



SERVICIOS DE SALUD
SINALOA

PLANIFICACIÓN FAMILIAR

SERVICIOS DE SALUD DE SINALOA

EVALUACIÓN INTERNA DE CONSISTENCIA
Y RESULTADOS
2021



Índice

GLOSARIO	4
INTRODUCCIÓN.....	8
OBJETIVOS DE LA EVALUACIÓN.....	10
OBJETIVO GENERAL.....	10
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	10
ESQUEMA DE LA EVALUACIÓN INTERNA DE CONSISTENCIA Y RESULTADOS	11
CONTENIDO GENERAL	11
CONTENIDO ESPECÍFICO.....	11
CRITERIOS TÉCNICOS DE LA EVALUACIÓN.....	12
EVALUACIÓN	16
FUENTES DE INFORMACIÓN.....	55
ANEXOS	56
ANEXO 1 “METODOLOGÍA PARA LA CUANTIFICACIÓN DE LAS POBLACIONES POTENCIAL Y OBJETIVO”	
ANEXO 2 “PROCEDIMIENTO PARA LA ACTUALIZACIÓN DE LA BASE DE DATOS DE BENEFICIARIOS”	
ANEXO 3 “MATRIZ DE INDICADORES PARA RESULTADOS DEL PROGRAMA”	
ANEXO 4 “INDICADORES”	
ANEXO 5 “METAS DEL PROGRAMA”	
ANEXO 6 “COMPLEMENTARIEDAD Y COINCIDENCIAS ENTRE PROGRAMAS FEDERALES Y/O ACCIONES DE DESARROLLO SOCIAL EN OTROS NIVELES DE GOBIERNO”	

ANEXO 7 “AVANCE DE LAS ACCIONES PARA ATENDER LOS ASPECTOS SUSCEPTIBLES DE MEJORA”

ANEXO 8 “RESULTADO DE LAS ACCIONES PARA ATENDER LOS ASPECTOS SUSCEPTIBLES DE MEJORA”

ANEXO 9 “ANÁLISIS DE RECOMENDACIONES NO ATENDIDAS DERIVADAS DE EVALUACIONES EXTERNAS”

ANEXO 10 “EVOLUCIÓN DE LA COBERTURA”

ANEXO 11 “INFORMACIÓN DE LA POBLACIÓN ATENDIDA”

ANEXO 12 “DIAGRAMAS DE FLUJO DE LOS COMPONENTES Y PROCESOS CLAVES”

ANEXO 13 “GASTOS DESGLOSADOS DEL PROGRAMA Y CRITERIOS DE CLASIFICACIÓN”

ANEXO 14 “AVANCE DE LOS INDICADORES RESPECTO DE SUS METAS”

ANEXO 15 “INSTRUMENTOS DE MEDICIÓN DEL GRADO DE SATISFACCIÓN DE LA POBLACIÓN ATENDIDA”

ANEXO 16 “COMPARACIÓN CON LOS RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN DE CONSISTENCIA Y RESULTADOS ANTERIOR”

GLOSARIO

SHCP	Secretaría de Hacienda y Crédito Público
CONEVAL	Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social
GpR	Gestión para Resultados
SRFT	Sistema de Reporte de Recursos Federales Transferidos
ECR	Evaluación de Consistencia y Resultados
TdR	Términos de Referencia
NOM	Norma Oficial Mexicana
PND	Plan Nacional de Desarrollo
PSS	Programa Sectorial de Salud
PED	Plan Estatal de Desarrollo
MIR	Matriz de Indicadores para Resultados
ROP	Reglas de Operación del Programa
POA	Programa Operativo Anual
SED	Sistema de Evaluación del Desempeño
PAE	Programa Anual de Evaluación
SSS	Servicios de Salud de Sinaloa
DGIS	Dirección General de Información en Salud
SINBA	Sistema Nacional de Información Básica en materia de Salud
CONAPO	Consejo Nacional de Población
SIAFFASPE	Sistema de Información para la Administración del Fondo para el Fortalecimiento de Acciones de Salud Pública en las Entidades Federativas

Con fundamento en lo dispuesto por los artículos 134 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 155 de la Constitución Política del Estado de Sinaloa; 4, fracción XII, 54, 61, fracción II, inciso c) y 79, de la Ley General de Contabilidad Gubernamental; 1°, 3°, 11 y 21, de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Sinaloa; 1°, 13, 15, Fracción II, 18, Fracciones I, III, IV, V, IX y LVII, del Reglamento Orgánico de la Administración Pública Estatal de Sinaloa; 3, 7 y 10, de la Ley de Planeación para el Estado de Sinaloa; 1, 2, 4, 5, 6, 7, 27, 28, 29, 31, 33, 63, 65, 80, 89, 90 y 91 de la Ley de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria del Estado de Sinaloa; 9°, fracciones II, VIII, XV, XVII, XVIII, XIX, XX, XXI y LXX, del Reglamento Interior de la Secretaría de Administración y Finanzas del Estado de Sinaloa, la Dirección de Evaluación emitió el PAE 2022.

El propósito del PAE 2022 es evaluar los fondos y programas presupuestarios del ejercicio fiscal 2021 y 2022, entre los que destaca la ECR del programa Planificación Familiar.

El presente documento constituye la ECR del programa de Planificación Familiar de Sinaloa, para el ejercicio fiscal 2021, realizado conforme a los TdR establecidos por el Gobierno del Estado de Sinaloa y que corresponden a los emitidos por el CONEVAL.

El objetivo general es evaluar la consistencia y orientación a resultados del programa Planificación Familiar con el fin de proveer información que permita la retroalimentación del diseño, gestión y resultados.

La evaluación se realizó a través de un trabajo de gabinete con base en información proporcionada por la Dirección de Prevención y Promoción de la Salud.

La ECR se basa en responder 51 preguntas que abordan los temas de diseño, planeación y orientación a resultados, cobertura y focalización, operación, percepción de la población atendida, medición de resultados y en la elaboración de diversos anexos.

De las 51 preguntas, 34 deben ser respondidas mediante un esquema binario (sí/no) sustentando con evidencia documental y haciendo explícitos los principales argumentos empleados en el análisis. Estas preguntas presentan diversos niveles de respuesta cuya puntuación más alta es de 4 y la mínima de 0 cuando la respuesta es no.

Con base en las preguntas que tienen una respuesta binaria y que presentan una calificación se obtuvieron los resultados anotados en el siguiente cuadro. Como se puede observar, la puntuación global es de 1.74 sobre una calificación máxima de 4 para cada uno de los temas, destacándose las notas de diseño por un lado y por el otro lado el de operación, sin embargo, es preciso anotar que este es el primer ejercicio de evaluación de este programa en el estado de Sinaloa por lo que no hay evaluaciones previas que permitan contestar las preguntas 16, 17, 18, 19 y 20 en la sección de Planeación y Orientación a Resultados y las preguntas 46, 47, 48, 49, 50 y 51 de la sección de Resultados.

Tema	Calificación ponderada
Diseño	2.56
Planeación y orientación a resultados	1.67
Cobertura y focalización	2
Operación	3.42
Percepción de la población atendida	0
Resultados	0.8
Valoración final	1.74

La evaluación presenta las siguientes fortalezas y áreas de oportunidad para el programa Planificación Familiar:

- El programa está vinculado a los objetivos y estrategias del PSS 2017 – 2021 y del PED Sinaloa 2017 – 2021.
- Se cuenta con la MIR y sus fichas técnicas donde las metas de los indicadores están orientadas a impulsar el desempeño del programa.

- El programa se encuentra alineado conforme a la Ley de Salud del Estado de Sinaloa.
- Existen elementos metodológicos y de planeación que permiten diseñar, monitoreo, dar seguimiento, evaluar y rendir cuentas del programa.
- Se cuenta con un plan estratégico que contempla los resultados que se quieren alcanzar, y los indicadores para medir el avance en el logro de sus resultados.
- El programa alcanzó un 98.51% de cobertura en el ejercicio fiscal 2021.
- En la página web de los SSS se puede localizar la información de resultados principales del programa.
- Se utilizan elementos metodológicos y normas que apoyan la información.
- Los procesos clave en la operación del programa coinciden con las actividades y metas de la MIR.
- Los indicadores de Fin y Propósito cumplen con resultados satisfactorios, mismos que se encuentran vertidos en la MIR.
- El personal del programa está comprometido con los objetivos establecidos.
- El programa tiene identificado el problema que busca resolver, mismo que se encuentra identificado en el árbol del problema del programa y en el PSS 2020 – 2024 derivado del PND 2019 – 2024.
- Se cuenta con la NOM 005-SSA2-1993, de los Servicios de Planificación Familiar.
- El programa se encuentra alineado conforme a la Ley General de Salud.
- El programa se encuentra vinculado con los Objetivos del Desarrollo Sostenible.
- El programa utiliza sistemas de captura y análisis de la información.
- Apoyo en el ámbito financiero por parte del nivel federal.
- Apoyo en especie con insumos anticonceptivos por parte del nivel federal, asimismo, se cuenta con una amplia gama de métodos anticonceptivos a ofertar en la población que acude a solicitar los servicios del programa.

INTRODUCCIÓN

Considerando que Sinaloa busca consolidar una administración pública comprometida con la obtención y evaluación de resultados, transparente en su actuar y con la rendición de cuentas como práctica usual en su acontecer, resguardando responsablemente las finanzas públicas e innovando en la práctica gubernamental. Lo anterior, permitirá transitar de los métodos de programación presupuestaria con base en resultados, mediante el acompañamiento de un SED que integre indicadores estratégicos y de gestión para medir los avances en la consecución de los objetivos y metas establecidas en los programas presupuestarios derivados del PED, así como informar oportunamente a los ciudadanos respecto del estado que guarda la administración y garantizar la asignación y el manejo responsable de los recursos públicos.

La Evaluación de Consistencia y Resultados 2021 al Programa de Planificación Familiar de Sinaloa, pretende dar cumplimiento a una de las estrategias consideradas en el PED Sinaloa 2017 – 2021; la cual es *“Desarrollar Sistemas de Información de vanguardia”*, y en específico en la línea de acción que busca *“Consolidar la Gestión y Presupuesto basado en Resultados y Sistema de Evaluación del Desempeño (GPbR – SED)”*, de tal manera que las estructuras y procedimientos gubernamentales sigan el modelo de una GpR, que permita la creación de valor público mediante la instauración de un Modelo de Programación y Evaluación del Desempeño con base en Resultados, conjuntamente con la armonización organizacional y presupuestal.

La evaluación fue realizada con información de gabinete proporcionada por la Dirección de Prevención y Promoción de la Salud de los SSS, la cual consiste en información operativa, documentación normativa e información disponible en la página de Internet de los SSS para complementar la documentación entregada.

La evaluación contiene seis temas:

- Diseño.
- Planeación y orientación a resultados.
- Cobertura y focalización.
- Operación.
- Percepción de la población atendida.
- Medición de los resultados.

