibles para brindar servicios de salud de calidad a toda la población.

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

El programa establece en la Matriz de Indicadores para Resultados su fin como: "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 psico activas en niñas, niños, adolescentes, jóvenes y personas adultas de la población de Tijuana", el cual se encuentra alineado al objeto de IMCAD señalado en su reglamento interno, entre otros se señala:

- Elaborar e implementar políticas públicas destinadas a informar, formar, capacitar, prevenir, tratar, promover y mejorar las condiciones de vida de la población vulnerable a las adicciones en la ciudad de Tijuana.
- Informar, formar, capacitar, prevenir, tratar, promover y orientar en coordinación con las dependencias y entidades de la administración pública en el ámbito de sus respectivas competencias, las acciones destinadas a mejorar el nivel de vida de la población vulnerable a las adicciones, así como la rehabilitación y la reinserción de personas consumidoras de sustancias psicoactivas.

Los principales servicios prestados son:

- Impartición de pláticas y talleres de prevención dirigidas a niños y niñas, jóvenes, padres y madres de familia, docentes y público en general para informar acerca de los daños que se producen a la salud por consumo de sustancias, así como los tipos de adicciones, las fases, tipos de consumidores, los factores de riesgo y protección.
- Jornadas comunitarias o ferias de la salud dirigidas al público en general para informar a la ciudadanía de los servicios que presta el Ayuntamiento de Tijuana en materia de adicciones a través del IMCAD.
- Realizar evaluaciones diagnósticas para determinar el tipo de atención que requieren las personas con base en su nivel de consumo.
- Brindar terapia individual a fin de reducir y/o evitar el consumo de sustancias en el paciente, con base en las necesidades observadas.
- Brindar un tratamiento integral a hombres y mujeres con adicciones a sustancias legales e ilegales, que deseen internarse voluntariamente, donde habrán de recibir atención médica inicial, terapia psicológica individual, familiar y grupal, consejería en adicciones individual y grupal, reconstrucción personal, educación de nivel básico a través de INEA, clases de teatro, talleres de mecánica, carpintería, herrería, carrocería, entre otros.

5. Identificación y cuantificación de la población potencial, objetivo y atendida.

La población potencial se define como todos los estudiantes de las escuelas de Tijuana desde el nivel básico hasta media superior, incluyendo escuelas de capacitación para el trabajo, con un total de 411,905 estudiantes. Para la cuantificación de la población objetivo se descartaron los planteles ya atendidos por el Instituto de Psiquiatría del Estado de Baja California o el Centro de Integración Juvenil y los planteles privados, estableciendo así un objetivo de 7,591 mujeres y 9,070 hombres.

6. Cobertura y mecanismos de focalización.

La estrategia de cobertura se incluye en el Programa Operativo Anual (POA), señalando la definición de la población objetivo como "Población en condiciones vulnerables y/o situación de calle. Personas con adicción a sustancias legales e ilegales", incluyendo la meta de cobertura anual desagregada por sexo y grupo de edad, evaluando los resultados de manera trimestral por medio de indicadores de desempeño.

Tabla 1. Población objetivo

Desagregación por género:	Mujeres	Hombres
	7,591	9,070
Desagregación por grupo de edad:	0-14 años	15-44 años
	6,714	8,880
	45-64 años	65 o más
	777	290

Fuente: Programa Operativo Anual IMCAD.

7. Presupuesto aprobado 2022.

Tabla 2. Presupuesto de Egresos 2022

Fuente de Financiamiento	Presupuesto de Egresos Aprobado	Presupuesto Modificado	Presupuesto Ejercido
Recurso Municipal	\$12,034,186	\$15,031,283	\$10,593,722

Fuente: Estado analítico de egresos IMCAD Ejercicio 2022

8. Principales metas de Fin, Propósito, Componentes y Actividades.

A continuación, se muestran los objetivos del programa definidos en la Matriz de Indicadores para Resultados del ejercicio 2022:

Tabla 3. Objetivos, indicadores y metas del programa

Nivel de objetivo	Resumen narrativo	Nombre del Indicador	Frecuencia de Medición	Meta 2022 (%)	Valor Alcanzado 2022	Avance (%)
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 niñas, niños, adolescentes, jóvenes y personas adultas de la población de Tijuana	Porcentaje de contribución en las conductas adictivas y el consumo temprano de sustancias psicoactivas.	Anual	100%	100%	100%
Propósito	El IMCAD contribuye a la disminución del uso de drogas legales e ilegales y otras sustancias adictivas en niñas, niños, adolescentes, jóvenes y personas adultas de la población de Tijuana mediante la prevención, rehabilitación y reinserción social mejorando su calidad de vida.	Porcentaje de disminución de drogas y conductas adictivas.	Semestral	100%	100%	100%
Componente 1	Población de Tijuana atendida en prevención de conductas de riesgo y sustancias psicoactivas.	Porcentaje de población atendida sobre conducta de riesgo y sustancias psicoactivas.	Trimestral	100%	105%	105%
C1A1	Impartición de pláticas informativas sobre la prevención de adicciones.	Porcentaje de pláticas impartidas sobre prevención de adicciones.	Trimestral	100%	103%	103%

Nivel de objetivo	Resumen narrativo	Nombre del Indicador	Frecuencia de Medición	Meta 2022 (%)	Valor Alcanzado 2022	Avance (%)
C1A2	Brindar sesiones psicoeducativas.	Porcentaje de sesiones psicoeducativas.	Trimestral	100%	105%	105%
C1A3	Realización de sesiones de terapia individual y evaluaciones para medir el nivel de consumo.	Porcentaje de terapias y evaluaciones.	Trimestral	100%	101%	101%
C1A4	Participación a jornadas comunitarias.	Porcentajes de jornadas comunitarias asistidas.	Trimestral	100%	299%	299%
Componente 2	Difusión y ejecución de los programas de tratamiento integral otorgados para rehabilitar conductas adictivas y dependencia a sustancias legales e ilegales.	Porcentaje de población atendida.	Trimestral	100%	100%	100%
C2A1	Impartición de tratamiento integral a hombres con adicción a sustancias legales e ilegales.	Porcentaje de tratamientos brindados.	Trimestral	100%	100%	100%
C2A2	Impartición de consultas a hombres con adicción a sustancias legales e ilegales internados en recuperación.	Porcentaje de consultas a hombres con adicción en recuperación.	Trimestral	100%	100%	100%
C2A3	Difusión del programa de tratamiento integral contra las adicciones.	Porcentaje de población informada.	Trimestral	100%	108%	108%
C2A4	Impartición de tratamiento integral a mujeres con adicción a sustancias legales e ilegales.	Porcentaje de tratamientos brindados.	Trimestral	100%	109%	109%
C2A5	Impartición de consultas a mujeres con adicción a sustancias legales e ilegales internadas en recuperación	Porcentaje de consultas a mujeres con adicción en recuperación.	Trimestral	100%	100%	100%
C2A6	Impartición de tratamiento integral a adolescentes hombres, con adicción a sustancias legales e ilegales internados en recuperación.	Porcentaje de tratamientos brindados.	Trimestral	100%	115%	115%
C2A7	Impartición a consultas a adolescentes hombres, con adicción a sustancias legales e ilegales internados en recuperación.	Porcentaje de consultas a adolescentes con adicción en recuperación.	Trimestral	100%	106%	106%
Componente 3	Convenios vinculados con organismos del sector social, público, privado y académico, en	Porcentaje de convenios realizados con organismos.	Trimestral	100%	108%	108%

Nivel de objetivo	Resumen narrativo	Nombre del Indicador	Frecuencia de Medición	Meta 2022 (%)	Valor Alcanzado 2022	Avance (%)
	materia de prevención y atención de adicciones.					
C3A1	Vinculación de convenios con organismos del sector social, público, privado y académico, en materia de prevención y atención de adicciones.	Porcentaje de convenios realizados.	Trimestral	100%	113%	113%
C3A2	Impartición de capacitaciones en materia de prevención, detección, canalización y tratamiento en materia de adicciones.	Porcentaje de capacitaciones realizadas.	Trimestral	100%	100%	100%

Fuente: Matriz de indicadores para resultados IMMUJER 2022, fichas de indicadores 2022, avances programáticos 2022.

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

El programa identifica el programa que pretende atender, define la población potencial, cuenta con un diagnóstico y justificación de la intervención del programa. Define los objetivos para la atención del problema, establece indicadores y metas. Se observa que es necesario replantear los indicadores del fin y propósitos por unos que puedan medir el objetivo adecuadamente de acuerdo con la Metodología del Marco Lógico. Sus objetivos se encuentran alineados a la planeación de desarrollo a nivel nacional, estatal, municipal y con los Objetivos de Desarrollo Sostenible a nivel internacional. Las acciones definidas son congruentes con la normatividad de la Unidad Responsable y se considera que son suficientes para atender la problemática.

10. Tipo de apoyo que entrega el Pp.

Con la finalidad de prevenir las adicciones, el programa ofrece pláticas en escuelas y centros de trabajo; sesiones de terapia a quienes los soliciten en IMCAD, así como evaluaciones para medir el consumo; participación en jornadas comunitarias en las delegaciones para brindar información a los asistentes.

Para la atención a las personas con algún tipo de adicción a sustancias legales e ilegales, el organismo imparte tratamiento integral a hombres y mujeres, mediante la Comunidad Terapéutica de Rehabilitación y Reinserción Social del Adicto (COTRRSA), en donde quienes deseen internarse reciben un tratamiento integral por internamiento al paciente donde habrá de recibir atención médica inicial, terapia psicológica individual, familiar y grupal, consejería en adicciones individual y grupal, reconstrucción personal, educación de nivel básico a través de INEA, clases de teatro, talleres de mecánica, carpintería, herrería, carrocería, entre otros. El internamiento será de 6 meses durante los cuales el paciente estará bajo el tratamiento, llegados los 6 meses inicia un proceso de 3 meses llamado "media luz" durante el cual podrá salir a trabajar para que este logre reinsertarse socialmente y su egreso le sea más fácil. Las instalaciones de COTRRSA están ubicadas en Carretera libre a Tecate Km. 27.5 en el Ejido Maclovio Rojas.

Resultados y Productos

Indicadores de resultados e indicadores de servicios y gestión

Para el análisis de este apartado se seleccionaron los indicadores asignados al Fin y Propósito, tres indicadores de Componentes y dos de actividades. Para la selección se consideraron los indicadores que estuvieron disponibles en el tiempo de tal manera que fuera posible analizar su evolución.

Para el nivel del Fin se definió el indicador "Porcentaje de avance del programa" el cual mide el avance de las metas programadas para prevención, tratamiento y vinculación.

En cuanto al Propósito, se definió el indicador "Porcentaje de disminución de drogas y conductas adictivas", el cual mide el avance de las metas programadas para prevención, tratamiento y vinculación, su fórmula de cálculo compara la población impactada en prevención, rehabilitación y reinserción social lograda con la programada.

El Componente 1 (P1C1) cuenta con el indicador "Porcentaje de población atendida sobre conductas de riesgo y sustancias psicoactivas" que mide el avance de las metas del área de prevención; el Componente 2 (P1C2) con el indicador "Porcentaje de población atendida" mide la difusión y ejecución de los programas de tratamiento integral aprobados; el Componente 3 (P1C3) con el indicador "Porcentaje de convenios realizados con organismos" que mide la colaboración en la vinculación con los organismos del sector social privado y académico en materia de prevención y atención de adicciones.

En cuanto a las actividades, la Actividad (C1A1) con el indicador "Porcentaje de pláticas impartidas sobre prevención de adicciones" mide la impartición de pláticas sobre la prevención de adicciones; la Actividad (C2A1) "Porcentaje de tratamientos brindados" mide el tratamiento integral brindado a hombres con adicción a sustancias legales e ilegales.

Avance de indicadores y análisis de metas

El Fin del programa se define como "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 niñas, niños, adolescentes, jóvenes y personas adultas de la población de Tijuana", para medir su cumplimiento se definió el indicador "Porcentaje de avance del programa", estableciendo metas del 100% para los ejercicios 2019, 2020, 2021 y 2022. En 2019 se logró el 110% de la meta debido a un incremento en la demanda de servicios; en 2020 se logró el 82% debido a la suspensión de actividades por la contingencia sanitaria por Covid-19 afectando el cumplimiento de las metas; en 2021 se logró el 99.24% debido a la restricción de actividades por Covid-19; en 2022 se alcanzó la meta establecida del 100%.

En cuanto a la meta establecida del 100%, se considera que es factible de alcanzar, ya que mide el cumplimiento de las actividades del programa, sin embargo, el indicador asignado no es relevante ya que no se relaciona con los elementos de objetivo, en este caso el factor relevante del objetivo es la contribución para la mejora de la calidad de vida de los habitantes de Tijuana, sin embargo, se asignó un indicador que mide el avance en las metas establecidas, por lo que la medición que realiza no es relevante. El indicador establecido no es adecuado para ese nivel, según la Metodología del Marco Lógico (MML) se deben asignar indicadores estratégicos que midan la contribución del programa a los objetivos del Plan Nacional de Desarrollo con el cual se vincula, es decir, de acuerdo con objetivo establecido se debe medir la contribución del programa en la mejora de la calidad de vida de la población de Tijuana, por el contrario, se asignó un indicador de gestión que mide el cumplimiento de las actividades realizadas por el programa.

Tabla 4. Indicador del Fin

Nivel	Fin		
Nombre	Porcentaje de avance del programa		
Definición	Mide el avance de las metas programadas para prevención, tratamiento y vinculación.		
Sentido del indicador	Ascendente		
Método de Cálculo	$\frac{\text{Población beneficiada en factores de protección para evitar consumo y conductas a sustancias adictivas lograda}}{\text{población beneficiada en factores de protección para evitar consumo y conductas a sustancias adictivas programada}} * 100 \left(\frac{x}{y} \right) * 100$		
Unidad de Medida	Porcentaje de avance del programa		
Frecuencia de Medición del Indicador	Anual		
Año Base del indicador	2021		
Meta del Indicador 2022	Valor del Indicador 2022	Meta del Indicador 2021	Valor del Indicador 2021
100%	100%	100%	99.24%
Meta del Indicador 2020	Valor del Indicador 2020	Meta del Indicador 2019	Valor del Indicador 2019
100%	82%	100%	110%

Fuente: Elaboración propia con base en las fichas de indicadores de los ejercicios 2019 a 2022 y avances programáticos de los ejercicios 2019 a 2022.

El Propósito del programa se define como: "El IMCAD contribuye a la disminución del uso de drogas legales e ilegales y otras sustancias adictivas en niñas, niños, adolescentes, jóvenes y personas adultas de la población de Tijuana, mediante la prevención, rehabilitación y reinserción social, mejorando su calidad de vida"; el indicador asignado es "Porcentaje de disminución de drogas y conductas adictivas" el cual mide el avance de las metas programadas para prevención, tratamiento y vinculación". Se establecieron metas del 50% semestral para los ejercicios 2019 a 2022; para el ejercicio 2019 se logró un 57.16% en el primer semestre y 52.88% para el segundo debido al incremento de demanda del servicio; para 2020 se logró el 31% en el primer semestre y 50% en el segundo debido a la restricción de actividades por Covid-19; de igual forma en 2021 la contingencia sanitaria continuó, por lo que se realizó una disminución de actividades impactando en el cumplimiento de metas, para el primer semestre no se reportó avance, para el segundo semestre se reportó un 49.20%; en 2021 y 2022 se logró la meta programada de un 50% semestral.

Un indicador relevante se diseña considerando los aspectos relevantes del objetivo, para el Propósito se identifica como factores relevantes la disminución del uso de drogas de la población de Tijuana lo cual debe ser medido por el indicador, sin embargo, se asignó un indicador que mide el porcentaje de personas atendidas, por lo que no mide el cumplimiento del objetivo, por lo tanto, no es relevante ni adecuado.

Tabla 5. Indicador del Propósito

Nivel	Propósito							
Nombre	Porcentaje de disminución de drogas y conductas adictivas.							
Definición	Mide el avance de las metas programadas para prevención, tratamiento y vinculación.							
Sentido del indicador	Descendente							
Método de Cálculo	$(\text{Población impactada en prevención, rehabilitación y reinserción social lograda} / \text{Población impactada en prevención, rehabilitación y reinserción social programada}) * 100$							
Unidad de Medida	Porcentaje de disminución de drogas y conductas adictivas.							
Frecuencia de Medición del Indicador	Semestral							
Año Base del indicador	2021							
Meta del Indicador 2022	Valor del Indicador 2022		Meta del Indicador 2021		Valor del Indicador 2021			
50%	50%	50%	50%	50%	50%	0%	49.20%	
Meta del Indicador 2020	Valor del Indicador 2020		Meta del Indicador 2019		Valor del Indicador 2019			
50%	50%	31%	50%	50%	50%	57.16%	52.88%	

Fuente: Elaboración propia con base en las fichas de indicadores de los ejercicios 2019 a 2022 y avances programáticos de los ejercicios 2019 a 2022.

El Componente 1 (P1C1) se define como "Población de Tijuana atendida en prevención de conductas de riesgo y sustancias psicoactivas", se asignó el indicador "Porcentaje de población atendida sobre conductas de riesgo y sustancias psicoactivas". La medición del indicador se realiza de manera trimestral; para el ejercicio 2019 se estableció una meta del 100% anual, logrando un 113.47% debido a un incremento en la demanda de servicios; para el ejercicio 2020 se programó una meta del 100%, sin embargo se logró 89.94% debido a la contingencia sanitaria de Covid-19; en el ejercicio 2021 se programó una meta del 100% logrando 99.58% debido a las restricciones de la contingencia por Covid-19, para el ejercicio 2022 se estableció la meta del 100% logrando 105% debido a un incremento en la demanda del servicio. El desarrollo del indicador muestra el cumplimiento del objetivo y las metas establecidas son factibles de alcanzar.

Tabla 6. Indicador del Componente (P1C1)

Nivel	COMPONENTE (P1C1)
Nombre	Porcentaje de población atendida sobre conductas de riesgo y sustancias psicoactivas.
Definición	Mide el avance de las metas del área de prevención.
Sentido del indicador	Ascendente
Método de Cálculo	$(\text{Población atendida en prevención de conductas de riesgo y situación psicoactivas lograda} / \text{Población atendida en prevención de conductas de riesgo y situación psicoactivas programada}) * 100$
Unidad de Medida	Porcentaje sobre conductas de riesgo y sustancias psicoactivas.

Frecuencia de Medición del Indicador				Trimestral											
Año Base del indicador				2021											
Meta del Indicador 2022				Valor del Indicador 2022				Meta del Indicador 2021				Valor del Indicador 2021			
25%	25%	25%	25%	26%	25%	26%	28%	25%	25%	25%	25%	25%	25%	24.58%	25%
Meta del Indicador 2020				Valor del Indicador 2020				Meta del Indicador 2019				Valor del Indicador 2019			
25%	25%	25%	25%	17.63%	22.31%	25%	25%	23.47%	26.53%	25%	25%	33.47%	30.60%	31.80%	17.60%

Fuente: Elaboración propia con base en las fichas de indicadores de los ejercicios 2019 a 2022 y avances programáticos de los ejercicios 2019 a 2022.

El Componente 2 (P1C2) se define como “Difusión y ejecución de los programas de tratamiento integral otorgados para rehabilitar conductas adictivas y dependencia a sustancias legales e ilegales”, el indicador asignado, “Porcentaje de población atendida” mide la difusión y ejecución de los programas de tratamiento integral aprobados. Las metas se miden de manera trimestral, la meta anual establecida en los ejercicios 2019 a 2022 es del 100%; para el ejercicio 2019 se logró una meta de 108.98% debido a una incremento en la demanda de servicios, en el 2020 se alcanzó un 77.77% debido a las restricciones de la contingencia sanitaria de Covid-19 afectando los resultados; en 2021 se logró un 98.15% debido a las restricciones de la contingencia sanitaria de Covid-19 que limitaron la realización de actividades; para 2022 se logró la meta en su totalidad alcanzando el 100%. El desarrollo del indicador muestra el cumplimiento del objetivo y las metas establecidas son factibles de alcanzar.

Tabla 7. Indicador de Componente (P1C2)

Nivel	COMPONENTE (P1C2)															
Nombre	Porcentaje de población atendida.															
Definición	Mide la difusión y ejecución de los programas de tratamiento integral aprobados.															
Sentido del indicador	Ascendente															
Método de Cálculo	(Programas de tratamiento integral de rehabilitación Logrados/ Programas de tratamiento integral de rehabilitación Programados) * 100															
Unidad de Medida	Porcentaje de población atendida															
Frecuencia de Medición del Indicador	Trimestral															
Año Base del indicador	2021															
Meta del Indicador 2022				Valor del Indicador 2022				Meta del Indicador 2021				Valor del Indicador 2021				
25%	25%	25%	25%	25%	25%	25%	25%	25%	25%	25%	25%	24.97%	25%	23.18%	25%	
Meta del Indicador 2020				Valor del Indicador 2020				Meta del Indicador 2019				Valor del Indicador 2019				
25%	25%	25%	25%	24.98%	2.79%	25%	25%	22.37%	24.34%	30.26%	23.03%	28.91%	26.63%	26.43%	27.01%	

Fuente: Elaboración propia con base en las fichas de indicadores de los ejercicios 2019 a 2022 y avances programáticos de los ejercicios 2019 a 2022.

El Componente 3 (P1C3) “Convenios vinculados con organismos del sector social, público, privado y académico, en materia de prevención y atención de adicciones” define su indicador como “Porcentaje de convenios realizados con organismos”, el cual mide la colaboración en la vinculación con los organismos del sector social-privado y académico en materia de prevención y atención de adicciones. La meta se encuentran programadas por trimestre,

para el ejercicio 2016 se estableció la meta del 100% logrando un 85% debido a que no se concretaron los convenios programados, para el ejercicio 2020 se definió una meta del 100% alcanzando un 81.25% debido a la restricción de actividades derivadas de la contingencia sanitaria por Covid-19; para 2021 se definió una meta de 100% logrando su cumplimiento en su totalidad, para el ejercicio 2022 se definió una meta del 100% alcanzando un 108% debido a un incremento en los convenios celebrados.

Tabla 8. Indicador del Componente (PIC3)

Nivel	COMPONENTE (PIC3)															
Nombre	Porcentaje de convenios realizados con organismos															
Definición	Mide la colaboración en la vinculación con los organismos del sector social privado y académico en materia de prevención y atención de adicciones.															
Sentido del indicador	Ascendente															
Método de Cálculo	$(\text{Convenios Logrados} / \text{Convenios Programados}) * 100$															
Unidad de Medida	Porcentaje de convenios realizados															
Frecuencia de Medición del Indicador	Trimestral															
Año Base del indicador	2021															
Meta del Indicador 2022				Valor del Indicador 2022				Meta del Indicador 2021				Valor del Indicador 2021				
25%	25%	25%	25%	25%	25%	25%	33%	25%	25%	25%	25%	25%	25%	25%	25%	
Meta del Indicador 2020				Valor del Indicador 2020				Meta del Indicador 2019				Valor del Indicador 2019				
25%	25%	25%	25%	6.25%	25%	25%	25%	20%	30%	30%	20%	20%	20%	20%	25%	

Fuente: Elaboración propia con base en las fichas de indicadores de los ejercicios 2019 a 2022 y avances programáticos de los ejercicios 2019 a 2022.

La Actividad (C1A1) definida como "Impartición de pláticas informativas sobre la prevención de adicciones" con el indicador "Porcentaje de pláticas impartidas sobre prevención de adicciones" que mide la impartición de pláticas sobre la prevención de adicciones, establece sus metas de manera trimestral, para el ejercicio 2019 se definió la meta del 100% anual, con un logro del 104.77% debido al incremento de demanda en los servicios, en el ejercicio 2020 se estableció una meta del 100% logrando un 71.67% de cumplimiento debido a las restricciones por la contingencia sanitaria por Covid-19 la cual afectó la impartición de las pláticas; en 2021 se estableció una meta del 100% obteniendo un logro del 99.5%, para el 2022 se definió una meta del 100% logrando un total de 103%.

Tabla 9. Indicador de Actividad (C1A1)

Nivel	ACTIVIDAD (C1A1)															
Nombre	Porcentaje de pláticas impartidas sobre prevención de adicciones.															
Definición	Mide la impartición de pláticas sobre la prevención de adicciones.															
Sentido del indicador	Ascendente															
Método de Cálculo	$(\text{Impartición de pláticas sobre la prevención de adicciones logradas} / \text{impartición de pláticas sobre la prevención de adicciones programadas}) * 100$															
Unidad de Medida	Porcentaje de pláticas impartidas.															
Frecuencia de Medición del Indicador	Trimestral															
Año Base del indicador	2021															

Meta del Indicador 2022				Valor del Indicador 2022				Meta del Indicador 2021				Valor del Indicador 2021			
25%	25%	25%	25%	25%	25%	25%	28%	25%	25%	25%	25%	25%	25%	24.5%	25%
Meta del Indicador 2020				Valor del Indicador 2020				Meta del Indicador 2019				Valor del Indicador 2019			
25%	25%	25%	25%	17.5%	4.17%	25%	25%	22.5%	27.5%	25%	25%	27.5%	27.27%	25%	25%

Fuente: Elaboración propia con base en las fichas de indicadores de los ejercicios 2019 a 2022 y avances programáticos de los ejercicios 2019 a 2022.

