

Contribuir al bienestar de las personas que, por sus condiciones físicas, mentales, jurídicas, económicas o sociales, requieran de servicios de salud, educación, capacitación y recreación basados en el estudio personalizado de sus necesidades para su protección. El Programa opera a través de tres componentes: el primero se enfoca en la prevención, rehabilitación e inclusión de personas con discapacidad o en riesgo de presentarla, el segundo se orienta en el cuidado alternativo o acogimiento residencial de niñas, niños, adolescentes y adultos mayores sin cuidado parental o familiar, así como de brindar servicios de recreación y esparcimiento para la población de escasos recursos económicos, y el tercero se dirige a la capacitación para el trabajo de la población que se encuentra en condiciones de vulnerabilidad en las alcaldías de Tláhuac y Xochimilco. La periodicidad con la que se otorgan los servicios depende de la inclusión social de los beneficiarios y esta puede ser mensual o anual.

**Definición de la
Población Objetivo**

Personas que solicitan los diversos servicios que ofrece el programa y que, por sus condiciones físicas, mentales, jurídicas, económicas o sociales, requieran de servicios de salud, educación, capacitación y recreación basados en el estudio personalizado de sus necesidades.

Análisis de la Cobertura y Presupuesto

En relación con 2021, las poblaciones Potencial (PP), objetivo (PO) y atendida (PA) aumentaron 245.29%, 0.32% y 201.30%, respectivamente; debido a que el programa cambió las definiciones y la metodología de cuantificación. Alcanzó 56.80% de cobertura en 2022. De las 22 entidades que registran PA, la Ciudad de México (15.86%), Veracruz (14.64%), San Luis Potosí (9.01%), Jalisco (7.72%) y el Estado de México (7.31%) concentran el mayor porcentaje. En 2022 el programa amplió su cobertura en el territorio nacional y la población atendida se presentó en 10 entidades más, respecto a 2021. En cuanto al presupuesto, éste disminuyó respecto al otorgado en el ejercicio anterior. Ciudad de México ejerció el mayor presupuesto (53.06%), seguido de Chiapas (7.94%), Baja California (6.20%), Tlaxcala (5.96%) y San Luis Potosí (3.73%). GHD Personas sujetas de asistencia social preferentemente, todas las NNA que se encuentren en situación de riesgo; mujeres en estado de gestación, las madres adolescentes en situación de maltrato o abandono, los indígenas migrantes, desplazados o en situación vulnerable, adultos mayores en desamparo, incapacidad, marginación o sujetos de maltrato y personas con algún tipo de discapacidad o necesidades especiales.

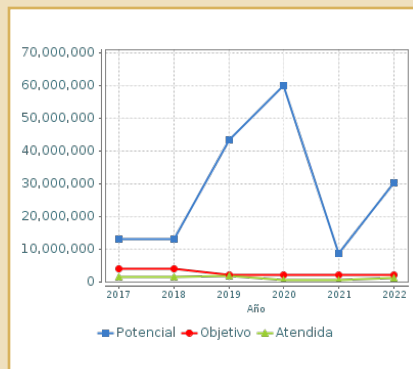
Cobertura

Entidades atendidas	22
Municipios atendidos	ND
Localidades atendidas	ND
Hombres atendidos	Mujeres atendidas
519,537	569,358
Grupos Históricamente Discriminados	Más de uno
Cuantificación de poblaciones	
Unidad de Medida (PA)	Persona
Valor 2022	
Población Potencial (PP)	30,130,059
Población Objetivo (PO)	1,916,963
Población Atendida (PA)	1,088,895
PA/PO	56.80 %