El documento consta de dos partes. La primera consiste en la respuesta a las 51 preguntas de las que consta esta evaluación. La segunda parte consiste en una serie de anexos que complementan la información recabada y analizada

OBJETIVOS DE LA EVALUACIÓN

OBJETIVO GENERAL

Evaluar la consistencia y orientación a resultados del programa **Planificación Familiar** en su ejercicio fiscal 2021, con la finalidad de proveer información que retroalimente su diseño, gestión y resultados.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Analizar la lógica y congruencia en el diseño del programa, su vinculación con la planeación sectorial, estatal y/o nacional, la consistencia entre el diseño y la normatividad aplicable, así como las posibles complementariedades y/o coincidencias con otros programas federales.
2. Identificar si el programa cuenta con instrumentos de planeación y orientación hacia resultados.
3. Examinar si el programa ha definido una estrategia de cobertura de mediano y de largo plazo y los avances presentados en el ejercicio fiscal evaluado.
4. Analizar los principales procesos establecidos en las ROP o en la normatividad aplicable; así como los sistemas de información con los que cuenta el programa y sus mecanismos de rendición de cuentas.
5. Identificar si el programa cuenta con instrumentos que le permitan recabar información para medir el grado de satisfacción de los beneficiarios del programa y sus resultados.
6. Examinar los resultados del programa respecto a la atención del problema para el que fue creado.

ESQUEMA DE LA EVALUACIÓN INTERNA DE CONSISTENCIA Y RESULTADOS

CONTENIDO GENERAL

Contar con un diagnóstico sobre la capacidad institucional, organizacional y de gestión de los programas orientada hacia resultados. Además de proveer información que retroalimente el diseño, la gestión y los resultados de los programas.

CONTENIDO ESPECÍFICO

La presente evaluación de consistencia y resultados deberá contener para el logro de sus objetivos el desarrollo de los siguientes apartados:

1. Características del programa;
2. Diseño;
3. Planeación y orientación a resultados;
4. Cobertura y focalización;
5. Operación;
6. Percepción de la población atendida;
7. Medición de resultados;
8. Análisis de Fortalezas, oportunidades, debilidades, amenazas y recomendaciones;
9. Conclusiones;
10. Ficha técnica; y
11. Anexos.

CRITERIOS TÉCNICOS DE LA EVALUACIÓN

Temas de Evaluación y Metodología

La evaluación de consistencia y resultados se divide en seis temas y 51 preguntas de acuerdo con el siguiente cuadro:

Temas	Preguntas	Total
Diseño	1-13	13
Planeación y Orientación a Resultados	14-22	9
Cobertura y Focalización	23-25	3
Operación	26-42	17
Percepción de la Población Atendida	43	1
Medición de Resultados	44-51	8
Total	51	51

Criterios generales para responder a las preguntas

Los seis temas incluyen preguntas específicas, de las que 34 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 preguntas que no tienen respuestas binarias se deben responder con base en un análisis sustentado en evidencia documental y haciendo explícitos los principales argumentos empleados en el mismo.

I. Formato de respuesta

Cada una de las preguntas debe responderse en un máximo de una cuartilla e incluir los siguientes conceptos:

- a) La pregunta.
- b) La respuesta binaria (SÍ/NO) o abierta.
 - Para las respuestas binarias y en los casos en los que la respuesta sea “SÍ”, el nivel de respuesta (que incluya el número y la oración)
- c) El análisis que justifique la respuesta.

II. Consideraciones para dar respuesta

Para las preguntas que deben responderse de manera binaria (SÍ/NO), se debe considerar lo siguiente:

- Determinación de la respuesta binaria (SÍ/NO). Cuando el programa no cuente con documentos ni evidencias para dar respuesta a la pregunta se considera información inexistente y, por lo tanto, la respuesta es “NO”.
- Si el programa cuenta con información para responder la pregunta, es decir, si la respuesta es “SÍ”, se procede a precisar uno de cuatro niveles de respuesta, considerando los criterios establecidos en cada nivel.

Se podrá responder “NO APLICA” a alguna(s) de las preguntas sólo cuando las particularidades del programa evaluado no permitan responder a la pregunta. De presentarse el caso, se deben explicar las causas y los motivos de por qué “NO APLICA” en el espacio para la respuesta. Se podrá solicitar que se analicen nuevamente las preguntas en las que se haya respondido “NO APLICA”.

Para el total de las preguntas, los Términos de Referencia incluyen los siguientes cuatro aspectos que se deben considerar al responder:

1. De manera enunciativa más no limitativa, elementos con los que debe justificar su valoración, así como la información que se debe incluir en la respuesta o en anexos.
2. Fuentes de información mínimas a utilizar para la respuesta. Se podrán utilizar otras fuentes de información que se consideren necesarias.
3. Congruencia entre respuestas. En caso de que la pregunta analizada tenga relación con otra(s), se señala(n) la(s) pregunta(s) con la(s) que debe haber coherencia en la(s) repuesta(s). Lo anterior no implica, en el caso de las preguntas con respuesta binaria, que la respuesta binaria (SÍ/NO) o el nivel de respuesta otorgado a las preguntas relacionadas tenga que ser el mismo, sino que la argumentación sea consistente.
4. Los anexos que se deben incluir en el informe de evaluación son los siguientes:
 - Anexo 1 *“Metodología para la cuantificación de las Poblaciones Potencial y Objetivo”* (Formato libre).
 - Anexo 2 *“Procedimiento para la actualización de la base de datos de beneficiarios”* (Formato libre).
 - Anexo 3 *“Matriz de Indicadores para Resultados del programa”*.
 - Anexo 4 *“Indicadores”*.
 - Anexo 5 *“Metas del programa”*.
 - Anexo 6 *“Complementariedad y coincidencias entre programas federales y/o acciones de desarrollo social en otros niveles de gobierno”*.
 - Anexo 7 *“Avance de las acciones para atender los aspectos susceptibles de mejora”*.
 - Anexo 8 *“Resultado de las acciones para atender los aspectos susceptibles de mejora”* (Formato libre).

- Anexo 9 *“Análisis de recomendaciones no atendidas derivadas de evaluaciones externas”* (Formato libre).
- Anexo 10 *“Evolución de la Cobertura”*.
- Anexo 11 *“Información de la Población Atendida”*.
- Anexo 12 *“Diagramas de flujo de los Componentes y procesos claves”*.
- Anexo 13 *“Gastos desglosados del programa y criterios de clasificación”*.
- Anexo 14 *“Avance de los Indicadores respecto de sus metas”*.
- Anexo 15 *“Instrumentos de Medición del Grado de Satisfacción de la Población Atendida”* (Formato libre).
- Anexo 16 *“Comparación con los resultados de la Evaluación de Consistencia y Resultados anterior”* (Formato libre).

EVALUACIÓN

I. Características del Programa

El programa Planificación Familiar es operado por los SSS e inició sus operaciones en el año 1977. El problema público de dicho programa es la poca participación de la población de Sinaloa respecto a la planificación familiar, asimismo se pretende mejorar la calidad de vida de la población en temas de salud reproductiva y planificación familiar.

Se cuenta con dos objetivos:

- **Objetivo general (Programa Nacional Salud Reproductiva).** Contribuir al bienestar de la población, a través del acceso universal a información y servicios de salud sexual y reproductiva, con competencia técnica, evidencia científica, principios de igualdad, pertinencia sociocultural, no discriminación y respeto a los derechos humanos.
- **Objetivo del componente (Planificación Familiar y Anticoncepción).** Favorecer el ejercicio de la sexualidad elegida, protegida y saludable a través de acciones de anticoncepción, planificación familiar, prevención y atención oportuna en la etapa reproductiva.

A través de estos objetivos el programa se encuentra alineado al PED Sinaloa 2017 – 2021, dentro del Eje estratégico II, “Desarrollo humano y social”, tema 4 “Por un entorno y sociedad saludable”.

Asimismo, el programa se encuentra vinculado al siguiente objetivo y sus estrategias:

- **Objetivo 3.** Alcanzar cobertura en salud, con base en un Sistema de Redes Servicios de Atención, con unidades de primer, segundo y tercer nivel de calidad y seguridad para los usuarios, garantizando la protección financiera a la población que carece de seguridad social.

- *Estrategia 3.2.* Mejorar la calidad de los servicios de salud del Sistema Estatal de Salud.

El principal apoyo que ofrece el programa es la atención a la salud reproductiva en el tema de planificación familiar, a través de consultas y medicamento anticonceptivo, lo anterior, se realiza conforme a las siguientes actividades:

1. Favorecer el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos a través de acciones de información, educación y comunicación en materia de anticoncepción y planificación familiar, dirigidas a toda la población en edad reproductiva.
2. Uniformar y difundir lineamientos y protocolos para la atención integral de usuarias y usuarios de métodos anticonceptivos, basados en criterios médicos de elegibilidad y consejería con enfoque de derechos y perspectiva de género.
3. Establecer acciones intensivas de prestación de servicios de planificación familiar y anticoncepción dirigidos a la población masculina, en todas las instituciones públicas de salud.
4. Monitorear y dar seguimiento a la cobertura y calidad de los servicios de anticoncepción post-evento obstétrico, con énfasis en hospitales de alta demanda de atención.

El presupuesto ejercido del programa para el ejercicio fiscal 2021 fue de \$ 3,492,630.36 (*tres millones cuatrocientos noventa y dos mil seiscientos treinta con treinta y seis centavos*).

II. Diseño

A. Análisis de la justificación de la creación y del diseño del programa

Con base en la identificación que la dependencia, entidad y/o la unidad responsable del programa hayan realizado del problema o necesidad que se espera resolver con la ejecución del programa se debe realizar un análisis que permita contestar las siguientes preguntas:

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

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

Respuesta	Nivel	Criterio
SÍ	2	<ul style="list-style-type: none"> ● El programa tiene identificado el problema o necesidad que busca resolver. ● El problema cumple con al menos una de las características establecidas en la pregunta.

En el Árbol del Problema, se define el problema central del programa y también se encuentra descrito un breve diagnóstico del problema. Sin embargo, es necesario un documento donde se especifique el proceso para la revisión y actualización del problema central que atiende el programa.

En el PSS 2017 – 2021 derivado del PED 2017- 2021, se establece que el objetivo prioritario es *“Alcanzar cobertura en salud, con base en un Sistema de Redes Servicios de Atención, con unidades de primer, segundo y tercer nivel de calidad y seguridad para los usuarios, garantizando la protección financiera a la población que carece de seguridad social”* a través de la estrategia *“Mejorar la calidad de los servicios de salud del Sistema Estatal de Salud”*, lo anterior, alineado al

instrumento 2.2 *“Implementar esquemas proactivos de prevención, detección oportuna y atención integral de casos de enfermedades crónicas no transmisibles y sus complicaciones así como enfermedades transmisibles”* de la política 2 *“Implementar un modelo de atención a la salud integral e integrada”*

Además, en el PSS 2020 – 2024 derivado del PND 2019 – 2024, se establece el objetivo prioritario 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”* y la estrategia prioritaria 5.2 *“Garantizar a hombres y mujeres, con especial énfasis en adolescentes y jóvenes, la atención a la salud relacionada con el ejercicio de sus derechos sexuales y reproductivos, incluyendo la planificación familiar, para propiciar en la población una sexualidad saludable, elegida y libre de violencia”*.

Por lo que se recomienda realizar un estudio o diagnóstico que incluya y que cumpla con las características establecidas en la pregunta.

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

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

Respuesta	Nivel	Criterio
SÍ	1	<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. ● El diagnóstico no cumple con las características establecidas en la pregunta.

El programa cuenta con el Plan Anual de Trabajo (PAT) donde se presenta información sobre el diagnóstico situacional del programa.

