

DATOS GENERALES DEL PROGRAMA**Nombre del Programa:** Fortalecimiento de las Redes de Servicios de Salud**Modalidad:** U006**1. Unidad Administrativa:****Titular****Nombre:** Gilberto de Jesús Herrera Yañez
Teléfono: 55923315
Correo Electrónico: gilberto.herrera@salud.gob.mx**Responsable(s) Operativo(s) del Programa****Nombre:** Gilberto de Jesús Herrera Yañez
Teléfono: 5523315
Correo Electrónico: gilberto.herrera@salud.gob.mx**Descripción del programa**

El Programa tiene como finalidad reforzar y completar la infraestructura médica y hospitalaria en salud, destinando recursos para la construcción, remodelación o rehabilitación de unidades médicas y hospitalarias, mediante la transferencia de recursos federales hacia los sistemas estatales de salud, a través de la firma de Convenios de Colaboración Específicos entre la Federación y las entidades federativas, los cuales será vigentes desde la fecha de su suscripción, hasta el cumplimiento del objetivo, conforme a lo previsto en dichos instrumentos jurídicos.

Resumen Narrativo de la MIR**Fin:** Contribuir a asegurar la generación y el uso efectivo de los recursos en salud, a través de la ampliación de cobertura de los servicios de salud.**Propósito:** Incrementar la Cobertura de Servicios de Salud mediante la incorporación de nuevas unidades o el fortalecimiento de las existentes.**Componentes:**

1. Unidades médicas construidas y equipadas para atender a la población

Actividades:

1. Transferencia de recursos autorizados a las entidades federativas para la construcción o fortalecimiento de unidades de salud

RESULTADOS Y HALLAZGOS**Resultados (Cumplimiento de sus Objetivos) Efectos atribuibles al programa**

El programa no cuenta con evaluaciones de impacto debido a cuestiones relacionadas con:

- Otra: No se han realizado evaluaciones de impacto al Programa.

Otros Efectos

Hallazgos de Fin 1

1. **Año de la Fuente:** 2014

2. **Hallazgo de Fin y de Propósito:** No se identifican hallazgos del Programa directamente relacionados con su Fin o Propósito; es decir, con los resultados del programa.

3. **Fuente:** Otros (OTR) Sin información en el MEED

4. **Elemento de Análisis:** Fin

5. **Valoración del Hallazgo:** Oportunidad de Mejora

6. **Comentarios y Observaciones:** El Programa no cuenta con evaluaciones externas ni con información que provenga de estudios nacionales o internacionales de programas similares.

Otros Hallazgos

Hallazgo Relevante 1

1. **Año de la Fuente:** 2013

2. **Hallazgo Relevante:** En la Ficha de Monitoreo 2012-2013, se identificó que "Los cambios en las definiciones del indicador de Fin impiden el seguimiento del mismo". Referente a este punto, la falta de continuidad en el indicador no permite contar con información para monitorear y evaluar los resultados del Programa de forma histórica.

3. **Fuente:** Otros (OTR) Ficha de Monitoreo 2012-2013

4. **Elemento de Análisis:** Otros Resultados

5. **Valoración del Hallazgo:** Oportunidad de Mejora

6. **Comentarios y Observaciones:** Desde el año 2012, se observa el cambio anual de indicadores a nivel de Fin, situación que prevalece hasta 2014.

Hallazgo Relevante 2

1. **Año de la Fuente:** 2013

2. **Hallazgo Relevante:** En la Ficha de Monitoreo 2012-2013 se menciona que "No se autorizaron recursos para el Programa". Sin embargo, el Programa ha contado con recursos asignados para todo el periodo evaluado.

3. **Fuente:** Otros (OTR) Ficha de Monitoreo 2012-2013

4. **Elemento de Análisis:** Otros Presupuesto

5. **Valoración del Hallazgo:** Oportunidad de Mejora

6. **Comentarios y Observaciones:** A partir del año 2011 se registró una disminución importante del presupuesto modificado y se reporta un ejercicio del 100% para el periodo evaluado 2009-2014; sin embargo, no existe congruencia con el cumplimiento de las metas establecidas para 2012-2013, ya que todos los indicadores registraron 0% de avance para estos años.

