



Programa Anual de Evaluación 2025

Evaluación Específica de Desempeño del Programa Bienestar para tu Salud (BS)

Ejercicio Fiscal 2024



TLAXCALA
UNA NUEVA HISTORIA
2021 - 2027



CGPI
COORDINACIÓN GENERAL
DE PLANEACIÓN E INVERSIÓN



**SECRETARÍA
DE BIENESTAR
TLAXCALA**



**PROGRAMA
BIENESTAR
PARA
TU SALUD**

PROGRAMA BIENESTAR PARA TU SALUD

EVALUACIÓN ESPECÍFICA DE DESEMPEÑO DEL PROGRAMA BIENESTAR PARA TU SALUD (BS), EJERCICIO FISCAL 2024

Programa Anual de Evaluación 2025

Evaluare Expertos en Políticas Públicas S.A. de C.V.
Secretaría de Bienestar de Tlaxcala

Coordinación General:

Dirección Técnica de Evaluación del Desempeño
Coordinación General de Planeación e Inversión

Consulte el catálogo de publicaciones en:

<https://cgpi.tlaxcala.gob.mx/>

La elaboración de esta publicación estuvo a cargo de Evaluare Expertos en Políticas Públicas en coordinación con la Secretaría de Bienestar de Tlaxcala y la Dirección Técnica de Evaluación del Desempeño de la Coordinación General de Planeación e Inversión del Gobierno del Estado de Tlaxcala.

BIENESTAR DE TLAXCALA. Evaluación Específica de Desempeño del Bienestar para tu Salud (BS). Tlaxcala: Gobierno del Estado de Tlaxcala.

GOBIERNO DEL ESTADO DE TLAXCALA

SECRETARÍA DE BIENESTAR DE TLAXCALA

DIRECTORIO:

Noé Rodríguez Roldán

Coordinación General de Planeación e Inversión (CGPI)

Diana Quechol Cadena

Dirección Técnica de Evaluación del Desempeño (DTED)

María Estela Álvarez Corona

Secretaria de Bienestar

EVALUACIÓN ESPECÍFICA DE DESEMPEÑO DE BIENESTAR PARA TU SALUD (BS), EJERCICIO FISCAL 2024

Elaboró:

EVALUARE EXPERTOS EN POLÍTICAS PÚBLICAS S.A. DE C.V.

Gabriel Roberto Fuentes Castillo

Coordinador de la evaluación

Carlos Armando de los Santos García

Miguel Alberto García García

Isaí André Almanza Rojas

Equipo evaluador

Tlaxcala, Tlaxcala - Junio 2025

Índice

I. Introducción.....	2
II. Marco normativo de la evaluación	4
III. Criterios técnicos y metodológicos para la evaluación del programa	6
IV. Características del programa	8
V. Apartados de la evaluación.....	11
Análisis del problema	11
Contribución a las metas estratégicas.....	14
Cobertura	21
Avance de Indicadores	27
Seguimiento a Aspectos Susceptibles de Mejora	41
Ejercicio de los recursos y medición de los resultados.....	48
Transparencia y rendición de cuentas.....	63
VI. Análisis FODA	67
VII. Valoración final del desempeño del programa	69
VIII. Hallazgos y recomendaciones clasificadas por apartado	71
IX. Conclusiones.....	76
X. Bibliografía	79
XI. Anexos.....	80
Anexo 1 “Características CREMA de los indicadores”	80
Anexo 2 “Metas del programa”	82
Anexo 3. Ficha técnica con los datos generales de la evaluación	85

I. Introducción

El presente documento constituye el informe de la Evaluación Específica de Desempeño del Programa **Bienestar para tu Salud (BS)** para el ejercicio fiscal 2024. Esta evaluación se realiza en el marco de la Ley General de Desarrollo Social y los Lineamientos Generales para la Evaluación de los Programas Federales de la Administración Pública Federal que regulan la evaluación del desempeño.