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

Respuesta	Nivel	Criterio
SÍ	3	<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. ● La justificación teórica o empírica documentada es consistente con el diagnóstico del problema. ● Existe(n) evidencia(s) (nacional o internacional) de los efectos positivos atribuibles a los beneficios o los apoyos otorgados a la población objetivo.

El programa de Planificación Familiar tiene como objetivo general el contribuir al bienestar de la población, a través del acceso universal a información y servicios de salud sexual y reproductiva, con competencia técnica, evidencia científica, principios de igualdad, pertinencia sociocultural, no discriminación y respeto a los derechos humanos.

Asimismo, la contribución a que la población ejerza su derecho a decidir, de manera libre, responsable e informada, el espaciamiento y el número de sus hijos mediante la oferta de acciones de prevención y orientación consejería en temas de salud reproductiva y

planificación familiar, lo anterior, a través de unidades de salud de primer nivel y segundo nivel de atención de nuestra entidad, además de caravanas de salud.

B. Análisis de la contribución del programa a las metas y estrategias nacionales

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

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

Respuesta	Nivel	Criterio
SÍ	3	<ul style="list-style-type: none"> ● El programa cuenta con un documento en el que se establece la relación del Propósito con los objetivos del programa sectorial, estatal y/o nacional. ● Es posible determinar vinculación con todos los aspectos establecidos en la pregunta.

El programa se encuentra alineado con un eje del PED Sinaloa 2017 – 2021, “*Desarrollo humano y social*”, en donde el tema 4 “*Por un entorno y sociedad saludable*”, presenta sus objetivos y estrategias:

- *Objetivo 3.* Alcanzar cobertura en salud, con base en un Sistema de Redes Servicios de Atención, con unidades de primer, segundo y tercer nivel de calidad y seguridad para los usuarios, garantizando la protección financiera a la población que carece de seguridad social.
- *Estrategia 3.2.* Mejorar la calidad de los servicios de salud del Sistema Estatal de Salud.

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

El programa justifica su ejecución desde la vinculación de los siguientes objetivos coincidentes entre el PED Sinaloa 2017 – 2021 y el PND 2019 – 2024.

Plan Estatal de Desarrollo Sinaloa 2017 – 2021	Plan Nacional de Desarrollo 2019 – 2024
Eje estratégico II. Desarrollo humano y social Tema 4. Por un entorno y sociedad saludable	Eje 2. Política Social Estrategia. Salud para toda la población
Programa Sectorial de Salud Sinaloa 2017 -2021	Programa Sectorial de Salud 2020 – 2024
Política 2. Implementar un modelo atención a la salud integral e integrada Instrumento 2.2. Implementar esquemas proactivos de prevención, detección oportuna y atención integral de casos de enfermedades crónicas no transmisibles y sus complicaciones así como enfermedades transmisibles.	Objetivo prioritario 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 prioritaria 5.2. Garantizar a hombres y mujeres, con especial énfasis en adolescentes y jóvenes, la atención a la salud relacionada con el ejercicio de sus derechos sexuales y reproductivos, incluyendo la planificación familiar, para propiciar en la población una sexualidad saludable, elegida y libre de violencia.

6. ¿Cómo está vinculado el Propósito del programa con los Objetivos del Desarrollo del Milenio, los Objetivos de Desarrollo Sostenible o la Agenda de Desarrollo Post 2015?

La vinculación se da en el sentido que el propósito es congruente con la lógica vertical de la MIR, donde el Propósito es el siguiente: La población en edad reproductiva accede a los servicios de Planificación Familiar, y el Fin es: Contribuir a que la población ejerza su derecho a decidir, de manera libre, responsable e informada, el espaciamiento y el número de sus hijos mediante la oferta de Orientación Consejería en temas de salud reproductiva proporcionada por personal capacitado.

La planificación familiar se encuentra contemplada dentro de los Objetivos del Desarrollo Sostenible y se identifica un vínculo importante que hay en las líneas de acción que atiende el programa con los objetivos y metas establecidos en los objetivos de Desarrollo Sostenible, como serían los siguientes:

- Objetivo 3. “Salud y bienestar”.
- Objetivo específico 3.7 “Garantizar el acceso universal a servicios de salud sexual y reproductiva, incluidos la planificación familiar, información y educación, y la integración de la salud reproductiva en las estrategias y los programas nacionales”.

C. Análisis de la población potencial y objetivo y mecanismos de elegibilidad

7. **Las poblaciones, potencial y objetivo, están definidas en documentos oficiales y/o en el diagnóstico del problema y cuentan con la siguiente información y características:**
 - a) Unidad de medida.
 - b) Están cuantificadas.
 - c) Metodología para su cuantificación y fuentes de información.
 - d) Se define un plazo para su revisión y actualización.

Respuesta	Nivel	Criterio
SÍ	2	<ul style="list-style-type: none"> ● El programa tiene definidas las poblaciones (potencial y objetivo). ● Las definiciones cumplen con al menos una de las características establecidas.

En la NOM 005-SSA2-1993, de los Servicios de Planificación Familiar, se define la población a la que van dirigidos los apoyos como: “La prestación de los servicios de planificación familiar debe ofrecerse sistemáticamente, a toda persona en edad reproductiva que acuda a los servicios de salud, independientemente de la causa que motive la consulta y demanda de servicios, en especial a las mujeres portadoras de mayor riesgo reproductivo”.

La población potencial y la población objetivo se encuentran estimadas de acuerdo a la proyección de la población de México y de las Entidades Federativas que realiza la CONAPO.

Estas proyecciones están basadas en el censo de población y vivienda que realiza el INEGI de los conteos o censos. Con base en esta información de proyecciones de la población, el programa Planificación Familiar contempla que su población potencial fue de 150,337 personas y la población objetivo de 69,930 personas.

8. 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) Cuente con mecanismos documentados para su depuración y actualización.

Respuesta	Nivel	Criterio
NO		

Debido a que el programa no entrega apoyos o subsidios, no es posible tener un padrón de beneficiarios como sucede con los Programas Sociales.

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

En relación con la respuesta de la pregunta anterior y toda vez que no se cuenta con un padrón de beneficiarios, no se recolecta información socioeconómica de los pacientes atendidos debido a la naturaleza del programa.

D. Evaluación y análisis de la matriz de indicadores para resultados

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

Respuesta	Nivel	Criterio
SÍ	4	● Algunas de las Actividades, todos los Componentes, el Propósito y el Fin de la MIR se identifican en las ROP o documento normativo del programa.

Es posible identificarlo debido a que se encuentra desglosado en los objetivos de la MIR del programa (consulte el Anexo 3. “Matriz de Indicadores para Resultados del programa”).

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

a) Nombre.

- b) Definición.
- c) Método de cálculo.
- d) Unidad de Medida.
- e) Frecuencia de Medición.
- f) Línea base.
- g) Metas.
- h) Comportamiento del indicador (ascendente, descendente).

Respuesta	Nivel	Criterio
SÍ	4	Del 85% al 100% de las Fichas Técnicas de los indicadores del programa tienen las características establecidas.

Las fichas técnicas de los indicadores del programa tienen las características establecidas. Se encuentran descritas estas variables en las fichas técnicas de cada indicador contenido en la MIR Planificación Familiar (consultar anexo 3 “Matriz de Indicadores para Resultados del programa” y anexo 4 “Indicadores”).

12. Las metas de los indicadores de la MIR del programa tienen las siguientes características:

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

Respuesta	Nivel	Criterio
SÍ	4	Del 85% al 100% de las metas de los Indicadores del programa tienen las características establecidas.

Las metas que se presentan en las fichas de indicadores cuentan con unidad de medida y están orientadas a impulsar el desempeño, además de ser factibles de alcanzar considerando los plazos y los recursos humanos y financieros con los que cuenta el programa (consultar anexo 5 “Metas del Programa”).

E. **Análisis de posibles complementariedades y coincidencias con otros programas federales**

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

El programa no presenta complementariedad con programas federales y/o acciones de desarrollo social.

III. **Planeación y orientación a resultados**

A. **Instrumentos de planeación**

14. La Unidad Responsable del programa cuenta con un plan estratégico con las siguientes características:

- a) Es resultado de ejercicios de planeación institucionalizados, es decir, sigue un procedimiento establecido en un documento.
- b) Contempla el mediano y/o largo plazo.
- c) Establece los resultados que quieren alcanzar, es decir, el Fin y Propósito del programa.
- d) Cuenta con indicadores para medir los avances en el logro de sus resultados.

Respuesta	Nivel	Criterio
SÍ	4	● El plan estratégico tiene todas las características establecidas.

Se cuenta con el PED Sinaloa 2017 – 2021 y con la MIR del programa, en donde se enlistan los objetivos, estrategias y líneas de acción, cuyo cumplimiento corresponde al Sistema Estatal de Salud. De igual manera, se establecen indicadores estratégicos de seguimiento y logra plasmar las metas a mediano y largo plazo.

15. El programa cuenta con planes de trabajo anuales para alcanzar sus objetivos que:

- a) Son resultado de ejercicios de planeación institucionalizados, es decir, siguen un procedimiento establecido en un documento.
- b) Son conocidos por los responsables de los principales procesos del programa.
- c) Tienen establecidas sus metas.
- d) Se revisan y actualizan.

Respuesta	Nivel	Criterio
SÍ	4	● Los planes de trabajo anuales tienen todas de las características establecidas.

Se encuentra contenido en el POA, el cual es elaborado por los SSS, donde están establecidas las metas y su seguimiento.

B. De la orientación hacia resultados y esquemas o procesos de evaluación

16. El programa utiliza informes de evaluaciones externas:

- a) De manera regular, es decir, uno de los elementos para la toma de decisiones sobre cambios al programa son los resultados de evaluaciones externas.
- b) De manera institucionalizada, es decir, sigue un procedimiento establecido en un documento.

- c) Para definir acciones y actividades que contribuyan a mejorar su gestión y/o sus resultados.
- d) De manera consensada, participan operadores, gerentes y personal de la unidad de planeación y/o evaluación.

Respuesta	Nivel	Criterio
NO		

No aplica, todo a vez que no se han realizado evaluaciones externas al programa.

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

Respuesta	Nivel	Criterio
NO		

No aplica, todo a vez que no se han realizado evaluaciones anteriores al programa.

18. ¿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 Federal de los últimos tres años, se han logrado los resultados establecidos?

No aplica, todo a vez que no se han realizado evaluaciones anteriores al programa.

19. ¿Qué recomendaciones de la(s) evaluación(es) externa(s) de los últimos tres años no han sido atendidas y por qué?

No aplica, todo a vez que no se han realizado evaluaciones externas al programa.

20. A partir del análisis de las evaluaciones externas realizadas al programa y de su experiencia en la temática ¿qué temas del programa considera importante evaluar mediante instancias externas?

No aplica, todo a vez que no se han realizado evaluaciones externas al programa.

C. De la generación de información

21. El Programa recolecta información acerca de:

- a) La contribución del programa a los objetivos del programa sectorial, especial, institucional o nacional.
- b) Los tipos y montos de apoyo otorgados a los beneficiarios en el tiempo.
- c) Las características socioeconómicas de sus beneficiarios.
- d) Las características socioeconómicas de las personas que no son beneficiarias, con fines de comparación con la población beneficiaria.