La Actividad (C2A1) definida como "Impartición de tratamiento integral a hombres con adicción a sustancias legales e ilegales" el indicador establecido "Porcentaje de tratamientos brindados" mide el tratamiento integral brindado a hombres con adicción a sustancias legales e ilegales, establece sus metas de forma cuatrimestral, estableciendo metas anuales de 100% para los ejercicios de 2019 a 2022. Para el ejercicio 2019 se logró un cumplimiento de 95.21% debido a una disminución de solicitudes de la ciudadanía, para el ejercicio 2020 se logró un 75.91% derivado de las restricciones de acceso al tratamiento integral por la contingencia sanitaria de Covid-19, lo cual también tuvo una afectación en el ejercicio 2021 logrando un 82.10% de cumplimiento, para 2021 se logró un 95% de avance debido a una disminución en la demanda de tratamientos.

Tabla 10. Indicador de Actividad (C2A1)

Nivel	ACTIVIDAD (C2A1)															
Nombre	Porcentaje de tratamientos brindados															
Definición	Mide el tratamiento integral brindado a hombres con adicción a sustancias legales e ilegales.															
Sentido del indicador	Ascendente															
Método de Cálculo	(Tratamientos integrales a hombres con adicción logrados/ tratamientos integrales a hombres con adicción programados) * 100															
Unidad de Medida	Porcentaje de tratamientos brindados															
Frecuencia de Medición del Indicador	Trimestral															
Año Base del indicador	2021															
Meta del Indicador 2022				Valor del Indicador 2022				Meta del Indicador 2021				Valor del Indicador 2021				
25%	25%	25%	25%	25%	25%	27%	18%	25%	25%	25%	25%	24.07%	25%	8.03%	25%	
Meta del Indicador 2020				Valor del Indicador 2020				Meta del Indicador 2019				Valor del Indicador 2019				
25%	25%	25%	25%	25.91%	0%	25%	25%	22.37%	27.63%	25%	25%	19.34%	24.34%	22.98%	28.55%	

Fuente: Elaboración propia con base en las fichas de indicadores de los ejercicios 2019 a 2022 y avances programáticos de los ejercicios 2019 a 2022.

Resultados

El programa se ha sometido a evaluaciones en los últimos seis años, Evaluación de Consistencia y Resultados en los ejercicios 2016, 2017, 2018, 2021 y 2022, Evaluación de Diseño en 2019 y Evaluación Específica de Desempeño en 2020.

En la evaluación de Diseño del ejercicio 2019 se realizaron las siguientes recomendaciones relacionadas con los indicadores: 1) Se recomienda replantear la redacción del propósito y componentes, 2) se observa que existen indicadores que carecen de desagregación geográfica, 3) incluir indicadores desagregados por sexo o categorías de rango de edad que permitan observar el avance o la contribución del programa, 4) 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, 5) ampliar los medios de verificación propuestos con documentos de consulta.

Para la evaluación del 2021 no se realizan observaciones del diseño de los indicadores, sin embargo, se señala que 12 de los 16 indicadores de la MIR no alcanzaron las metas establecidas debido a la suspensión de actividades no esenciales como medida preventiva ante la contingencia sanitaria de Covid-19.

En la evaluación del 2022 se observa que el indicador del Fin no mide el cumplimiento del objetivo según la Metodología del Marco Lógico, el cual señala que para cada nivel de la MIR corresponde una medición específica, en el caso del indicador del FIN se debe medir la contribución del Pp en el cumplimiento del objetivo del PND o sus programas derivados, sin embargo, se mide la población beneficiada por el programa, por lo que se recomienda redefinir el indicador. En cuanto al indicador del PROPÓSITO se observa que mide el cambio logrado por el Pp en su población objetivo, al medir la población impactada en prevención, rehabilitación y reinserción social en comparación con lo programado, por lo que se considera relevante, adecuado y orientado a impulsar el desempeño. Los indicadores asignados a los componentes miden la provisión de los servicios proporcionados por el programa, así mismo, los indicadores de las actividades están enfocados en medir los procesos que se llevan a cabo para entregar los servicios señalados en los componentes de conformidad con la MML.

Valoración

Para este apartado se analizarán los indicadores de Fin y Propósito, tres indicadores de Componente y dos indicadores de actividades, los cuales se encuentran en la Matriz de Indicadores para Resultados de los ejercicios 2019 a 2022. Cabe señalar que dichos indicadores no tuvieron variaciones o modificaciones en su definición o método de cálculo en los años analizados.

El Fin del programa se define como: "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 psico-activas en niñas, niños, adolescentes, jóvenes y personas adultas de la población de Tijuana", el cual cumple con la sintaxis

de la MML. Se asignó el indicador “Porcentaje de avance del programa” que mide el avance de las metas programadas para prevención, tratamiento y vinculación”, el cual no es relevante ni adecuado ya que no mide cumplimiento del objetivo, es decir, la contribución del programa a la mejora de la calidad de vida. Se establecieron metas del 100% anual en los años 2019 a 2022, se alcanzó un 110 % en 2019, en los ejercicios 2020 y 2021 se logró un 82% y 99.24% respectivamente debido a la restricción de actividades por Covid-19, en 2022 se alcanzó la meta en su totalidad logrando el 100%. El indicador definido es factible de alcanzar considerando los plazos, recursos humanos y financieros con los que cuenta el programa.

El Propósito del programa: “El IMCAD contribuye a la disminución del uso de drogas legales e ilegales y otras sustancias adictivas en niñas, niños, adolescentes, jóvenes y personas adultas de la población de Tijuana mediante la prevención, rehabilitación y reinserción social mejorando su calidad de vida” no se encuentra redactado conforme a la MML, en donde se recomienda que para expresar el Propósito del programa se debe señalar la población o área de enfoque, se incluya el verbo en presente y se señale el resultado logrado. El indicador asignado “Porcentaje de avance de los componentes semestralmente” mide la Población impactada en prevención, rehabilitación y reinserción social lograda en comparación con la programada, por lo que se considera relevante y adecuado al medir el cambio en la población objetivo, además de estar orientado a impulsar el desempeño y ser factible de alcanzar. Los resultados son positivos, sin embargo, las medidas sanitarias para afrontar la contingencia sanitaria por Covid-19 afectó los resultados en los años 2020 y 2021. La medición del indicador se realiza de manera semestral, se establecieron metas del 50% semestral en los años 2019 a 2022. En cuanto al cumplimiento, en 2019 alcanzaron resultados superiores a lo programados con 57.16% y 52.88 en cada semestre debido a un incremento en la demanda de servicios, en 2020 y 2021 no se alcanzaron las metas debido a las restricciones derivadas de la contingencia sanitaria de Covid-19 logrando anualmente el 81% y 49.20% respectivamente. En 2022 se lograron las metas del 50% en cada semestre. Se considera que las metas son factibles de alcanzar considerando los plazos y recursos del programa.

Respecto al Componente 1(P1C1) “Población de Tijuana atendida en prevención de conductas de riesgo y sustancias psicoactivas”, se redactó conforme a la MML señalando los productos proporcionados utilizando un verbo en participio pasado. El indicador asignado “Porcentaje de población atendida” mide el avance de las metas del área de prevención, comparando la población atendida en prevención de conductas de riesgo y situación psicoactivas lograda con la programada, por lo que se considera relevante y adecuado al medir el cumplimiento del objetivo. En cuanto al cumplimiento de metas la medición se realiza de manera trimestral con una meta asignada del 100% anual en los ejercicios de 2019 a 2022. Se observan resultados positivos en el logro de metas para los ejercicios 2019 y 2022 superando lo establecido, para los ejercicios 2020 y 2021 la Contingencia por Covid-19 afectó los resultados. En el ejercicio 2019 se logró una meta de 113.47% debido a un incremento de demanda de servicios, para los ejercicios 2020 y 2021 no se alcanzaron las metas debido a la restricción de actividades por Covid-19 logrando 89.94% y 99.58% respectivamente, en el ejercicio 2022 se alcanzó el 105% de cumplimiento. Se considera que las metas son factibles de alcanzar considerando los plazos y recursos del programa.

El Componente 2 (P1C2) "Difusión y ejecución de los programas de tratamiento integral otorgados para rehabilitar conductas adictivas y dependencia a sustancias legales e ilegales", cumple con la sintaxis recomendada por la MML señalando los servicios proporcionados utilizando un verbo en participio pasado. Se asignó el indicador "Porcentaje de población atendida" el cual mide la difusión y ejecución de los programas de tratamiento integral otorgados, por lo que se considera que el indicador es relevante y adecuado al medir el cumplimiento del objetivo. Para los ejercicios 2019 a 2022 se establecieron metas del 100% divididas trimestralmente; en el ejercicio 2019 se alcanzó un 108.98% anual debido a un incremento en la demanda de servicios; en el ejercicio 2020 se logró total de 77.77% anual debido a la restricción de actividades por la contingencia sanitaria por Covid-19; en 2021 logró un 98.15% anual, que al igual que en ejercicio 2020 se tuvieron afectaciones por la contingencia sanitaria por Covid-19; en 2022 se alcanzó la meta del 100%. Se considera que las metas son factibles de alcanzar considerando los plazos y recursos del programa.

En cuanto al Componente 3 (P1C3) "Convenios vinculados con organismos del sector social, público, privado y académico, en materia de prevención y atención de adicciones" cumple la sintaxis recomendada por la MML señalando los convenios vinculados utilizando un verbo en participio pasado. Se asignó el indicador "Porcentaje de convenios realizados con organismos" que mide la colaboración en la vinculación con los organismos del sector social privado y académico en materia de prevención y atención de adicciones, su avance se mide de manera trimestral, señalando metas del 100% anual para los ejercicios de 2019 a 2022. Se considera que el indicador es relevante y adecuado ya que mide el cumplimiento del objetivo. En el ejercicio 2019 se logró un 85% de cumplimiento debido a que no se concretaron algunos convenios en el segundo y tercer trimestre; para 2020 se logró un 81.25% debido a que no se concretaron los convenios con organismos descentralizados en los meses de enero y febrero, en marzo no se establecieron convenios debido a la pandemia por Covid-19; en 2021 se alcanzó la meta del 100%; para 2022 se logró el 108% ya que se lograron convenios pendientes de otros periodos. Se considera que las metas son factibles de alcanzar considerando los plazos y recursos del programa.

Para la Actividad (C1A1) "Impartición de pláticas informativas sobre la prevención de adicciones" cumpliendo con la sintaxis recomendada por la MML, se definió el indicador "Porcentaje de pláticas impartidas sobre prevención de adicciones" que mide la impartición de pláticas sobre la prevención de adicciones. Se considera que el indicador es relevante y adecuado ya que mide el cumplimiento del objetivo, en este caso la impartición de pláticas. Los avances en el cumplimiento de la Meta se realizan trimestralmente, señalando metas del 100% anual para los ejercicios 2019 a 2022. En 2019 se logró un 104.77% debido a un incremento en la solicitud de cursos, para 2020 se registró un 71.67% derivado de la restricción de actividades presenciales por la contingencia sanitaria por Covid-19, en 2021 se alcanzó un cumplimiento de 99.5%, para 2022 se obtuvo un 103% por el incremento en la demanda de algunas instituciones. Se considera que las metas son factibles de alcanzar considerando los plazos y recursos del programa.

La actividad (C2A1) "Impartición de tratamiento integral a hombres con adicción a sustancias legales e ilegales" cumple con la sintaxis recomendada por la MML, se asignó el indicador "Porcentaje de tratamientos brindados" que mide el tratamiento integral brindado a hombres con adicción a sustancias legales e ilegales. Se observa que el

indicador es relevante y adecuado ya que mide el cumplimiento del objetivo, en este caso la impartición de tratamiento. Los avances del indicador se miden trimestralmente, asignando metas del 100% anual en los años 2019 a 2022. En 2019 se logró el 92.21% de cumplimiento debido a que no se solicitaron los servicios de tratamiento integral, para 2020 se logró el 75.91% debido a la restricción de ingreso al tratamiento ante la contingencia por Covid-19, para 2021 también se tuvieron afectaciones por la contingencia sanitaria logrando un 82.10% anual, para 2022 se logró un 95% de avance debido a una disminución en la demanda de tratamientos. Se considera que las metas son factibles de alcanzar considerando los plazos y recursos del programa.

Los medios de verificación asignados a los indicadores en todos los niveles de la MIR son suficientes para replicar los resultados del indicador, así mismo, los supuestos asignados son adecuados al incluir los riesgos y contingencias que pudieran afectar el desempeño del programa, los indicadores son adecuados en el Propósito, Componentes y Actividades al realizar la medición de acuerdo con nivel de la MIR. Derivado de lo anterior se puede afirmar que la MIR cuenta con lógica vertical y lógica horizontal.

Cobertura

La población potencial es la población que presenta la necesidad y/o problema que justifica la existencia del programa y que por lo tanto pudiera ser elegible para su atención. El programa define a su población potencial en el documento "Identificación de la población o área de enfoque" como "toda la población que se educa en las escuelas existentes en Tijuana" en los niveles básico, media superior y escuelas técnicas, utilizando como unidad de medida "personas". Para la cuantificación de la población potencial se utilizaron las estadísticas del Sistema Educativo Estatal, para calcular el número de alumnos de las escuelas de Tijuana totalizando 411,885 personas. Sin embargo, en la redacción del Propósito además de incluir a la población estudiantil incluye a personas adultas de la población de Tijuana, las cuales no se incluyen en la definición de la población potencial ni en cuantificación realizada.

Según las evaluaciones de ejercicios anteriores y la información proporcionada por la Unidad responsable, para los ejercicios 2019, 2020 y 2021 no se cuantificó la población potencial.

La población objetivo es la población que el programa pretende atender, y que cumple con los criterios de elegibilidad establecidos en su normatividad. La población objetivo del programa se define en el documento "Identificación de la población o área de enfoque", se señala su definición como: "el conjunto de población estudiantil de las escuelas que no han sido atendidas por los diversos programas de prevención de adicciones existentes", determinando un total de 982 escuelas. Por otra parte, en el documento "Programa Operativo Anual" también se define a la población objetivo como: "Población en condiciones vulnerables y/o situación de calle. Personas con adicción a sustancias legales e ilegales", cuantificando para 2022 un total de 16,661 personas; se observa una discrepancia en las definiciones propuestas, por lo que se recomienda homologar la definición y cuantificación de la población objetivo en todos los documentos de planeación.

Una diferencia importante entre las dos definiciones propuestas es que una de ellas solo contempla a los estudiantes y la segunda contempla a personas en condiciones vulnerables y/o situación de calle y que tienen una adicción, es decir, la primera se centra en la prevención y la segunda en el tratamiento. Se recomienda homologar la definición y cuantificación de la población objetivo en todos los documentos de planeación.

En cuanto a la población atendida, la fuente de información es el padrón de personas atendidas en la Comunidad Terapéutica de Rehabilitación y Reinserción Social del Adicto (COTRRSA), la atención psicológica y los cursos impartidos. En 2019 se no se logró la meta propuesta obteniendo un 75% de cumplimiento, en 2020 se superó la cobertura el lograr un 130%, en 2021 se logró un 170.23% y para 2022 se atendieron en total 21,065 personas logrando un 126% de cumplimiento en la meta propuesta. Se recomienda definir la metodología para la cuantificación de la población objetivo en los documentos de planeación definiendo metas retadoras que impulsen el desempeño.

Tabla 11. Población atendida

Tipo de Población	Unidad de Medida	2019	2020	2021	2022
P. Potencial	Personas	Sin información	Sin información	Sin información	411,885
P. Objetivo	Personas	16,870	24,000	16,661	16,661
P. Atendida	Personas	12,697	31,221	28,362	21,065
P. A x 100 P. O		75.26%	130%	170.23%	126.43%

Fuente: Elaboración propia con base en documentos de trabajo de IMCAD y evaluaciones de ejercicios anteriores.

Seguimiento de Aspectos Susceptibles de Mejora (ASM)

De la evaluación de diseño del 2019 se identificaron 11 ASM, los cuales se encuentran cumplidos en su totalidad. En la evaluación de 2020 no se definieron ASM. Para la evaluación de 2021 se establecieron 8 ASM, cumpliendo con 4. En la evaluación 2022 se determinaron 17 ASM, de los cuales a la fecha se han atendido 3. A continuación, se muestra el avance de los ASM y su porcentaje de avance.

Tabla 12. Aspectos Susceptibles de Mejora

No.	Evaluación	Aspecto Susceptible de Mejora	Actividades	Porcentaje de avance
1	2019	Falta de difusión pública de rendición de cuentas	Diseño e implementación de una campaña de institución transparente	100%
2	2019	No se cuenta con formatos estándar para hacer el proceso más transparente de rendición de cuentas	Se elaborará el llenado de formatos de transparencia y acceso a la información pública de manera que se muestren las partidas presupuestales correspondientes al programa institucional. Así mismo se realizará la revisión y modificación de los formatos que presenten inconsistencia y/o falta de información	100%
3	2019	No se cuenta con formatos para el seguimiento de las fichas técnicas de los indicadores de resultado MIR	Elaborar fichas técnicas para el seguimiento, y especificaciones metodológicas de los indicadores del MIR del programa institucional	100%
4	2019	No se cuenta con formatos que contribuyan a establecer mecanismos de control de beneficiarios	Diseñar formatos de atención que contengan información socioeconómica de las personas que son atendidas por la institución.	100%
5	2019	El programa carece de un documento de diagnóstico	La institución buscara la implementación de un diagnóstico como un ASM	100%
6	2019	Cuantificar la población de manera segregada por género, edad, población indígena, con estudios especializados	Se realiza una revisión y análisis estadístico de fuentes de información como INEGI, CONAPO, CONEVAL, Secretaría de Salud entre otras	100%
7	2019	No existe un documento que muestre la existencia de una metodología para la identificación de la población potencial y objetivo	Diseño de una metodología para el cálculo y medición de la población que pretende atenderse con el programa institucional	100%
8	2019	El programa no cuenta con instrumentos metodológicos para la cuantificación de la población objetivo y sus características.	Elaborar un documento donde se establezca una desagregación poblacional indicando la cuantificación de la población objetivo y sus características	100%
9	2019	El programa no cuenta con fuentes de información que se tomen como base para definir la cuantificación de la población potencial y objetivo	Establecer fuentes de información externas que permitan generar una línea base para la modificación del proyecto 2020.	100%
10	2019	Falta de evaluación socioeconómica para completar el padrón de beneficiados y el mecanismo de medición.	Diseñar formatos de atención que contengan información socioeconómica de las personas que son atendidas por la institución.	100%
11	2019	No se tiene una base de datos de control de Beneficiados.	Realizar el llenado de formatos de atención que contengan información socioeconómica de las personas que son atendidas por la institución.	100%
12	2021	Asegurarse de que la población objetivo sea definida de la misma manera en todos los documentos oficiales del programa.	Alinear información de la población potencial y objetivo en todos sus documentos normativos	50%
13	2021	Implementar un sistema informático que centralice la base de datos de los diferentes programas que opere el programa, con el fin de evitar errores, duplicidad y retrabajos de la información, y así poder asegurar la confiabilidad y privacidad de la información.	Elaborar un padrón de beneficiarios que: a) Incluya las características de los beneficiarios establecidas en su documento normativo. b) Incluya el tipo de apoyo / servicio otorgado. c) Esté sistematizada e incluya una clave única de identificación por beneficiario que no cambie en el tiempo. d) Cuenten con mecanismos documentados para su depuración y actualización.	50%
14	2021	Actualizar la alineación del programa con los programas de desarrollo vigentes cada vez que estos se actualicen.	Actualizar la alineación del programa con los programas de desarrollo vigentes cada vez que estos se actualicen.	100%

15	2021	Se recomienda analizar y cuantificar de manera más precisa la población potencial y objetivo que busca atender el programa, de tal manera que se pueda identificar fácilmente la evolución de su cobertura.	Identificar de forma real la población potencial, susceptible de ser beneficiada, en específico la que se pretende atender como objetivo y la atendida, permitiendo medir la cobertura real del programa.	100%
16	2021	El programa no cuenta con información sistematizada que permite conocer la demanda total de apoyos y las características de los solicitantes.	Elaborar un padrón de beneficiarios que: a) Incluya las características de los beneficiarios establecidas en su documento normativo. b) Incluya el tipo de apoyo (servicios) otorgado. c) Esté sistematizada e incluya una clave única de identificación por beneficiario que no cambie en el tiempo. d) Cuento con mecanismos documentados para su depuración y actualización.	0%
17	2021	El programa cuenta con un instrumento para medir el grado de satisfacción de su población atendida en el tema de cursos y pláticas de prevención.	Realizar análisis de los resultados de las encuestas para medir el grado de satisfacción de su población atendida, con el fin de incorporar las mejoras identificadas con este instrumento de medición.	100%
18	2021	Implementar mecanismos para medir la satisfacción de la población atendida en cada uno de los servicios que ofrece, ya que solo se mencionan los cursos y pláticas.	Llevar a cabo la medición del grado de satisfacción de la población atendida en cada uno de los servicios que ofrece	100%
19	2021	No cuenta con una metodología que permita identificar algún tipo de relación entre la situación actual de los beneficiarios y la intervención del programa y, mucho menos, existe una selección de muestra que garantice la representatividad de los resultados entre los beneficiarios del programa.	Comparar la situación de los beneficiarios en al menos dos puntos en el tiempo, antes y después de otorgado el apoyo	0%
20	2022	Elaborar el diagnóstico de acuerdo con la estructura sugerida en el oficio número 419-A-19-0788 y VQZ.SE.164/19 emitido por la SHCP y CONEVAL.		100%
21	2022	Utilizar la misma definición de la población objetivo en los diversos documentos de planeación y el diagnóstico.		0%
22	2022	Cuantificar la población potencial y objetivo señalando el método de cálculo e indicando el plazo para su revisión y actualización en un documento oficial y/o en el diagnóstico.		100%
23	2022	Realizar la redacción del Propósito apegada a la sintaxis sugerida en la Guía para el diseño de la MIR de CONEVAL y la SHCP.		0%
24	2022	Redefinir el indicador del FIN por uno que mida la contribución del programa al cumplimiento del objetivo del PND o sus programas derivados, es decir, que mida la contribución del Pp en la mejora de la calidad de vida de niñas, niños, adolescentes, jóvenes y personas adultas de la población de Tijuana. Como lo menciona la Guía para el diseño de indicadores estratégicos de CONEVAL y la SHCP se pueden utilizar indicadores ya establecidos en el Plan Nacional de Desarrollo, información pública disponible procedente de otras instituciones e indicadores Proxy, considerando que el logro del objetivo plasmado en el FIN no es necesariamente atribuible solo al programa.		0%
25	2022	Implementar la elaboración del plan estratégico institucional de conformidad con lo señalado en el artículo 47 y 49 del Reglamento de las Entidades Paramunicipales del Municipio de Tijuana, Baja California, que contemple el mediano y largo plazo, que indique los resultados que se desean alcanzar (Fin y Propósito del programa) e incluya los indicadores para medir lo logrado.		0%
26	2022	Incluir en los documentos de planeación la vinculación del programa con los objetivos del programa sectorial, especial, institucional o nacional, señalando los conceptos comunes con el propósito, y si el cumplimiento del propósito del Pp aporta al logro del programa con el que se vincula.		0%
27	2022	Realizar la vinculación a Objetivos de Desarrollos Sostenible a nivel de meta, señalando si la vinculación es directa o indirecta y su justificación.		0%
28	2022	Implementar un sistema que facilite el registro de los beneficiarios de los distintos servicios, que permita una mejor administración de los datos personales, historial médico y del tratamiento proporcionado.		0%
29	2022	Actualizar los procedimientos del Manual de Organización para incluir la recolección de la información socioeconómica de los usuarios.		0%
30	2022	Utilizar los resultados de las evaluaciones externas para la toma de decisiones, considerando a las personas involucradas en los procesos para la toma de decisiones y la implementación de acciones, dejando evidencia de las reuniones realizadas, los acuerdos, actividades y asignaciones, así mismo, establecer un procedimiento en el Manual de Organización para asegurar la continuidad.		0%
31	2022	Incluir en el diagnóstico del programa la estrategia de cobertura a corto, mediano y largo plazo para atender a su población objetivo.		0%
32	2022	Desagregar la información de la población potencial, objetivo y atendida por sexo y grupo de edad.		100%
33	2022	Recolectar la información socioeconómica de todos los beneficiarios de los servicios de terapia, y la comunidad COTRRSA y en general a los usuarios a quienes se les integra un expediente.		0%



34	2022	Gestionar la adquisición de un sistema informático para la sistematización de los procedimientos contenidos en el Manual de Organización con la finalidad de facilitar su consulta y actualización.		0%
35	2022	Analizar la información recabada en las encuestas para medir el grado de satisfacción de la población atendida, señalando los aspectos de mejora detectados y las acciones a realizar para atenderlos, así mismo, incluir el procedimiento en el Manual de Organización señalando el departamento responsable y la periodicidad en la entrega de información.		0%
36	2022	Realizar el seguimiento del gasto unitario del programa de acuerdo con el presupuesto ejercido en el año.		0%

Fuente: Elaboración propia con base en documentos de trabajo de IMCAD

Análisis FODA

Fortalezas

El programa define el problema que pretende atender en el árbol de problemas como “Las niñas, niños, adolescentes, jóvenes con conductas vulnerables presentan factores de riesgo y son propensos a generar conductas adictivas y/o consumo temprano de drogas generando dependencia a estas sustancias”. Cuenta con un diagnóstico que analiza las causas, efectos, características del problema y su ubicación territorial.

El programa cuenta con una justificación teórica documentada que sustenta el tipo de intervención, en la cual utiliza los datos de la Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco 2016- 2017 realizada por INEGI, señala las áreas prioritarias en donde se enfoca el programa: tratamiento integral y prevención.