La evaluación está contemplada en el Programa Anual de Evaluación 2025 emitido por el Gobierno del Estado de Tlaxcala. El BS, a cargo de la Secretaría de Bienestar del Estado de Tlaxcala, tiene como objetivo "Contribuir al mejoramiento de las condiciones de salud de personas en situación de vulnerabilidad, mediante apoyos directos y acciones complementarias, priorizando el enfoque de derechos, inclusión social y corresponsabilidad comunitaria."

La metodología de esta Evaluación Específica de Desempeño se realizó en apego a los Términos de Referencia publicados por la Dirección Técnica de Evaluación del Desempeño de la Secretaría de Planeación y Finanzas del Gobierno del Estado de Tlaxcala.

El objetivo general de la evaluación es valorar el avance de los indicadores estratégicos y de gestión, así como los resultados del programa para generar información útil y rigurosa que contribuya a la toma de decisiones. Los objetivos específicos incluyen analizar el problema que atiende el programa, su vinculación con la planeación estatal, la cobertura, el avance de indicadores, el seguimiento a aspectos susceptibles de mejora, el ejercicio de recursos y transparencia.

El informe se estructura en los siguientes apartados: Análisis del problema, Contribución a las metas estratégicas, Cobertura, Avance de indicadores, Seguimiento a aspectos susceptibles de mejora, Ejercicio de los recursos y medición de los resultados, y Transparencia y rendición de cuentas. Cada sección analiza

aspectos clave del desempeño del programa y brinda hallazgos y recomendaciones para la mejora continua.

II. Marco normativo de la evaluación

La evaluación del desempeño de los programas presupuestarios en el Estado de Tlaxcala, como BS, se sustenta en un sólido marco normativo tanto a nivel federal como estatal. Esto se enmarca en la implementación de la Gestión para Resultados (GpR) en México desde hace 15 años, que busca orientar el gasto público hacia la eficacia y eficiencia.

A nivel federal, el artículo 134 de la Constitución establece los principios de eficiencia, eficacia, economía, transparencia y honradez en el manejo de los recursos públicos. La Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, en sus artículos 85, 110 y 111, mandata la evaluación de los recursos federales. La Ley de Coordinación Fiscal, en su artículo 49, señala la evaluación de los fondos de aportaciones federales. Y la Ley General de Contabilidad Gubernamental, en su artículo 79, establece la obligación de evaluar los resultados del ejercicio de los recursos públicos.

En el ámbito estatal, la Ley Orgánica de la Administración Pública otorga a la Coordinación General de Planeación e Inversión la facultad de diseñar y dar seguimiento al Plan Estatal de Evaluación. Asimismo, el Decreto de Presupuesto de Egresos 2024 mandata fortalecer el Presupuesto basado en Resultados y el Sistema de Evaluación del Desempeño (PbR-SED).

En alineación con esto, el Plan Estatal de Desarrollo 2017-2024 establece líneas de acción para fortalecer el seguimiento, la evaluación y la adecuación del proceso de planeación, así como para detectar, diseñar, focalizar, evaluar y medir acciones de bienestar social.

En este contexto, la Evaluación Específica del Desempeño (EED) de BS para el ejercicio 2024 tiene como objetivo general mostrar una valoración concreta de su desempeño, con base en la información proporcionada por las dependencias y entidades responsables. Busca ofrecer evidencia sobre los aspectos que permiten obtener resultados y aquellos que pueden ser fortalecidos.

Entre sus objetivos específicos destacan: analizar la justificación y diseño del programa; reportar sus resultados y productos; analizar el avance de sus metas e indicadores; identificar su alineación con la planeación sectorial, nacional y estatal; identificar aspectos susceptibles de mejora derivados de evaluaciones externas; y valorar el desempeño presupuestal en cuanto al uso eficiente de recursos.

Todo esto con el fin último de contar con una evaluación integral que valore de manera estratégica el desempeño del programa en distintas áreas, identificando elementos para mejorarlo, más allá de una simple calificación. El gobierno de Tlaxcala busca así fortalecer la GpR para que la administración pública eleve su capacidad institucional y responda a las prioridades de desarrollo, logrando mayor bienestar para la población.