Hallazgo Relevante 3

1. Año de la Fuente: 2013

2. Hallazgo Relevante: En la Ficha de Monitoreo 2012-2013, se menciona que "La responsabilidad de la Dirección General de Desarrollo de la Infraestructura Física (DGDIF) consiste en verificar el ejercicio de la transferencia de fondos a las entidades federativas de acuerdo a los convenios suscritos. La DGDIF refiere que la responsabilidad de reportar poblaciones corresponde a las entidades federativas que reciben recursos. Hasta ahora no se han integrado reportes por municipio o localidad. Es conveniente que el Programa cuente con un documento normativo o reglas de operación". Debe considerarse que la adecuada identificación, definición y cuantificación de las poblaciones potencial, objetivo y atendida, permitirá una cobertura y focalización adecuada para el otorgamiento de los beneficios del Programa.

3. Fuente: Otros (OTR) Ficha de Monitoreo 2012-2013

4. Elemento de Análisis: Cobertura

5. Valoración del Hallazgo: Oportunidad de Mejora

6. Comentarios y Observaciones: La DGDIF, como responsable del Programa Presupuesario debe asumir la responsabilidad de la definición, identificación y cuantificación de las poblaciones potencial, objetivo y atendida.

Hallazgo Relevante 4

1. Año de la Fuente: 2013

2. Hallazgo Relevante: En la Ficha de Monitoreo 2012-2013, se identificó que "Durante 2011 y 2012 el presupuesto designado al Programa fue transferido al Fideicomiso de Protección Social en Salud para el fortalecimiento y creación de nuevas unidades médicas". Al respecto, la transferencia de recursos limita que el Programa cumpla en sus objetivos y responsabilidades.

3. Fuente: Otros (OTR) Ficha de Monitoreo 2012-2013

4. Elemento de Análisis: Otros Presupuesto

5. Valoración del Hallazgo: Oportunidad de Mejora

6. Comentarios y Observaciones: De la información proporcionada por la DGDIF se infiere que el presupuesto se ha transferido, de forma sistemática, a otros programas de salud para su ejercicio. Si el programa no ejerce recursos, debe valorarse su fusión con otros programas presupuestarios para mayor transparencia y rendición de cuentas.

Hallazgo Relevante 5

1. Año de la Fuente: 2013

2. Hallazgo Relevante: En la Ficha de Monitoreo 2013 se identificó que "El Programa no cuenta con evaluaciones de impacto ni con ningún otro tipo de evaluación que pueda dar cuenta de los resultados que se han obtenido a partir de su aplicación. Al carecer incluso de evaluación de diseño, la única manera en la que el Programa ha buscado medir sus resultados es mediante la construcción de indicadores de fin y de propósito, sin embargo, en el ejercicio fiscal 2013 no se plantearon metas ni se registraron avances para ninguno". Sobre este punto, la realización de evaluaciones es necesaria para identificar los resultados atribuibles al Programa. Debe considerarse que un Programa sin evaluación está condicionado en su utilidad y de forma inmediata: su permanencia.

3. Fuente: Otros (OTR) Ficha de Monitoreo 2013

4. Elemento de Análisis: Otros Resultados

5. Valoración del Hallazgo: Oportunidad de Mejora

6. Comentarios y Observaciones: La evaluación periódica de todo programa permite medir los resultados e identificar y aplicar las mejoras necesarias para eficientar su desempeño. Un programa sin evaluación opera sin rumbo.

AVANCES Y ASPECTOS DE MEJORA**Acciones que el programa realiza para mejorar derivado de las evaluaciones****Avance en las acciones de mejora comprometidas en años anteriores**