La clasificación presupuestaria asignada es de “Prestación de servicios públicos” (Clasificación E), la cual es consistente con el problema, el nombre, sus componentes y el mecanismo de intervención.

El Propósito del programa está vinculado a la planeación de desarrollo nacional, estatal y municipal y con los Objetivos de Desarrollo Sostenible a nivel internacional, señalando esta vinculación en los documentos de planeación. La Unidad Responsable cuenta con la estructura organizacional para el cumplimiento de los objetivos, y los instrumentos de planeación y seguimiento para lograr sus objetivos.

La MIR cumple con la lógica vertical, los objetivos redactados son claros y los supuestos son adecuados, cada nivel de la MIR en conjunto con los supuestos genera el siguiente nivel de la matriz.

La MIR cumple con la lógica horizontal, los medios de verificación asignados son suficientes y los indicadores asignados permiten medir el objetivo en cada nivel. Los indicadores del Propósito, Componentes y Actividades son claros, relevantes, económicos, monitoreables y adecuados.

El programa cuenta con un sistema informático para el control presupuestario y registro contable.

El programa cuenta con recursos económicos para su operación, los cuales han tenido incrementos cada año.

El organismo cuenta con un portal de transparencia en su página de internet, donde brinda información para realizar una solicitud de acceso a la información pública y publica los resultados programáticos y presupuestales del programa.

El programa cuenta con mecanismos de participación ciudadana, el organismo a cargo del programa participa en el Comité Municipal Contra las Adicciones del Municipio de Tijuana (COMCA), cuyo objetivo es “la consulta, estudio,

análisis, discusión, seguimiento y evaluación de la problemática de las adicciones en Tijuana”, derivado de esto se emiten recomendaciones a IMCAD para su atención.

Debilidades

La definición de población potencial no incluye a todos los beneficiarios del programa, incluye únicamente a la población que se educa en las escuelas de Tijuana, sin embargo, no se incluye dentro de la definición a adultos que reciben el tratamiento integral en la Comunidad Terapéutica de Rehabilitación y Reinserción Social del Adicto (COTRRSA).

La definición de población objetivo no se encuentra unificada en los documentos de planeación, mientras que en el documento “Identificación de la población o área de enfoque” se define como “el conjunto de población estudiantil de las escuelas que no han sido atendidas por los diversos programas de prevención de adicciones existentes”, en el Programa Operativo Anual se define como “Población en condiciones vulnerables y/o situación de calle. Personas con adicción a sustancias legales e ilegales”. Así mismo, la cuantificación en cada uno de los documentos es distinta.

Las metas establecidas para la población atendida no son retadoras, en los últimos tres años se excedió la meta establecida.

El indicador definido para el Fin no es relevante ni adecuado al no estar correctamente construido de acuerdo con la MML, ya que este señala que para ese nivel se debe medir la contribución al programa, en este caso se debe medir la contribución del programa a mejorar la calidad de vida, en cambio, el indicador asignado mide el avance en las metas establecidas, por lo que no permite medir el objetivo.

No se cuenta con un sistema informático para el control de las personas atendidas, la Unidad responsable realiza un listado de beneficiarios en hojas de cálculo.

No se han atendido de manera puntual los Aspectos Susceptibles de Mejora de los últimos cuatro años, se cuenta con un 50% de avance.

No se cuenta con el programa institucional que incluya un horizonte a mediano y largo plazo.

Oportunidades

Coordinación con otras instituciones gubernamentales.

Amenazas

Cambios de gobierno municipal y estatal.

Conclusiones

Creación y diseño del Pp

En el apartado de Creación y diseño del Pp, se obtuvo un cumplimiento con nivel alto al obtener el puntaje máximo de cuatro puntos. El programa tiene identificado el problema que pretende atender, realiza su planeación anualmente estableciendo los objetivos e indicadores, así como sus metas. Presenta un diagnóstico donde se identifican como causas: 1) factores de riesgo familiares, 2) fácil acceso a drogas en la ciudad, 3) inicio a temprana edad en el consumo de drogas legales e ilegales; y como efectos: 1) daños a la salud, 2) deserción escolar y 3) desempleo.

Se identifica a la población potencial como: "Toda la población que se educa en las escuelas existentes en Tijuana", que incluye las escuelas de educación básica, media superior y escuelas de capacitación para el trabajo, totalizando 411,885 alumnos. La definición no es congruente con la población señalada en el Propósito, en la cual además de señalar a las niñas, niños, adolescentes y jóvenes, también incluye a personas adultas de la población de Tijuana, quienes pudieran no estar estudiando, por lo tanto, se considera que existe una discrepancia en la definición señalada en el diagnóstico y la utilizada para elaborar los objetivos.

El programa cuenta con una justificación documentada que señala el tipo de intervención que realiza y presenta fundamentos para evidenciar que la intervención realizada es la más eficaz para atender la problemática, mediante el análisis del contexto de conformidad con la información de la Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco 2016- 2017. El programa señala dos áreas prioritarias que son: 1) Tratamiento integral a personas con adicciones a sustancias legales e ilegales, 2) Actividades en materia de prevención de adicciones dirigida a diferentes sectores de la población para disminuir la incidencia y prevalencia de consumo de drogas, especialmente en adolescentes.

El programa se encuentra debidamente clasificado programáticamente según el documento publicado por el Consejo Nacional de Armonización Contable en la categoría E Prestación de servicios públicos.

Contribución a las metas y estrategias

Para el apartado de contribución a las metas y estrategias se obtuvo la calificación máxima de cuatro puntos. El programa se encuentra vinculado con los objetivos de la planeación de desarrollo nacional, estatal y municipal, así como con los Objetivos de Desarrollo Sostenible, justificando que el logro del Propósito aporta al cumplimiento de dichos planes.

Los indicadores del programa miden el porcentaje de cumplimiento de actividades por parte de IMCAD en beneficio de la población objetivo; se observa que tienen alineación con los planes de desarrollo, los objetivos de desarrollo sostenible y el programa nacional al relacionarse con acciones de prevención y control de adicciones. Se encontró coincidencia con el Programa Sectorial de Salud 2020-2024, sin embargo, no se encuentra documentada.

La Unidad Responsable del programa cuenta con una estructura para el cumplimiento de los objetivos y planes de trabajo para el seguimiento de las actividades, señalando a las personas responsables y las fechas de vencimiento.

Definiciones de población potencial, objetivo y atendida

En el presente apartado el programa obtuvo una valoración de 2.3 de 4.0 puntos que constituyen la calificación máxima.

Como parte de la planeación anual se incluye el documento "Identificación de la población o área de enfoque", en donde se define a la población potencial como: "toda la población que se educa en las escuelas existentes en Tijuana", sin embargo, esta definición solo contempla a los usuarios de los servicios de prevención y no incluye a la población que recibe el tratamiento integral en la Comunidad Terapéutica de Rehabilitación y Reinserción Social del Adicto (COTRRSA), por lo que se recomienda replantear la definición de la población potencial para incluir a todos los beneficiarios del programa.

Se observó que la definición de población objetivo no está unificada en los documentos de planeación, el documento "Identificación de la población o área de enfoque" define a la población objetivo como: "el conjunto de población estudiantil de las escuelas que no han sido atendidas por los diversos programas de prevención de adicciones existentes", por otro lado, el "Programa Operativo Anual" la define como: "Población en condiciones vulnerables y/o situación de calle. Personas con adicción a sustancias legales e ilegales", por lo que se recomienda homologar la definición y cuantificación de la población objetivo en todos los documentos de planeación en congruencia con el Propósito del programa. En cuando a la cuantificación, no se señala claramente la metodología utilizada.

La Ley de Planeación del Estado de Baja California en su artículo 34 contempla la elaboración del Programa Institucional como un documento de mejora continua para las entidades en un horizonte de mediano y largo plazo, por lo que se recomienda al programa su elaboración conforme a la normatividad aplicable.

En cuanto a la población atendida, el programa ha logrado atender a toda la población objetivo, incluso superando la meta establecida, por lo que es importante analizar la metodología para su cuantificación a fin de establecer metas retadoras que impulsen el desempeño. En el año 2020 se logró el 130%, para 2021 se alcanzó un 170.23% y para el 2022 se logró un 126.43%.

Indicadores para resultados

El programa obtuvo un resultado de 3.4 de un total de 4 puntos en este apartado, a continuación, se muestran los hallazgos.

La MIR del programa cumple con la lógica vertical, ya que se identifica adecuadamente los supuestos para todos los niveles de objetivos. Respecto a las Actividades, de manera general estas son suficientes para el logro de los componentes. Se observó que la actividad C3A2 no es necesaria para el logro del Componente 3, por lo que se recomienda su revisión para poder reclasificarla en otro componente o eliminarla del programa.

La realización de los Componentes genera junto con los supuestos el cumplimiento del Propósito, los tres componentes asignados están redactados como resultados logrados conforme al Metodología del Marco Lógico (MML), son los servicios que el programa produce, son necesarios, y los supuestos son adecuados para generar el cumplimiento del propósito. El cumplimiento del propósito y el supuesto asignado "Interés de la ciudadanía, organismos públicos y privados hacia los servicios que brinda el Instituto" contribuye a alcanzar el Fin. El fin se encuentra redactado conforme a la MML, señalando la contribución del Pp al logro de un objetivo superior, en este caso "Contribuir a mejorar la calidad de vida".

Se establecieron adecuadamente los medios de verificación para cada nivel de la MIR.

Respecto al indicador del Fin no es adecuado al no estar correctamente construido de acuerdo con la MML, ya que esta señala que para ese nivel se debe medir la contribución al programa, en este caso se debe medir la contribución del programa a mejorar la calidad de vida, en cambio, el indicador asignado mide el avance en las metas establecidas, por lo que no permite medir el objetivo. Respecto al nivel del Propósito, según la MML se debe medir el cambio generado por el programa en la población objetivo, sin embargo, el indicador asignado mide el cumplimiento de las metas programadas, por lo que se considera que no mide el cumplimiento del objetivo. Respecto a los componentes y acciones, los indicadores son adecuados y permiten medir dichos objetivos.

Los indicadores del Propósito, componentes y actividades cumplen con ser claros, relevantes, económicos, monitoreables y adecuados.

El programa presenta resultados positivos en sus indicadores de Fin y Propósito para los años 2019 y 2021. Para los ejercicios 2020 y 2021 no se alcanzaron la totalidad de las metas debido a las restricciones en las actividades por la contingencia sanitarias por Covid-19. De la misma manera, los componentes y actividades muestran resultados positivos en los ejercicios 2019 y 2021, y para los ejercicios 2020 y 2021 no se alcanzaron la totalidad de las metas debido a la contingencia por Covid-19.

Productos

El programa no otorga apoyos económicos, brinda diversos servicios: 1) pláticas de prevención a escuelas, centros comunitarios, empresas y público en general; 2) atención psicológica al público en general que solicite el servicio; 3) programas de tratamiento integral para la rehabilitación de conductas adictivas y dependencia a sustancias legales e ilegales mediante consultas y la Comunidad Terapéutica de Rehabilitación y Reinserción Social del Adicto (COTRRSA) en donde las personas que deseen internarse voluntariamente pueden recibir un tratamiento integral de rehabilitación.

Para el control de las personas atendidas mediante la COTRRSA se elabora un padrón de beneficiarios, el cual se encuentra en hojas de cálculo, es decir, no se encuentra sistematizado. La información se actualiza constantemente para su el control de atenciones y emisión de reportes, así como el monitoreo de las personas que ingresan a tratamiento a COTRRSA las cuales como política no pueden ser reingresos, por lo que es importante contar con información actualizada de los beneficiarios y su historial. El mecanismo se encuentra documentado en el procedimiento Ingreso del Usuario del Manual de Organización de IMCAD.

Rendición de cuentas y transparencia

El programa obtuvo la calificación máxima en el presente apartado logrando 4 puntos.

La Unidad responsable del programa cuenta con un portal de transparencia en su página de internet, donde brinda información para realizar una solicitud de acceso a la información pública. Además, como mecanismos de participación ciudadana, el organismo a cargo del programa participa en el Comité Municipal Contra las Adicciones del Municipio de Tijuana (COMCA), cuyo objetivo es, según se detalla en su reglamento interno, "la consulta, estudio, análisis, discusión, seguimiento y evaluación de la problemática de las adicciones en Tijuana", derivado de esto se emiten recomendaciones a IMCAD para su atención.

Los documentos normativos se encuentran actualizados y disponibles en la página de internet de la Unidad responsable y del Ayuntamiento de Tijuana.

Los principales resultados del programa se encuentran publicados en la página de internet del organismo dentro del apartado de Cuenta Pública, numerales I. Información contable, II. Información presupuestaria, III Información programática inciso c) Indicadores de resultados.

La Unidad Responsable propicia la participación ciudadana en la toma de decisiones públicas mediante la coordinación del Comité Municipal Contra las Adicciones del Municipio de Tijuana (COMCA).

Orientación a resultados

En las evaluaciones de los últimos años se identificaron 36 aspectos susceptibles de mejora, de los cuales 18 se encuentran cumplidos, quedando pendientes 18, es decir, solo se le ha dado seguimiento al 50%. Entre los aspectos pendientes está la unificación de la definición de la población objetivo entre los documentos de planeación; la falta de un sistema informático para el registro y control de los beneficiarios de los servicios; así mismo se observa la redacción del Propósito y el indicador del Fin al no estar conforme a la MML, la elaboración del plan estratégico, la actualización de algunos procedimientos, entre otros.

En este apartado se obtuvieron 2 puntos de un total de 4.

Retos y recomendaciones

En este apartado se presentan las recomendaciones derivadas de la evaluación, las cuales destacan los retos y desafíos que enfrenta el organismo; su adecuado seguimiento y la implementación efectiva de estas recomendaciones pueden impulsar el crecimiento y la eficiencia del programa.

El propósito del programa identifica a la población como: “niñas, niños, adolescentes, jóvenes y personas adultas de la población de Tijuana”, sin embargo, en el documento “Identificación de la población o área de enfoque” donde se define a la población potencial como: “Toda la población que se educa en las escuelas existentes en Tijuana” dejando fuera a los adultos que reciben atención integral. Derivado de lo anterior se recomienda (**sugerencia de mejora 1**) homologar la definición de la población potencial o área de enfoque entre los distintos documentos de planeación, el diagnóstico y los objetivos de la MIR, además de replantear su redacción a fin de incluir a todos los beneficiarios del programa.

Establecer objetivos claros es clave para un adecuado establecimiento de indicadores y metas, sin embargo, se observa que el Propósito del programa no se encuentra redactado conforme a la MML, en donde se recomienda corregir la redacción del Propósito del programa, señalando la población o área de enfoque, incluir un verbo en presente y se señale el resultado logrado (**sugerencia de mejora 2**).

En cuanto a la población objetivo se presentan dos definiciones distintas en los documentos de planeación, cada una con su propia cuantificación, además se observa que en los últimos años la meta lograda de población atendida sobrepasa lo programado, por lo que se recomienda (**sugerencia de mejora 3**) homologar la definición y cuantificación de la población objetivo en todos los documentos de planeación, así mismo (**sugerencia de mejora 4**) señalar la cuantificación de la población objetivo y su metodología en los documentos de planeación definiendo metas retadoras que impulsen el desempeño.

El artículo 34 de la Ley de Planeación para el Estado de Baja California contempla la elaboración del Programa Operativo Anual como un instrumento de planeación a corto plazo, señala además que debe vincularse con el

Programa Institucional que abarca un horizonte a mediano y largo plazo. Se recomienda **(sugerencia de mejora 5)** elaborar el Programa Institucional atendiendo a lo señalado en su normatividad, que señale la estrategia de cobertura con un horizonte de corto, mediano y largo plazo, señalando las metas anuales y el presupuesto para atender a su población objetivo.

Los medios de verificación son las fuentes de información que se utilizarán para calcular los indicadores, de manera que cualquier persona ajena al programa pueda verificar el cálculo de los indicadores, por lo que se recomienda que, **(sugerencia de mejora 6)** además del nombre del informe se indique el departamento responsable de emitirlo para facilitar su localización.

El indicador definido para el Fin no es adecuado al no estar correctamente construido de acuerdo con la MML, ya que esta señala que para ese nivel se debe medir la contribución al programa, en este caso se debe medir la contribución del programa a mejorar la calidad de vida, en cambio, el indicador asignado mide el avance en las metas establecidas, por lo que no permite medir el objetivo. Se recomienda **(sugerencia de mejora 7)** definir un indicador adecuados para el nivel del Fin, que cumpla con la Metodología del Marco Lógico.

El padrón de beneficiarios únicamente se realiza de las personas que se internan en COTRRSA, de los otros servicios brindados únicamente se lleva un control por número de personas. El padrón no se encuentra sistematizado, por lo que se recomienda **(sugerencia de mejora 8)** la implementación de un sistema informático que facilite el registro y control de los datos de los beneficiarios tanto de los servicios de prevención como de las personas que reciben atención integral en COTRRSA.

Bibliografía

- Programa Anual de Evaluación 2023
- Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024
- Plan Estatal de Desarrollo 2022-2027
- Plan Municipal de Desarrollo 2022-2024
- Documentos de planeación del Programa Presupuestario (Pp).
- Documentos normativos (ROP, reglamento interno vigente, manual de procedimientos).
- Diagnóstico del Pp evaluado.
- Plan sectorial.
- Plan institucional.
- Árbol de problemas.
- Árbol de objetivos.
- Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) 2019 al 2022.
- Fichas técnicas de indicadores 2019 al 2022.
- Programa Operativo Anual (POA) 2019 al 2022.
- Avances programáticos 2019 al 2022.
- Estados financieros presupuestales 2018 al 2022.
- Vinculación del propósito del Pp con el plan sectorial, plan institucional, PMD, PED y el PND.
- Vinculación del objetivo del plan sectorial, plan institucional, PMD y el PED con las metas y/o objetivos del PND.
- Vinculación del propósito del Pp con los Objetivos del Desarrollo del Milenio, los Objetivos de Desarrollo Sostenible o la Agenda de Desarrollo Post.
- Bases de datos o padrón de beneficiarios.
- Evaluaciones externas del Pp de PAE's de ejercicios anteriores 2019 al 2022.
- Documento de trabajo e institucionales de seguimiento de los Aspectos Susceptibles de Mejora (ASM) 2019 al 2022.
- Manual de procedimientos.
- Matriz de planeación de estrategias 2021 al 2022.
- Documentos con datos de población potencial, objetivo y atendida 2021 al 2022.
- Presupuesto del programa Autorizado, Modificado y Ejercido, del periodo comprendido entre 2018 al 2022.

Anexos

Anexo 1
"Programas a evaluar"

No.	Institución	Modalidad Presupuestal	Clave Presupuestal	Nombre del programa
1	IMCAD	E	103	Prevención, tratamiento y control de las adicciones.

Anexo 2

Criterios mínimos para la selección de las evaluaciones externas De resultados

Derivado de la investigación realizada en los registros del XXIV Ayuntamiento de Tijuana el programa no ha sido calificado con una evaluación de impacto, basado en lo anterior, a continuación, presentamos las posibles razones por el cual no se ha llevado a cabo este tipo de evaluación de acuerdo con los criterios establecidos en la metodología emitida por el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL):

- 1) La evaluación de Impacto hace uso de metodologías rigurosas para identificar los cambios atribuibles a la intervención de un Programa o política específica.
- 2) Se debe identificar relaciones causales para estimar cuál habría sido el resultado para los participantes en el programa en ausencia de éste, o bien, que “hubiera pasado” si a la población objetivo no se le atendiera, para ello, es necesario contar con un grupo de comparación o grupo de control para contrastarlo con la población atendida y esta determinación debe realizarse con metodologías rigurosas.
Los principales métodos (Fundación CODESPA, s.f.) pueden ser por:
Asignación aleatoria, basados en un marco muestral cuidando que los elementos tengan la misma probabilidad de ser seleccionados y que, con el fin de evitar sesgos, la elección se haya hecho en función de criterios objetivos.
Promoción aleatoria, este ofrece incentivos de participación a través de campañas de promoción dirigidas a una muestra aleatoria de la población de interés.
Diseño de regresión discontinua, se clasifica para los posibles beneficiarios mediante una puntuación obtenida y estos son seleccionados según superen o no alcancen la calificación previamente definida.
- 3) Se debe desarrollar previamente un análisis de factibilidad y enviarlo al consejo a través del documento llamado “Guion para Análisis de Factibilidad de la Evaluación de Impacto” y entregarlo oportunamente a la instancia coordinadora, es decir, la SHCP - UED o el CONEVAL según corresponda. A partir del análisis de este documento se emitirá una opinión sobre la factibilidad de llevar a cabo la evaluación de impacto, o en su defecto realizar otro tipo de evaluación de seguimiento de resultados.
- 4) En caso de corresponder a programas coordinados por la Unidad de Evaluación de Desempeño (SHCP - UED), será necesario:
 - a) Consultar con la UED la viabilidad de un análisis de factibilidad
 - b) Elaborar el análisis de factibilidad con base en el guion emitido por la UED
 - c) Presentar el análisis de factibilidad a la UED
 - d) Cuando es procedente, enviar los TdR a esta instancia un mes después de su notificación

- e) Cuando no sea procedente, se revisará con la UED la ruta de acciones para realizar la evaluación posteriormente.
- 5) En caso de corresponder a programas coordinados por el CONEVAL, será necesario:
- a) Elaborar un análisis de factibilidad y presentarlo a más tardar el último día hábil de julio al Consejo, con el fin de que éste determine si el Pp cuenta con los elementos suficientes para llevar a cabo una evaluación de impacto. Para lo anterior, se deberá utilizar el guion de análisis de factibilidad que el Consejo emite para este fin.
 - b) Una vez que el Consejo apruebe el análisis de factibilidad, las dependencias y entidades paramunicipales deberán enviar los TdR de las Evaluación de Impacto a más tardar un mes después de su aprobación.