III. Criterios técnicos y metodológicos para la evaluación del programa

La presente Evaluación Específica de Desempeño se realizó mediante un análisis de gabinete, con base en la información proporcionada por la Unidad Responsable del Programa, así como información adicional que el equipo evaluador consideró necesaria para justificar su análisis. Este análisis de gabinete consistió en un conjunto de actividades que involucró el acopio, organización y valoración de información concentrada en registros administrativos, bases de datos, evaluaciones previas y documentación pública.

Para la valoración de la información y su consideración como evidencia útil, se aplicaron los siguientes criterios:

- **Relevancia:** se identificó la información necesaria, los tipos de fuentes y su propósito, para determinar su pertinencia para la evaluación.
- **Credibilidad:** se verificó que los documentos tuvieran elementos esenciales como título, nombre y cargo de quien elabora, fecha, entre otros.
- **Exactitud:** se corroboró que la información fuera correcta, correspondiente al programa evaluado y al ejercicio fiscal en cuestión.

La evaluación se estructuró en 17 preguntas distribuidas en siete apartados: I) Análisis del problema, II) Contribución a las metas y estrategias, III) Cobertura, IV) Avance de Indicadores, V) Seguimiento a los Aspectos Susceptibles de Mejora, VI) Ejercicio de los recursos y medición de los resultados, y VII) Transparencia y rendición de cuentas. Este modelo de preguntas se basó en los TdR para Evaluaciones Específicas de Desempeño emitidos por CONEVAL y el Gobierno del Estado de Puebla.

Como parte del proceso, se realizó una reunión entre el equipo evaluador y la Unidad Responsable del Programa, para dialogar sobre la información del diseño, cobertura, avances y desempeño del Programa. Esta reunión virtual fue notificada

con 48 horas de anticipación y se generaron minutas con los acuerdos y compromisos establecidos.

En los casos donde no se identificó información sobre algún reactivo, se realizó un análisis para evaluar la pertinencia de emitir una recomendación que subsanara la falta, falla o deficiencia para ejercicios futuros. Las recomendaciones realizadas son susceptibles de implementarse, concretas y factibles.

Para la ejecución de la evaluación, el equipo evaluador elaboró un cronograma y plan de trabajo, documentando las actividades realizadas, el avance de cada etapa y la evidencia que lo sustenta, el cual fue compartido con la Unidad Coordinadora. Cuando se requirió información adicional, ésta fue solicitada por escrito.

Finalmente, derivado del análisis de la información y de la entrevista realizada, se dio respuesta a las preguntas de investigación señaladas y se elaboró el presente informe de evaluación, incluyendo como anexo todos los instrumentos utilizados en el trabajo de gabinete.

IV. Características del programa

Nombre del programa:	Programa Bienestar para tu Salud
Clave o categoría presupuestal:	Estructura Programática: 96 / 20. SOCIEDAD ORGANIZADA PARA EL BIENESTAR
Responsable del Programa:	Secretaría de Bienestar del Estado de Tlaxcala
Año de inicio de operación del programa:	2022
Tipo de evaluación	Evaluación Específica de Desempeño
Año del Ejercicio Fiscal evaluado:	Ejercicio Fiscal 2024
Problema o necesidad que el Programa pretende atender, atenuar o resolver.	
<p>El programa Bienestar para tu Salud busca atender la carencia por acceso a servicios de Salud en el Estado de Tlaxcala. Esta problemática se enmarca en un contexto más amplio donde "la población en situación de pobreza extrema, en localidades con alto o muy alto nivel de rezago social en el Estado de Tlaxcala no cuentan con políticas públicas gubernamentales que permitan su inclusión social y con ello mejoren su calidad de vida", como señala el árbol de problemas. Las estadísticas muestran que la carencia por acceso a servicios de salud aumentó dramáticamente del 27.6% al 45.2% entre 2020 y 2022, afectando a 619,919 personas, constituyendo un obstáculo significativo para la inclusión social y el mejoramiento de la calidad de vida de las familias en situación de vulnerabilidad.</p>	
La contribución del Programa a las Metas y objetivos estatales a los que se vincula	
<p>Política: 2.1 Bienestar Humano Programa: 2.1.14 Incrementar los niveles de bienestar para todos los tlaxcaltecas. Líneas de acción: 2.1.14.1.16 colaborar en la mitigación del rezago de servicios preventivos, tratamiento y seguimiento de enfermedades a población vulnerable.</p>	
<i>Fuente: Documento 2_DIAGNOSTICO_BS</i>	
Descripción de los objetivos del Programa, así como de los bienes y/o servicios que ofrece (componentes).	
<p>Objetivo: Contribuir a mejorar el nivel de vida y bienestar de las familias en situación de pobreza y/o vulnerabilidad y disminuir los índices de pobreza multidimensional.</p> <p>Objetivos Específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Promover la prestación de servicios sociales básicos a la población, mediante acciones preventivas de salud. • Contribuir a proteger y garantizar la realización del derecho a la salud mediante acciones preventivas a través de tratamientos oportunos y seguimiento de enfermedades en beneficio de las personas y comunidades. • Fomentar la cultura de atención preventiva y oportuna de la salud en las familias. <p>Componentes del Programa:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Servicios preventivos de salud 	