El programa no comprometió Aspectos de Mejora en años anteriores al 2015

Aspectos comprometidos en 2015

El programa no comprometió Aspectos de Mejora en el 2015

Avance de Indicadores y Análisis de Metas

El Programa cuenta con indicadores de Fin (sexenal), Propósito, Componente y Actividad (anuales); los tres últimos con metas establecidas para 2014. Sin embargo, no se registraron avances. La Dirección General de Desarrollo de la Infraestructura Física (DGDIF) refiere que fue debido a que no se llevaron a cabo transferencias de recursos a entidades federativas, ya que las instancias de la Secretaría de Salud (Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud) a las que se les asignaron recursos en este Programa, reportan que dichos recursos no serán ejercidos en este programa durante 2014 y que serán reasignados por la Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto. En el documento que contiene la Descripción Operativa del Programa, se menciona que en 2014 se ejercieron 100 millones de pesos dirigidos a "Fortalecer la Oferta de los Servicios de Salud en el Estado de Nuevo León y de manera particular para infraestructura y equipamiento del Hospital Tierra y Libertad en Monterrey, Nuevo León", a través del convenio específico de colaboración en materia de transferencia de recursos presupuestales federales DGPLADES-FOROSS-CECTR-01/14; no obstante, no se cuenta con los avances e información correspondiente.

Avances del Programa en el Ejercicio Fiscal 2015

1. Con la información proporcionada por el Programa no se identifican avances relevantes en el ejercicio fiscal 2015 relacionados con la Matriz de Indicadores para Resultados, Reglas de Operación, evaluaciones en curso, entre otros.

POBLACIÓN Y COBERTURA**Población Potencial**

a. **¿Se encuentra definida?:** Si

b. **Unidad de Medida:** Unidad Médica

c. **Cuantificación:** No Disponible

d. **Definición:** "Unidades médicas que de acuerdo a la necesidad de cada estado, deben completar la red de servicios de salud que requiere en cada una de sus regiones".

e. Valoración: La definición de la población potencial es imprecisa, se recomienda su mejora al considerar que el Programa se dirige a la construcción, remodelación o rehabilitación de unidades médicas y hospitalarias; Unidades médicas y hospitalarias que requieren ser construidas, remodeladas o rehabilitadas para completar la red de servicios de salud a nivel nacional. La unidad de medida es la unidad médica, no las entidades federativas.

Población Objetivo

a. ¿Se encuentra definida?: No

b. Unidad de Medida:

c. Cuantificación: No Disponible

d. Definición:

e. Valoración: No se encuentra definida la población objetivo; se recomienda la valoración del problema que se busca resolver y, en consecuencia la identificación, definición y cuantificación de la población objetivo.

Población Atendida

a. ¿Se encuentra definida?: No

b. Unidad de Medida:

c. Cuantificación:

d. ¿Se cuenta con información desagregada de la Población Atendida por entidad, municipio y/o localidad?:

Entidades Atendidas: ND

Municipios Atendidos: ND

Localidades Atendidas: ND

Hombres Atendidos: ND

Mujeres Atendidas: ND

Localización de la Población Atendida



Evolución de la Cobertura

Análisis de la Cobertura

El Programa, para 2014, no cuenta con una definición precisa de la población potencial; no se identifica ni se cuantifica. Las poblaciones objetivo y atendida no se encuentran definidas, ni identificadas, ni cuantificadas. Asimismo, no existen datos históricos para realizar el análisis correspondiente.