Anexo 3

Selección de los indicadores de la matriz para indicadores de resultados (MIR)

Nivel	Fin		
Nombre	Porcentaje de avance del programa.		
Definición	Mide el avance de las metas programadas para prevención, tratamiento y vinculación.		
Sentido del indicador	Ascendente		
Método de Cálculo	(Población beneficiada en factores de protección para evitar consumo y conductas a sustancias adictivas lograda/población beneficiada en factores de protección para evitar consumo y conductas a sustancias adictivas programada) * 100		
Unidad de Medida	Porcentaje de avance del programa.		
Frecuencia de Medición del Indicador	Anual		
Año Base del indicador	2021		
Meta del Indicador 2022	Valor del Indicador 2022	Meta del Indicador 2021	Valor del Indicador 2021
100%	100%	100%	99.24%
Meta del Indicador 2020	Valor del Indicador 2020	Meta del Indicador 2019	Valor del Indicador 2019
100%	82%	100%	110%

Nivel	Propósito			
Nombre	Porcentaje de disminución de drogas y conductas adictivas.			
Definición	Mide el avance de las metas programadas para prevención, tratamiento y vinculación.			
Sentido del indicador	Descendente			
Método de Cálculo	(Población impactada en prevención, rehabilitación y reinserción social lograda/ Población impactada en prevención, rehabilitación y reinserción social programada) * 100			
Unidad de Medida	Porcentaje de disminución de drogas y conductas adictivas.			
Frecuencia de Medición del Indicador	Semestral			
Año Base del indicador	2021			
Meta del Indicador 2022	Valor del Indicador 2022	Meta del Indicador 2021	Valor del Indicador 2021	
50% 50%	50% 50%	50% 50%	0% 49.20%	
Meta del Indicador 2020	Valor del Indicador 2020	Meta del Indicador 2019	Valor del Indicador 2019	
50% 50%	31% 50%	50% 50%	57.16% 52.88%	

Nivel	COMPONENTE (P1C1)															
Nombre	Porcentaje de población atendida sobre conductas de riesgo y sustancias psicoactivas.															
Definición	Mide el avance de las metas del área de prevención.															
Sentido del indicador	Ascendente															
Método de Cálculo	$(\text{Población atendida en prevención de conductas de riesgo y situación psicoactivas lograda} / \text{Población atendida en prevención de conductas de riesgo y situación psicoactivas programada}) * 100$															
Unidad de Medida	Porcentaje sobre conductas de riesgo y sustancias psicoactivas.															
Frecuencia de Medición del Indicador	Trimestral															
Año Base del indicador	2021															
Meta del Indicador 2022				Valor del Indicador 2022				Meta del Indicador 2021				Valor del Indicador 2021				
25%	25%	25%	25%	26%	25%	26%	28%	25%	25%	25%	25%	25%	25%	24.58%	25%	
Meta del Indicador 2020				Valor del Indicador 2020				Meta del Indicador 2019				Valor del Indicador 2019				
25%	25%	25%	25%	17.63%	22.31%	25%	25%	23.47%	26.53%	25%	25%	33.47%	30.60%	31.80%	17.60%	

Nivel	COMPONENTE (P1C2)															
Nombre	Porcentaje de población atendida.															
Definición	Mide la difusión y ejecución de los programas de tratamiento integral aprobados.															
Sentido del indicador	Ascendente															
Método de Cálculo	$(\text{Programas de tratamiento integral de rehabilitación Logrados} / \text{Programas de tratamiento integral de rehabilitación Programados}) * 100$															
Unidad de Medida	Porcentaje de población atendida.															
Frecuencia de Medición del Indicador	Trimestral															
Año Base del indicador	2021															
Meta del Indicador 2022				Valor del Indicador 2022				Meta del Indicador 2021				Valor del Indicador 2021				
25%	25%	25%	25%	25%	25%	25%	25%	25%	25%	25%	25%	24.97%	25%	23.18%	25%	
Meta del Indicador 2020				Valor del Indicador 2020				Meta del Indicador 2019				Valor del Indicador 2019				
25%	25%	25%	25%	24.98%	2.79%	25%	25%	22.37%	24.34%	30.26%	23.03%	28.91%	26.63%	26.43%	27.01%	

Nivel	COMPONENTE (P1C3)															
Nombre	Porcentaje de convenios realizados con organismos.															
Definición	Mide la colaboración en la vinculación con los organismos del sector social privado y académico en materia de prevención y atención de adicciones.															
Sentido del indicador	Ascendente															
Método de Cálculo	(Convenios Logrados/Convenios Programados) * 100															
Unidad de Medida	Porcentaje de convenios realizados.															
Frecuencia de Medición del Indicador	Trimestral															
Año Base del indicador	2021															
Meta del Indicador 2022				Valor del Indicador 2022				Meta del Indicador 2021				Valor del Indicador 2021				
25%	25%	25%	25%	25%	25%	25%	33%	25%	25%	25%	25%	25%	25%	25%	25%	25%
Meta del Indicador 2020				Valor del Indicador 2020				Meta del Indicador 2019				Valor del Indicador 2019				
25%	25%	25%	25%	6.25%	25%	25%	25%	20%	30%	30%	20%	20%	20%	20%	20%	25%

Nivel	ACTIVIDAD (C1A1)															
Nombre	Porcentaje de pláticas impartidas sobre prevención de adicciones.															
Definición	Mide la impartición de pláticas sobre la prevención de adicciones.															
Sentido del indicador	Ascendente															
Método de Cálculo	(Impartición de pláticas sobre la prevención de adicciones logradas / impartición de pláticas sobre la prevención de adicciones programadas) * 100															
Unidad de Medida	Porcentaje de pláticas impartidas.															
Frecuencia de Medición del Indicador	Trimestral															
Año Base del indicador	2021															
Meta del Indicador 2022				Valor del Indicador 2022				Meta del Indicador 2021				Valor del Indicador 2021				
25%	25%	25%	25%	25%	25%	25%	28%	25%	25%	25%	25%	25%	25%	24.5%	25%	25%
Meta del Indicador 2020				Valor del Indicador 2020				Meta del Indicador 2019				Valor del Indicador 2019				
25%	25%	25%	25%	17.5%	4.17%	25%	25%	22.5%	27.5%	25%	25%	27.5%	27.27%	25%	25%	25%

Nivel	ACTIVIDAD (C2A1)															
Nombre	Porcentaje de tratamientos brindados.															
Definición	Mide el tratamiento integral brindado a hombres con adicción a sustancias legales e ilegales.															
Sentido del indicador	Ascendente															
Método de Cálculo	(Tratamientos integrales a hombres con adicción logrados/ tratamientos integrales a hombres con adicción programados) * 100															
Unidad de Medida	Porcentaje de tratamientos brindados.															
Frecuencia de Medición del Indicador	Trimestral															
Año Base del indicador	2021															
Meta del Indicador 2022	Valor del Indicador 2022				Meta del Indicador 2021				Valor del Indicador 2021							
25%	25%	25%	25%	25%	25%	27%	18%	25%	25%	25%	25%	24.07%	25%	8.03%	25%	
Meta del Indicador 2020	Valor del Indicador 2020				Meta del Indicador 2019				Valor del Indicador 2019							
25%	25%	25%	25%	25.91%	0%	25%	25%	22.37%	27.63%	25%	25%	19.34%	24.34%	22.98%	28.55%	

Anexo 4

Formato para "Difusión de los resultados de la evaluación"

1. DESCRIPCIÓN DE LA EVALUACIÓN	
1.1 Nombre de la evaluación: Específica de Desempeño	
1.2 Fecha de inicio de la evaluación: (02/05/2023)	
1.3 Fecha de término de la evaluación: (30/07/2023)	
1.4 Nombre de la persona responsable de darle seguimiento a la evaluación y nombre de la unidad administrativa a la que pertenece:	
Nombre: Ricardo Gustavo Ortiz Aguilar	Unidad administrativa: Subdirección administrativa
1.5 Objetivo general de la evaluación: Contar con una valoración del desempeño de los Programas presupuestarios del ejercicio fiscal 2022, con base en la información entregada por las unidades responsables de los programas y las unidades de evaluación de las dependencias o entidades, a través del Modelo de Términos de Referencia de "Evaluación Específica de Desempeño" para contribuir a la toma de decisiones.	
1.6 Objetivos específicos de la evaluación: <ul style="list-style-type: none"> • Reportar los resultados y productos de los programas evaluados durante el ejercicio fiscal correspondiente, mediante el análisis de los indicadores de resultados, información programática y presupuestal, así como de los hallazgos relevantes derivados de las evaluaciones externas y otros documentos del programa. • Analizar el avance de las metas de los indicadores de la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR), respecto de años anteriores y el avance en relación con las metas establecidas. • Identificar los principales Aspectos Susceptibles de Mejora de los programas derivados de las evaluaciones externas. • Analizar la evolución de la cobertura y el presupuesto de los programas. • Identificar las fortalezas, los retos y las recomendaciones de los programas. 	
1.7 Metodología utilizada en la evaluación: Metodología del Marco Lógico y evaluación específica de desempeño, de acuerdo los términos de referencia del CONEVAL.	
Instrumentos de recolección de información: Digital	
Cuestionarios <input checked="" type="checkbox"/> Entrevistas <input checked="" type="checkbox"/> Formatos <input checked="" type="checkbox"/> Otros <input checked="" type="checkbox"/> Especifique: Análisis e investigación	
Descripción de las técnicas y modelos utilizados: Análítico	
2. PRINCIPALES HALLAZGOS DE LA EVALUACIÓN	
2.1 Describir los hallazgos más relevantes de la evaluación: <ul style="list-style-type: none"> • El programa tiene identificado el problema que pretende atender, realiza su planeación anualmente estableciendo los objetivos e indicadores, así como sus metas. Presenta un diagnóstico donde se identifican las causas, efectos y características. • Se identifica a la población potencial como: " Toda la población que se educa en las escuelas existentes en Tijuana", que incluye las escuelas de educación básica, media superior y escuelas de capacitación para el trabajo, totalizando 41,885 alumnos, sin embargo, esta definición no incluye a las personas adultas que el programa también atiende. • La definición de población objetivo no está unificada en los documentos de planeación. • El programa señala dos áreas prioritarias que son: 1) Tratamiento integral a personas con adicciones a sustancias legales e ilegales, 2) Actividades en materia de prevención de adicciones dirigida a diferentes sectores de la población para disminuir la incidencia y prevalencia de consumo de drogas, especialmente en adolescentes. • El programa se encuentra debidamente clasificado programáticamente según el documento publicado por el Consejo Nacional de Armonización Contable en la categoría E Prestación de servicios públicos. • El programa se encuentra vinculado con los objetivos de la planeación de desarrollo nacional, estatal y municipal, así como con los Objetivos de Desarrollo Sostenible, justificando que el logro del Propósito aporta al cumplimiento de dichos planes. • No se elabora el Programa Institucional, el cual incluye la planeación a mediano y largo plazo. • En cuanto a la población atendida, el programa ha logrado atender a toda la población objetivo, incluso superando la meta establecida, por lo que es importante analizar la metodología para su cuantificación a fin de establecer metas retadoras que impulsen el desempeño. • La MIR cumple con la lógica vertical y horizontal. • El indicador del Fin no es adecuado al no estar correctamente construido de acuerdo con la MML, la medición en este nivel debe medir contribución del programa a mejorar la calidad de vida, en cambio, el indicador asignado mide el avance en las metas establecidas, por lo que no permite medir el objetivo. • Los indicadores del Propósito, componentes y actividades cumplen con ser claros, relevantes, económicos, monitoreables y adecuados. • El programa presenta resultados positivos en sus indicadores de Fin, Propósito, Componentes y Actividades para los años 2019 y 2021. Para los ejercicios 	

- 2020 y 2021 no se alcanzaron la totalidad de las metas debido a las restricciones en las actividades por la contingencia sanitarias por Covid-19.
- El padrón para el registro de los usuarios del programa no se encuentra sistematizado.
- La Unidad responsable del programa cuenta con un portal de transparencia en su página de internet, donde brinda información para realizar una solicitud de acceso a la información pública, además de publicar el avance en el cumplimiento de metas y la información financiera.
- Los documentos normativos se encuentran actualizados y disponibles en la página de internet de la Unidad responsable y del Ayuntamiento de Tijuana.
- Se ha dado cumplimiento al 50% de los aspectos susceptibles de mejora de las evaluaciones anteriores.

2.2 Señalar cuáles son las principales Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas (FODA), de acuerdo con los temas del programa, estrategia o instituciones

2.2.1 Fortalezas:

- El programa define el problema que pretende atender.
- Cuenta con un diagnóstico que analiza las causas, efectos, características del problema y su ubicación territorial.
- El programa cuenta con una justificación teórica documentada que sustenta el tipo de intervención que realiza.
- La clasificación presupuestaria asignada es consistente con el problema, el nombre, sus componentes y el mecanismo de intervención.
- El Propósito del programa está vinculado a la planeación de desarrollo nacional, estatal y municipal y con los Objetivos de Desarrollo Sostenible a nivel internacional.
- La MIR cumple con la lógica vertical, los objetivos redactados son claros y los supuestos son adecuados, cada nivel de la MIR en conjunto con los supuestos genera el siguiente nivel de la matriz.
- La MIR cumple con la lógica horizontal, los medios de verificación asignados son suficientes y los indicadores asignados permiten medir el objetivo en cada nivel.
- Los indicadores del Propósito, Componentes y Actividades son claros, relevantes, económicos, monitoreables y adecuados.
- El programa cuenta con un sistema informático para el control presupuestario y registro contable.
- El programa cuenta con recursos económicos para su operación, los cuales han tenido incrementos cada año.
- El organismo cuenta con un portal de transparencia en su página de internet, donde brinda información para realizar una solicitud de acceso a la información pública y publica los resultados programáticos y presupuestales del programa.
- El programa cuenta con mecanismos de participación ciudadana, a través del Comité Municipal Contra las Adicciones del Municipio de Tijuana (COMCA)

2.2.2 Oportunidades:

- Coordinación con otras instituciones gubernamentales.

2.2.3 Debilidades:

- La definición de población potencial no incluye a todos los beneficiarios del programa.
- La definición de población objetivo no se encuentra unificada en los documentos de planeación.
- Las metas establecidas para la población atendida no son retadoras, en los últimos tres años se excedió la meta establecida.
- El indicador definido para el Fin no es relevante ni adecuado al no estar correctamente construido de acuerdo con la MML.
- No se cuenta con un sistema informático para el control de las personas atendidas, la Unidad responsable realiza un listado de beneficiarios en hojas de cálculo.
- No se han atendido de manera puntual los Aspectos Susceptibles de Mejora de los últimos cuatro años, se cuenta con un 50% de avance.
- No se cuenta con el programa institucional que incluya un horizonte a mediano y largo plazo.

2.2.4 Amenazas

- Cambios de gobierno municipal y estatal.

3. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES DE LA EVALUACIÓN

3.1 Describe brevemente las conclusiones de la evaluación:

El programa muestra un diseño congruente con su normatividad y el problema determinado. Justifica su intervención con información local, estatal, nacional e internacional. Los servicios proporcionados se encuentran alineados a su marco normativo.

El programa identifica su contribución a la atención del problema al identificar claramente la alineación a la planeación de desarrollo municipal, estatal, nacional e internacional.

El programa define a su población potencial, sin embargo, no contempla a todos los usuarios del programa al omitir a las personas adultas que reciben tratamiento integral. La definición de la población objetivo no está unificada entre los documentos de planeación, se realiza la cuantificación, sin embargo, no se señala la metodología para su cuantificación. La meta establecida para atención de población es laxa, se ha superado en los últimos tres años. El no tener claridad respecto a la población que se pretende atender pone en riesgo la entrega de los servicios y el objetivo del programa.

La MIR muestra un diseño adecuado y estructurado, cuenta con lógica vertical y horizontal. Los indicadores del Propósito, componentes y actividades presentan resultados satisfactorios en el ejercicio 2022, lo cual muestra un seguimiento adecuado a las actividades del programa y una adecuada gestión. El indicador del Fin no es adecuado, por lo que es importante replantearlo para medir la contribución del programa en la atención del problema.

El programa refleja un enfoque a la transparencia, manteniendo el acceso a la información de acuerdo con las leyes en materia.

No se ha realizado un seguimiento a los aspectos susceptibles de mejora, el avance es del 50%.

3.2 Describir las recomendaciones de acuerdo a su relevancia:

1. Homologar la definición de la población potencial o área de enfoque entre los distintos documentos de planeación, el diagnóstico y los objetivos de la MIR, además de replantear su redacción a fin de incluir a todos los beneficiarios del programa.

2. Corregir la redacción del Propósito del programa, señalando la población o área de enfoque, incluir un verbo en presente y se señale el resultado logrado.

3. Homologar la definición y cuantificación de la población objetivo en todos los documentos de planeación.	
4. Señalar la cuantificación de la población objetivo y su metodología en los documentos de planeación definiendo metas retadoras que impulsen el desempeño.	
5. Elaborar el Programa Institucional atendiendo a lo señalado en su normatividad, que señale la estrategia de cobertura con un horizonte de corto, mediano y largo plazo, señalando las metas anuales y el presupuesto para atender a su población objetivo.	
6. En los medios de verificación incluir el nombre del departamento responsable del reporte para facilitar su localización.	
7. Definir un indicador adecuados para el nivel del Fin, que cumpla con la Metodología del Marco Lógico.	
8. Implementar un sistema informático que facilite el registro y control de los datos de los beneficiarios tanto de los servicios de prevención como de las personas que reciben atención integral en COTRRSA.	
4. DATOS DE LA INSTANCIA EVALUADORA	
4.1 Nombre del coordinador de la evaluación: M.A.P. Víctor Octavio Soto Aguilar	
4.2 Cargo: Director	
4.3 Institución a la que pertenece: Instituto Nacional para el Desarrollo y la Capacidad Corporativa S.C.	
4.4 Principales colaboradores: Evaluador: C.P. Miriam Jiménez Rodríguez Coordinador Operativo: L.C. Israel De Luna García y C.P. Francelia Polanco Mayorquín Apoyo: Daniela Eliza Latham Romero	
4.5 Correo electrónico del coordinador de la evaluación: vsoto@indecc.com	
4.6 Teléfono (con clave lada): 664 634.18.40	
5. IDENTIFICACIÓN DEL (LOS) PROGRAMA(S)	
5.1 Nombre del (los) programa(s) evaluado(s): 103 Prevención, tratamiento y control de las adicciones.	
5.2 Siglas: IMCAD	
5.3 Ente público coordinador del (los) programa(s): Instituto Municipal Contra Las Adicciones	
5.4 Poder público al que pertenece(n) el(los) programa(s): Poder Ejecutivo <input checked="" type="checkbox"/> Poder Legislativo <input type="checkbox"/> Poder Judicial <input type="checkbox"/> Ente Autónomo <input type="checkbox"/>	
5.5 Ámbito gubernamental al que pertenece(n) el(los) programa(s): Federal <input type="checkbox"/> Estatal <input type="checkbox"/> Local <input checked="" type="checkbox"/>	
5.6 Nombre de la(s) unidad(es) administrativa(s) y de (los) titular(es) a cargo del (los) programa(s):	
5.6.1 Nombre(s) de la(s) unidad(es) administrativa(s) a cargo de (los) programa(s): Instituto Municipal Contra Las Adicciones	
5.6.2 Nombre(s) de (los) titular(es) de la(s) unidad(es) administrativa(s) a cargo de (los) programa(s) (nombre completo, correo electrónico y teléfono con clave lada):	
Teléfono: (664) 664 104 25 25 correo electrónico: lvrobles@tijuana.gob.mx	
Nombre: Luz Vianey Robles Hernández	Unidad administrativa: Dirección
6. DATOS DE CONTRATACIÓN DE LA EVALUACIÓN	
6.1 Tipo de contratación: Prestación de servicios	
6.1.1 Adjudicación Directa <input checked="" type="checkbox"/> 6.1.2 Invitación a tres <input type="checkbox"/> 6.1.3 Licitación Pública Nacional <input type="checkbox"/>	
6.1.4 Licitación Pública Internacional <input type="checkbox"/> 6.1.5 Otro: <input type="checkbox"/> (Señalar),	
6.2 Unidad administrativa responsable de contratar la evaluación: Instituto Municipal Contra Las Adicciones	
6.3 Costo total de la evaluación: \$ \$61,865 más IVA	
6.4 Fuente de Financiamiento: Recurso Propio	
7. DIFUSIÓN DE LA EVALUACIÓN	
7.1 Difusión en internet de la evaluación: https://www.tijuana.gob.mx/dependencias/tesoreria/	
7.2 Difusión en internet del formato: https://www.tijuana.gob.mx/dependencias/tesoreria/	

Anexo 5

Características CREMA de los indicadores

	Fin	Justificación	Propósito	Justificación	C1	Justificación	C2	Justificación	C3	Justificación
Nombre del indicador	Porcentaje de avance del programa.		Porcentaje de disminución de drogas y conductas adictivas.		Porcentaje de población atendida sobre conductas de riesgo y sustancias psicoactivas.		Porcentaje de población atendida.		Porcentaje de convenios realizados con organismos.	
Método del cálculo	(Población beneficiada en factores de protección para evitar consumo y conductas a sustancias adictivas lograda/población beneficiada en factores de protección para evitar consumo y conductas a sustancias adictivas programada) * 100		(Población impactada en prevención, rehabilitación y reinserción social lograda/ Población impactada en prevención, rehabilitación y reinserción social programada) * 100		(Población atendida en prevención de conductas de riesgo y situación psicoactivas lograda/ Población atendida en prevención de conductas de riesgo y situación psicoactivas programada) * 100		(Programas de tratamiento integral de rehabilitación Logrados/ Programas de tratamiento integral de rehabilitación Programados) * 100		(Convenios Logrados/Convenios Programados) * 100	
Claro	Si	Se expresan se forma sencilla sin el riesgo de que puedan ser interpretados de forma distinta.	Si	Se expresan se forma sencilla sin el riesgo de que puedan ser interpretados de forma distinta.	Si	Se expresan se forma sencilla sin el riesgo de que puedan ser interpretados de forma distinta.	Si	Se expresan se forma sencilla sin el riesgo de que puedan ser interpretados de forma distinta.	Si	Se expresan se forma sencilla sin el riesgo de que puedan ser interpretados de forma distinta.
Relevante	No	No se formuló de acuerdo con los factores relevantes del objetivo.	Si	Se formuló de acuerdo con los factores relevantes del objetivo.	Si	Se formuló de acuerdo con los factores relevantes del objetivo.	Si	Se formuló de acuerdo con los factores relevantes del objetivo.	Si	Se formuló de acuerdo con los factores relevantes del objetivo.
Económico	Si	No incurre en gastos para su determinación.	Si	No incurre en gastos para su determinación.	Si	No incurre en gastos para su determinación.	Si	No incurre en gastos para su determinación.	Si	No incurre en gastos para su determinación.
Monitoreable	Si	Se determinaron los medios de verificación suficientes para su determinación.	Si	Se determinaron los medios de verificación suficientes para su determinación.	Si	Se determinaron los medios de verificación suficientes para su determinación.	Si	Se determinaron los medios de verificación suficientes para su determinación.	Si	Se determinaron los medios de verificación suficientes para su determinación.
Adecuado	No	La medición es adecuada para el nivel de la MIR.	Si	La medición es adecuada para el nivel de la MIR.	Si	La medición es adecuada para el nivel de la MIR.	Si	La medición es adecuada para el nivel de la MIR.	Si	La medición es adecuada para el nivel de la MIR.
% de características cumplidas	60%		100%		100%		100%		100%	
% cumplimiento Total									92%	



24 AYUNTAMIENTO
TIJUANA
2021 - 2024

Programa Anual de Evaluación 2023

IMCAD

**INSTITUTO MUNICIPAL CONTRA LAS
ADICCIONES**

**103. PREVENCIÓN, TRATAMIENTO Y
CONTROL DE LAS ADICCIONES**

PRIMER INFORME

► Evaluación
Específica de Desempeño

Índice

1. Introducción	3
1.1 Primer Informe	4
1.2 Objetivos de la evaluación	5
1.3 Características del programa	6
2. Evaluación específica de desempeño	11
2.1 Creación y diseño del Pp	12
2.2 Contribución a las metas y estrategias	16
2.3 Población potencial y objetivo	19
2.4 Indicadores para resultados	24
2.5 Eficiencia operativa	34
2.6 Productos	37
2.7 Rendición de cuentas y transparencia	39
2.8 Orientación a resultados	42
3. Resultados	52
3.1 Resumen	53
3.2 Valoración por apartado	54

1 Introducción

El artículo 134 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos establece que los recursos económicos de que dispongan la Federación, las entidades federativas, los Municipios y las demarcaciones territoriales de la Ciudad de México, se administrarán con eficiencia, eficacia, economía, transparencia y honradez para satisfacer los objetivos a los que estén destinados.

Los resultados del ejercicio de dichos recursos serán evaluados por las instancias técnicas que establezcan, respectivamente, la Federación y las entidades federativas, con el objeto de propiciar que los recursos económicos se asignen en los respectivos presupuestos en los términos del párrafo precedente. Lo anterior, sin menoscabo de lo dispuesto en los artículos 26, Apartado C, 74 fracción VI y 79 de esta Constitución.

La publicación en el Diario Oficial de la Federación del 10 de febrero de 2014 del Decreto por el que se reforman, adiciona y derogan diversas disposiciones de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos en materia política-electoral, en el que se adiciona el apartado C del artículo 26 constitucional mediante el cual se creó el CONEVAL como un órgano constitucional autónomo con personalidad jurídica y patrimonio propios.

El Plan Institucional del CONEVAL 2018-2026 estableció como objetivo normar y coordinar la evaluación de las políticas y los programas de desarrollo social, y establecer los lineamientos y criterios para la definición, identificación y medición de la pobreza a fin de generar información objetiva sobre la situación de la política social que permita mejorar la toma de decisiones en la materia.

Por ello, en cumplimiento a las reformas de las Leyes Federales, Estatales y ordenamientos locales de los últimos años, en las que se requiere la implementación del Presupuesto basado en Resultados (PbR) y el Sistema de Evaluación del Desempeño (SED). La Tesorería Municipal del H. XXIV Ayuntamiento de Tijuana, Baja California estableció el Programa Anual de Evaluaciones 2023 (PAE 2023) aplicable a los programas ejecutados durante el ejercicio fiscal 2022.

De acuerdo con el Modelo de Términos de Referencia para la Evaluación Específica de Desempeño vigente a la fecha, se muestra el avance en el cumplimiento de los objetivos y metas de los programas mediante el análisis de indicadores de resultados, de servicios y de gestión, así como una síntesis realizada mediante trabajo de gabinete, con base en la información proporcionada por las unidades responsables respecto el ejercicio fiscal 2022 que permita contribuir en la toma de decisiones.

1.1 Primer Informe

Los productos y plazos de entrega establecidos en el Programa Anual de Evaluación de la Tesorería Municipal y los Organismos Descentralizados de la administración pública del Ayuntamiento de Tijuana, requieren como primer informe, la presentación de las Características del programa y del instrumento de la Evaluación de Específica de Desempeño que consta de un cuestionario conformado por 22 preguntas que fueron contestadas mediante un análisis de gabinete con base en información proporcionada por la dependencia o entidad responsable del programa, así como información adicional que la instancia evaluadora consideró necesaria para justificar su análisis.

APARTADOS DE EVALUACIÓN Y METODOLOGÍA	
APARTADO	TOTAL
Creación y diseño del Pp	4
Contribución a las metas y estrategias	2
Población potencial y objetivo	3
Indicadores para resultados	5
Eficiencia operativa	2
Productos	1
Rendición de cuentas y transparencia	3
Orientación a resultados	2
TOTAL	22

1.2 Objetivos de Evaluación

OBJETIVO GENERAL

Contar con una valoración del desempeño de los Programas presupuestarios del ejercicio fiscal 2022, con base en la información entregada por las unidades responsables de los programas y las unidades de evaluación de las dependencias o entidades, a través del Modelo de Términos de Referencia de “Evaluación Específica de Desempeño” para contribuir a la toma de decisiones.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Reportar los resultados y productos de los programas evaluados durante el ejercicio fiscal correspondiente, mediante el análisis de los indicadores de resultados, información programática y presupuestal, así como de los hallazgos relevantes derivados de las evaluaciones externas y otros documentos del programa.
- Analizar el avance de las metas de los indicadores de la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR), respecto de años anteriores y el avance en relación con las metas establecidas.
- Identificar los principales Aspectos Susceptibles de Mejora de los programas derivados de las evaluaciones externas.
- Analizar la evolución de la cobertura y el presupuesto de los programas.
- Identificar las fortalezas, los retos y las recomendaciones de los programas.

1.3 Características del Programa

1. Identificación del programa.

El programa 103 "Prevención, tratamiento y control de las adicciones" está a cargo del Instituto Municipal contra las Adicciones (IMCAD) creado el 6 de diciembre de 2013 mediante decreto como un organismo público descentralizado de la administración pública municipal, con personalidad jurídica y patrimonio propios. Se ubica en Av. Vía Rápida Poniente #12693, Col. 20 de noviembre, Tijuana, Baja California, México, a cargo de la Directora Lic. Luz Vianey Robles Hernández.