- Apoyos para la instalación de puertas o ventanas para el mejoramiento de la vivienda
- Apoyos de tinacos para almacenamientos de agua para la vivienda
- Apoyos para la instalación de techo y/o piso

Fuentes: Ficha descriptiva de proyecto; Documento 2_DIAGNOSTICO_BS

Identificación y cuantificación de la población o área de enfoque

Población	Descripción	Cuantificación	Unidad de medida
Potencial:	Población del Estado de Tlaxcala en situación de pobreza multidimensional.	52.5% (con datos 2022)	Porcentaje
Objetivo:	Personas en situación de pobreza multidimensional con carencia a por acceso a los servicios de salud.	619,919 personas (con datos de 2022)	Personas
Atendida:	Personas beneficiadas por el programa	175 mil personas beneficiarias.	Personas

Fuente: Documento 7_METODOLOGÍA_POBLACIÓN_BS

Presupuesto del Programa para el Ejercicio Fiscal evaluado

Aprobado:	120 millones 82 mil 240 pesos	Documento 17_PRESUPUESTO_BS
Modificado:	120 millones 82 mil 240 pesos	Documento 17_PRESUPUESTO_BS
Devengado:	120 millones 82 mil 240 pesos	Documento 17_PRESUPUESTO_BS

Metas de los indicadores de Fin, Propósito y Componentes, así como los del nivel actividad que se consideren relevantes

Nivel de objetivo	Meta	Unidad de medida
Fin	52.50% de población en situación de pobreza multidimensional en el Estado de Tlaxcala	Porcentaje
Propósito	6.8% de población en pobreza extrema en el Estado de Tlaxcala	Porcentaje
Componente (s)	73.53% en el primer semestre y 26.47% en el segundo semestre. Las metas corresponden a de afiliaciones entregadas del total de afiliaciones programadas	Porcentaje
Actividad	No disponible. No se encuentra la Ficha Técnica del Proyecto de Presupuesto de Egresos 2024 donde se explicitan las metas.	No disponible

Resumen de la valoración de la pertinencia del diseño del programa respecto a la

atención del problema o necesidad.

El diseño del programa es **parcialmente pertinente** para atender la carencia por acceso a servicios de salud. Los servicios preventivos de primer nivel ofrecidos (consulta médica, farmacia, servicios dentales, laboratorio) son relevantes y costo-eficientes para la problemática identificada. Sin embargo, presenta limitaciones importantes: alcance restringido a servicios básicos preventivos (sin urgencias), cobertura limitada del 28.12% de la población objetivo, y contradicción entre focalización declarada (población en pobreza) y universalidad operativa de facto. El diseño requiere ajustes para maximizar su impacto en la reducción de la carencia que pretende atender.

V. Apartados de la evaluación

Análisis del problema

1. ¿Cómo ha cambiado el problema que atiende el Programa con relación al momento en que se diseñó el mismo?