ALINEACIÓN AL PLAN NACIONAL DE DESARROLLO 2013-2018 Y PRESUPUESTO

Alineación con Planeación Nacional 2013-2018

Meta: México Incluyente

Objetivo: Asegurar el acceso a los servicios de salud

Estrategia: Garantizar el acceso efectivo a servicios de salud de calidad

Alineación con Programa Sectorial/ Institucional 2013-2018

Objetivo: Asegurar el acceso efectivo a servicios de salud con calidad

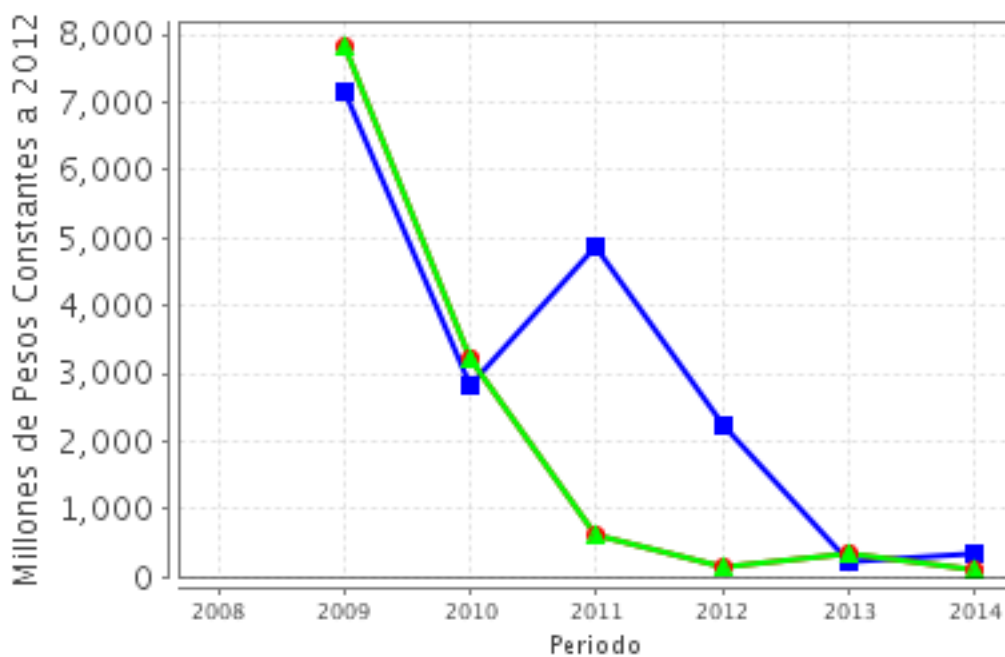
Año de Inicio del Programa 2009

Evolución del Presupuesto (Millones de Pesos Constantes a 2012)

Valores a precios constantes promedio de 2012, actualizados con el Índice Nacional de Precios al Consumidor (INPC).

Año	Presupuesto Original	Presupuesto Modificado	Presupuesto Ejercido
2008	NA	NA	NA
2009	7,160.45	7,806.55	7,806.55
2010	2,811.16	3,234.00	3,234.00
2011	4,867.42	615.54	615.54
2012	2,251.89	143.52	143.52
2013	222.24	360.58	360.58
2014	337.54	92.61	92.61

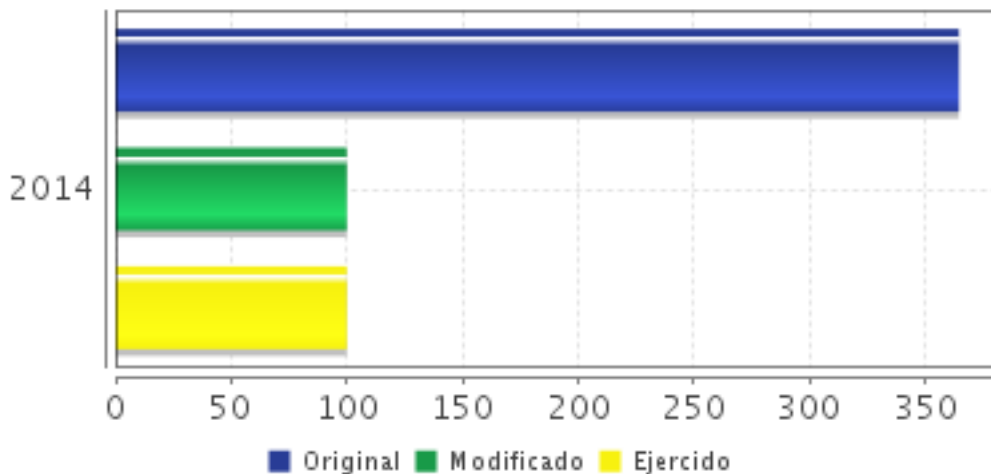
Fuente: Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP)



■ Presupuesto Original ● Presupuesto Modificado
▲ Presupuesto Ejercido

Fuente: Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP)

Presupuesto 2014 (Millones de Pesos)



Fuente: Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP)

Consideraciones sobre la Evolución del Presupuesto

1. Para 2014 se ejerció el 100% del presupuesto modificado, que fue de 92.61 millones de pesos. 2. Durante el periodo evaluado 2009-2014, se observó una eficacia presupuestal adecuada; se ejerció el 100% del presupuesto modificado. 3. El presupuesto ejercido registró un fuerte decremento de -98.8% entre 2009 y 2014. 4. El análisis de las variaciones anuales del presupuesto ejercido en el periodo evaluado, permitió identificar que, con excepción de 2013, año en el que aumentó 151.2% con respecto a 2012, registraron decremento en términos relativos que fluctuaron entre -58.6% y -81%. Los recursos ejercidos para 2011 y 2012 son los que tuvieron la mayor disminución con una tasa de decremento superior al -76%.