2. Problema o necesidad que pretende atender.

El organismo define la siguiente problemática dentro de la planeación del ejercicio 2022: "Las niñas, niños y adolescentes, jóvenes con conductas vulnerables presentan factores de riesgo y son propensos a generar conductas adictivas y/o consumo temprano de drogas generando dependencia a estas sustancias".

3. Metas y objetivos nacionales a los que se vincula.

El programa se vincula al Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024 en el **Eje 2 Bienestar, Objetivo 2.4** Promover y garantizar el acceso efectivo, universal y gratuito de la población a los servicios de salud, la asistencia social y los medicamentos, bajo los principios de participación social, competencia técnica, calidad médica, pertinencia cultural y trato no discriminatorio, **Línea de acción 2.4.3** Mejorar y ampliar la infraestructura de salud, equipamiento y abasto de medicamentos en las unidades médicas y de rehabilitación, generando condiciones adecuadas y accesibles para brindar servicios de salud de calidad a toda la población.

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

El programa establece en la Matriz de Indicadores para Resultados su fin como: "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 psico activas en niñas, niños, adolescentes, jóvenes y personas adultas de la población de Tijuana", el cual se encuentra alineado al objeto de IMCAD señalado en su reglamento interno, entre otros se señala:

- Elaborar e implementar políticas públicas destinadas a informar, formar, capacitar, prevenir, tratar, promover y mejorar las condiciones de vida de la población vulnerable a las adicciones en la ciudad de Tijuana.
- Informar, formar, capacitar, prevenir, tratar, promover y orientar en coordinación con las dependencias y entidades de la administración pública en el ámbito de sus respectivas competencias, las acciones destinadas a mejorar el nivel de vida de la población vulnerable a las adicciones, así como la rehabilitación y la reinserción de personas consumidoras de sustancias psicoactivas.

Los principales servicios prestados son:

- Impartición de pláticas y talleres de prevención dirigidas a niños y niñas, jóvenes, padres y madres de familia, docentes y público en general para informar acerca de los daños que se producen a la salud por consumo de sustancias, así como los tipos de adicciones, las fases, tipos de consumidores, los factores de riesgo y protección.
- Jornadas comunitarias o ferias de la salud dirigidas al público en general para informar a la ciudadanía de los servicios que presta el Ayuntamiento de Tijuana en materia de adicciones a través del IMCAD.
- Realizar evaluaciones diagnósticas para determinar el tipo de atención que requieren las personas con base en su nivel de consumo.
- Brindar terapia individual a fin de reducir y/o evitar el consumo de sustancias en el paciente, con base en las necesidades observadas.
- Brindar un tratamiento integral a hombres y mujeres con adicciones a sustancias legales e ilegales, que deseen internarse voluntariamente, donde habrán de recibir atención médica inicial, terapia psicológica individual, familiar y grupal, consejería en adicciones individual y grupal, reconstrucción personal, educación de nivel básico a través de INEA, clases de teatro, talleres de mecánica, carpintería, herrería, carrocería, entre otros.

5. Identificación y cuantificación de la población potencial, objetivo y atendida.

La población potencial se define como todos los estudiantes de las escuelas de Tijuana desde el nivel básico hasta media superior, incluyendo escuelas de capacitación para el trabajo, con un total de 411,905 estudiantes. Para la cuantificación de la población objetivo se descartaron los planteles ya atendidos por el Instituto de Psiquiatría del Estado de Baja California o el Centro de Integración Juvenil y los planteles privados, estableciendo así un objetivo de 7,591 mujeres y 9,070 hombres.

6. Cobertura y mecanismos de focalización.

La estrategia de cobertura se incluye en el Programa Operativo Anual (POA), señalando la definición de la población objetivo como "Población en condiciones vulnerables y/o situación de calle. Personas con adicción a sustancias legales e ilegales", incluyendo la meta de cobertura anual desagregada por sexo y grupo de edad, evaluando los resultados de manera trimestral por medio de indicadores de desempeño.

Tabla 1. Población objetivo

Desagregación por género:	Mujeres	Hombres
	7,591	9,070
Desagregación por grupo de edad:	0-14 años	15-44 años
	6,714	8,880
	45-64 años	65 o más
	777	290

Fuente: Programa Operativo Anual IMCAD 2022

7. Presupuesto aprobado 2022.
Tabla 2. Presupuesto de Egresos 2022

Fuente de Financiamiento	Presupuesto de Egresos Aprobado	Presupuesto Modificado	Presupuesto Ejercido
Recurso Municipal	\$12,034,186	\$15,031,283	\$10,593,722

Fuente: Estado analítico de egresos IMCAD Ejercicio 2022

8. Principales metas de Fin, Propósito, Componentes y Actividades.

A continuación, se muestran los objetivos del programa definidos en la Matriz de Indicadores para Resultados del ejercicio 2022:

Tabla 3. Objetivos, indicadores y metas del programa

Nivel de objetivo	Resumen narrativo	Nombre del Indicador	Frecuencia de Medición	Meta 2022 (%)	Valor Alcanzado 2022	Avance (%)
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 psico activas en niñas, niños, adolescentes, jóvenes y personas adultas de la población de Tijuana.	Porcentaje de contribución en las conductas adictivas y el consumo temprano de sustancias psicoactivas.	Anual	100%	100%	100%
Propósito	El IMCAD contribuye a la disminución del uso de drogas legales e ilegales y otras sustancias adictivas en niñas, niños, adolescentes, jóvenes y personas adultas de la población de Tijuana mediante la prevención, rehabilitación y reinserción social mejorando su calidad de vida.	Porcentaje de disminución de drogas y conductas adictivas.	Semestral	100%	100%	100%
Componente 1	Población de Tijuana atendida en prevención de conductas de riesgo y sustancias psicoactivas.	Porcentaje de población atendida sobre conducta de riesgo y sustancias psicoactivas.	Trimestral	100%	105%	105%
C1A1	Impartición de pláticas informativas sobre la prevención de adicciones.	Porcentaje de pláticas impartidas sobre prevención de adicciones.	Trimestral	100%	103%	103%

Nivel de objetivo	Resumen narrativo	Nombre del Indicador	Frecuencia de Medición	Meta 2022 (%)	Valor Alcanzado 2022	Avance (%)
C1A2	Brindar sesiones psicoeducativas.	Porcentaje de sesiones psicoeducativas.	Trimestral	100%	105%	105%
C1A3	Realización de sesiones de terapia individual y evaluaciones para medir el nivel de consumo.	Porcentaje de terapias y evaluaciones.	Trimestral	100%	101%	101%
C1A4	Participación a jornadas comunitarias.	Porcentajes de jornadas comunitarias asistidas.	Trimestral	100%	299%	299%
Componente 2	Difusión y ejecución de los programas de tratamiento integral otorgados para rehabilitar conductas adictivas y dependencia a sustancias legales e ilegales.	Porcentaje de población atendida.	Trimestral	100%	100%	100%
C2A1	Impartición de tratamiento integral a hombres con adicción a sustancias legales e ilegales.	Porcentaje de tratamientos brindados.	Trimestral	100%	100%	100%
C2A2	Impartición de consultas a hombres con adicción a sustancias legales e ilegales internados en recuperación.	Porcentaje de consultas a hombres con adicción en recuperación.	Trimestral	100%	100%	100%
C2A3	Difusión del programa de tratamiento integral contra las adicciones.	Porcentaje de población informada.	Trimestral	100%	108%	108%
C2A4	Impartición de tratamiento integral a mujeres con adicción a sustancias legales e ilegales.	Porcentaje de tratamientos brindados.	Trimestral	100%	109%	109%
C2A5	Impartición de consultas a mujeres con adicción a sustancias legales e ilegales internadas en recuperación	Porcentaje de consultas a mujeres con adicción en recuperación.	Trimestral	100%	100%	100%
C2A6	Impartición de tratamiento integral a adolescentes hombres, con adicción a sustancias legales e ilegales internados en recuperación.	Porcentaje de tratamientos brindados.	Trimestral	100%	115%	115%
C2A7	Impartición a consultas a adolescentes hombres, con adicción a sustancias legales e ilegales internados en recuperación.	Porcentaje de consultas a adolescentes con adicción en recuperación.	Trimestral	100%	106%	106%
Componente 3	Convenios vinculados con organismos del sector social, público, privado y académico, en	Porcentaje de convenios realizados con organismos.	Trimestral	100%	108%	108%

Nivel de objetivo	Resumen narrativo	Nombre del Indicador	Frecuencia de Medición	Meta 2022 (%)	Valor Alcanzado 2022	Avance (%)
	materia de prevención y atención de adicciones.					
C3A1	Vinculación de convenios con organismos del sector social, público, privado y académico, en materia de prevención y atención de adicciones.	Porcentaje de convenios realizados.	Trimestral	100%	113%	113%
C3A2	Impartición de capacitaciones en materia de prevención, detección, canalización y tratamiento en materia de adicciones.	Porcentaje de capacitaciones realizadas.	Trimestral	100%	100%	100%

Fuente: Matriz de indicadores para resultados IMCAD 2022, fichas de indicadores 2022, avances programáticos 2022.

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

El programa identifica el programa que pretende atender, define la población potencial, cuenta con un diagnóstico y justificación de la intervención del programa. Define los objetivos para la atención del problema, establece indicadores y metas. Se observa que es necesario replantear los indicadores del fin y propósitos por unos que puedan medir el objetivo adecuadamente de acuerdo con la Metodología del Marco Lógico. Sus objetivos se encuentran alineados a la planeación de desarrollo a nivel nacional, estatal, municipal y con los Objetivos de Desarrollo Sostenible a nivel internacional. Las acciones definidas son congruentes con la normatividad de la Unidad Responsable y se considera que son suficientes para atender la problemática.

10. Tipo de apoyo que entrega el Pp.

Con la finalidad de prevenir las adicciones, el programa ofrece pláticas en escuelas y centros de trabajo; sesiones de terapia a quienes los soliciten en IMCAD, así como evaluaciones para medir el consumo; participación en jornadas comunitarias en las delegaciones para brindar información a los asistentes.

Para la atención a las personas con algún tipo de adicción a sustancias legales e ilegales, el organismo imparte tratamiento integral a hombres y mujeres, mediante la Comunidad Terapéutica de Rehabilitación y Reinserción Social del Adicto (COTRRSA), en donde quienes deseen internarse reciben un tratamiento integral por internamiento al paciente donde habrá de recibir atención médica inicial, terapia psicológica individual, familiar y grupal, consejería en adicciones individual y grupal, reconstrucción personal, educación de nivel básico a través de INEA, clases de teatro, talleres de mecánica, carpintería, herrería, carrocería, entre otros. El internamiento será de 6 meses durante los cuales el paciente estará bajo el tratamiento, llegados los 6 meses inicia un proceso de 3 meses llamado "media luz" durante el cual podrá salir a trabajar para que este logre reinsertarse socialmente y su egreso le sea más fácil. Las instalaciones de COTRRSA están ubicadas en Carretera libre a Tecate Km. 27.5 en el Ejido Maclovio Rojas.

2 Evaluación Específica de Desempeño

Con base en los términos de referencia de la evaluación Específica de Desempeño del Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL), la evaluación contiene ocho apartados con 22 preguntas:

- **Creación y diseño del Pp.**

Analizar la lógica y congruencia en el diseño del programa, la consistencia entre el diseño y la normatividad aplicable.

- **Contribución a las metas y estrategias.**

Analizar su vinculación con la planeación sectorial y nacional, así como las posibles complementariedades y/o coincidencias con otros programas federales.

- **Población potencial y objetivo.**

Examinar si el programa ha definido una estrategia de cobertura de mediano y de largo plazo y los avances presentados.

- **Indicadores para resultados.**

Analizar la lógica horizontal y vertical, así como el grado de avance de las metas de la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) y el avance en relación con los objetivos establecidas.

- **Eficiencia operativa.**

Examinar la congruencia entre los recursos ejercidos con relación al nivel de cumplimiento de las metas.

- **Productos.**

Identificar si el programa cuenta con instrumentos que le permitan recabar información de los beneficiarios del programa.

- **Rendición de cuentas y transparencia.**

Identificar si el programa cuenta con mecanismos de transparencia y rendición de cuentas.

- **Orientación a resultados.**

Identificar los principales Aspectos Susceptibles de Mejora de los programas derivados de las evaluaciones externas.

Los ocho apartados incluyen preguntas específicas, de las que 18 deben ser respondidas mediante un esquema binario (Sí/No) sustentando con evidencia documental y haciendo explícitos los principales argumentos empleados en el análisis. En los casos en que la respuesta sea Sí, se debe seleccionar uno de cuatro niveles de respuesta definidos para cada pregunta. Las 4 preguntas que no tienen respuestas binarias (por lo que no incluyen niveles de respuestas) se deben responder con base en un análisis sustentado en evidencia documental y haciendo explícitos los principales argumentos empleados en el mismo.

A continuación, se describen los resultados obtenidos a través de la aplicación de la evaluación Específica de Desempeño.

2.1 Creación y Diseño del Pp

1. El problema o necesidad prioritaria que busca resolver el programa está identificado en un documento que cuenta con la siguiente información:
- El problema o necesidad se formula como un hecho negativo o como una situación que puede ser revertida.
 - Se define la población que tiene el problema o necesidad.
 - Se define el plazo para su revisión y su actualización.

Sí

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

El problema que el programa pretende atender se define en el árbol de problemas incluido en los documentos de planeación del ejercicio 2022 de la siguiente manera: "Las niñas, niños, adolescentes, jóvenes con conductas vulnerables presentan factores de riesgo y son propensos a generar conductas adictivas y/o consumo temprano de drogas generando dependencia a estas sustancias". El problema está formulado como un hecho negativo, cumpliendo con el inciso a), identifica a la población que tiene el problema definiendo "niñas, niños, adolescentes, jóvenes con conductas vulnerables" dando cumplimiento al inciso b).

Los documentos proporcionados forman parte de la planeación del ejercicio 2022, por lo que su vigencia es de un año, cumpliendo con el inciso c).

2. Existe un diagnóstico del problema que atiende el programa que describa de manera específica:
- Causas, efectos y características del problema.
 - Cuantificación y características de la población que presenta el problema.
 - Ubicación territorial de la población que presenta el problema.
 - El plazo para su revisión y su actualización.

Sí

Nivel	Criterios
4	<ul style="list-style-type: none"> El programa cuenta con documentos, información y/o evidencias que le permiten conocer la situación del problema que pretende atender, y El diagnóstico cumple con todas las características establecidas en la pregunta, y

Respecto al inciso a), el análisis de las causas y efectos del problema se muestran en el árbol de problemas señalando como causas: 1) factores de riesgo familiares, 2) fácil acceso a drogas en la ciudad, 3) inicio a temprana edad en el consumo de drogas legales e ilegales; y como efectos: 1) daños a la salud, 2) deserción escolar y 3) desempleo.

Como parte de la planeación del ejercicio 2022 se incluye la "Identificación de la población o área de enfoque" donde se define a la población potencial como: "Toda la población que se educa en las escuelas existentes en Tijuana", abarcando educación básica (preescolar, primaria y secundaria) con un total de 338,772 alumnos; educación media superior, escuelas de capacitación para el trabajo, escuelas profesionales técnicas con 73,133 alumnos; totalizando 411,885 alumnos. Con lo anterior se da cumplimiento a los incisos b) y c).

El Propósito del programa se define como: "El IMCAD contribuye a la disminución del uso de drogas legales e ilegales y otras sustancias adictivas en niñas, niños, adolescentes, jóvenes y personas adultas de la población de Tijuana mediante la prevención, rehabilitación y reinserción social mejorando su calidad de vida", se observa que en su población potencial además de señalar a las niñas, niños, adolescentes y jóvenes, también incluye a personas adultas de la población de Tijuana, quienes pudieran no estar estudiando, por lo tanto, se considera que existe una discrepancia en la definición. Se recomienda (**sugerencia de mejora 1**) homologar la definición de la población potencial o área de enfoque entre los distintos documentos de planeación, el diagnóstico y los objetivos de la MIR.

Los documentos proporcionados forman parte de la planeación del ejercicio 2022, por lo que su vigencia es de un año, cumpliendo con el inciso d).

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

Sí

Nivel	Criterios
4	<ul style="list-style-type: none"> ● 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 ● La justificación teórica o empírica documentada es consistente con el diagnóstico del problema, y ● Existe(n) evidencia(s) (nacional o internacional) de los efectos positivos atribuibles a los beneficios o apoyos otorgados a la población objetivo, y ● Existe(n) evidencia(s) (nacional o internacional) de que la intervención es más eficaz para atender la problemática que otras alternativas.

El programa cuenta con un documento donde se analiza el fenómeno del consumo de drogas y su incremento en el país, esta afirmación se basa en datos de la Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco 2016-2017. También señala que los hombres tienen un mayor consumo que las mujeres, sin embargo, la brecha es cada vez menor especialmente en la población joven.

El documento señala que, las áreas prioritarias donde se enfoca el programa son: 1) Tratamiento integral a personas con adicciones a sustancias legales e ilegales, 2) Actividades en materia de prevención de adicciones dirigida a diferentes sectores de la población para disminuir la incidencia y prevalencia de consumo de drogas, especialmente en adolescentes; lo cual coincide con el diagnóstico y sus documentos normativos.

En México se encuentra en marcha la Estrategia Nacional para la Prevención de Adicciones, cuyo objetivo es según lo señalado en el portal de la Secretaría de Salud, “impactar en los determinantes biopsicosocial es con la finalidad de prevenir y reducir el uso de sustancias psicoactivas en niñas, niños y juventudes, para la construcción de Paz en el marco de los Derechos Humanos y con perspectiva de género”, señala además que la estrategia se apoya de participación de los miembros de la comunidad, eficacia, rentabilidad y sostenibilidad, desarrollados en un marco de coordinación entre los diferentes niveles de gobierno, sociedad civil y representantes del sector privado. La estrategia busca un cambio de paradigma, en donde al criminalizar a las personas por el consumo de drogas limitaba el acceso a tratamiento y rehabilitación, por lo que se busca una mayor comprensión de los factores que influyen en el consumo y tratando a la población afectada como personas sujetas de derechos, evitando criminalizar y estigmatizar. Los informes de la estrategia se enfocan en las acciones de sensibilización y capacitación, no se señala un comparativo en la disminución del consumo aún, sin embargo, es la estrategia más eficaz para atender el problema.

4. La modalidad o clasificación presupuestaria del Pp es consistente con:
- a) El problema público o necesidad identificada.
 - b) El nombre o denominación del programa.
 - c) Componentes (bienes o servicios) que el Pp genera.
 - d) Mecanismo de intervención adoptado.

Sí

Nivel	Criterios
4	<ul style="list-style-type: none"> ● La modalidad del Pp es consistente con todas de las características mencionadas en la pregunta.

La clasificación del programa según el documento “Gasto por categoría programática” publicado por el organismo, es la de “Prestación de servicios públicos” (Clasificación E), en la cual se agrupan las actividades del sector público, que realiza en forma directa, regular y continua, para satisfacer demandas de la sociedad, de interés general, atendiendo a las personas en sus diferentes esferas jurídicas, a través de las siguientes modalidades: funciones

de gobierno, funciones de desarrollo social, funciones de desarrollo económico. La clasificación señalada para el programa es consistente con el problema planteado al atender demanda de la sociedad como lo es las adicciones al consumo de drogas, el cual constituye un problema de interés general, por lo que se considera que la clasificación es consistente con el problema, cumpliendo con el inciso a).

El programa 103 lleva por nombre "Prevención tratamiento y control de adicciones", el cual muestra consistencia con la clasificación realizada al atender una demanda de interés social, cumpliendo con el inciso b). No se encontró vinculación con alguna modalidad distinta a la asignada.

El programa atiende imparte cursos de prevención de adicciones, brinda sesiones psicoeducativas, atención psicológica individual y evaluaciones para medir el nivel de consumo, participa en jornadas comunitarias, brinda tratamiento integral a hombres y mujeres con adicción, además de la celebración de convenios con públicos y privados en materia de prevención y atención de adicciones; por lo que se considera que es consistente con la clasificación realizada al ser actividades que se realiza de forma directa, regular y continua para satisfacer las demandas de la sociedad, cumpliendo con el inciso c) y d).

2.2 Contribución a las Metas y Estrategias

5. El Propósito del programa está vinculado con los objetivos del programa sectorial, especial, institucional o nacional, estatal, municipal, así como a los Objetivos de Desarrollo Sostenido (ODS) considerando que:
- La vinculación se encuentra documentada, es decir se establece la relación existente del Pp con los instrumentos de planeación nacional, estatal y municipal en el documento de carácter institucional. Existen conceptos comunes entre el Propósito y los objetivos del programa sectorial, especial o institucional, así como a los ODS, por ejemplo: población objetivo.
 - El logro del Propósito o componentes aporta al cumplimiento de alguna(s) de la(s) meta(s) de alguno(s) de los objetivos del programa sectorial, especial o institucional, así como a los ODS.
 - De manera particular, los indicadores del Pp están alineados con el programa sectorial, especial, institucional o nacional, estatal, municipal, así como a los Objetivos de Desarrollo Sostenido (ODS).

Sí

Nivel	Criterios
4	<ul style="list-style-type: none"> ● El programa cuenta con un documento en el que se establece la relación del Propósito con los objetivo(s) del programa sectorial, especial, institucional o nacional, estatal, municipal, así como los ODS y ● Es posible determinar vinculación con todos los aspectos establecidos en la pregunta, y ● 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.

El propósito del programa definido en la Matriz de Indicadores para Resultados se define como: “El IMCAD contribuye a la disminución del uso de drogas legales e ilegales y otras sustancias adictivas en niñas, niños, adolescentes, jóvenes y personas adultas de la población de Tijuana, mediante la prevención, rehabilitación y reinserción social, mejorando su calidad de vida”, se observa que no se encuentra redactado conforme a la MML, en donde se recomienda que para expresar el Propósito del programa se debe señalar la población o área de enfoque, se incluya el verbo en presente y se señale el resultado logrado (**sugerencia de mejora 2**).

La alineación del propósito al Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024 (PND), al Plan Estatal de Desarrollo 2020-2024 (PED) y al Plan Municipal de Desarrollo 2020-2021 (PMD) se indica en el documento denominado “Matriz de planeación de estrategias” y el documento “Matriz de responsabilidad y competencia” donde se desglosan de manera detallada la alineación al PMD al nivel de línea de acción. Adicionalmente, se presenta el documento denominado “Matriz de objetivos de desarrollo del Milenio y Objetivos de Desarrollo Sostenible”. Se encontró coincidencia con el Programa Sectorial de Salud 2020-2024, sin embargo, no se encuentra documentada. Se

observa la prevención como un concepto en común entre los programas señalados. Derivado del análisis anterior, se considera que el programa cumple con el inciso a).

El logro del propósito del programa aporta al cumplimiento de todas las metas de la planeación de desarrollo nacional, estatal y municipal, los objetivos de desarrollo sostenible y el programa sectorial, cumpliendo con el inciso b).

Los indicadores del programa miden el porcentaje de cumplimiento de actividades por parte de IMCAD en beneficio de la población objetivo; se observa que tienen alineación con los planes de desarrollo, los objetivos de desarrollo sostenible y el programa nacional al relacionarse con acciones de prevención y control de adicciones, cumpliendo con el inciso c).

FIN		
Contribuir a mejorar la calidad de vida mediante el fortalecimiento de los factores de protección para evitar las conductas adictivas y el consumo de sustancias psicoactivas en niñas, niños, adolescentes, jóvenes y personas adultas de la población de Tijuana.		
PROPÓSITO		
El IMCAD contribuye a la disminución del uso de drogas legales e ilegales y otras sustancias adictivas en niñas, niños, adolescentes, jóvenes y personas adultas de la población de Tijuana, mediante la prevención, rehabilitación y reinserción social, mejorando su calidad de vida.		
Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024	Plan Estatal de Desarrollo 2020-2024	Plan Municipal de Desarrollo 2021-2024
Estrategia	Estrategia	Estrategia
<p>2.4.3 Mejorar y ampliar la infraestructura de salud, equipamiento y abasto de medicamentos en las unidades médicas y de rehabilitación, generando condiciones adecuadas y accesibles para brindar servicios de salud de calidad a toda la población.</p> <p>2.4.7 Promover y mejorar el acceso a los servicios de salud mental y apoyo psicológico en el Sistema Nacional de Salud Pública, con énfasis en la población afectada por la violencia, la migración, y los desastres naturales, entre otros.</p>	<p>1.3.1.9 Impulsar acciones integrales para la prevención y control de las adicciones.</p> <p>1.3.1.9.3 Verificar el cumplimiento a la Norma Oficial Mexicana NOM028—SSA-2009 para los Establecimientos Especializados en Tratamiento de Adicciones (EETA).</p>	<p>3.1.2 Promoción de la salud y mejora de la nutrición a través del Sistema de Salud Municipal.</p> <p>3.1.2.7. Impartir capacitaciones en materia de prevención, detección, canalización y tratamiento en materia de adicciones.</p>
ODS		
3. Salud y Bienestar		
3.5 Fortalecer la prevención y el tratamiento del abuso de sustancias adictivas, incluido el uso indebido de estupefacientes y el consumo nocivo de alcohol.		
Otros Programas (especificar)		
El Programa Sectorial de Salud 2020-2024 Objetivo 5. Mejorar la protección de la salud bajo un enfoque integral que priorice la prevención y sensibilización de los riesgos para la salud y el oportuno tratamiento y control de enfermedades, especialmente, las que representan el mayor impacto en la mortalidad de la población.		