Análisis de Resultados

El programa no cuenta con evaluación de impacto. Se realizó una evaluación en materia de Diseño en 2015 y seis Fichas de Monitoreo y Evaluación (FMyE) de 2016 a 2022. En el análisis de la FMyE 2021-2022 se identificó que el diagnóstico es de 2014 y resulta de gran relevancia contar con un documento reciente que plasme la situación presente del programa. Asimismo, de acuerdo con el horizonte de evaluación, le corresponde una de Consistencia y Resultados. Además, con el objeto de disminuir los estragos por la pandemia, el programa necesita generar una estrategia para que las personas sujetas de asistencia social acudan a los centros y campamentos que opera. La MIR 2022 sufre cambios en todos sus niveles lo cual no permite llevar a cabo un análisis de su evolución. Se miden resultados a través de un indicador de Fin, uno de Propósito, cinco de Componente y tres de Actividad. El de Fin (Porcentaje de personas en situación de pobreza que mejoran su desarrollo y bienestar) se programa en 0 y registra un avance de 0 debido a que tiene frecuencia de medición bienal y reportará avances en 2023. El de Propósito (Porcentaje de personas sujetas de asistencia social que tienen acceso a servicios de asistencia social) avanzó 56.80% de 59.31% programado, es decir, que 48,112 personas sujetas de asistencia social no tuvieron acceso a los servicios, debido a que algunos centros de rehabilitación estuvieron cerrados, el ingreso de adultos mayores a centros geriátricos disminuyó por no cumplir con el perfil establecido y, por el decremento de ingreso de Niñas, Niños y Adolescentes (NNA) a Centros de Asistencia Social. (IT22, MIR22)

Evolución de la Cobertura

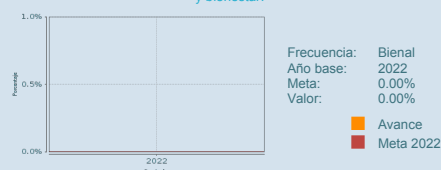


Presupuesto Ejercido*

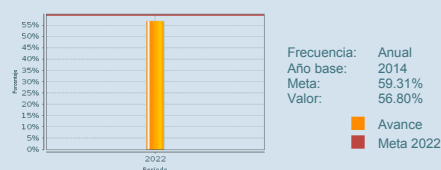
Año	Presupuesto del programa (MDP) (1)	Presupuesto del Ramo (MDP) (2)	= (1) / (2)
2017	856.35	138,309.17	0.62 %
2018	838.58	123,219.41	0.68 %
2019	963.20	118,184.76	0.81 %
2020	1,332.92	146,604.28	0.91 %
2021	2,571.89	154,131.98	1.67 %
2022	2,128.88	149,118.27	1.43 %

¿Cómo mide sus resultados?

Porcentaje de personas en situación de pobreza que mejoran su desarrollo y bienestar.



Porcentaje de personas sujetas de asistencia social que tienen acceso a servicios de asistencia social.



Vinculación con el PND y Programas derivados

Está vinculado al Eje 2 del Plan Nacional de Desarrollo y se alinea al Programa Sectorial de Salud 2020-2024 en sus Objetivos Prioritarios 1, que se refiere a garantizar los servicios públicos de salud a toda la población que no cuente con seguridad social, el acceso gratuito a la atención médica y hospitalaria, exámenes médicos y suministro de medicamentos; 4, relativo a garantizar la eficacia de estrategias, programas y acciones de salud pública, a partir de información oportuna y confiable, que facilite la promoción y prevención en salud, así como el control epidemiológico; y 5, enfocado a 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.

Secretaría de Salud

Fortalezas y/o
Oportunidades

1.(F) Han abierto dos campamentos recreativos más, los cuales estuvieron cerrados debido a la contingencia sanitaria y con ello, se registró un flujo constante de personas. 2.(F) Aun cuando el presupuesto otorgado disminuyó respecto al otorgado en el ejercicio anterior, la cobertura se amplió a diez entidades federativas más que en 2021. 3.(O) La población está acudiendo a los centros y campamentos, con lo que está generando una mayor demanda y, actualmente, se cuenta con lista de espera para acceder a ellos. 4.(O) Cuenta con marco normativo en materia de Asistencia Social, mediante el cual se garantiza el cumplimiento de lo dispuesto en la Ley General de Salud sobre acciones de promoción, previsión, prevención, protección y rehabilitación.