CONCLUSIONES

Conclusiones del Evaluador Externo

Existen inconsistencias en la operación del Programa que condicionan su desempeño; derivado de una inadecuada identificación del problema que se pretende atender. También contribuye una administración y toma de decisiones compartida entre varias unidades administrativas de la Secretaría de Salud (Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto, Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud, Dirección General de Desarrollo de la Infraestructura Física). Las evidencias proporcionadas no permiten identificar las atribuciones y funciones que deben desempeñar cada uno de los involucrados. El Proceso de Presupuestación Basado en Resultados, obligatorio desde 2007, no se ha aplicado correctamente. No existe una definición precisa para la población potencial; se carece de las definiciones de las poblaciones objetivo y atendida, así como de su identificación y cuantificación. La MIR no se ha estructurado con base en la Metodología de Marco Lógico (lógicas vertical y horizontal); los indicadores no son adecuados, ni se cuenta con fichas técnicas. Los indicadores se han modificado año con año, lo que no permite su seguimiento histórico. La asignación anual del presupuesto ha sido muy variable con una tendencia clara al decremento; además, los recursos autorizados para los últimos tres años se han transferido al Fideicomiso de Protección Social en Salud, sin que exista claridad en el por qué de estas decisiones. No hay seguimiento a los avances en las metas de los indicadores y del ejercicio del gasto. El Programa no cuenta con evaluaciones que permitan determinar la pertinencia y logro de objetivos y metas, así como la eficiencia, eficacia, calidad, resultados e impacto a partir de su implementación. Tampoco se dispone de la identificación de Aspectos Susceptibles de Mejora y, la rendición de cuentas es muy limitada.

Fortalezas

1. En la información proporcionada por el Programa no se identifica alguna fortaleza.

Retos y Recomendaciones

1. Es indiscutible la importancia del Programa para incrementar y fortalecer la infraestructura médica y hospitalaria que permita contribuir a la ampliación de la prestación de servicios de salud. Los elementos identificados en esta evaluación de desempeño, fundamentan como única recomendación: realizar el análisis exhaustivo, por parte de los actores involucrados, para evaluar la pertinencia de mantener vigente el Programa. Si este fuera el caso, deberá efectuarse su re-diseño a partir de la determinación del problema a resolver. Fundamentalmente, se requiere la definición, el compromiso y la supervisión institucional que garantice una operación eficiente y apegada a la normatividad programática. Bajo las condiciones actuales de planeación y operación que se han informado, no existen fundamentos para que permanezca, como Programa Presupuestario. Se recomienda su cancelación o fusión programática.

OBSERVACIONES

Observaciones del CONEVAL

"El Programa en 2014 y 2015 no ha identificado claramente el problema que busca atender". El objetivo principal del programa se centra en la cobertura de un servicio (servicios de salud) pero no en el cambio que se pretende generar en la población objetivo; el Propósito de un programa debe considerar la identificación de la población objetivo y el cambio que se pretende generar en ella y no solamente como la entrega de un servicio.

En la reestructuración programática para 2016, planteada en el documento "Estructura programática a emplear en el proyecto de presupuesto de egresos 2016", se propone la fusión del programa evaluado. En este sentido, el nuevo programa debe contar con un diagnóstico completo que defina claramente la problemática que busca atender y el tipo de intervención que se va a instrumentar. El nuevo diseño debe contemplar las buenas prácticas y las lecciones aprendidas en el sector.

Opinión de la Dependencia (Resumen)

El programa manifiesta estar de acuerdo con los resultados, conclusiones y recomendación emitidas por el evaluador

INDICADORES

Principales Indicadores Sectoriales 2013-2018

-Indicador 1

1. Nombre del Indicador: Tasa de mortalidad por cáncer de mama.

2. Definición: El indicador mide el efecto de las acciones que la Secretaría de Salud, en coordinación con las instituciones públicas prestadoras de servicios de salud, desarrolla para detectar y atender el cáncer de mama en forma oportuna.