Estrategia 5.3 Garantizar el acceso a los servicios de salud mental y apoyo psicológico bajo un enfoque integral y diferenciado para atender los trastornos mentales y problemas relacionados con adicciones especialmente a grupos históricamente discriminados o en condición de vulnerabilidad.

6. ¿En qué medida la articulación de las acciones de los actores es adecuada para lograr la coordinación necesaria para la consecución de objetivos?

La Unidad Responsable cuenta con la estructura organizacional para el cumplimiento de los objetivos. Para alcanzar sus objetivos el programa cuenta con el Programa Operativo Anual en el cual se plasman los objetivos establecidos en la MIR y las metas de cada indicador, publicando los avances trimestrales del cumplimiento, así como la explicación de las variaciones.

Las actividades para el logro de los componentes se encuentran estandarizados y detallados en el manual de procedimientos y descripción de puestos de conformidad con su reglamento interno.

Los principales servicios prestados son:

- Impartición de pláticas y talleres de prevención dirigidas a niños y niñas, jóvenes, padres y madres de familia, docentes y público en general para informar acerca de los daños que se producen a la salud por consumo de sustancias, así como los tipos de adicciones, las fases, tipos de consumidores, los factores de riesgo y protección.
- Jornadas comunitarias o ferias de la salud dirigidas al público en general para informar a la ciudadanía de los servicios que presta el Ayuntamiento de Tijuana en materia de adicciones a través del IMCAD.
- Realizar evaluaciones diagnósticas para determinar el tipo de atención que requieren las personas con base en su nivel de consumo.
- Brindar terapia individual a fin de reducir y/o evitar el consumo de sustancias en el paciente, con base en las necesidades observadas.

Brindar un tratamiento integral a hombres y mujeres con adicciones a sustancia legales e ilegales, que deseen internarse voluntariamente, donde habrán de recibir atención médica inicial, terapia psicológica individual, familiar y grupal, consejería en adicciones individual y grupal, reconstrucción personal, educación de nivel básico a través de INEA, clases de teatro, talleres de mecánica, carpintería, herrería, carrocería, entre otros.

2.3 Población Potencial y Objetivo

Definiciones de población potencial, objetivo y atendida

Se entenderá por **población potencial** a la población total que presenta la necesidad y/o problema que justifica la existencia del programa y que por lo tanto pudiera ser elegible para su atención.

Se entenderá por **población objetivo** a la población que el programa tiene planeado o programado atender para cubrir la población potencial, y que cumple con los criterios de elegibilidad establecidos en su normatividad.

Se entenderá por **población atendida** a la población beneficiada por el programa en un ejercicio fiscal.

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.
- e) Se relaciona con la problemática que se busca atender a través del Pp.
- f) Existe evidencia del uso de las definiciones de población o área de enfoque en la planeación y ejecución de los servicios o acciones que el Pp lleva a cabo.

Sí

Nivel	Criterios
3	<ul style="list-style-type: none"> ● El programa tiene definidas las poblaciones (potencial y objetivo), y ● Las definiciones cumplen con al menos cuatro o cinco de las características establecidas.

En el documento "Identificación de la población o área de enfoque", la población potencial se define como "toda la población que se educa en las escuelas existentes en Tijuana", sin embargo, esta definición solo contempla a los usuarios de los servicios de prevención y no incluye a la población que recibe el tratamiento integral en la Comunidad Terapéutica de Rehabilitación y Reinserción Social del Adicto (COTRRSA), por lo que se recomienda **(sugerencia de mejora 1)** replantear la definición de la población potencial para incluir a todos los beneficiarios del programa, homologando su definición en todos los documentos de planeación.

El mismo documento señalado anteriormente define a la población objetivo como “el conjunto de población estudiantil de las escuelas que no han sido atendidas por los diversos programas de prevención de adicciones existentes”; la unidad de medida utilizada en ambos casos es “personas”.

Por otra parte, en el documento “Programa Operativo Anual” también se define a la población objetivo como “Población en condiciones vulnerables y/o situación de calle. Personas con adicción a sustancias legales e ilegales”, observando una discrepancia en las definiciones propuestas, por lo que se recomienda (**sugerencia de mejora 3**) homologar la definición y cuantificación de la población objetivo en todos los documentos de planeación, se observa que ambas definiciones se apegan al propósito del programa. Con base en el análisis anterior se determina que se cumple con los incisos a), b) y e).

El programa brinda diversos servicios, tales como, pláticas de prevención a escuelas, centros comunitarios, empresas y público en general; atención psicológica al público en general que solicite el servicio, programas de tratamiento integral para la rehabilitación de conductas adictivas y dependencia a sustancias legales e ilegales mediante consultas y la Comunidad Terapéutica de Rehabilitación y Reinserción Social del Adicto (COTRRSA) en donde las personas que deseen internarse voluntariamente pueden recibir un tratamiento integral de rehabilitación. Se observa que la población objetivo definida se encuentra en concordancia con los servicios proporcionados por el programa, cumpliendo con el inciso f).

Para la cuantificación de la población potencial se utilizaron las estadísticas del Sistema Educativo Estatal, para calcular el número de alumnos de las escuelas de Tijuana. En cuanto a la cuantificación de la población objetivo se descartan las escuelas que ya se encuentran atendidas, determinando un total de 982 escuelas; en cuanto a la segunda definición de la población objetivo contenida en el documento Programa Operativo Anual no se señala el método de cuantificación, por lo que se recomienda (**sugerencia de mejora 4**) señalar la cuantificación de la población objetivo y su metodología en los documentos de planeación definiendo metas retadoras que impulsen el desempeño. Con base en lo anterior, se determina que no cumple con el inciso c).

Los documentos proporcionados forman parte de la planeación del ejercicio 2022, por lo que su vigencia es de un año, cumpliendo con el inciso d).

Identificación y cuantificación de la población o área de enfoque del Pp				
Población	Descripción	Cuantificación	Unidad de medida	Fuentes de información
Potencial	Toda la población que se educa en las escuelas existentes en Tijuana.	411,885	Personas	Estadística del Sistema Educativo Estatal.
Objetivo	El conjunto de población estudiantil de las escuelas que no han sido atendidas por los diversos programas de prevención de adicciones existentes. Población en condiciones vulnerables y/o situación de calle. Personas con adicción a sustancias legales e ilegales.	16,661	Personas	No se señala.
Atendida	No se define.	21,065	Personas	Informes internos.

Metodología para la cuantificación de la población o área de enfoque potencial y objetivo

La población potencial se calcula con base en los alumnos que se encuentran en las escuelas de Tijuana en nivel básico, media superior y escuelas técnicas.
 En cuanto a la población objetivo, para definir las escuelas que se atenderán se consideran las que no están atendidas por otros programas o instituciones.

Fuentes de información para determinar los conceptos poblacionales

Estadística del Sistema Educativo Estatal.

8. La población objetivo identificada:

- a) Se relaciona con la problemática que busca solucionar el Pp.
- b) Se encuentra correctamente acotada, por lo que es consistente con los demás conceptos poblacionales (potencial y objetivo).
- c) Presenta una explicación de la focalización que realiza por criterios, como: ubicación, población indígena, género, nivel de ingreso, grupos vulnerables límites administrativos, técnicos, entre otros.
- d) Es homogénea entre los diferentes documentos que componen el Pp.

Sí

Nivel	Criterios
2	● La población objetivo cumple con dos de las características establecidas.

La población objetivo se encuentra definida en dos documentos de planeación observando inconsistencias, por un lado el documento "Identificación de la población o área de enfoque" define a la población objetivo como "el conjunto de población estudiantil de las escuelas que no han sido atendidas por los diversos programas de prevención de adicciones existentes", por otro lado, el documento "Programa Operativo Anual" define a la población objetivo como "Población en condiciones vulnerables y/o situación de calle Personas con adicción a sustancias legales e ilegales"; ambas definiciones se relacionan con la problemática que busca solucionar el problema, por un lado atendiendo la prevención de las adicciones con la comunidad escolar y por otro lado brindar atención integral a la población en condiciones vulnerables y con alguna adicción, por lo que se cumple con el inciso a), sin embargo, se recomienda (**sugerencia de mejora 1**) homologar la definición y cuantificación de la población objetivo en todos los documentos de planeación.

Se considera que no está correctamente acotada, ni homologada entre los distintos documentos de planeación por lo que no cumple con el inciso b) y d).

El documento "Plan integral IMCAD 2020-2024" señala las diferentes focalizaciones del programa, señala la Prevención primaria dirigida a niños, niñas, adolescentes, padres de familia y docentes; Prevención secundaria dirigida a jóvenes en riesgo de consumir o consumidores experimentales; Prevención terciaria s" dirigido a hombres, adictos a sustancias, sin enfermedades infectocontagiosas, sin lesiones o heridas de gravedad, que no

hayan estado internos anteriormente en este lugar. Con base en lo anterior, se considera que se cumple con el inciso c).

Nombre del Pp		
103 Prevención, tratamiento y control de adicciones		
Población Objetivo		
Diagnóstico (Metodología para la identificación de la población objetivo y definición de fuentes de información)	MIR (Beneficiarios)	MIR (Resumen narrativo Propósito)
La población escolar que busca atender se cuantificó seleccionando a las escuelas que no cuentan con un programa de prevención de adicciones por parte de alguna dependencia, por ejemplo, el Instituto de Psiquiatría de Baja California y el Centro de Integración Juvenil. La población definida en el POA no señala la base para la cuantificación.	Niñas, niños, adolescentes, jóvenes y personas adultas de la población de Tijuana.	"El IMCAD contribuye a la disminución del uso de drogas legales e ilegales y otras sustancias adictivas en niñas, niños, adolescentes, jóvenes y personas adultas de la población de Tijuana, mediante la prevención, rehabilitación y reinserción social, mejorando su calidad de vida".
Problema		
Diagnóstico (Definición del problema)	Análisis de la Población Objetivo (Planteamiento del Problema del Pp)	Árbol de problemas
Aumento en el consumo de drogas en adolescentes.	Las niñas, niños, adolescentes, jóvenes con conductas vulnerables presentan factores de riesgo.	"Las niñas, niños, adolescentes, jóvenes con conductas vulnerables presentan factores de riesgo y son propensos a generar conductas adictivas y/o consumo temprano de drogas generando dependencia a estas sustancias".

9. El Pp cuenta con una estrategia de cobertura documentada para atender a sus poblaciones o áreas de enfoque potencial y objetivo con las siguientes características:

- a) Incluye la definición de la población objetivo.
- b) Considera el presupuesto que requiere el Pp para atender a su población o área de enfoque objetivo en los próximos cinco años.
- c) Especifica metas de cobertura anuales para los próximos cinco años, así como los criterios con las que se definen.
- d) Define el momento en el tiempo en que convergerán las poblaciones o áreas de enfoque potencial y objetivo.
- e) Con el diseño actual del Pp es posible alcanzar las metas de cobertura definidas.

Sí

Nivel	Criterios
2	<ul style="list-style-type: none"> La estrategia de cobertura cuenta con dos o tres de las características establecidas.

La estrategia de cobertura se señala en el documento “Programa Operativo Anual” que incluye la definición de la población objetivo como la “Población en condiciones vulnerables y/o situación de calle. Personas con adicción a sustancias legales e ilegales”, cumpliendo con el inciso a).

Respecto a los incisos b) y c), la necesidad de considerar planes y programas a mediano plazo se fundamenta en el artículo 34 de la Ley de Planeación para el Estado de Baja California, que prevé la realización de actividades de planeación, cuya fracción II especifica que “Para los aspectos de corto plazo se elaborarán Programas Operativos Anuales, que vincularán a los programas de mediano y largo plazo, constituyendo todos éstos la referencia de la vertiente de instrumentación, siendo sus instrumentos representativos y normativos los programas: sectoriales, especiales, regionales, territoriales y los institucionales”; por otra parte, el inciso e) de la misma fracción define el Programa Institucional como “el instrumento que elabora una Entidad Paraestatal de la Administración Pública Estatal o Municipal, que conduzca a la mejora continua de sus funciones y servicios mediante la optimización de su estructura y organización técnica de los recursos materiales y humanos, así como por medio de vínculos con la iniciativa social o de otras instituciones gubernamentales a efecto de satisfacer necesidades colectivas”. Con base en lo anterior, podemos concluir que el Programa Operativo Anual abarca una planeación a corto plazo, el cual debe vincularse con el Programa Institucional donde se contempla el mediano y largo plazo. El Pp dentro de su planeación anual elabora el Programa Operativo Anual, sin embargo, no se mostró evidencia de contar con su Programa Institucional debidamente autorizado que abarque el mediano o largo plazo, por lo que no cumple con los incisos. Se recomienda (**sugerencia de mejora 5**) elaborar el Programa Institucional atendiendo a lo señalado en su normatividad, que señale la estrategia de cobertura con un horizonte de corto, mediano y largo plazo, señalando las metas anuales y el presupuesto para atender a su población objetivo.

Respecto al inciso d), el programa ha logrado atender a toda la población objetivo, incluso superando la meta establecida, por lo que es importante analizar la metodología para su cuantificación a fin de establecer metas retadoras que impulsen el desempeño.

Con base en el análisis anterior se considera que con el diseño actual del Pp es posible alcanzar las metas establecidas en la MIR, por lo que cumple con el inciso e).

Tipo de Población	Unidad de Medida	2019	2020	2021	2022
P. Potencial	Personas	Sin información	Sin información	Sin información	411,885
P. Objetivo	Personas	16,870	24,000	16,661	16,661
P. Atendida	Personas	12,697	31,221	28,362	21,065
P. A P. O		75.26%	130%	170.23%	126.43%

2.4 Indicadores para Resultados

10. La Matriz de Indicadores para Resultados del programa, en sus niveles de objetivo cumplen con la lógica vertical de acuerdo con las siguientes características:

- La realización de las Actividades genera junto con los supuestos en ese nivel de objetivos los Componentes.
- La realización de los Componentes genera junto con los supuestos en ese nivel de objetivos el Propósito.
- La realización del Propósito junto con los supuestos en ese nivel de objetivos contribuye a alcanzar el Fin.
- El Fin es un objetivo superior al que el Pp contribuye, es decir, no se espera que la ejecución del Pp sea suficiente para alcanzarlo.
- No existe duplicidad entre los cuatro niveles de objetivos (mismo objetivo en dos niveles con distintas palabras).

Sí

Nivel	Criterios
4	● La MIR del Pp cumple con todas las características mencionadas en la pregunta.

Respecto al inciso a) se considera que el programa cumple al tener el 87.33% de las características cumplidas. La totalidad de las actividades se encuentran redactadas con claridad de acuerdo con la sintaxis de la metodología del marco lógico (MML), ordenadas de manera cronológica y los supuestos definidos son adecuados. Las acciones definidas para los componentes 1 y 2 son necesarias para su cumplimiento, sin embargo, para el componente 3 "Convenios vinculados con organismos del sector social, público, privado y académico, en materia de prevención y atención de adicciones", se definieron dos actividades, C3A1 "Vinculación de convenios con organismos del sector social, público, privado y académico en materia de prevención y atención de adicciones" y el C3A2 "Impartición de capacitaciones en materia de prevención, detección, canalización y tratamiento en materia de adicciones", observando que la acción C3A2 no es necesaria para el cumplimiento del Componente 3, ya que el servicio a entregar es la celebración de convenios, por lo que las capacitaciones no forman parte de ese objetivo, en este caso, la actividad se relaciona con el Componente 1 "Población de Tijuana atendida en prevención de conductas de riesgo y sustancias psicoactivas" en donde se establecieron actividades tales como, impartición de pláticas, sesiones psicoeducativas, brindar terapias psicológicas, jornadas comunitarias.

Promedio Simple de Actividades			
Total de actividades que tiene el componente (A):	4	7	2
Características	C1	C2	C3
Claridad	4	7	2
Orden Cronológico	4	7	1
Necesarias	4	7	1
Supuestos	4	7	1
Total de características que cumplen (B)	16	28	5
Total de características $C=(A*4)$	16	28	8
Promedio $D= B/C$	1.00	1.00	0.62
	Promedio "D"	87.33%	

Respecto al inciso b), se considera que el programa cumple ya que, la realización de los Componentes genera junto con los supuestos el cumplimiento del Propósito, los tres componentes asignados están redactados como resultados logrados conforme al Metodología del Marco Lógico (MML), son los servicios que el programa produce, son necesarios, y los supuestos son adecuados para generar el cumplimiento del propósito.

Promedio Simple de Componentes			
Características	C1	C2	C3
Resultados logrados	1	1	1
Bienes o servicios	1	1	1
Necesarios	1	1	1
Supuestos	1	1	1
Total de características que cumplen (A)	4	4	4
Promedio $B= A/4$	1	1	1
	Promedio "C"	100.00%	

Respecto al inciso c), se considera que el programa cumple con este inciso ya que, el cumplimiento del propósito y el supuesto asignado "Interés de la ciudadanía, organismos públicos y privados hacia los servicios que brinda el Instituto" contribuye a alcanzar el Fin.

El fin se encuentra redactado conforme a la MML, señalando la contribución del Pp al logro de un objetivo superior, en este caso "Contribuir a mejorar la calidad de vida", por lo que se considera que cumple con el inciso d). No se encontró duplicidad de objetivos en la MIR, por lo que cumple con el inciso e).

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

- Se han identificado adecuadamente los supuestos para cada nivel del resumen narrativo.
- Los medios de verificación son los necesarios para calcular los indicadores, es decir, ninguno es prescindible.
- Los medios de verificación son suficientes para calcular los indicadores.
- Los indicadores permiten medir, directa o indirectamente, el objetivo a ese nivel.

Sí

Nivel	Criterios
3	<ul style="list-style-type: none">● Tres de los conjuntos Objetivo-Indicadores-Medios de verificación del programa tienen las características establecidas.

Se establecieron adecuadamente para todos los niveles de la MIR los supuestos de conformidad con la Metodología del Marco Lógico (MML), que incluyen los riesgos y contingencias que pudieran afectar el desempeño del programa, cumpliendo con el inciso a).

Los medios de verificación incluyen el vínculo de la página de internet de transparencia del organismo y el nombre del informe, por lo que se considera que cumple con los incisos b) y c). Los medios de verificación son las fuentes de información que se utilizarán para calcular los indicadores, de manera que cualquier persona ajena al programa pueda verificar el cálculo de los indicadores, por lo que se recomienda que, **(sugerencia de mejora 6)** además del nombre del informe se indique el departamento responsable de emitirlo para facilitar su localización.

Respecto al inciso d) se cumple en los niveles de Propósito, componente y acción. Se considera que el indicador definido para el Fin no es adecuado al no estar correctamente construido de acuerdo con la MML, ya que esta señala que para ese nivel se debe medir la contribución al programa, en este caso se debe medir la contribución del programa a mejorar la calidad de vida, en cambio, el indicador asignado mide el avance en las metas establecidas, por lo que no permite medir el objetivo.

Respecto al nivel del Propósito, el indicador asignado mide la Población impactada en prevención, rehabilitación y reinserción social lograda en comparación con la programada, por lo que se considera relevante y adecuado al medir el cambio en la población objetivo.

Respecto a los componentes y acciones, los indicadores son adecuados y permiten medir dichos objetivos. Se recomienda **(sugerencia de mejora 7)** definir indicadores adecuados para el nivel del Fin, que cumpla con la Metodología del Marco Lógico.

12. ¿Los indicadores de cada uno de los objetivos de la MIR del Pp (Fin, Propósito y Componentes), cumplen con las características CREMA?

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

Sí

Nivel	Criterios
4	<ul style="list-style-type: none">• Los indicadores del Pp cumplen en promedio con un valor entre 4 y 5 características establecidas en la pregunta.

Se considera que los indicadores son claros, ya que se expresan de forma sencilla sin el riesgo de ser interpretados de forma distinta, por lo que en su totalidad cumplen con el inciso a).

El indicador del Fin no es relevante ni adecuado. Para que un indicador sea relevante los elementos del indicador deben estar relacionados con factores importantes del objetivo y para ser adecuado debe aportar elementos para medir el desempeño. El objetivo del Fin se define como: "Contribuir a mejorar la calidad de vida mediante el fortalecimiento de los factores de protección para evitar las conductas adictivas y el consumo de sustancias psicoactivas en niñas, niños, adolescentes, jóvenes y personas adultas de la población de Tijuana"; un indicador relevante debe relacionarse con los elementos significativos del objetivo, en este caso es la contribución a mejorar la calidad de vida, sin embargo, se asignó un indicador que mide el avance en las metas establecidas, por lo que la medición que realiza no es relevante. Al no contar con un indicador relevante no se aportan elementos para medir su desempeño, por lo que tampoco es adecuado.

En cuanto al Propósito se define como: "El IMCAD contribuye a la disminución del uso de drogas legales e ilegales y otras sustancias adictivas en niñas, niños, adolescentes, jóvenes y personas adultas de la población de Tijuana, mediante la prevención, rehabilitación y reinserción social, mejorando su calidad de vida", se asignó el indicador "Porcentaje de avance de los componentes semestralmente" el cual mide la Población impactada en prevención, rehabilitación y reinserción social lograda en comparación con la programada, por lo que se considera relevante y adecuado al medir el cambio en la población objetivo, además de estar orientado a impulsar el desempeño. La redacción del objetivo no se realizó conforme a la Metodología del Marco Lógico.

En cuanto a los indicadores de los componentes y acciones se considera que son relevantes, ya que miden el cumplimiento en la entrega de servicios y el avance en las acciones, cumpliendo con el inciso b).

Se considera que la totalidad de los indicadores son económicos, ya que la medición de los indicadores no conlleva un costo adicional para el programa.

La totalidad de los indicadores son monitoreables, ya que pueden ser sujetos a una verificación independiente con los datos y documentos especificados en los medios de verificación, los cuales cuentan con un nombre que los identifica.

En cuanto a ser adecuados, los indicadores asignados a los componentes y actividades son adecuados al medir la provisión de servicios en el caso de los componentes y los procesos para proporcionar los servicios en el caso de las actividades.

Características	Total de Objetivos de la MIR (A)	Características por objetivo					Total de objetivos que cumplen (B)	Promedio B/A
		Fin	Propósito	C1	C2	C3		
a) Claros	5	1	1	1	1	1	5	1
b) Relevantes	5	0	1	1	1	1	4	0.8
c) Económicos	5	1	1	1	1	1	5	1
d) Monitoreables	5	1	1	1	1	1	5	1
e) Adecuados	5	0	1	1	1	1	4	0.8

13. ¿Se cuenta con un avance de los indicadores de resultados (Fin y Propósito) de la MIR del Pp respecto de sus metas?

Sí

Nivel	Criterios
3	<ul style="list-style-type: none"> Entre 60% y menos de 85% de los indicadores del Pp, que debieron haber reportado avances en el periodo de entre 85% y 100% (Alto y Medio Alto).

Los indicadores en su totalidad cuentan con unidad de medida establecida en porcentaje y son factibles de alcanzar. El 62% de los indicadores presentan resultados mayores a 85% de cumplimiento, es decir, cinco de los ocho indicadores analizados de los últimos cuatro ejercicios.

Las metas establecidas para el Fin de 2019 a 2022 se establecieron en 100% de cumplimiento del "avance de las metas programadas para prevención, tratamiento y vinculación", sin embargo, este indicador no es adecuado para el nivel de objetivo, ya que según la Metodología del Marco Lógico (MML) en el Fin se debe medir la contribución del programa al Plan Nacional de Desarrollo y sus programas derivados, por lo que el indicador no es adecuado y la meta no impulsa el desempeño.

Para el propósito en los ejercicios 2019 a 2022 se estableció una meta del 100%, el indicador definido mide el avance en las metas programadas mediante la comparación de la población beneficiada por el programa y la población programada, midiendo el cambio en la población objetivo, por lo que se observa que el indicador es adecuado según la MML y la meta impulsa el desempeño.

Se recomienda (**sugerencia de mejora 7**) definir indicadores adecuados para el nivel de Fin, que cumplan con la Metodología del Marco Lógico.

Respecto al resultado obtenido en el ejercicio 2019 se excedieron las metas establecidas para el fin y propósito debido a un incremento en la demanda del servicio; para el ejercicio 2020 y 2021 no se alcanzaron las metas debido a las restricciones del Covid-19 que limitaron las actividades presenciales; en 2022 se lograron las metas del 100%. En las siguientes tablas se muestra un concentrado del avance de los indicadores del Fin y Propósito de los ejercicios 2019 al 2022.

Avance de los Indicadores Estratégicos										
2019						2020				
Presupuesto devengado: \$11,854,156						Presupuesto devengado: \$13,221,579				
Nivel de Objetivo	Nombre del Indicador	Frecuencia de Medición	Meta	Valor Alcanzado	Avance (%)	Nombre del Indicador	Frecuencia de Medición	Meta	Valor Alcanzado	Avance (%)
Fin	Porcentaje de avance del programa.	Anual	100%	110%	110%	Porcentaje de Factores de Riesgo.	Anual	100%	82%	82%
Propósito	Porcentaje de avance de los componentes semestralmente.	Semestral	100%	108.98%	108.98%	Porcentaje de disminución de drogas y otras conductas adictivas.	Semestral	100%	81%	81%

Avance de los Indicadores Estratégicos										
2021						2022				
Presupuesto devengado: \$15,514,205						Presupuesto devengado: \$15,031,282				
Nivel de Objetivo	Nombre del Indicador	Frecuencia de Medición	Meta	Valor Alcanzado	Avance (%)	Nombre del Indicador	Frecuencia de Medición	Meta	Valor Alcanzado	Avance (%)
Fin	Porcentaje de contribución en las conductas adictivas y el consumo temprano de sustancias psicoactivas.	Anual	100%	99.24%	99.24%	Porcentaje de contribución en las conductas adictivas y el consumo temprano de sustancias psicoactivas.	Anual	100%	100%	100%
Propósito	Porcentaje de disminución de drogas y conductas adictivas.	Semestral	100%	49.20%	49.20%	Porcentaje de disminución de drogas y conductas adictivas.	Semestral	100%	100%	100%

14. ¿Se cuenta con un avance de los indicadores de servicios y de gestión (actividades y componentes) de la MIR del Pp respecto de sus metas?