Respuesta	Nivel	Criterio
SÍ	1	● El programa recolecta información acerca de uno de los aspectos establecidos.

Debido a que el programa no entrega apoyos o subsidios, no se recolecta información acerca de los incisos b, c y d.

Sin embargo, se recolecta información de detecciones, consultas o actividades (atención, orientación y consejería, a lo cual, contribuye significativamente a documentar los avances en las metas y objetivos del Programa Sectorial de Salud.

22. El programa recolecta información para monitorear su desempeño con las siguientes características:

- a) Es oportuna.
- b) Es confiable, es decir, se cuenta con un mecanismo de validación.
- c) Está sistematizada.
- d) Es pertinente respecto de su gestión, es decir, permite medir los indicadores de Actividades y Componentes.
- e) Está actualizada y disponible para dar seguimiento de manera permanente.

Respuesta	Nivel	Criterio
Sí	1	● La información que recolecta el programa cuenta con una o dos de las características establecidas.

Se realizan reportes en el SRFT, que es la aplicación informática administrada por la SHCP, mediante la cual, las entidades federativas, municipios y demarcaciones de la Ciudad de México, reportan información sobre el ejercicio, destino y resultados obtenidos con los recursos federales transferidos.

Asimismo, los SSS reportan información sobre todas las detecciones, consultas o actividades que se realizan, lo anterior, a través de la plataforma Cubos dinámicos de la DGIS adscrita a la Secretaría de Salud. Dicha información se mantiene en constante actualización y sirven como una fuente de información para los indicadores.

http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/basesdedatos/BD_Cubos_gobmx.html

IV. Cobertura y focalización

A. Análisis de cobertura

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

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

Respuesta	Nivel	Criterio
SÍ	2	● La estrategia de cobertura cuenta con dos de las características establecidas.

Tanto la población objetivo como las metas del programa se especifican en el PED Sinaloa 2017 – 2021, así como en la MIR del programa Planificación Familiar y en la NOM 005-SSA2-1993, de los Servicios de Planificación Familiar.

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

En la NOM 005-SSA2-1993, de los Servicios de Planificación Familiar, se define la población a la que van dirigidos los apoyos como: “La prestación de los servicios de planificación familiar debe ofrecerse sistemáticamente, a toda persona en edad reproductiva que acuda a los servicios de salud, independientemente de la causa que motive la consulta y demanda de servicios, en especial a las mujeres portadoras de mayor riesgo reproductivo”.

La población potencial y la población objetivo se encuentran estimadas de acuerdo a la proyección de la población de México y de las Entidades Federativas que realiza la CONAPO. Estas proyecciones están basadas en el censo de población y vivienda que realiza el INEGI de

los conteos o censos. Con base en esta información de proyecciones de la población, el programa Planificación Familiar contempla que su población potencial fue de 150,337 personas y la población objetivo de 69,930 personas.

25. A partir de las definiciones de la población potencial, la población objetivo y la población atendida, ¿cuál ha sido la cobertura del programa?

El objetivo del programa es la población en edad reproductiva del estado de Sinaloa que planifica su familia, en el ejercicio 2021 fueron 69,930 personas. En lo registrado en el ejercicio 2021, se captaron a 68,892 personas atendidas, con lo que se alcanzó una cobertura del 98.51% de población.

Tipo de población	Unidad de medida	2019	2020	2021
Potencial	Número	150,337	150,337	150,337
Objetivo	Número	75,169	69,930	69,930
Atendida	Número	61,571	52,510	68,892
$\frac{P.A \times 100}{P.O} z$	Porcentaje	81.91%	75.84%	98.51%

V. Operación

A. Análisis de los procesos establecidos en las ROP o normatividad aplicable


26. Describa mediante Diagramas de Flujo el proceso general del programa para cumplir con los bienes y los servicios (es decir los Componentes del programa), así como los procesos clave en la operación del programa.

Las mujeres y hombres en edad reproductiva solicitan atención en los servicios de Planificación Familiar por medio de los Centros de Salud y Hospitales de los SSS, asimismo, se les brinda los servicios de consulta, atención, orientación y consejería.

A las mujeres, se les aplica u otorga un método hormonal o no hormonal proveniente de los métodos anticonceptivos reversibles y en los métodos anticonceptivos permanentes, se les realiza una oclusión tubaria bilateral (cirugía OBT).

A los hombres, se les otorga preservativos como método anticonceptivo reversible, en lo que respecta al método anticonceptivo permanente, se les realiza la vasectomía sin bisturí (consulte el Anexo 12. “Diagrama de Flujo”).

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

Respuesta	Nivel	Criterio
SÍ	3	 El programa cuenta con información sistematizada que permite conocer la demanda total de apoyos y las características de los solicitantes.

El sistema de información Cubos Dinámicos contempla sistemáticamente la inclusión de la información sobre la atención brindada, de igual forma, el total de atenciones otorgadas por unidad de salud, usuarios que acuden a solicitarla y servicios que reciben, sin embargo, dicho sistema no recaba información sobre las características socioeconómicas, debido a la naturaleza del programa.

http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/basesdedatos/BD_Cubos_gobmx.html

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

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

Respuesta	Nivel	Criterio
SÍ	4	<ul style="list-style-type: none"> ● El programa cuenta con procedimientos para recibir, registrar y dar trámite a las solicitudes de apoyo. ● Los procedimientos cuentan con todas las características descritas.

La solicitud de los servicios del programa, la realiza directamente el paciente o beneficiario en los Centros de Salud u Hospitales de los SSS, donde la población objetivo manifiesta la atención que requiere y se atiende o se programa su atención de acuerdo a la demanda previa, mismo proceso que se ejecuta a través de un sistema de registro establecido en las unidades prestadoras de servicios. Los instrumentos se apegan a las normas emitidas por los sistemas regulados por el nivel federal, para dar consistencia y homogeneidad a las acciones.

Además, los centros de salud u hospitales cuentan en sus archivos un registro del expediente clínico por cada paciente (beneficiario) que atiende o lleva su control, el cual se actualiza cada vez que el paciente regresa a la unidad para una nueva atención (apoyo).

29. El programa cuenta con mecanismos documentados para verificar el procedimiento para recibir, registrar y dar trámite a las solicitudes de apoyo con las siguientes características:

- a) Son consistentes con las características de la población objetivo.
- b) Están estandarizados, es decir, son utilizados por todas las instancias ejecutoras.
- c) Están sistematizados.

d) Están difundidos públicamente.

Respuesta	Nivel	Criterio
SÍ	4	● Los mecanismos para verificar el procedimiento para recibir, registrar y dar trámite a las solicitudes de apoyo tienen cuatro de las características establecidas.

En relación con la respuesta de la pregunta anterior, se cuenta con los registros sistematizados, además de ser consistentes y reflejan las características de los pacientes (beneficiarios). Estos registros son estandarizados para su utilización en diferentes unidades de atención.

http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/basesdedatos/BD_Cubos_gobmx.html

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

- Incluyen criterios de elegibilidad claramente especificados, es decir, no existe ambigüedad en su redacción.
- Están estandarizados, es decir, son utilizados por todas las instancias ejecutoras.
- Están sistematizados.
- Están difundidos públicamente.

Respuesta	Nivel	Criterio
SÍ	4	● Los procedimientos para la selección de beneficiarios y/o proyectos tienen todas las características establecidas.

De acuerdo con la NOM 005-SSA2-1993, de los Servicios de Planificación Familiar y a la definición clara de la población objetivo del programa, no existe problemática para la selección de los beneficiarios o pacientes por parte del personal de salud que labora en los

centros de salud u hospitales aplicativos, de esta manera, para poder proceder a brindar los servicios del programa.

En todos los centros de salud u hospitales, se llevan a cabo las mismas acciones, a su vez, se reflejan en el sistema de información nacional.

http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/basesdedatos/BD_Cubos_gobmx.html

31. El programa cuenta con mecanismos documentados para verificar el procedimiento de selección de beneficiarios y/o proyectos y tienen las siguientes características:

- a) Permiten identificar si la selección se realiza con base en los criterios de elegibilidad y requisitos establecidos en los documentos normativos.
- b) Están estandarizados, es decir son utilizados por todas las instancias ejecutoras.
- c) Están sistematizados.
- d) Son conocidos por operadores del programa responsables del proceso de selección de proyectos y/o beneficiarios.

Respuesta	Nivel	Criterio
SÍ	4	● Los mecanismos para verificar la selección de beneficiarios y/o proyectos tienen todas las características establecidas.

La prestación de los servicios de planificación familiar debe ofrecerse sistemáticamente, a toda persona en edad reproductiva que acuda a los servicios de salud, independientemente de la causa que motive la consulta y demanda de servicios, en especial a las mujeres portadoras de mayor riesgo reproductivo, dicho lo anterior se puede decir que la población objetivo es toda persona en edad reproductiva que acuda a los SSS, los responsables del programa conocen y utilizan dicha información para sus metas y reportes. En la NOM 005-

SSA2-1993, de los Servicios de Planificación Familiar, se especifica claramente cuáles son los beneficiarios o la población objetivo para dicho programa.

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

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


Respuesta	Nivel	Criterio
SÍ	4	● Los procedimientos para otorgar los apoyos a los beneficiarios tienen todas las características establecidas.

El programa financia la atención a toda persona en edad reproductiva que acuda a los SSS. Los criterios se encuentran estandarizados y sistematizados por el sistema informático Cubos Dinámicos de la DGIS.

http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/basesdedatos/BD_Cubos_gobmx.html

33. 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.

Respuesta	Nivel	Criterio
SÍ	4	 Los mecanismos para verificar el procedimiento de entrega de apoyos a beneficiarios tienen todas las características establecidas.

Es posible diferenciar el tipo de atención que se brindó en los centros de salud u hospitales a toda persona en edad reproductiva que acuda a los SSS, ya sea para consulta, atención, orientación y consejería respecto a métodos anticonceptivos reversibles o métodos anticonceptivos permanentes.

El programa documenta el procedimiento de entrega de los servicios que se da a cada paciente (beneficiario) y quedan consignados ordinariamente en los expedientes clínicos o tarjetas de control y seguimiento, asimismo, los datos contenidos en ellos se integran al sistema informático nacional Cubos Dinámicos.

Asimismo, se dispone de la NOM 005-SSA2-1993, de los Servicios de Planificación Familiar, que es un documento estandarizado para el programa y además se cuentan con los Lineamiento Técnicos para la Prescripción y Uso de Métodos Anticonceptivos en México.

http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/basesdedatos/BD_Cubos_gobmx.html

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

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

Respuesta	Nivel	Criterio
SÍ	4	● Los procedimientos de ejecución de obras y/o acciones tienen todas las características establecidas.

Las acciones del programa hacia la población objetivo que los centros de salud u hospitales de los SSS brindan a los pacientes (beneficiarios).

Para su ejecución, se dispone de la NOM 005-SSA2-1993, de los Servicios de Planificación Familiar, que es un documento estandarizado, asimismo, los detalles de las acciones pueden consultarse detalladamente en el sistema Cubos Dinámicos.

http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/basesdedatos/BD_Cubos_gobmx.html

35. El programa cuenta con mecanismos documentados para dar seguimiento a la ejecución de obras y acciones y tienen las siguientes características:

- a) Permiten identificar si las obras y/o acciones se realizan acorde 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.