3. Método de Cálculo: (Total de mujeres de 25 años y más, fallecidas a causa de cáncer de mama en un año determinado / Población estimada a mitad de año en el mismo grupo de edad para el mismo periodo)*100,000

4. Unidad de Medida: Índice

5. Frecuencia de Medición del Indicador: Anual

6. Año Base: 2011

7. Meta del Indicador 2014: 16.80

8. Línea Base (Valor): 16.30

9. Último Avance (Valor): 16.50

10. Último Avance (Año): 2014



Principales Indicadores de Resultados

-Indicador 1

1. Nombre del Indicador: Unidades médicas construidas o fortalecidas a nivel nacional

2. Definición: Contribuir al aumento del grado de satisfacción de usuarios de Unidades Médicas mediante proyectos de inversión que fortalecen la infraestructura física en salud a nivel nacional

3. Método de Cálculo: Unidades médicas construidas o fortalecidas a nivel Nacional / Total de Unidades médicas al inicio del periodo programado X 100

4. Unidad de Medida: Porcentaje

5. Frecuencia de Medición del Indicador: Sexenal

6. Año Base: 2014

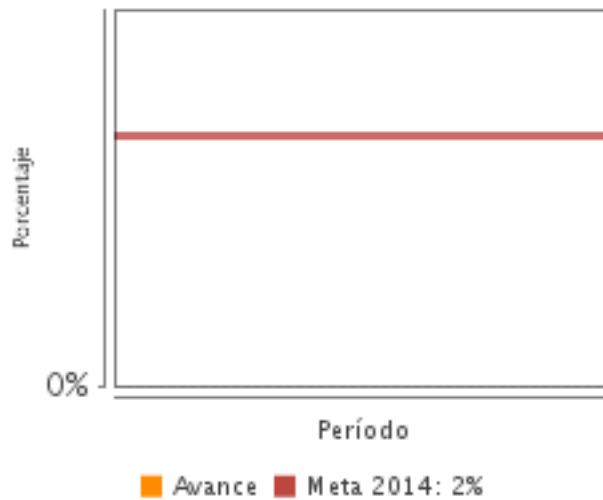
7. Meta del Indicador 2014: 2.00

8. Valor del Indicador 2014: NA

9. Año del Valor Inmediato Anterior: 2013

10. Valor Inmediato Anterior: NA

11. Avances Anteriores:



12. Ejecutivo: SI

-Indicador 2

1. **Nombre del Indicador:** Porcentaje de unidades terminadas construidas o fortalecidas respecto al total de unidades existentes en el ejercicio fiscal anterior

2. **Definición:** Incrementar el número de unidades médicas construidas o fortalecidas

3. **Método de Cálculo:** Unidades médicas construidas o fortalecidas / Unidades médicas existentes en el ejercicio fiscal anterior X 100

4. **Unidad de Medida:** Porcentaje

5. **Frecuencia de Medición del Indicador:** Anual

6. **Año Base:** 2014

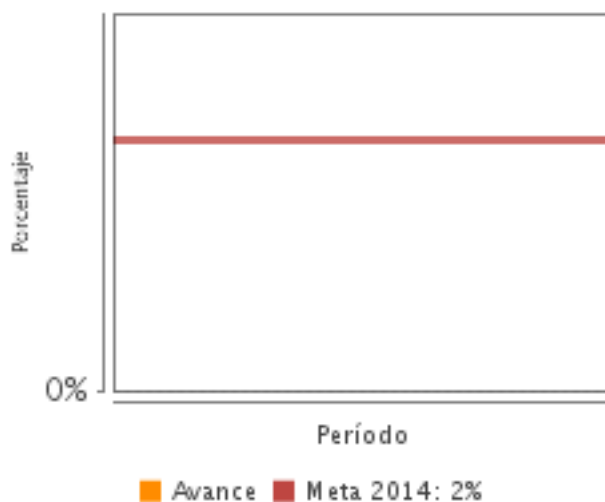
7. **Meta del Indicador 2014:** 2.00

8. **Valor del Indicador 2014:** NA

9. **Año del Valor Inmediato Anterior:** 2013

10. **Valor Inmediato Anterior:** NA

11. **Avances Anteriores:**

**12. Ejecutivo: SI****Principales Indicadores de Servicios y Gestión****-Indicador 1**

1. Nombre del Indicador: Porcentaje de Unidades médicas que se suman a la cobertura de infraestructura en salud

2. Definición: Unidades médicas construidas y equipadas

3. Método de Cálculo: Numero de nuevas unidades médicas construidas y/o fortalecidas / total de unidades existentes en el periodo anterior X 100