Sí

Nivel	Criterios
3	<ul style="list-style-type: none"> Entre 60% y menos de 85% de los indicadores del Pp, que debieron haber reportado avances en el periodo de entre 85% y 100% (Alto y Medio Alto).

Para el ejercicio 2019 se incluyeron tres indicadores para componentes y 9 para las actividades, de los cuales 11 de un total de 12 mostraron un cumplimiento superior al 85%. En el ejercicio 2020 se incluyeron tres indicadores para componentes y 11 para actividades, de los cuales únicamente cinco mostraron resultados superiores al 85% debido a las restricciones por la contingencia de Covid-19. En 2021 se incluyeron 16 componentes, tres para componentes y 13 para actividades, de los cuales 11 obtuvieron resultados superiores al 85% debido a las restricciones por Covid-19. En 2022 se mantuvieron los mismos indicadores de 2021, tres para indicadores y 13 para actividades obteniendo en su totalidad resultados superiores al 85%. En conjunto de los 58 indicadores de los últimos cuatro ejercicios 43 presentaron resultados superiores al 85%, es decir, un 74% por lo que el nivel asignado corresponde a tres.

De acuerdo con la MML, los indicadores asignados en los componentes deben medir la provisión de bienes y servicios del programa, observando que los componentes cumplen con esta característica por lo que son adecuados y las metas señaladas están orientadas a impulsar el desempeño.

En cuanto a las acciones, según la MML deben medir los procesos que se llevan a cabo para la producción de los componentes, por lo que se observa que los indicadores son adecuados y las metas establecidas impulsan el desempeño.

Avance de los Indicadores Estratégicos										
2019						2020				
Presupuesto devengado: \$11,854,156						Presupuesto devengado: \$13,221,579				
Nivel de Objetivo	Nombre del Indicador	Frecuencia de Medición	Meta	Valor Alcanzado	Avance (%)	Nombre del Indicador	Frecuencia de Medición	Meta	Valor Alcanzado	Avance (%)
C1	Porcentaje de población atendida.	Trimestral	100%	113.47%	113.47%	Porcentaje población atendida sobre conductas de riesgo.	Trimestral	100%	89.94%	89.94%
C1A1	Porcentaje de platicas impartidas.	Trimestral	100%	104.77%	104.77%	Porcentaje de platicas impartidas prevención adicción.	Trimestral	100%	71.67%	71.67%
C1A2	Porcentaje de sesiones brindadas.	Trimestral	100%	108.41%	108.41%	Porcentaje de sesiones psicoeducativas.	Trimestral	100%	76.34%	76.34%
C1A3	Porcentaje de terapias realizadas.	Trimestral	100%	115.25%	115.25%	Porcentaje de terapias individuales y evaluaciones.	Trimestral	100%	66.94%	66.94%
C1A4						Porcentaje de Jornadas comunitarias asistidas.	Trimestral	100%	25%	25%

C2	Porcentaje de población atendida	Trimestral	100%	109.24%	109.24%	Porcentaje de población en rehabilitación.	Trimestral	100%	77.77%	77.77%
C2A1	Porcentaje de tratamientos brindados	Trimestral	100%	95.21%	95.21%	Porcentaje tratamientos hombres adicción a sustancias.	Trimestral	100%	75.91%	75.91%
C2A2	Porcentaje de consultas de mujeres con adicción en recuperación.	Trimestral	100%	98.9%	98.9%	Porcentaje consultas personas adicción recuperación.	Trimestral	100%	100%	100%
C2A3	Porcentaje de población informada	Trimestral	100%	100%	100%	Porcentaje población Informada tratamiento integral.	Trimestral	100%	99.11%	99.11%
C2A4	Porcentaje de tratamientos brindados	Trimestral	100%	98.83%	98.83%	Porcentaje tratamientos brindados mujeres con adicción.	Trimestral	100%	67.5%	67.5%
C2A5	Porcentaje de consultas de mujeres con adicción en recuperación.	Trimestral	100%	178.99%	178.99%	Porcentaje consultas mujeres con adicción recuperación.	Trimestral	100%	100%	100%
C3	Porcentaje de convenios realizados con organismos.	Trimestral	100%	85%	85%	Porcentaje de convenios realizados con organismos.	Trimestral	100%	81.25%	81.25%
C3A1	Porcentaje de convenios realizados.	Trimestral	100%	81.67%	81.67%	Porcentaje convenios realizados con organismos.	Trimestral	100%	75%	75%
C3A2						Porcentaje capacitaciones realizados materia adicciones.	Trimestral	100%	100%	100%

Avance de los Indicadores Estratégicos

2021						2022				
Presupuesto devengado: \$15,514,205						Presupuesto devengado: \$15,031,282				
Nivel de Objetivo	Nombre del Indicador	Frecuencia de Medición	Meta	Valor Alcanzado	Avance (%)	Nombre del Indicador	Frecuencia de Medición	Meta	Valor Alcanzado	Avance (%)
C1	Porcentaje de población atendida sobre conductas de riesgo y sustancias psicoactivas.	Trimestral	100%	99.24%	99.24%	Porcentaje de población atendida sobre conducta de riesgo y sustancias psicoactivas.	Trimestral	100%	105%	105%
C1A1	Porcentaje de pláticas impartidas sobre prevención de adicciones.	Trimestral	100%	49.20%	49.20%	Porcentaje de pláticas impartidas sobre prevención de adicciones.	Trimestral	100%	103%	103%

C1A2	Porcentaje de sesiones psicoeducativas.	Trimestral	100%	99.58%	99.58%	Porcentaje de sesiones psicoeducativas.	Trimestral	100%	105%	105%
C1A3	Porcentaje de terapias y evaluaciones.	Trimestral	100%	99.50%	99.50%	Porcentaje de terapias y evaluaciones.	Trimestral	100%	101%	101%
C1A4	Porcentaje de jornadas comunitarias asistidas.	Trimestral	100%	100%	100%	Porcentajes de jornadas comunitarias asistidas.	Trimestral	100%	299%	299%
C2	Porcentaje de población atendida.	Trimestral	100%	100.37%	100.37%	Porcentaje de población atendida.	Trimestral	100%	100%	100%
C2A1	Porcentaje de tratamientos brindados.	Trimestral	100%	89.58%	89.58%	Porcentaje de tratamientos brindados.	Trimestral	100%	95%	95%
C2A2	Porcentaje de consultas a hombre con adicción en recuperación.	Trimestral	100%	98.15%	98.15%	Porcentaje de consultas a hombres con adicción en recuperación.	Trimestral	100%	100%	100%
C2A3	Porcentaje de población informada.	Trimestral	100%	82.10%	82.10%	Porcentaje de población informada.	Trimestral	100%	108%	108%
C2A4	Porcentaje de tratamientos brindados.	Trimestral	100%	100%	100%	Porcentaje de tratamientos brindados.	Trimestral	100%	109%	109%
C2A5	Consultas a mujeres con adicción internadas en recuperación logradas/consultas a mujeres con adicción internadas en recuperación.	Trimestral	100%	100%	100%	Porcentaje de consultas a mujeres con adicción en recuperación.	Trimestral	100%	100%	100%
C2A6	Porcentaje de tratamientos brindados.	Trimestral	100%	85%	85%	Porcentaje de tratamientos brindados.	Trimestral	100%	115%	115%
C2A7	Porcentaje de consultas a adolescentes con adicción en recuperación.	Trimestral	100%	100%	100%	Porcentaje de consultas a adolescentes con adicción en recuperación.	Trimestral	100%	106%	106%
C3	Porcentaje de convenios realizados con organismos.	Trimestral	100%	50%	50%	Porcentaje de convenios realizados con organismos.	Trimestral	100%	108%	108%
C3A1	Porcentaje de convenios realizados.	Trimestral	100%	50%	50%	Porcentaje de convenios realizados.	Trimestral	100%	113%	113%
C3A2	Porcentaje de capacitaciones realizadas.	Trimestral	100%	100%	100%	Porcentaje de capacitaciones realizadas.	Trimestral	100%	100%	100%

2.5 Eficiencia Operativa

15. El programa identifica y cuantifica los gastos en los que incurre para generar los bienes y los servicios (Componentes) que ofrece.

El programa presenta la información presupuestaria a nivel Clasificador por Objeto del Gasto (COG) de acuerdo con lo publicado por el Consejo Nacional de Armonización Contable (CONAC) de manera trimestral en su página de internet.

El sistema informático utilizado para el control presupuestario y contabilidad permite llevar un control y cuantificación por acción, sin embargo, la información no se publica a ese grado de desglose.

El programa no otorga apoyos económicos, por lo que no cuenta con presupuesto en el capítulo 4000. La asignación presupuestaria del gasto operativo se concentra principalmente en el capítulo 1000 de servicios personales con el 48% del presupuesto total, el 19% en el capítulo 2000 materiales y suministros y el 11% en el capítulo 3000 servicios generales, el 1% en el capítulo 5000 bienes muebles, inmuebles e intangibles y el 21% en el capítulo 6000 inversión pública. Se devengó el 70% del presupuesto asignado, el presupuesto asignado en el capítulo 6000 no se utilizó.

Capítulo de Gasto	Partida	Concepto de gastos	Egresos Modificado	Egresos Devengado
10000: Servicios personales	11000	Remuneraciones al personal de carácter permanente	1,110,649	1,063,950
	12000	Remuneraciones al personal de carácter transitorio	2,582,252	2,158,650
	13000	Remuneraciones adicionales y especiales	1,913,974	1,906,678
	14000	Seguridad Social	0	0
	15000	Otras prestaciones sociales y económicas	1,576,732	1,551,067
	16000	Previsiones	0	0
	17000	Pago de estímulos a servidores públicos	0	0
	Subtotal del Capítulo 1000			7,183,606
20000: Materiales y suministros	21000	Materiales de administración, emisión de documentos y artículos oficiales	404,000	347,906
	22000	Alimentos y utensilios	1,707,500	1,669,683
	23000	Materias primas y materiales de producción y comercialización	5,000	0
	24000	Materiales y artículos de construcción y de reparación	215,500	199,090
	25000	Productos químicos, farmacéuticos y de laboratorio	126,500	104,166
	26000	Combustibles, lubricantes y aditivos	280,000	228,008
	27000	Vestuario, blancos, prendas de protección y artículos deportivos	65,000	55,706
	28000	Materiales y suministros para seguridad	0	0
	29000	Herramientas, refacciones y accesorios menores	50,000	33,156
	Subtotal del Capítulo 2000			2,853,500

Capítulo de Gasto	Partida	Concepto de gastos	Egresos Modificado	Egresos Devengado
30000: Servicios generales	31000	Servicios básicos	520,813	403,835
	32000	Servicios de arrendamiento	0	0
	33000	Servicios profesionales, científicos, técnicos y otros servicios	353,000	208,798
	34000	Servicios financieros, bancarios y comerciales	55,000	26,820
	35000	Servicios de instalación, reparación, mantenimiento y conservación	197,000	105,829
	36000	Servicios de comunicación social y publicidad	72,000	60,796
	37000	Servicios de traslado y viáticos	8,000	6,696
	38000	Servicios oficiales	0	0
	39000	Otros servicios generales	392,949	309,449
Subtotal del Capítulo 3000			1,598,762	1,122,222
4000: Transferencias, asignaciones, subsidios y otras ayudas	41000	Transferencias internas y Asignaciones al sector público	0	0
	42000	Transferencias al resto del sector público	0	0
	43000	Subsidios y subvenciones	0	0
	44000	Ayudas sociales	0	0
	45000	Pensiones y jubilaciones	0	0
	46000	Transferencias a fideicomisos, mandatos y otros análogos	0	0
	47000	Transferencias a la Seguridad Social	0	0
	48000	Donativos	0	0
	49000	Transferencias al exterior	0	0
Subtotal de Capítulo 40000			0	0
50000: Bienes muebles, inmuebles e intangibles	51000	Mobiliario y equipo de administración	73,050	48,596
	52000	Mobiliario y equipo educacional y recreativo	25,000	13,964
	53000	Equipo e instrumental médico y de laboratorio	0	0
	54000	Vehículos y equipo de transporte	0	0
	55000	Equipo de defensa y seguridad	0	0
	56000	Maquinaria, otros equipos y herramientas	109,000	90,881
	57000	Activos biológicos	0	0
	58000	Bienes inmuebles	0	0
	59000	Activos intangibles	10,000	0
Subtotal del Capítulo 5000			217,050	153,442
6000: Inversión pública	61000	Obra pública en bienes de dominio público	3,178,365	0
	62000	Obra pública en bienes propios	0	0
	63000	Proyectos productivos y acciones de fomento	0	0
Subtotal del Capítulo 6000			3,178,365	0
Total			15,031,283	10,593,722

16. Existe congruencia entre los resultados obtenidos del Pp y los recursos ejercidos, es decir, del ejercicio de los recursos presupuestales con relación al nivel de cumplimiento de las metas considerando los últimos cinco ejercicios fiscales del Pp.

La Unidad Responsable del programa publica trimestralmente en su página de transparencia los estados financieros presupuestales y programáticos que contienen la información del recurso ejercido y el cumplimiento de metas. El programa muestra congruencia entre los resultados obtenidos y los recursos utilizados, en 2018 se devengó la totalidad del presupuesto autorizado, sin embargo, hubo variaciones en la programación de metas y su cumplimiento; en 2019 se devengó el 86.41% del presupuesto, logrando cumplimiento de metas en 11 de 12 indicadores; en 2020 se devengó el 75.12% y en 2021 el 78.53% sin cumplir las metas en su totalidad debido a las restricciones sanitarias del Covid-19; para 2022 se lograron el 100% de las metas establecidas, sin embargo, solo se devengó el 70.47% del presupuesto autorizado, teniendo un remanente de \$4,437,561 pesos, de los cuales \$3,178,365 se deben a una obra pública no devengada y \$1,259,196 en diversas partidas.

Ejercicio	Aprobado	Modificado	Devengado
2018	7,365,275	8,855,087	8,855,087
2019	12,034,186	11,854,156	10,244,082
2020	12,034,186	13,221,579	9,933,334
2021	12,034,186	15,514,206	12,184,006
2022	12,034,186	15,031,283	10,593,722

2.6 Productos

17. Existe información que permita conocer quiénes reciben los apoyos del programa (padrón de beneficiarios) que:

- a) Incluya las características de los beneficiarios establecidas 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) Cuento con mecanismos documentados para su depuración y actualización.

Sí

Nivel	Criterios
3	<ul style="list-style-type: none">● La información de los beneficiarios cumple con tres de las características establecidas.

El programa no otorga apoyos económicos, brinda diversos servicios: 1) pláticas de prevención a escuelas, centros comunitarios, empresas y público en general; 2) atención psicológica al público en general que solicite el servicio; 3) programas de tratamiento integral para la rehabilitación de conductas adictivas y dependencia a sustancias legales e ilegales mediante consultas y la Comunidad Terapéutica de Rehabilitación y Reinserción Social del Adicto (COTRRSA) en donde las personas que deseen internarse voluntariamente pueden recibir un tratamiento integral de rehabilitación. El padrón de beneficiarios únicamente se realiza de las personas que se internan en COTRRSA, de los otros servicios brindados únicamente se lleva un control por número de personas. El padrón contiene los siguientes datos: Número de control, fecha de ingreso, edad, sexo, años de residencia en Tijuana, estado civil, número de hijos, religión, número de internamientos, fecha de nacimiento, municipio de nacimiento, entidad federativa, país, escolaridad, institución que canalizó, veces preso, causas penales, sustancias que ha consumido, dependencia, cantidad de dosis, gasto diario, tiempo de consumo, causas de consumo, consecuencias de consumo, foto, deportado, migrante, oficio, fecha de egreso, estancia en días, estatus, dirección, nombre de contacto / parentesco, nombre del padre, nombre de la madre, CURP. Con base en lo anterior se considera que cumple con el inciso a) y b) al señalar las características de los beneficiarios, los cuales coinciden con la justificación del programa y los servicios otorgados.

El padrón no se encuentra sistematizado, se elabora en hojas de cálculo, por lo que se considera que no cumple con el inciso c). Se recomienda (**sugerencia de mejora 8**) la implementación de un sistema informático que facilite el registro y control de los datos de los beneficiarios tanto de los servicios de prevención como de las personas que reciben atención integral en COTRRSA.

La información se actualiza constantemente para su el control de atenciones y emisión de reportes, así como el monitoreo de las personas que ingresan a tratamiento a COTRRSA las cuales como política no pueden ser

reingresos, por lo que es importante contar con información actualizada de los beneficiarios y su historial. El mecanismo se encuentra documentado en el procedimiento Ingreso del Usuario del Manual de Organización de IMCAD, cumpliendo con el inciso d).

2.7 Rendición de Cuentas y Transparencia

18. El programa cuenta con mecanismos documentados para verificar el procedimiento de entrega de apoyos a beneficiarios y tienen las siguientes características:

- a) Permiten identificar si los apoyos a entregar son acordes a lo establecido en los documentos normativos del programa.
- b) Están estandarizados, es decir, son utilizados por todas las instancias ejecutoras.
- c) Están sistematizados.
- d) Son conocidos por operadores del programa.

No aplica.

El programa no entrega apoyos económicos a beneficiarios, brinda diversos servicios: 1) pláticas de prevención a escuelas, centros comunitarios, empresas y público en general; 2) atención psicológica al público en general que solicite el servicio; 3) programas de tratamiento integral para la rehabilitación de conductas adictivas y dependencia a sustancias legales e ilegales mediante consultas y la Comunidad Terapéutica de Rehabilitación y Reinserción Social del Adicto (COTRRSA) en donde las personas que deseen internarse voluntariamente pueden recibir un tratamiento integral de rehabilitación.

19. El programa cuenta con mecanismos que promuevan los principios de gobierno abierto, participación ciudadana que fomenten la transparencia y acceso a la información con las siguientes características:

- a) El Pp cuenta con procedimientos para recibir y dar trámite a las solicitudes de información.
- b) El Pp establece mecanismos de participación ciudadana en el proceso de toma de decisiones.
- c) El Pp promueve la generación y publicación de la información en formatos abiertos y accesibles.
- d) El Pp fomenta el uso de tecnologías de la información para garantizar la transparencia y el derecho de acceso a la información.

Sí

Nivel	Criterios
4	<ul style="list-style-type: none"> ● Los mecanismos de transparencia tienen todas las características establecidas.

El organismo cuenta con un portal de transparencia en su página de internet, donde brinda información para realizar una solicitud de acceso a la información pública <https://imcad.tijuana.gob.mx/transparencia.aspx>, cumpliendo con el inciso a, c y d).

Respecto a los mecanismos de participación ciudadana, el organismo a cargo del programa participa en el Comité Municipal Contra las Adicciones del Municipio de Tijuana (COMCA), cuyo objetivo es, según se detalla en su reglamento interno, “la consulta, estudio, análisis, discusión, seguimiento y evaluación de la problemática de las adicciones en Tijuana”, derivado de esto se emiten recomendaciones a IMCAD para su atención. Como parte de los integrantes del Comité se incluyen tres representantes de la sociedad civil, cumpliendo con el inciso d).

20. 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, son 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 toma de decisiones públicas y a su vez genera las condiciones que permitan que ésta permee en los términos que señala la normatividad aplicable.

Sí

Nivel	Criterios
4	<ul style="list-style-type: none"> ● Los mecanismos de transparencia y rendición de cuentas tienen todas las características establecidas.

Los documentos normativos del organismo se encuentran actualizados y disponibles en la página de internet del ente y del Ayuntamiento de Tijuana, cumpliendo con el inciso a).

https://www.tijuana.gob.mx/normatividad/documentos/Reglamentos/40_202153111934230_wp.pdf

Los principales resultados del programa se encuentran publicados en la página de internet del organismo dentro del apartado de Cuenta Pública, numerales I. Información contable, II. Información presupuestaria, III Información programática inciso c) Indicadores de resultados, cumpliendo con el inciso b).

<https://imcad.tijuana.gob.mx/cuentaPublica.aspx>

El procedimiento para recibir y dar trámite a las solicitudes de acceso a la información se incluye en la página de transparencia del ente, cumpliendo con el inciso c). <https://imcad.tijuana.gob.mx/transparencia.aspx>

La Unidad Responsable propicia la participación ciudadana en la toma de decisiones públicas mediante la coordinación del Comité Municipal Contra las Adicciones del Municipio de Tijuana (COMCA), el cual según su reglamento interno para la consulta, estudio, análisis, discusión, seguimiento y evaluación de la problemática de

las adicciones en el Municipio. Se compone de diversos integrantes, entre ellos tres integrantes de la sociedad civil con derecho a voz y voto, así mismo, el presidente podrá invitar, previo acuerdo del Pleno del Consejo, a representantes de dependencias u organizaciones de la sociedad civil con derecho a voz, sin voto.

2.8 Orientación a Resultados

21. Del total de los Aspectos Susceptibles de Mejora (ASM) clasificados como específicos y/o institucionales de los últimos cuatro años, ¿qué porcentaje han sido solventados de acuerdo con lo establecido en los documentos de trabajo y/o institucionales?

Sí

Nivel	Criterios
2	<ul style="list-style-type: none"> Del 50 al 69% del total de los ASM se han solventado y las acciones de mejora están siendo implementadas de acuerdo con lo establecido en los documentos de trabajo e institucionales.

En las evaluaciones de los últimos años se identificaron 36 aspectos susceptibles de mejora, de los cuales 18 se encuentran cumplidos, quedando pendientes 18, dos de ellas se refieren a la consistencia de la definición de la población objetivo entre los documentos de planeación; dos observaciones respecto a la falta de un sistema informático para el registro y control de los beneficiarios de los servicios; así mismo se observa la redacción del Propósito y el indicador del Fin al no estar conforme a la MML, la elaboración del plan estratégico, la actualización de algunos procedimientos, entre otros.

No.	Aspectos Susceptibles de Mejora	Actividades	Área responsable	Fecha de termino	Resultados esperados	Productos y/o evidencias	Avance (%)	Identificación del documento probatorio	Observaciones
1	Falta de difusión pública de rendición de cuentas	Diseño e implementación de una campaña de institución transparente	Subdirección administrativa	4/1/2020	Mejorar la difusión de servicios, actividades, materiales y humanos.	Oficios de solicitud de actualización de información realizada a Imagen institucional.	100%	Página web actualizada a http://imcad.tjuana.gob.mx/	Se hizo la solicitud a informática del Ayuntamiento de Tijuana para actualizar la información para la difusión de servicios y actividades del Instituto, sin embargo, este aspecto ha sido lento debido a la centralización de la información ya que se requieren de permisos y aprobación de acceso a las plataformas.
2	No se cuenta con formatos estándar para hacer el proceso más transparente de rendición de cuentas	Se elaborará el llenado de formatos de transparencia y acceso a la información pública de manera que se muestren	Subdirección administrativa	4/1/2020	Facilitar la presentación de información eficiente y accesible para las personas que realicen las solicitudes de	Formatos en la página de transparencia	100%	Sección portal de transparencia página web, reporte trimestral de beneficiados 2020 subidos al	Toda la información de transparencia del año 2020 está debidamente subida al sistema, puede revisar la página para su corroboración.

No.	Aspectos Susceptibles de Mejora	Actividades	Área responsable	Fecha de termino	Resultados esperados	Productos y/o evidencias	Avance (%)	Identificación del documento probatorio	Observaciones
		las partidas presupuestales correspondientes al programa institucional. Así mismo se realizará la revisión y modificación de los formatos que presenten inconsistencia y/o falta de información			información pública.			sistema. http://imcad.tijuana.gob.mx/	
3	No se cuenta con formatos para el seguimiento de las fichas técnicas de los indicadores de resultado MIR	Elaborar fichas técnicas para el seguimiento, y especificaciones metodológicas de los indicadores del MIR del programa institucional	Subdirección administrativa	4/1/2020	Cuantificar los avances de las actividades realizadas por la institución	Fichas metodológicas de los indicadores	100%	Fichas metodológicas de los indicadores.	El avance se envía de forma trimestral
4	No se cuenta con formatos que contribuyan a establecer mecanismos de control de beneficiarios	Diseñar formatos de atención que contengan información socioeconómica de las personas que son atendidas por la institución.	Subdirección operativa	06/01/2020	Obtener información de las características de la población que atiende la institución.	Base de datos personas beneficiarias por los servicios institucionales	100%	Formatos de atención para brindar los servicios del instituto	Se revisaron y modificaron los formatos para cumplir este aspecto de mejora y se aplican desde el segundo semestre del 2020
5	El programa carece de un documento de diagnóstico	La institución buscara la implementación de un diagnóstico como un ASM	Instituto Municipal Contra las Adicciones	06/01/2020	Obtener información que permita mejorar el alcance del programa Institucional	Diagnostico institucional sobre las adicciones en Tijuana	100%	Diagnóstico del Programa	
6	Cuantificar la población de manera segregada por género, edad, población indígena, con estudios especializados	Se realiza una revisión y análisis estadístico de fuentes de información como INEGI, CONAPO, CONEVAL, Secretaría de Salud entre otras	Instituto Municipal Contra las Adicciones	06/01/2020	Identificar a la población objetivo	Diagnostico institucional sobre las adicciones en Tijuana	100%	Diagnóstico del Programa	
7	No existe un documento que muestre la existencia de una metodología para la identificación de la población potencial y objetivo	Diseño de una metodología para el cálculo y medición de la población que pretende atenderse con el programa institucional	Instituto Municipal Contra las Adicciones	06/01/2020	Documento complementario para la elaboración del diagnóstico institucional	Documento que contenga el las fuentes de información y métodos de recolección de datos para el cálculo y medición población	100%	Diagnóstico de población potencial y objetivo.	
8	El programa no cuenta con instrumentos metodológicos para la cuantificación de la población objetivo y sus características.	Elaborar un documento donde se establezca una desagregación poblacional indicando la cuantificación de la población objetivo y sus características	Instituto Municipal Contra las Adicciones	04/01/2020	Integrar información que permita establecer alcances poblacionales del proyecto 2020	Documento que contenga información específica de la población objetivo que atiende el programa institucional	100%	Estrategias de cobertura de la población.	