Respuesta	Nivel	Criterio
SÍ	4	● Los mecanismos para dar seguimiento a la ejecución de obras y/o acciones tienen todas las características establecidas.

Con respecto a la respuesta de la pregunta anterior, las acciones que realiza el programa para la población objetivo de los centros de salud u hospitales son estandarizados y sistemáticos, por otro lado, se cuenta con los documentos de seguimiento como el expediente clínico de cada paciente. El detalle de dichas acciones puede consultarse en el sistema Cubos Dinámicos.

http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/basesdedatos/BD_Cubos_gobmx.html

B. Mejora y simplificación regulatoria

36. ¿Cuáles cambios sustantivos en el documento normativo se han hecho en los últimos tres años que han permitido agilizar el proceso de apoyo a los solicitantes?

No se han llevado cambios sustantivos en los documentos normativos que permitan agilizar el proceso de apoyo.

37. ¿Cuáles son los problemas que enfrenta la unidad administrativa que opera el programa para la transferencia de recursos a las instancias ejecutoras y/o a los beneficiarios y, en su caso, qué estrategias ha implementado?

No se han realizado evaluaciones anteriores al programa, por lo tanto, no se puede emitir una respuesta.


C. Eficiencia y economía operativa del programa

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

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

(unidades móviles, edificios, etc.). Considere recursos de los capítulos 2000, 3000 y/o 4000.

- c) Gastos en capital: Son los que se deben afrontar para adquirir bienes cuya duración en el programa es superior a un año. Considere recursos de los capítulos 5000 y/o 6000 (Ej.: terrenos, construcción, equipamiento, inversiones complementarias).
- d) Gasto unitario: Gastos Totales/población atendida (Gastos totales=Gastos en operación + gastos en mantenimiento). Para programas en sus primeros dos años de operación se deben considerar adicionalmente en el numerador los Gastos en capital.

Respuesta	Nivel	Criterio
Sí	1	 El programa identifica y cuantifica los gastos en operación y desglosa uno de los conceptos.

El programa identifica y cuantifica los gastos en los que incurre para generar los servicios que ofrece, para mayor referencia se puede consultar el Anexo 13. “Gastos desglosados del Programa y Criterios de Clasificación”.

39. ¿Cuáles son las fuentes de financiamiento para la operación del programa y qué proporción del presupuesto total del programa representa cada una de las fuentes?

En el ejercicio fiscal 2021, se etiquetó un presupuesto de \$15,000.00 por parte de las aportaciones federales del Ramo General 33 y un presupuesto de \$2,473,355.93 del Ramo 12 de Salud.

Asimismo, el tipo de recurso son federales (aportaciones, subsidios y convenios) de acuerdo con la aplicación de los Recursos Federales en Sinaloa.

D. Sistematización de la información

40. Las aplicaciones informáticas o sistemas institucionales con que cuenta el programa tienen las siguientes características:

- a) Cuentan con fuentes de información confiables y permiten verificar o validar la información capturada.
- b) Tienen establecida la periodicidad y las fechas límites para la actualización de los valores de las variables.
- c) Proporcionan información al personal involucrado en el proceso correspondiente.
- d) Están integradas, es decir, no existe discrepancia entre la información de las aplicaciones o sistemas.

Respuesta	Nivel	Criterio
SÍ	4	● Los sistemas o aplicaciones informáticas del programa tienen todas las características establecidas.

Los SSS cuentan con el sistema informático oficial en salud Cubos Dinámicos de la DGIS, la información que se presenta es recabada por los centros de salud u hospitales aplicativos del programa.

http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/basesdedatos/BD_Cubos_gobmx.html

Dichos instrumentos se encuentran en constante valoración a nivel nacional para su fortalecimiento y mejora, a través del SINBA.

E. Cumplimiento y avance en los indicadores de gestión y productos

41. ¿Cuál es el avance de los indicadores de servicios y de gestión (Actividades y Componentes) y de resultados (Fin y Propósito) de la MIR del programa respecto de sus metas?

A través del SIAFFASPE se define el programa, se fomenta el cumplimiento de metas, se regula el seguimiento sobre la Ministración de recursos presupuestarios y de insumos/bienes y se lleva un control de la comprobación del gasto para contribuir a la transparencia y rendición de cuentas; dicho sistema se encuentra con acceso restringido a líderes estatales de programas y altos mandos, no acceso al público en general.

Respecto al avance de los indicadores y sus metas, consulte el Anexo 14. “Avance de los Indicadores respecto a sus Metas”.

F. Rendición de cuentas y transparencia

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

- a) 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.
- b) 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.

Respuesta	Nivel	Criterio
SÍ	1	 Los mecanismos de transparencia y rendición de cuentas tienen una de las características establecidas.

Se cuenta con la página web de los SSS (<http://saludsinaloa.gob.mx>), asimismo con la página web de transparencia (<http://saludsinaloa.gob.mx/index.php/transparencia/>) donde se difunde información a la población en general.

VI. Percepción de la población atendida

43. El programa cuenta con instrumentos para medir el grado de satisfacción de su población atendida con las siguientes características:

- a) Su aplicación se realiza de manera que no se induzcan las respuestas.
- b) Corresponden a las características de sus beneficiarios.
- c) Los resultados que arrojan son representativos.

Respuesta	Nivel	Criterio
NO		

No se cuenta con un instrumento para medir el grado de satisfacción de la población atendida por el Programa.

Por lo que, se recomienda gestionar un instrumento que permita recabar información para medir el grado de satisfacción de la población atendida y sus resultados.

44. ¿Cómo documenta el programa sus resultados a nivel de Fin y de Propósito?

- a) Con indicadores de la MIR.
- b) Con hallazgos de estudios o evaluaciones que no son de impacto.
- c) Con información de estudios o evaluaciones rigurosas nacionales o internacionales que muestran el impacto de programas similares.
- d) Con hallazgos de evaluaciones de impacto.

Con los indicadores de la MIR del programa Planificación familiar (consultar el Anexo 14. “Avance de los Indicadores respecto a sus Metas”), asimismo, se les da seguimiento de acuerdo con los criterios de medición y tiempos que se establecen en las fichas de los indicadores que integra dicha matriz.

45. En caso de que el programa cuente con indicadores para medir su Fin y Propósito, inciso a) de la pregunta anterior, ¿cuáles han sido sus resultados?

Respuesta	Nivel	Criterio
SÍ	4	<ul style="list-style-type: none"> ● Hay resultados positivos del programa a nivel Fin y Propósito. ● Los resultados son suficientes para señalar que el programa cumple con el Propósito y contribuye al Fin.

Los resultados se encuentran vertidos en la MIR (consultar el Anexo 14. “Avance de los Indicadores respecto a sus Metas”), y se comparan los resultados con la meta programada por cada indicador, de tal forma que permite identificar la situación programada y la intervención del programa.

Ambos indicadores de Fin y Propósito muestran resultados satisfactorios. El indicador de Fin muestra la tasa de variación del registro de Usuaris y Usuarios Activos respecto a las alcanzadas en el ejercicio 2021, se obtuvo un 96.82% respecto al 72% de lo programado. En cuanto al indicador de Propósito, el cual muestra la cobertura de usuarias y usuarios activos de Métodos anticonceptivos de la Secretaria de Salud se obtuvo un 98.51% sobre el 100% programado.

46. En caso de que el programa cuente con evaluaciones externas que no sean de impacto y que permiten identificar hallazgos relacionados con el Fin y el Propósito del programa, inciso b) de la pregunta 44, dichas evaluaciones cuentan con las siguientes características:

- a) Se compara la situación de los beneficiarios en al menos dos puntos en el tiempo, antes y después de otorgado el apoyo.
- b) La metodología utilizada permite identificar algún tipo de relación entre la situación actual de los beneficiarios y la intervención del Programa.

- c) Dados los objetivos del Programa, la elección de los indicadores utilizados para medir los resultados se refiere al Fin y Propósito y/o características directamente relacionadas con ellos.
- d) La selección de la muestra utilizada garantiza la representatividad de los resultados entre los beneficiarios del Programa.

Respuesta	Nivel	Criterio
NO		

No se han realizado evaluaciones externas al programa.

47. En caso de que el programa cuente con evaluaciones externas, diferentes a evaluaciones de impacto, que permiten identificar uno o varios hallazgos relacionados con el Fin y/o el Propósito del programa, ¿cuáles son los resultados reportados en esas evaluaciones?

No se han realizado evaluaciones externas al programa.

48. En caso de que el programa cuente con información de estudios o evaluaciones nacionales e internacionales que muestran impacto de programas similares, inciso c) de la pregunta 44, dichas evaluaciones cuentan con las siguientes características:

- a) Se compara un grupo de beneficiarios con uno de no beneficiarios de características similares.
- b) Las metodologías aplicadas son acordes a las características del programa y la información disponible, es decir, permite generar una estimación lo más libre posible de sesgos en la comparación del grupo de beneficiarios y no beneficiarios.
- c) Se utiliza información de al menos dos momentos en el tiempo.

d) La selección de la muestra utilizada garantiza la representatividad de los resultados.

Respuesta	Nivel	Criterio
NO		

El programa no cuenta con información de estudios o evaluaciones nacionales e internacional que muestren impacto de programas similares.

49. En caso de que el programa cuente con información de estudios o evaluaciones nacionales e internacionales que muestran impacto de programas similares ¿qué resultados se han demostrado?

El programa no cuenta con información de estudios o evaluaciones nacionales e internacional que muestren impacto de programas similares.

50. En caso de que el programa cuente con evaluaciones de impacto, con qué características de las siguientes cuentan dichas evaluaciones:

- Se compara un grupo de beneficiarios con uno de no beneficiarios de características similares.
- La(s) metodología(s) aplicadas son acordes a las características del programa y la información disponible, es decir, permite generar una estimación lo más libre posible de sesgos en la comparación del grupo de beneficiarios y no beneficiarios.
- Se utiliza información de al menos dos momentos en el tiempo.
- La selección de la muestra utilizada garantiza la representatividad de los resultados.

Respuesta	Nivel	Criterio
NO		

El programa no cuenta con evaluaciones de impacto.

51. En caso de que se hayan realizado evaluaciones de impacto que cumplan con al menos las características señaladas en los incisos a) y b) de la pregunta anterior, ¿cuáles son los resultados reportados en esas evaluaciones?

Respuesta	Nivel	Criterio
NO		

El programa no cuenta con evaluaciones de impacto.

Análisis de Fortalezas, Oportunidades, Debilidades, Amenazas y sus recomendaciones

Fortalezas
Diseño
<ul style="list-style-type: none"> ● El programa está vinculado a los objetivos y estrategias del PED Sinaloa 2017 – 2021. ● Se cuenta con la MIR y sus fichas técnicas donde las metas de los indicadores están orientadas a impulsar el desempeño del programa. ● El programa se encuentra alineado conforme a la Ley de Salud del Estado de Sinaloa.
Planeación y orientación a resultados
<ul style="list-style-type: none"> ● Existen elementos metodológicos y de planeación que permiten diseñar, monitoreo, dar seguimiento, evaluar y rendir cuentas del programa. ● Se cuenta con un plan estratégico que contempla los resultados que se quieren alcanzar, y los indicadores para medir el avance en el logro de sus resultados.
Cobertura y focalización
<ul style="list-style-type: none"> ● Se cuenta con información sobre la población objetivo, que cubre el programa. ● El programa alcanzó un 98.51% de cobertura en el ejercicio fiscal 2021. ● En la página web de los SSS se puede localizar la información de resultados principales del programa.
Operación
<ul style="list-style-type: none"> ● Se utilizan elementos metodológicos y normas que apoyan la información. ● Los procesos clave en la operación del programa coinciden con las actividades y metas de la MIR.
Medición de resultados
<ul style="list-style-type: none"> ● Los indicadores de Fin y Propósito cumplen con resultados satisfactorios, mismos que se encuentran vertidos en la MIR. ● El personal del programa está comprometido con los objetivos establecidos.