Debilidades y/o
Amenazas

1.(D) El Diagnóstico del programa es de 2014 y resultaría oportuno contar con uno actualizado que se refiera a la situación actual del programa, la evolución del problema o necesidad que atiende y cómo contribuye al cumplimiento de los objetivos estratégicos del Programa Sectorial de Salud 2019-2024. 2.(D) Carece de lógica vertical en los niveles de actividad, toda vez que se reportan cinco componentes y sólo tres actividades. 3.(D) Los medios de verificación de los indicadores son fuentes de información de carácter interno. 4.(A) La existencia de factores externos como fenómenos naturales o sanitarios, que han obligado a mantener cerrados algunos centros de rehabilitación y centros recreativos que opera el programa.

Recomendaciones

1.Actualización el Diagnóstico del programa E040. 2.Replantear la MIR en el nivel de actividad toda vez que se tienen que incluir todas las acciones necesarias y suficientes para producir o entregar cada uno de los componentes. 3.Utilizar medios de verificación que permitan que cualquier persona ajena al programa verifique el cálculo de los indicadores. En caso de que estas no estén disponibles, permitir incluir en el diseño del programa actividades orientadas a recolectar la información requerida. 4.Se sugiere mantener el plan de trabajo para lograr la reapertura de los centros que aún se encuentran cerrados.

Aspectos Susceptibles de Mejora (ASM) que el programa realiza derivado de las evaluaciones

Avance en los ASM comprometidos en años anteriores (concluidos y en desarrollo)

1.Generación de un instrumento para garantizar que la información cargada en el PASH, referente a la MIR, fichas técnicas de indicadores y medios de verificación de los indicadores, sea validada y actualizada en la MIR.

Avance en los ASM comprometidos en 2023

1.Diseño de una estrategia para las actividades en los centros y campamentos que opera el programa con el objeto de que las personas sujetas de asistencia social acudan regularmente. 2.Realización de una evaluación de Consistencia y Resultados, con el propósito de proveer retroalimentación en el diseño, gestión y resultados del Programa E040.

Coordinación Interinstitucional

1.El Programa de Servicios de Asistencia Social Integral en su vertiente de rehabilitación integral, participa en la estrategia de coordinación interinstitucional con el Programa Nacional de Trabajo y Empleo para Personas con Discapacidad 2021-2024, a fin de contribuir en el fortalecimiento de la inclusión laboral de las personas con discapacidad, por lo que forma parte de la Red Nacional de Vinculación Laboral en coordinación interinstitucional con la Secretaría del Trabajo y Previsión Social.

Participación Social

1.En el Programa de Servicios de Asistencia Social Integral se aplica una Encuesta de Satisfacción a las personas que asisten a los Centros y Unidades de Rehabilitación, a fin de conocer su opinión sobre la calidad de los servicios y la atención que brinda el personal, misma que alcanzó un 95% de aprobación. Así mismo, los resultados de estas encuestas se utilizan para atender áreas de oportunidad que son detectadas mediante la aplicación de este instrumento.

Datos de Contacto



Datos de Unidad Administrativa
(Responsable del programa o acción)
Nombre: Nuria Fernández Espresate
Teléfono: 5530032200 Ext. 1200, 1201 y
Email: nuria.fernandez@dlf.gob.mx



Datos de Unidad de Evaluación
(Responsable de la elaboración de la Ficha)
Nombre: Ibelcar Molina Mandujano
Teléfono: 5550621600 Ext 52694
Email: ibelcar.molina@salud.gob.mx



Datos de Contacto CONEVAL
(Coordinación de las Fichas de Monitoreo y Evaluación)
Karina Barrios Sánchez kbarrios@coneval.org.mx 5554817285
Zahí Martínez Treviño azmartinez@coneval.org.mx 5554817239
Rosa Bejarano Arias rmbejarano@coneval.org.mx 5554817383