No.	Aspectos Susceptibles de Mejora	Actividades	Área responsable	Fecha de termino	Resultados esperados	Productos y/o evidencias	Avance (%)	Identificación del documento probatorio	Observaciones
9	El programa no cuenta con fuentes de información que se tomen como base para definir la cuantificación de la población potencial y objetivo	Establecer fuentes de información externas que permitan generar una línea base para la modificación del proyecto 2020.	Instituto Municipal Contra las Adicciones	06/01/2020	Integrar información que permita establecer alcances poblacionales del proyecto 2020	informe de actividades 2019-2021	100%	informe de actividades 2019- 2021	
10	Falta de evaluación socioeconómica para completar el padrón de beneficiados y el mecanismo de medición.	Diseñar formatos de atención que contengan información socioeconómica de las personas que son atendidas por la institución.	Subdirección operativa	06/01/2020	Obtener información de las características de la población atendida por la institución	Base de datos de personas beneficiarias por los servicios institucionales	100%	Base de datos de personas beneficiadas por la impartición de tratamiento integral	Las bases de datos están actualizadas en su totalidad
11	No se tiene una base de datos de control de Beneficiados.	Realizar el llenado de formatos de atención que contengan información socioeconómica de las personas que son atendidas por la institución.	Subdirección operativa	06/01/2020	Obtener información de las características de la población atendida por la población	Base de datos personas beneficiarias por los servicios institucionales.	100%	Base de datos de personas beneficiad as por la impartición de tratamiento integral.	Las bases de datos están actualizadas en su totalidad.
12	Asegurarse de que la población objetivo sea definida de la misma manera en todos los documentos oficiales del programa.	Alinear información de la población potencial y objetivo en todos sus documentos normativos	Subdirección y coordinaciones operativas	01/06/2022	Definir población objetivo y potencial	Documentos normativos alineados	50%	Documento de trabajo	
13	Implementar un sistema informático que centralice la base de datos de los diferentes programas que opere el programa, con el fin de evitar errores, duplicidad y retrabajos de la información, y así poder asegurar la confiabilidad y privacidad de la información.	Elaborar un padrón de beneficiarios que: a) Incluya las características de los beneficiarios establecidas en su documento normativo. b) Incluya el tipo de apoyo / servicio 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.	Administración y subdirección operativa	01/06/2022	Contar con sistema que permita al instituto llevar un adecuado control de sus beneficiados.	Sistema informático (padrón de beneficiarios)	50%	Se actualizaron las bases de datos con los servicios prestados	
14	Actualizar la alineación del programa con los programas de desarrollo vigentes cada vez que estos se actualicen.	Actualizar la alineación del programa con los programas de desarrollo vigentes cada vez que estos se actualicen.	Subdirección y coordinaciones operativas	01/06/2022	Alinear los servicios a los programas municipales, estatales y federales.	Documentos normativos alineados	100%	Fichas del PMD	

No.	Aspectos Susceptibles de Mejora	Actividades	Área responsable	Fecha de termino	Resultados esperados	Productos y/o evidencias	Avance (%)	Identificación del documento probatorio	Observaciones
15	Se recomienda analizar y cuantificar de manera más precisa la población potencial y objetivo que busca atender el programa, de tal manera que se pueda identificar fácilmente la evolución de su cobertura.	Identificar de forma real la población potencial, susceptible de ser beneficiada, en específico la que se pretende atender como objetivo y la atendida, permitiendo medir la cobertura real del programa.	Coordinación prevención y tratamiento	01/06/2022	Replantear servicios y población a quien ira dirigida	Documentos normativos	100%	Documento de trabajo	
16	El programa no cuenta con información sistematizada que permite conocer la demanda total de apoyos y las características de los solicitantes.	Elaborar un padrón de beneficiarios que: a) Incluya las características de los beneficiarios establecidas en su documento normativo. b) Incluya el tipo de apoyo (servicios) otorgado. c) Esté sistematizada e incluya una clave única de identificación por beneficiario que no cambie en el tiempo. d) Cuento con mecanismos documentados para su depuración y actualización.	Coordinación prevención y tratamiento	01/06/2022	Contabilizar la demanda de servicios del instituto	Sistema informático (padrón de beneficiarios)	0%	Ninguno	
17	El programa cuenta con un instrumento para medir el grado de satisfacción de su población atendida en el tema de cursos y pláticas de prevención.	Realizar análisis de los resultados de las encuestas para medir el grado de satisfacción de su población atendida, con el fin de incorporar las mejoras identificadas con este instrumento de medición.	Coordinación prevención y tratamiento	01/01/2022	Análisis continuo de los servicios brindados	Reporte de Resultados de satisfacción de la población atendida	100%	Encuestas de satisfacción	
18	Implementar mecanismos para medir la satisfacción de la población atendida en cada uno de los servicios que ofrece, ya que solo se mencionan los cursos y pláticas.	Llevar a cabo la medición del grado de satisfacción de la población atendida en cada uno de los servicios que ofrece	Coordinación prevención y tratamiento	01/01/2022	Implementar un mecanismo que permita recabar información sobre los servicios proporcionados	Encuestas o mecanismo de medición, así como el reporte de resultados de satisfacción de cada uno de los servicios.	100%	Encuestas de satisfacción	
19	No cuenta con una metodología que permita identificar algún tipo de relación entre la situación actual de los	Comparar la situación de los beneficiarios en al menos dos puntos en el tiempo, antes y	Subdirección y coordinaciones operativas	01/06/2022	Medición de resultados	Documento donde se plasme la representatividad de los	0%		La mayoría de los programas que maneja el IMCAD, no permiten mostrar los resultados de las atenciones brindadas



No.	Aspectos Susceptibles de Mejora	Actividades	Área responsable	Fecha de termino	Resultados esperados	Productos y/o evidencias	Avance (%)	Identificación del documento probatorio	Observaciones
	beneficiarios y la intervención del programa y, mucho menos, existe una selección de muestra que garantice la representatividad de los resultados entre los beneficiarios del programa.	después de otorgado el apoyo				resultados del programa			por motivos de confidencialidad
20	Elaborar el diagnóstico de acuerdo con la estructura sugerida en el oficio número 419-A-19-0788 y VQZ.SE.164/19 emitido por la SHCP y CONEVAL.		Subdirección y coordinaciones operativas				100%		
21	Utilizar la misma definición de la población objetivo en los diversos documentos de planeación y el diagnóstico.		Subdirección y coordinaciones operativas				0%		
22	Cuantificar la población potencial y objetivo señalando el método de cálculo e indicando el plazo para su revisión y actualización en un documento oficial y/o en el diagnóstico.		Subdirección y coordinaciones operativas				100%		
23	Realizar la redacción del Propósito apegada a la sintaxis sugerida en la Guía para el diseño de la MIR de CONEVAL y la SHCP.		Subdirección y coordinaciones operativas				0%		
24	Redefinir el indicador del FIN por uno que mida la contribución del programa al cumplimiento del objetivo del PND o sus programas derivados, es decir, que mida la contribución del Pp en la mejora de la calidad de vida de niñas, niños, adolescentes, jóvenes y personas adultas de la población de Tijuana. Como lo menciona la Guía para el diseño de indicadores estratégicos de CONEVAL y la SHCP se pueden utilizar indicadores ya		Subdirección y coordinaciones operativas				0%		



No.	Aspectos Susceptibles de Mejora	Actividades	Área responsable	Fecha de termino	Resultados esperados	Productos y/o evidencias	Avance (%)	Identificación del documento probatorio	Observaciones
	establecidos en el Plan Nacional de Desarrollo, información pública disponible procedente de otras instituciones e indicadores Proxy, considerando que el logro del objetivo plasmado en el FIN no es necesariamente atribuible solo al programa.								
25	Implementar la elaboración del plan estratégico institucional de conformidad con lo señalado en el artículo 47 y 49 del Reglamento de las Entidades Paramunicipales del Municipio de Tijuana, Baja California, que contemple el mediano y largo plazo, que indique los resultados que se desean alcanzar (Fin y Propósito del programa) e incluya los indicadores para medir lo logrado.		Subdirección y coordinaciones operativas				0%		
26	Incluir en los documentos de planeación la vinculación del programa con los objetivos del programa sectorial, especial, institucional o nacional, señalando los conceptos comunes con el propósito, y si el cumplimiento del propósito del Pp aporta al logro del programa con el que se vincula.		Subdirección y coordinaciones operativas				0%		
27	Realizar la vinculación a Objetivos de Desarrollos Sostenible a nivel de meta, señalando si la vinculación es directa o indirecta y su justificación.		Subdirección y coordinaciones operativas				0%		
28	Implementar un sistema que facilite el registro de los beneficiarios de los distintos servicios,		Subdirección y coordinaciones operativas				0%		



No.	Aspectos Susceptibles de Mejora	Actividades	Área responsable	Fecha de termino	Resultados esperados	Productos y/o evidencias	Avance (%)	Identificación del documento probatorio	Observaciones
	que permita una mejor administración de los datos personales, historial médico y del tratamiento proporcionado.								
29	Actualizar los procedimientos del Manual de Organización para incluir la recolección de la información socioeconómica de los usuarios.		Subdirección y coordinaciones operativas				0%		
30	Utilizar los resultados de las evaluaciones externas para la toma de decisiones, considerando a las personas involucradas en los procesos para la toma de decisiones y la implementación de acciones, dejando evidencia de las reuniones realizadas, los acuerdos, actividades y asignaciones, así mismo, establecer un procedimiento en el Manual de Organización para asegurar la continuidad.		Subdirección y coordinaciones operativas				0%		
31	Incluir en el diagnóstico del programa la estrategia de cobertura a corto, mediano y largo plazo para atender a su población objetivo.		Subdirección y coordinaciones operativas				0%		
32	Desagregar la información de la población potencial, objetivo y atendida por sexo y grupo de edad.		Subdirección y coordinaciones operativas				100%		
33	Recolectar la información socioeconómica de todos los beneficiarios de los servicios de terapia, y la comunidad COTRRSA y en general a los usuarios a quienes se les integra un expediente.		Subdirección y coordinaciones operativas				0%		
34	Gestionar la adquisición de un sistema informático para la		Subdirección y coordinaciones operativas				0%		

No.	Aspectos Susceptibles de Mejora	Actividades	Área responsable	Fecha de termino	Resultados esperados	Productos y/o evidencias	Avance (%)	Identificación del documento probatorio	Observaciones
	sistematización de los procedimientos contenidos en el Manual de Organización con la finalidad de facilitar su consulta y actualización.								
35	Analizar la información recabada en las encuestas para medir el grado de satisfacción de la población atendida, señalando los aspectos de mejora detectados y las acciones a realizar para atenderlos, así mismo, incluir el procedimiento en el Manual de Organización señalando el departamento responsable y la periodicidad en la entrega de información.		Subdirección y coordinaciones operativas				0%		
36	Realizar el seguimiento del gasto unitario del programa de acuerdo con el presupuesto ejercido en el año.		Subdirección y coordinaciones operativas				0%		

22. ¿Con las acciones definidas en los documentos de trabajo e institucionales, que a la fecha se han implementado, provenientes de los Mecanismos para el seguimiento a los aspectos susceptibles de mejora derivados de informes y evaluaciones a los programas presupuestarios de la Administración Pública de los últimos cuatro años, se han logrado los resultados establecidos?

De la evaluación de diseño del 2019 se identificaron 11 ASM, los cuales se encuentran cumplidos en su totalidad. Para la evaluación de 2021 se establecieron 8 ASM, cumpliendo con 4 y dejando pendiente los siguientes: 1) Asegurarse de que la población objetivo sea definida de la misma manera en todos los documentos oficiales del programa, 2) Implementar un sistema informático que centralice la base de datos de los diferentes programas que opere el programa, 3) contar con información sistematizada que permite conocer la demanda total de apoyos y las características de los solicitantes, y 4) No contar con una metodología que permita identificar algún tipo de relación entre la situación actual de los beneficiarios y la intervención del programa.

En la evaluación 2022 se determinaron 17 recomendaciones, de los cuales a la fecha se han atendido 3.

Evaluación	Aspecto Susceptible de Mejora	Actividades	Porcentaje de avance
2019	Falta de difusión pública de rendición de cuentas	Diseño e implementación de una campaña de institución transparente	100%
2019	No se cuenta con formatos estándar para hacer el proceso más transparente de rendición de cuentas	Se elaborará el llenado de formatos de transparencia y acceso a la información pública de manera que se muestren las partidas presupuestales correspondientes al programa institucional. Así mismo se realizará la revisión y modificación de los formatos que presenten inconsistencia y/o falta de información	100%
2019	No se cuenta con formatos para el seguimiento de las fichas técnicas de los indicadores de resultado MIR	Elaborar fichas técnicas para el seguimiento, y especificaciones metodológicas de los indicadores del MIR del programa institucional	100%
2019	No se cuenta con formatos que contribuyan a establecer mecanismos de control de beneficiarios	Diseñar formatos de atención que contengan información socioeconómica de las personas que son atendidas por la institución.	100%
2019	El programa carece de un documento de diagnóstico	La institución buscara la implementación de un diagnóstico como un ASM	100%
2019	Cuantificar la población de manera segregada por género, edad, población indígena, con estudios especializados	Se realiza una revisión y análisis estadístico de fuentes de información como INEGI, CONAPO, CONEVAL, Secretaría de Salud entre otras	100%
2019	No existe un documento que muestre la existencia de una metodología para la identificación de la población potencial y objetivo	Diseño de una metodología para el cálculo y medición de la población que pretende atenderse con el programa institucional	100%
2019	El programa no cuenta con instrumentos metodológicos para la cuantificación de la población objetivo y sus características.	Elaborar un documento donde se establezca una desagregación poblacional indicando la cuantificación de la población objetivo y sus características	100%
2019	El programa no cuenta con fuentes de información que se tomen como base para definir la cuantificación de la población potencial y objetivo	Establecer fuentes de información externas que permitan generar una línea base para la modificación del proyecto 2020.	100%
2019	Falta de evaluación socioeconómica para completar el padrón de beneficiados y el mecanismo de medición.	Diseñar formatos de atención que contengan información socioeconómica de las personas que son atendidas por la institución.	100%
2019	No se tiene una base de datos de control de Beneficiados.	Realizar el llenado de formatos de atención que contengan información socioeconómica de las personas que son atendidas por la institución.	100%
2021	Asegurarse de que la población objetivo sea definida de la misma manera en todos los documentos oficiales del programa.	Alinear información de la población potencial y objetivo en todos sus documentos normativos	50%
2021	Implementar un sistema informático que centralice la base de datos de los diferentes programas que opere el programa, con el fin de evitar errores, duplicidad y retrabajos de la información, y así poder asegurar la confiabilidad y privacidad de la información.	Elaborar un padrón de beneficiarios que: a) Incluya las características de los beneficiarios establecidas en su documento normativo. b) Incluya el tipo de apoyo / servicio otorgado. c) Esté sistematizada e incluya una clave única de identificación por beneficiario que no cambie en el tiempo. d) Cuenten con mecanismos documentados para su depuración y actualización.	50%
2021	Actualizar la alineación del programa con los programas de desarrollo vigentes cada vez que estos se actualicen.	Actualizar la alineación del programa con los programas de desarrollo vigentes cada vez que estos se actualicen.	100%
2021	Se recomienda analizar y cuantificar de manera más precisa la población potencial y objetivo que busca atender el programa, de tal manera que se pueda identificar fácilmente la evolución de su cobertura.	Identificar de forma real la población potencial, susceptible de ser beneficiada, en específico la que se pretende atender como objetivo y la atendida, permitiendo medir la cobertura real del programa.	100%
2021	El programa no cuenta con información sistematizada que permite conocer la demanda total de apoyos y las características de los solicitantes.	Elaborar un padrón de beneficiarios que: a) Incluya las características de los beneficiarios establecidas en su documento normativo. b) Incluya el tipo de apoyo (servicios) otorgado. c) Esté sistematizada e incluya una clave única de identificación por beneficiario que no cambie en el tiempo. d) Cuenten con mecanismos documentados para su depuración y actualización.	0%
2021	El programa cuenta con un instrumento para medir el grado de satisfacción de su población atendida en el tema de cursos y pláticas de prevención.	Realizar análisis de los resultados de las encuestas para medir el grado de satisfacción de su población atendida, con el fin de incorporar las mejoras identificadas con este instrumento de medición.	100%
2021	Implementar mecanismos para medir la satisfacción de la población atendida en cada uno de los servicios que ofrece, ya que solo se mencionan los cursos y pláticas.	Llevar a cabo la medición del grado de satisfacción de la población atendida en cada uno de los servicios que ofrece	100%
2021	No cuenta con una metodología que permita identificar algún tipo de relación entre la situación actual de los beneficiarios y la intervención del programa y, mucho menos, existe una selección de muestra que garantice la representatividad de los resultados entre los beneficiarios del programa.	Comparar la situación de los beneficiarios en al menos dos puntos en el tiempo, antes y después de otorgado el apoyo	0%
2022	Elaborar el diagnóstico de acuerdo con la estructura sugerida en el oficio número 419-A-19-0788 y VQZ.SE.164/19 emitido por la SHCP y CONEVAL.		100%
2022	Utilizar la misma definición de la población objetivo en los diversos documentos de planeación y el diagnóstico.		0%

2022	Cuantificar la población potencial y objetivo señalando el método de cálculo e indicando el plazo para su revisión y actualización en un documento oficial y/o en el diagnóstico.		100%
2022	Realizar la redacción del Propósito apegada a la sintaxis sugerida en la Guía para el diseño de la MIR de CONEVAL y la SHCP.		0%
2022	Redefinir el indicador del FIN por uno que mida la contribución del programa al cumplimiento del objetivo del PND o sus programas derivados, es decir, que mida la contribución del Pp en la mejora de la calidad de vida de niñas, niños, adolescentes, jóvenes y personas adultas de la población de Tijuana. Como lo menciona la Guía para el diseño de indicadores estratégicos de CONEVAL y la SHCP se pueden utilizar indicadores ya establecidos en el Plan Nacional de Desarrollo, información pública disponible procedente de otras instituciones e indicadores Proxy, considerando que el logro del objetivo plasmado en el FIN no es necesariamente atribuible solo al programa.		0%
2022	Implementar la elaboración del plan estratégico institucional de conformidad con lo señalado en el artículo 47 y 49 del Reglamento de las Entidades Paramunicipales del Municipio de Tijuana, Baja California, que contemple el mediano y largo plazo, que indique los resultados que se desean alcanzar (Fin y Propósito del programa) e incluya los indicadores para medir lo logrado.		0%
2022	Incluir en los documentos de planeación la vinculación del programa con los objetivos del programa sectorial, especial, institucional o nacional, señalando los conceptos comunes con el propósito, y si el cumplimiento del propósito del Pp aporta al logro del programa con el que se vincula.		0%
2022	Realizar la vinculación a Objetivos de Desarrollos Sostenible a nivel de meta, señalando si la vinculación es directa o indirecta y su justificación.		0%
2022	Implementar un sistema que facilite el registro de los beneficiarios de los distintos servicios, que permita una mejor administración de los datos personales, historial médico y del tratamiento proporcionado.		0%
2022	Actualizar los procedimientos del Manual de Organización para incluir la recolección de la información socioeconómica de los usuarios.		0%
2022	Utilizar los resultados de las evaluaciones externas para la toma de decisiones, considerando a las personas involucradas en los procesos para la toma de decisiones y la implementación de acciones, dejando evidencia de las reuniones realizadas, los acuerdos, actividades y asignaciones, así mismo, establecer un procedimiento en el Manual de Organización para asegurar la continuidad.		0%
2022	Incluir en el diagnóstico del programa la estrategia de cobertura a corto, mediano y largo plazo para atender a su población objetivo.		0%
2022	Desagregar la información de la población potencial, objetivo y atendida por sexo y grupo de edad.		100%
2022	Recolectar la información socioeconómica de todos los beneficiarios de los servicios de terapia, y la comunidad COTRRSA y en general a los usuarios a quienes se les integra un expediente.		0%
2022	Gestionar la adquisición de un sistema informático para la sistematización de los procedimientos contenidos en el Manual de Organización con la finalidad de facilitar su consulta y actualización.		0%
2022	Analizar la información recabada en las encuestas para medir el grado de satisfacción de la población atendida, señalando los aspectos de mejora detectados y las acciones a realizar para atenderlos, así mismo, incluir el procedimiento en el Manual de Organización señalando el departamento responsable y la periodicidad en la entrega de información.		0%
2022	Realizar el seguimiento del gasto unitario del programa de acuerdo con el presupuesto ejercido en el año.		0%

3 Resultados

En función de los resultados obtenidos de la aplicación del cuestionario como instrumento de la evaluación Específica de Desempeño se presenta un resumen semaforizado de las preguntas que tuvieron como opción una respuesta binaria y con su respectivo nivel de respuesta, para una mayor visualización de estos con su respectiva valoración por apartado.

3.1 Resumen

APARTADOS DE EVALUACIÓN Y METODOLOGÍA							
No. PREGUNTA	SEMÁFORO			No. PREGUNTA	SEMÁFORO		
	ROJO	AMARILLO	VERDE		ROJO	AMARILLO	VERDE
Creación y diseño del Pp				Eficiencia operativa			
1			4	15	Sin Valor Cuantitativo		
2			4	16	Sin Valor Cuantitativo		
3			4				
4			4	Productos			
Contribución a las metas y estrategias				17			3
5			4				
6	Sin Valor Cuantitativo			Rendición de cuentas y transparencia			
Población potencial y objetivo				18			N/A
7			3	19			4
8		2		20			4
9		2					
Indicadores para resultados				Orientación a resultados			
10			4	21		2	
11			3	22	Sin Valor Cuantitativo		
12			4				
13			3				
14			3				

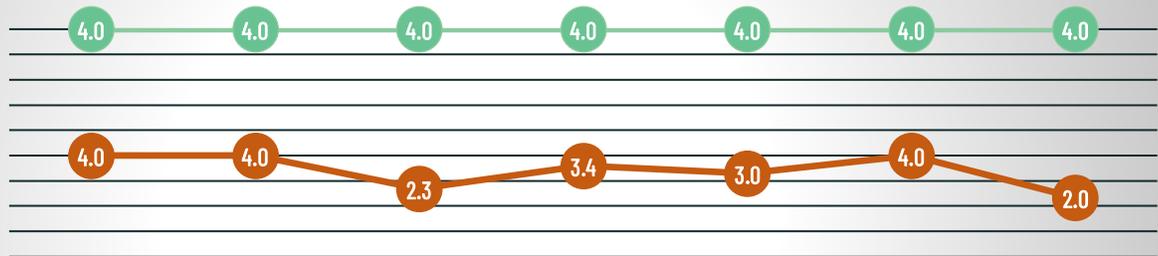
Nota: las preguntas sin nivel de valoración corresponden a respuestas no binarias, y solo incluye un análisis sustentado en evidencia documental y haciendo explícitos los principales argumentos empleados en el mismo.

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

3.2 Valoración por Apartado

Apartados de Evaluación y Metodología				
Apartado	Preguntas	Total	Valor Obtenido	Valor Esperado
I. Creación y diseño del Pp	1-4	4	4.0	4.0
II. Contribución a las metas y estrategias	5-6	2	4.0	4.0
III. Población potencial y objetivo	7-9	3	2.3	4.0
IV. Indicadores para resultados	10-14	5	3.4	4.0
VI. Productos	17	1	3.0	4.0
VII. Rendición de cuentas y transparencia	18-20	3	4.0	4.0
VIII. Orientación a resultados	21-22	2	2.0	4.0
TOTAL	22	20		

Apartados de Evaluación y Metodología



	I. Creación y diseño del Pp	II. Contribución a las metas y estrategias	III. Población potencial y objetivo	IV. Indicadores para resultados	VI. Productos	VII. Rendición de cuentas y transparencia	VIII. Orientación a resultados
● Valor Esperado	4.0	4.0	4.0	4.0	4.0	4.0	4.0
● Valor Obtenido	4.0	4.0	2.3	3.4	3.0	4.0	2.0

Nota Informativa: El apartado "V. Eficiencia operativa", no se presenta en la gráfica por no existir referencias numéricas ya que solo maneja aspectos cualitativos.



24 AYUNTAMIENTO
TIJUANA
2021 - 2024

Programa Anual de Evaluación 2023



www.indecc.com

Tel. (664) 634 18 40
organismocertificador@indecc.com

Blvd. Sánchez taboada 9563-408
Zona Río, Tijuana B.C. México