Oportunidades
Diseño
<ul style="list-style-type: none"> ● El programa tiene identificado el problema que busca resolver, mismo que se encuentra identificado en el árbol del problema del programa y en el PSS 2020 – 2024 derivado del PND 2019 – 2024. ● Se cuenta con la NOM 005-SSA2-1993, de los Servicios de Planificación Familiar. ● El programa se encuentra alineado conforme a la Ley General de Salud. ● El programa se encuentra vinculado con los Objetivos del Desarrollo Sostenible.
Planeación y orientación a resultados

Oportunidades

- El programa utiliza sistemas de captura y análisis de la información.

Medición de resultados

- Apoyo en el ámbito financiero por parte del nivel federal.
- Apoyo en especie con insumos anticonceptivos por parte del nivel federal, asimismo, se cuenta con una amplia gama de métodos anticonceptivos a ofertar en la población que acude a solicitar los servicios del programa.

Debilidades

Percepción de la población atendida

- No se cuenta con un instrumento para medir el grado de satisfacción de la población atendida por el Programa.

Medición de resultados

- No contar con suficientes médicos interesados en la certificación de la técnica de vasectomía sin bisturí.
- No contar con el servicio de vasectomía sin bisturí en todas las jurisdicciones sanitarias.
- No contar con vehículos en condiciones para realizar supervisiones en toda la entidad con mayor frecuencia.

Amenazas

Planeación y orientación a resultados

- Los recortes presupuestales no programados por ajustes aplicados para atender emergencias u otras prioridades administrativas, podrían impactar en la gestión de los servicios y programas de acción, además de ser factor de falta de cumplimiento de metas y objetivos.

Percepción de la población atendida

- No se cuenta con un instrumento para medir el grado de satisfacción de la población atendida por el Programa.

Medición de resultados

- Recortes de personal del programa.
- A nivel federal, el recurso financiero tarda en ser ministrado.
- Retraso en el envío de los métodos anticonceptivos por parte del nivel federal.
- Por diversas causas entre el gobierno federal y los proveedores de los métodos anticonceptivos, no se logre realizar la compra de las necesidades programadas.

Recomendaciones

Sección	Recomendación
Diseño	<p>Elaborar un documento (estudio o diagnóstico) que cuente con las siguientes características:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. El problema o necesidad como un hecho negativo o como una situación que puede ser revertida. 2. Definición de la población que tiene el problema o necesidad. 3. Definición del plazo para la revisión y actualización en la atención del problema o necesidad.
Planeación y orientación a resultados	Tener un plan de contingencia para hacer frente a la baja de recursos y revisar ahorros en otras partidas.
Percepción de la población atendida	Establecer un instrumento que permita recabar información para medir el grado de satisfacción de la población atendida y sus resultados.
Medición de resultados	Promover y difundir la certificación de la técnica de vasectomía sin bisturí.
	Gestionar el servicio de vasectomía sin bisturí para todas las jurisdicciones sanitarias.
	Solicitar vehículos en condiciones para realizar supervisiones en toda la entidad y con una mayor frecuencia.

Conclusiones

TABLA 2. "VALORACIÓN FINAL DEL PROGRAMA"

- **Nombre del Programa:** Planificación Familiar
- **Modalidad:** Interna
- **Dependencia/Entidad:** Servicios de Salud de Sinaloa
- **Unidad Responsable:** Dirección de Prevención y Promoción de la Salud
- **Tipo de Evaluación:** Consistencia y resultados
- **Año de la Evaluación:** 2021

Tema	Nivel (Máximo 4)	Justificación
Diseño	2.56	Se les asignaron niveles a 9 preguntas
Planeación y orientación a resultados	1.67	Se les asignaron niveles a 6 preguntas
Cobertura y focalización	2	Nivel máximo para las preguntas a las que se les asignó nivel
Operación	3.42	Se les asignaron niveles a 12 preguntas
Percepción de la población atendida	0	Nivel máximo para las preguntas a las que se les asignó nivel
Resultados	0.8	Se les asignaron niveles a 5 preguntas
Valoración final	1.74	

Ficha técnica con los datos generales de la instancia evaluadora

- **Nombre de la instancia evaluadora:** Dirección de Evaluación adscrita a la Subsecretaría de Planeación, Inversión y Financiamiento de la Secretaría de Administración y Finanzas, Gobierno del Estado de Sinaloa
- **Nombre del coordinador de la evaluación:** Jorge Alfredo Gameros Rojas, Director de Evaluación
- **Nombres de los principales colaboradores:** Brenda Paola Torres González, Subjefa de Departamento
- **Nombre de la unidad administrativa responsable de dar seguimiento a la evaluación:** Dirección de Prevención y Promoción a la Salud de los Servicios de Salud de Sinaloa
- **Nombre del titular de la unidad administrativa responsable de dar seguimiento a la evaluación:** Dr. Gerardo Kenny Inzunza Leyva, Director de Prevención y Promoción a la Salud de los Servicios de Salud de Sinaloa
- **Forma de contratación de la instancia evaluadora:** No aplica
- **Costo total de la evaluación:** No aplica
- **Fuente de financiamiento:** No aplica

FUENTES DE INFORMACIÓN

- Ley General de Salud.
- Ley de Salud del Estado de Sinaloa.
- Norma Oficial Mexicana, NOM 005-SSA2-1993, de los Servicios de Planificación Familiar.
- Objetivos del Desarrollo Sostenible.
- Plan Nacional de Desarrollo 2019 – 2024.
- Programa Sectorial de Salud 2020 – 2024.
- Programa Operativo Anual (POA) Servicios de Salud de Sinaloa 2021.
- Plan Estatal de Desarrollo Sinaloa 2017 – 2021.
- Programa Sectorial de Salud 2017 – 2021.
- Proyecciones de la Población de los Municipios de México, 2015 – 2030 del Consejo Nacional de Población (CONAPO),
<https://www.gob.mx/conapo/documentos/proyecciones-de-la-poblacion-de-los-municipios-de-mexico-2015-2030>
- Sistema de Información para la Administración del Fondo para el Fortalecimiento de Acciones de Salud Pública en las Entidades Federativas (SIAFFASPE),
<https://siaffaspe.gob.mx/App/Portal/index>
- Plataforma Cubos Dinámicos de la Dirección General de Información en Salud (DGIS) adscrita a la Secretaría de Salud,
http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/basesdedatos/BD_Cubos_gobmx.html
- Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) de Planificación Familiar 2021.
- Sistema de Reporte de Recursos Federales Transferidos (SRFT),
<https://www.transparenciapresupuestaria.gob.mx/es/PTP/RFT>
- Sitio web de los Servicios de Salud de Sinaloa, <http://saludsinaloa.gob.mx> y
<http://saludsinaloa.gob.mx/index.php/transparencia/>

ANEXOS

Anexo 1 “Metodología para la cuantificación de las poblaciones potencial y objetivo”

La metodología para la cuantificación de las poblaciones (población potencial y objetivo) del programa, se determina a nivel federal y se considera atender a medida de lo posible, a mujeres y hombres en edad reproductiva no derechohabiente, siendo esto, la población potencial del programa.

Asimismo, se asigna un número específico de población a cubrir o atender, lo que representa la población objetivo del programa.

La población potencial y la población objetivo se encuentran estimadas de acuerdo a la proyección de la población de México y de las Entidades Federativas que realiza la CONAPO.

Estas proyecciones están basadas en el censo de población y vivienda que realiza el INEGI de los conteos o censos. Con base en esta información de proyecciones de la población, el programa Planificación Familiar contempla que su población potencial fue de 150,337 personas y la población objetivo de 69,930 personas.

Anexo 2 “Procedimiento para la actualización de la base de datos de beneficiarios”

El programa de Planificación Familiar, utiliza y se apoya con la plataforma Cubos Dinámicos de la Dirección General de Información en Salud (DGIS), la cual depende de actualización ajena al programa, sin embargo, está en actualización se realiza de manera constante ya que es una plataforma a nivel nacional, y en la cual se capturan todas las detecciones, consultas o actividades que se realizan en los Servicios de Salud de Sinaloa.

http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/basesdedatos/BD_Cubos_gobmx.html

Anexo 3 “Matriz de indicadores para resultados del programa”

Nivel	Resumen Narrativo	Nombre del Indicador
Fin	Contribuir a que la población ejerza su derecho a decidir, de manera libre, responsable e informada, el espaciamiento y el número de sus hijos mediante la oferta de Orientación Consejería en temas de salud reproductiva proporcionada por personal capacitado.	Tasa de variación del registro de Usuarías y Usuarios Activos respecto a las alcanzadas en el ejercicio anterior.
Propósito	La población en edad reproductiva accede a los servicios de Planificación Familiar.	Cobertura de usuarias y usuarios activos de Métodos anticonceptivos de la Secretaría de Salud
Componentes	Servicios de Planificación Familiar otorgados a usuarias en edad reproductiva	Mujeres que adoptan un método anticonceptivo por primera vez.
		Mujeres aceptantes de método anticonceptivo post evento obstétrico.
		Vasectomías Realizadas.
Actividades	Capacitaciones al personal de salud para sensibilizar a los usuarios en la adopción de métodos anticonceptivos temporales o definitivos	Porcentaje de capacitaciones realizadas a personal de primer nivel de atención.