4. Unidad de Medida: Porcentaje

5. Frecuencia de Medición del Indicador: Anual

6. Año Base: 2014

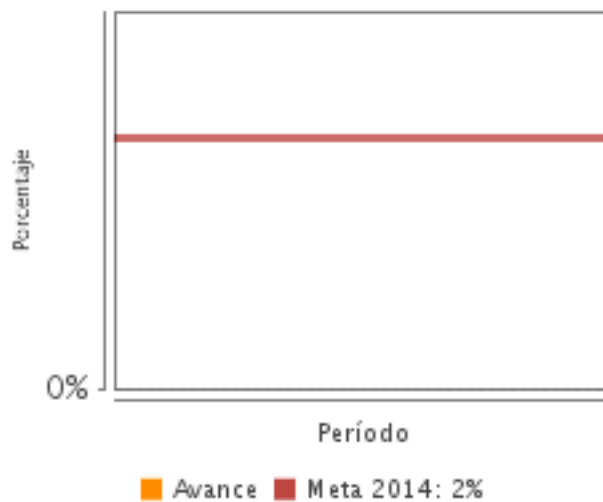
7. Meta del Indicador 2014: 2.00

8. Valor del Indicador 2014: NA

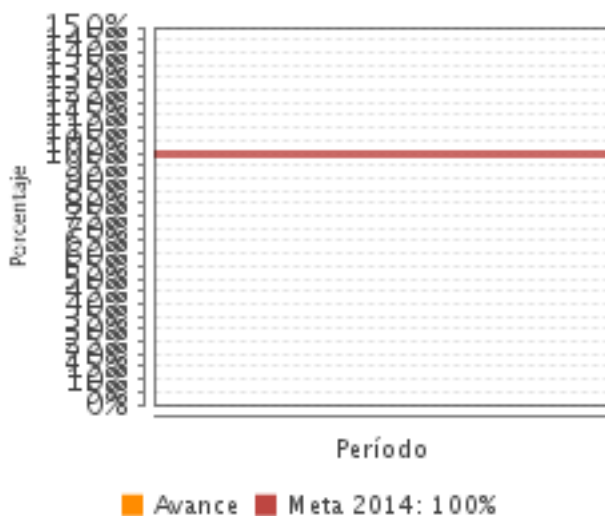
9. Año del Valor Inmediato Anterior: 2013

10. Valor Inmediato Anterior: NA

11. Avances Anteriores:

**12. Ejecutivo: SI****-Indicador 2**

- 1. Nombre del Indicador:** Porcentaje de recursos transferidos a las entidades federativas
- 2. Definición:** Recursos federales transferidos a entidades federativas para la construcción o fortalecimiento de unidades de salud.
- 3. Método de Cálculo:** Recursos transferidos / recursos programados por el PEF X 100
- 4. Unidad de Medida:** Porcentaje
- 5. Frecuencia de Medición del Indicador:** Trimestral
- 6. Año Base:** 2014
- 7. Meta del Indicador 2014:** 100.00
- 8. Valor del Indicador 2014:** NA
- 9. Año del Valor Inmediato Anterior:** 2013
- 10. Valor Inmediato Anterior:** NA
- 11. Avances Anteriores:**



12. Ejecutivo: SI

Observaciones Generales sobre los Indicadores Seleccionados

Los indicadores de la MIR 2014 de Fin, Propósito, Componente y Actividad se han modificado en el periodo de análisis, lo que no permite evaluar su comportamiento histórico. La línea base se asignó a partir de 2014; al ser indicadores de nueva creación se tomará como línea base el primer resultado alcanzado en el ejercicio fiscal en curso (anual) con el que se cuente, mientras tanto se informará como no disponible.

Se considera que el indicador sectorial asignado, no tiene relación con el programa presupuestario; se deberá evaluar la pertinencia de asignar otro indicador que sea congruente con el problema que se busca atender con el Programa. No se cuenta con fichas técnicas de los indicadores para realizar la valoración de su calidad técnica; sin embargo, la revisión de la información contenida en el archivo histórico de la MIR 2008-2014, proporcionado por Coneval, muestra deficiencias en la integración de la MIR para los diferentes años. No se cuenta con la definición, comportamiento, tipo y línea base, para todos los indicadores.

De igual forma, los indicadores de Fin, Propósito y Componente que, de forma incompleta se establecen para 2014, miden lo mismo.

INFORMACIÓN ADICIONAL

Calidad y Suficiencia de la Información disponible para la Evaluación

La información proporcionada por el Programa se considera insuficiente y deficiente en cuanto a su calidad y oportunidad.

Fuentes de Información

IT cuatro trim. 2014 y 2013, Base de datos 2006-2011, por municipio y localidad, con la descripción de las acciones realizadas (obra nueva, sustitución y fortalecimiento), por unidad médica e inversión ejercida, IT 4to. Trim. 2014, con resultados y justificación de avances, Alineación con PND y PROSESA, Justificación de avance de indicador sectorial 2013-2018, Ficha de Monitoreo 2012-2013 y 2013, Estatus de Transferencias de Recursos Programas DGDIF 2008-2014 y 2009-2014, por entidad federativa mar. 2015, Convenio Modificatorio y Específico de Colaboración en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestales Federales de la Estrategia del Fortalecimiento de la Oferta de Servicios de Salud FOROSS", para infraestructura y equipamiento del Hospital Tierra y Libertad, en Monterrey, Nuevo León,

Nota sobre la evolución del Programa, MIR 2014, MIR 2015, Documento con indicadores integrados en la MIR 2008-2014, Documento con los indicadores sectoriales para el ciclo 2015.

INFORMACIÓN DE LA COORDINACIÓN Y CONTRATACIÓN

Datos generales del evaluador

1. **Instancia Evaluadora:** INSAD
2. **Nombre del (a) Coordinador (a) de la Evaluación:** Manuel Urbina Fuentes
3. **Correo Electrónico:** murbina@insad.com.mx
4. **Teléfono:** 56158252

Contratación

Forma de contratación del evaluador externo: Invitación a cuando menos tres personas

Costo de la Evaluación: \$ 138,475.00

Fuente de Financiamiento: Recursos fiscales

Datos de Contacto CONEVAL

Thania de la Garza Navarrete tgarza@coneval.gob.mx 54817245
Liv Lafontaine Navarro llafontaine@coneval.gob.mx 54817239
Erika Ávila Mérida eavila@coneval.gob.mx 54817289

GLOSARIO

AVP	Avances del Programa
DT	Documento de Trabajo
DIN	Documento Institucional
ECO	Evaluación Complementaria
ECR	Evaluación de Consistencia y Resultados
EDS	Evaluación de Diseño
EIM	Evaluación de Impacto
EIN	Evaluación de Indicadores
EPR	Evaluación de Procesos
EP	Evaluación de Programas
ER	Evaluación de Resultados
EED	Evaluación Específica de Desempeño
EST	Evaluación Estratégica
EXT	Evaluación Externa
FT	Fichas Técnicas
ICP	Informe de Cuenta Pública
IT	Informe Trimestral
MIR	Matriz de Indicadores para Resultados
MML	Matriz de Marco Lógico

AAM	Avances en las Acciones de Mejora
Mecanismo 08	Mecanismo de Seguimiento a Aspectos Susceptibles de Mejora Derivado de Evaluaciones Externas 2008
Mecanismo 10	Mecanismo de Seguimiento a los Aspectos Susceptibles de Mejora Derivado de Evaluaciones Externas 2010
Mecanismo 11	Mecanismo de Seguimiento a los Aspectos Susceptibles de Mejora Derivado de Evaluaciones Externas 2011
MTE	Metaevaluación
NA	No Aplica
ND	No Disponible
OTR	Otros
PA	Población Atendida: población beneficiada por el programa en un ejercicio fiscal.
PO	Población Objetivo: 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.
PP	Población Potencial: 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.
PPA	Plantilla de Población Atendida
OD	Opinión de la Dependencia
ROP	Reglas de Operación