Anexo 4 “Indicadores”

- **Nombre del Programa:** Planificación Familiar
- **Modalidad:** Interna
- **Dependencia/Entidad:** Servicios de Salud de Sinaloa
- **Unidad Responsable:** Dirección de Prevención y Promoción de la Salud
- **Tipo de Evaluación:** Consistencia y Resultados
- **Año de la Evaluación:** 2021

Nivel de objetivo	Nombre del Indicador	Método de cálculo	Claro	Relevante	Económico	Adecuado	Definición	Unidad de medida	Frecuencia de medición	Línea base	Metas	Comportamiento del indicador
Fin	Tasa de variación del registro de Usuaris y Usuarios Activos respecto a las alcanzadas en el ejercicio anterior.	$It = \frac{(D1,t) - (D2,t)}{(D3,t)} \times 100$ D1,t= Numero de Usuaris y Usuarios Activos de Métodos Anticonceptivos Temporales del periodo. D2,t= Número de Nuevas Aceptantes de Métodos Anticonceptivos Temporales del periodo. D3,t= Numero de Usuaris y Usuarios Activos de Métodos Anticonceptivos Temporales del periodo Anterior.	SÍ	SÍ	NO	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	Ascendente

Nivel de objetivo	Nombre del Indicador	Método de cálculo	Claro	Relevante	Económico	Adecuado	Definición	Unidad de medida	Frecuencia de medición	Línea base	Metas	Comportamiento del indicador
Propósito	Cobertura de usuarias y usuarios activos de Métodos anticonceptivos de la Secretaría de Salud.	$It1=(D1,t/D2,t) \times 100$ D1,t= Número de usuarias y usuarios activos de Métodos Anticonceptivos, D2,t= Número de usuarias y usuarios activos de Métodos Anticonceptivos programadas en el año.	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	Ascendente
Componente	Mujeres que adoptan un método anticonceptivo por primera vez.	$It2=(D3,t/D4,t) \times 100\%$. D3,t= Número de mujeres que adoptan un método anticonceptivo por primera vez. D4,t= Número de mujeres esperadas que adoptan un método anticonceptivo por primera vez.	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	Ascendente
	Mujeres aceptantes de método anticonceptivo post evento obstétrico.	$It2=(D3,t/D4,t) \times 100\%$ D3,t= Mujeres aceptantes de método anticonceptivo post evento obstétrico D4,t= meta programada	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	Ascendente
	Vasectomías Realizadas.	$It1=(D1,t/D2,t) \times 100\%$. D1,t= vasectomías realizadas. D2,t= meta programada.	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	Ascendente
Actividad	Porcentaje de capacitaciones realizadas a personal de primer nivel de atención.	$It=(D1,t/D2,t) \times 100\%$ D1, t= Número de capacitaciones realizadas. D2, t= Número de capacitaciones programadas.	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	Ascendente

Anexo 5 “Metas del programa”

- **Nombre del Programa:** Planificación Familiar
- **Modalidad:** Interna
- **Dependencia/Entidad:** Servicios de Salud de Sinaloa
- **Unidad Responsable:** Dirección de Prevención y Promoción de la Salud
- **Tipo de Evaluación:** Consistencia y Resultados
- **Año de la Evaluación:** 2021

Nivel de objetivo	Nombre del indicador	Meta	Unidad de medida	Justificación	Orientada a impulsar el desempeño	Justificación	Factible	Justificación	Propuesta de mejora de la meta
Fin	Tasa de variación del registro de Usuaris y Usuarios Activos respecto a las alcanzadas en el ejercicio anterior.	72	Sí		Sí		Sí		1.- Para llegar más lejos o impactar a más población, realizaremos campañas promocionales o bien de difusión para dar a conocer el programa y sus beneficios a toda la población. 2.- Capacitar a más personal de salud para generar sensibilidad y empatía por el programa de planificación familiar y en beneficio de nuestra población. 3.- Capacitación a médicos (as) interesados (as) en la técnica de vasectomía sin bisturí, para contar con un mayor número de ellos o ellas. 4.- Capacitación a personal de
Propósito	Cobertura de usuarias y usuarios activos de Métodos anticonceptivos de la Secretaria de Salud.	100% (69,930)	Sí		Sí		Sí		
Componente	Mujeres que adoptan un método anticonceptivo por primera vez.	100% (24,493)	Sí		Sí		Sí		
	Mujeres aceptantes de método anticonceptivo post evento obstétrico.	100% (17,174)	Sí		Sí		Sí		

Nivel de objetivo	Nombre del indicador	Meta	Unidad de medida	Justificación	Orientada a impulsar el desempeño	Justificación	Factible	Justificación	Propuesta de mejora de la meta
	Vasectomías Realizadas.	100% (231)	SÍ		SÍ		SÍ		<p>alto rango y tomador de decisiones de Jurisdicciones y unidades de salud para sensibilizarlos y comprometerlos con el programa para el beneficio de la población.</p> <p>5.- Instalaremos un módulo de atención en planificación familiar y anticoncepción por telemedicina, para llegar a más población que no pudiera acceder o llegar a centros de salud.</p>
Actividad	Porcentaje de capacitaciones realizadas a personal de primer nivel de atención.	100% (2)	SÍ		SÍ		SÍ		

Anexo 6 “Complementariedad y coincidencias entre programas federales y/o acciones de desarrollo social en otros niveles de gobierno”

- **Nombre del Programa:** Planificación Familiar
- **Modalidad:** Interna
- **Dependencia/Entidad:** Servicios de Salud de Sinaloa
- **Unidad Responsable:** Dirección de Prevención y Promoción de la Salud
- **Tipo de Evaluación:** Consistencia y Resultados
- **Año de la Evaluación:** 2021

Nombre del programa	Modalidad y clave	Dependencia/Entidad	Propósito	Población objetivo	Tipo de apoyo	Cobertura geográfica	Fuentes de información	¿Coincide con el programa evaluado?	¿Se complementa con el programa evaluado?	Justificación
<p>El programa no tiene complementariedad y/o coincidencias entre programas federales.</p>										

Anexo 7 “Avance de las acciones para atender los aspectos susceptibles de mejora”

- **Nombre del Programa:** Planificación Familiar
- **Modalidad:** Interna
- **Dependencia/Entidad:** Servicios de Salud de Sinaloa
- **Unidad Responsable:** Dirección de Prevención y Promoción de la Salud
- **Tipo de Evaluación:** Consistencia y Resultados
- **Año de la Evaluación:** 2021

N°	Aspectos susceptibles de mejora	Actividades	Área responsable	Fecha compromiso del ASM		Resultados esperados	Productos y evidencia	Avance (%) en los tres últimos años			Identificación del documento probatorio	Observaciones
				Ciclo de inicio	Fecha de término			2019	2020	2021		
<p>El programa no cuenta con evaluaciones previas, por lo tanto, no existen documentos de trabajo.</p>												

Anexo 7 “Avance de las acciones para atender los aspectos susceptibles de mejora”

- **Nombre del Programa:** Planificación Familiar
- **Modalidad:** Interna
- **Dependencia/Entidad:** Servicios de Salud de Sinaloa
- **Unidad Responsable:** Dirección de Prevención y Promoción de la Salud
- **Tipo de Evaluación:** Consistencia y Resultados
- **Año de la Evaluación:** 2021

N°	Aspectos susceptibles de mejora	Acciones a emprender	Área coordinadora	Fecha compromiso del ASM		Resultados esperados	Productos y evidencia	Avance (%) en los tres últimos años			Identificación del documento probatorio	Observaciones
				Ciclo de inicio	Fecha de término			2019	2020	2021		
<p>El programa no cuenta con evaluaciones previas, por lo tanto, no existen documentos institucionales.</p>												

Anexo 8 “Resultado de las acciones para atender los aspectos susceptibles de mejora”

El programa no cuenta con evaluaciones previas, por lo tanto, no existen aspectos susceptibles de mejora.

Anexo 9 “Análisis de recomendaciones no atendidas derivadas de evaluaciones externas”

El programa no cuenta con evaluaciones previas, por lo tanto, no existen recomendaciones.

Anexo 10 “Evolución de la Cobertura”

- **Nombre del Programa:** Planificación Familiar
- **Modalidad:** Interna
- **Dependencia/Entidad:** Servicios de Salud de Sinaloa
- **Unidad Responsable:** Dirección de Prevención y Promoción de la Salud
- **Tipo de Evaluación:** Consistencia y Resultados
- **Año de la Evaluación:** 2021

Tipo de población	Unidad de medida	2019	2020	2021
P. Potencial	Número	150,337	150,337	150,337
P. Objetivo	Número	75,169	69,930	69,930
P. Atendida	Número	61,571	52,510	68,892
$\frac{P.A \times 100}{P.O} \%$	Porcentaje	81.91%	75.84%	98.51%

Anexo II “Información de la Población Atendida”

- **Nombre del Programa:** Planificación Familiar
- **Modalidad:** Interna
- **Dependencia/Entidad:** Servicios de Salud de Sinaloa
- **Unidad Responsable:** Dirección de Prevención y Promoción de la Salud
- **Tipo de Evaluación:** Consistencia y Resultados
- **Año de la Evaluación:** 2021

La plataforma oficial de consulta (CUBOS DGIS) nos permite visualizar la información de la población atendida, de acuerdo a las tablas (imágenes) anexas en la parte inferior.

Población atendida en primer nivel de atención (80,276 personas):

http://sinba08.salud.gob.mx/cubos/cubosis2021_sinba.htm

Servicios SIS | SIS SOLO SINBA 2021

SALUD SECRETARÍA DE SALUD | **DGIS** DIRECCIÓN GENERAL DE INFORMACIÓN EN SALUD

Microsoft Office Pivot Table 11.0

Apartado y Variable ▾
(Multiple Items)

Entidad ▾	Jurisdicción	Municipio	Mes ▾												Grand Total
			Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	
SINALOA	CULIACÁN	BADIRAGUATO	65	29	57	59	47	46	24	49	26	63	24	19	508
		COSALÁ	8	3	9	8	13	7	6	7	9	3	12	6	91
		CULIACÁN	363	378	650	558	441	482	376	366	534	455	336	218	5157
		NAVOLATO	68	60	66	71	80	78	72	75	94	62	77	75	878
		Total	504	470	782	696	581	613	478	497	663	583	449	318	6634
	ESCUINAPA	ESCUINAPA	12	49	51	93	77	73	88	42	64	75	18	18	660
		ROSARIO	21	6	13	11	39	12	10	16	20	14	15	21	198
		Total	33	55	64	104	116	85	98	58	84	89	33	39	858
	GUAMUCHIL	ANGOSTURA	24	21	22	19	20	17	19	18	22	200	403	100	885
		MOCORITO	28	29	35	27	26	20	19	28	87	179	229	532	1239
		SALVADOR ALVARADO	33	52	11	27	19	31	34	32	38	187	235	95	794
		Total	85	102	68	73	65	68	72	78	147	566	867	727	2918
	GUASAVE	GUASAVE	188	211	232	123	219	260	245	105	234	223	228	237	2505
		SINALOA	45	34	44	41	46	34	26	40	39	55	34	23	461
		Total	233	245	276	164	265	294	271	145	273	278	262	260	2966
	LOS MOCHIS	AHOME	356	559	412	560	468	524	503	575	615	480	538	540	6130
		CHOIX	15	31	13	23	17	20	16	25	17	12	30	22	241
		EL FUERTE	38	46	41	36	42	30	29	33	45	27	29	14	410
		Total	409	636	466	619	527	574	548	633	677	519	597	576	6781
MAZATLÁN	CONCORDIA	52	32	21	52	45	28	23	11	13	11	12	10	310	
	ELOTA	9	20	19	12	11	9	7	9	17	15	8	4	140	
	MAZATLÁN	400	370	615	310	376	334	239	266	352	804	70	324	4460	
	SAN IGNACIO	2	18	55	15	48	39	21	23	64	83	66	12	446	
	Total	463	440	710	389	480	410	290	309	446	913	156	350	5356	
Total															
Total															

Microsoft Office Pivottable 11.0

Apartado y Variable ▾
(Multiple Items)

			Mes ▾												
			Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	
Entidad ▾	Jurisdicción	Municipio	Total	Total	Total	Total	Total	Total	Total	Total	Total	Total	Total	Total	
SINALOA	CULIACAN	BADIRAGUATO	1121	1068	1876	1816	2089	1046	1099	1477	1378	1886	1306	1024	
		COSALÁ	555	637	663	682	291	548	560	202	230	237	242	459	
		CULIACÁN	16325	16283	16872	16949	17315	16435	16115	17110	17666	17896	16553	17407	
		NAVOLATO	4025	3885	3755	3651	2517	3450	3478	3810	3912	3929	3929	3629	
		Total	22026	21873	23166	23098	22212	21479	21252	22599	23186	23948	22030	22519	
	ESCUINAPA	ESCUINAPA	595	621	661	700	739	757	722	761	780	698	668	680	
		ROSARIO	1292	391	1325	1240	1270	1269	1280	1349	1251	1268	1365	1283	
		Total	1887	1012	1986	1940	2009	2026	2002	2110	2031	1966	2033	1963	
	GUAMUCHIL	ANGOSTURA	1454	1504	1556	1519	1526	1550	1495	1503	1559	1570	1638	1842	
		MOCORITO	2729	2664	2618	2447	2665	1371	2157	2659	2666	2629	2704	2659	
		SALVADOR ALVARADO	3389	2390	3335	3341	3268	3389	3284	3332	3401	19114	2627	1712	
		Total	7572	6558	7509	7307	7459	6310	6936	7494	7626	23313	6969	6213	
	GUASAVE	GUASAVE	7169	7038	7235	5806	7211	7137	7270	6059	7650	5931	7230	5521	
		SINALOA	2522	2524	2702	2799	2712	2566	2463	2291	2586	2251	2512	2390	
		Total	9691	9562	9937	8605	9923	9703	9733	8350	10236	8182	9742	7911	
	LOS MOCHIS	AHOME	2601	3683	4578	4823	5116	5414	5597	6043	6464	6781	7069	7404	
		CHOIX	2906	1981	2093	2047	2092	2026	2092	2099	2087	2008	2049	2103	
		EL FUERTE	1642	1639	1731	1757	1768	1717	1816	1783	1790	1793	1836	1858	
		Total	7149	7303	8402	8627	8976	9157	9505	9925	10341	10582	10954	11365	
	MAZATLAN	CONCORDIA	354	574	386	451	358	283	364	199	224	171	176	290	
		ELOTA	970	370	895	1016	1155	781	704	970	1226	1042	1299	355	
		MAZATLÁN	2710	2431	1796	2152	2218	972	3121	3936	3643	4099	3419	4014	
		SAN IGNACIO	576	523	71	345	745	235	600	277	626	322	242	133	
		Total	4610	3898	3148	3964	4476	2271	4789	5382	5719	5634	5136	4792	
	Total			52935	50206	54148	53541	55055	50946	54217	55860	59139	73625	56864	54763

Total de Población atendida SIS (primer nivel de atención) y SAEH (segundo nivel de atención) (92,653 personas):

:: CUBO EGRESOS 2021 ::

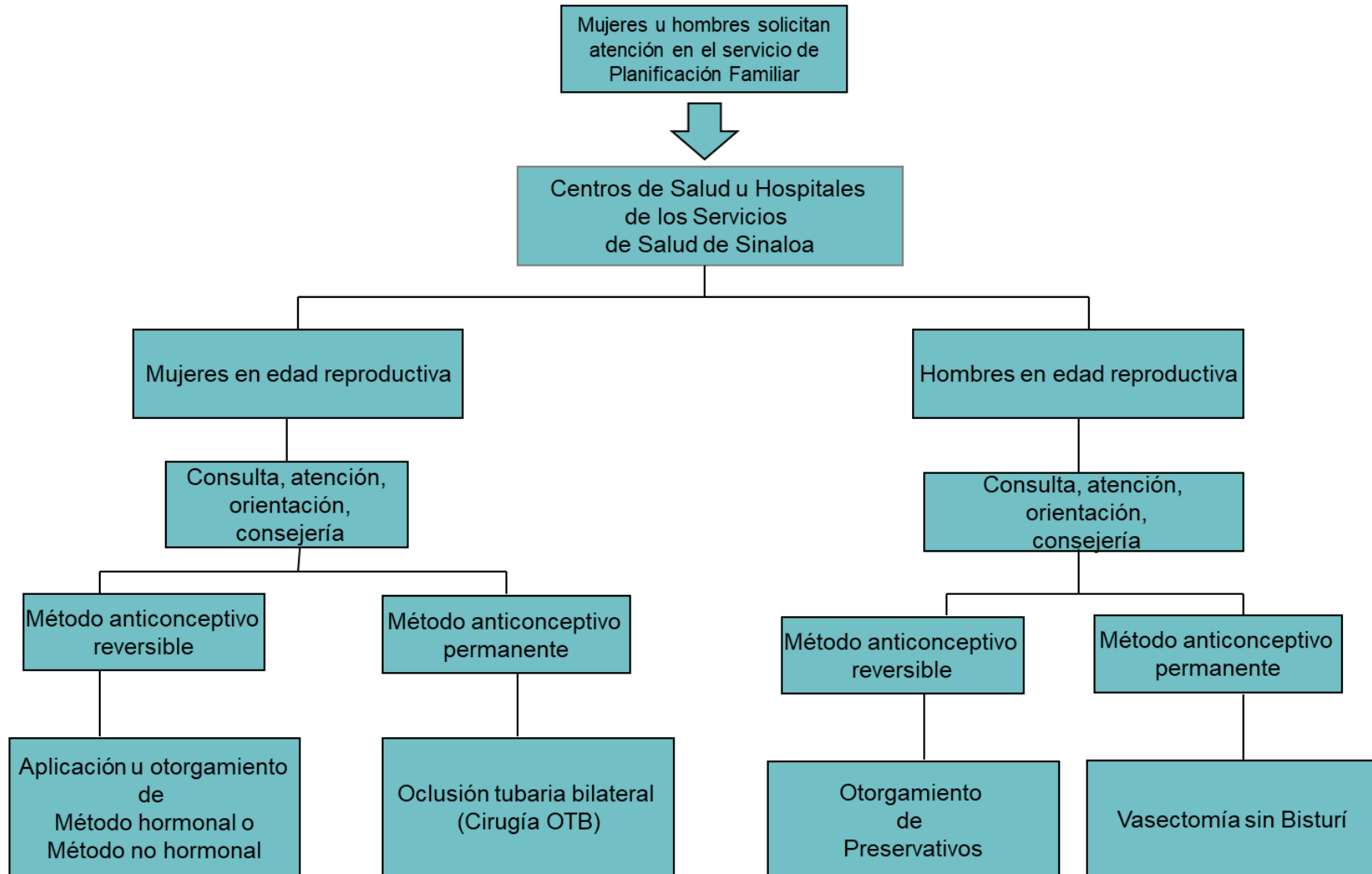
Office PivotTable 11.0
Fields Here

Médica	Jurisdicción	Municipio	Planificación Familiar	Edad quinquenal								Grand Total
				10 a 14 años	15 a 19 años	20 a 24 años	25 a 29 años	30 a 34 años	35 a 39 años	40 a 44 años	45 a 49 años	
A	1 LOS MOCHIS	1 AHOME		18	608	655	438	271	147	36	3	2,176
		7 CHOIX				1	2	1				4
		10 EL FUERTE		1	125	146	130	68	37	8		515
		Total		19	733	802	570	340	184	44	3	2,695
	2 GUASAVE	11 GUASAVE		11	272	344	252	160	71	22	1	1,133
		17 SINALOA			6	30	20	11	2	1		70
		Total		11	278	374	272	171	73	23	1	1,203
	3 GUAMUCHIL	2 ANGOSTURA			21	35	35	20	5	3		119
		13 MOCORITO		1	5	10	13	6	1	2		38
		15 SALVADOR ALVARADO		1	48	67	67	34	20	6		243
		Total		2	74	112	115	60	26	11		400
	4 CULIACAN	3 BADIRAGUATO					1	2				3
		5 COSALÁ		3	15	29	38	19	4	3		111
		6 CULIACÁN		61	1,242	1,702	1,340	849	432	104	3	5,733
		18 NAVOLATO		1	18	14	23	10	3	2		71
		Total		65	1,275	1,745	1,402	880	439	109	3	5,918
	5 LA CRUZ	4 CONCORDIA					3	3	5	2	1	14
		8 ELOTA		1	56	37	35	16	8	1		154
		12 MAZATLÁN		20	466	555	439	242	132	31	5	1,890
		16 SAN IGNACIO					1					1
		Total		21	522	596	477	263	142	33	5	2,059
6 MAZATLAN	14 ROSARIO			23	35	21	17	4	2		102	
	Total			23	35	21	17	4	2		102	
Total				118	2,905	3,664	2,857	1,731	868	222	12	12,377
al				118	2,905	3,664	2,857	1,731	868	222	12	12,377

http://sinba08.salud.gob.mx/cubos/cubosaeh2021_plataforma.html

http://sinba08.salud.gob.mx/cubos/cubosis2021_sinba.htm

Anexo 12 “Diagramas de flujo de los Componentes y procesos claves”



Anexo 13 “Gastos desglosados del programa y criterios de clasificación”

Capítulos de gasto	Tipo de Presupuesto		Subtotal
	Federal	Estatad	
	Total	Total	
1000: Servicios personales	\$ 2,008,892.00		\$ 2,008,892.00
2000: Materiales y suministros	\$ 415,929.29	\$ 3,000.00	\$ 418,929.29
3000: Servicios generales	\$ 1,263,738.84	\$ 353,674.00	\$ 1,617,412.84
4000: Transferencias, asignaciones, subsidios y otras ayudas			\$ -
5000: Bienes muebles e inmuebles	\$ 793,687.80		\$ 793,687.80
6000: Obras públicas			\$ -
		Total	\$ 4,838,921.93

Anexo 14 “Avance de los Indicadores respecto de sus metas”

- **Nombre del Programa:** Planificación Familiar
- **Modalidad:** Interna
- **Dependencia/Entidad:** Servicios de Salud de Sinaloa
- **Unidad Responsable:** Dirección de Prevención y Promoción de la Salud
- **Tipo de Evaluación:** Consistencia y Resultados
- **Año de la Evaluación:** 2021

Nivel de Objetivo	Nombre del Indicador	Frecuencia de Medición	Meta (Año evaluado)	Valor alcanzado (Año evaluado)	Avance (%)	Justificación
Fin	Tasa de variación del registro de Usuarías y Usuarios Activos respecto a las alcanzadas en el ejercicio anterior.	Anual	72	96.82%	96.82%	
Propósito	Cobertura de usuarias y usuarios activos de Métodos anticonceptivos de la Secretaría de salud.	Anual	100% (69,930)	68,892	98.51%	
Componentes	Mujeres que adoptan un método anticonceptivo por primera vez.	Trimestral	100% (24,493)	17,951	73.29%	Baja asistencia a las unidades de salud por parte de la población, debido a la COVID-19.
	Mujeres aceptantes de método anticonceptivo post evento obstétrico.	Trimestral	100% (17,174)	16,114	93.82%	
	Vasectomías Realizadas.	Trimestral	100% (231)	203	87.87%	
Actividades	Porcentaje de capacitaciones realizadas a personal de primer nivel de atención.	Trimestral	100% (2)	3	150%	

Anexo 15 “Instrumentos de Medición del Grado de Satisfacción de la Población Atendida”

No se cuenta con una retro alimentación por partes de los usuarios, ya que estos solo acuden a consulta donde son atendidos y se les otorga un método anticonceptivo.

Anexo 16 “Comparación con los resultados de la Evaluación de Consistencia y Resultados anterior”

El programa no cuenta con evaluaciones previas.