Respuesta general: Sí

2	El promedio se encuentra entre 1.6 y 2.5 por lo que los cambios han sido regulares y han tenido calidad, pero no importancia
---	--

¿Qué tan relevantes han sido los cambios?

Escala Likert	Ponderación
Poco relevantes	2

Situación identificada en el diagnóstico original (2022)

De acuerdo con el diagnóstico del Programa Bienestar para tu Salud (2022), basado en el Informe de Medición de la Pobreza emitido por el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL), en 2022 el 45.2% de la población de Tlaxcala (619,900 personas) presentaba carencia por acceso a los servicios de salud. Este porcentaje representaba un aumento significativo respecto a 2020, cuando la carencia era del 27.6% (372,100 personas), lo que evidenciaba un deterioro en el acceso a servicios de salud en la entidad.

Evolución del problema (2022-2024)

Aunque no existen mediciones oficiales de CONEVAL sobre pobreza multidimensional y sus componentes para Tlaxcala posteriores a 2022 (debido a que las mediciones se realizan bienalmente), es posible analizar aproximaciones a la evolución del problema a través de fuentes alternativas, con importantes consideraciones metodológicas:

Deterioro de la afiliación a servicios de salud en Tlaxcala: Según la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica (ENADID) del INEGI, en Tlaxcala el porcentaje de población sin afiliación a servicios de salud aumentó de 15.6% en 2018 a 42.6% en 2023. Esto significa que actualmente 604,549 tlaxcaltecas (43.8% de los hombres y 41.5% de las mujeres) carecen de afiliación a los servicios de salud.

Limitaciones metodológicas importantes: Es pertinente destacar que los datos de CONEVAL (basados en la Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares —ENIGH—) y los de la ENADID no son directamente comparables por varias razones:

- Utilizan distintos diseños muestrales, objetivos primarios y marcos conceptuales
- CONEVAL mide "carencia por acceso a servicios de salud" mediante una metodología específica, mientras ENADID registra "población sin afiliación", que son conceptos relacionados, pero no idénticos
- Los márgenes de error estadístico, especialmente a nivel estatal, podrían explicar variaciones porcentuales menores

Tendencia consistente con el panorama nacional: este patrón es congruente con los datos nacionales, donde según la misma ENADID 2023, el porcentaje de población afiliada disminuyó del 82.5% en 2018 al 62.1% en 2023, lo que representa que 49.1 millones de mexicanos no cuentan con afiliación a servicios de salud.

Situación específica de Tlaxcala: la evaluación del Programa de Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral (INSABI) en Tlaxcala para el ejercicio fiscal 2023 señala que "El programa atiende a toda la población tlaxcalteca que no cuente con seguridad social mediante el acceso gratuito a la atención médica y hospitalaria". Este documento también indica que en Tlaxcala existe un "rezago en la disponibilidad de médicos especialistas y enfermeras" y que "el estándar de médicos generales (3.2) por cada mil habitantes es menor (0.8)" al recomendado, lo que conlleva a un déficit de recursos humanos en salud.

¿Cómo ha sido la calidad de los cambios realizados?

Escala Likert	Ponderación
Regular	2

La calidad de los cambios se valora como regular debido a:

1. Aunque existe evidencia de esfuerzos por atender a la población sin seguridad social mediante programas como el INSABI (transferido al IMSS-BIENESTAR en 2023), persisten deficiencias estructurales en el sistema de salud.
2. El déficit de recursos humanos en salud (médicos y enfermeras) limita la efectividad de las intervenciones.
3. La transición de los esquemas de protección en salud (del Seguro Popular al INSABI y posteriormente al IMSS-BIENESTAR) ha generado desafíos en la continuidad de la atención.

El problema que atiende el Programa Bienestar para tu Salud ha experimentado cambios desde su diseño en 2022; sin embargo, dadas las limitaciones metodológicas en la comparabilidad de las fuentes disponibles, no es posible afirmar con certeza estadística que haya existido una reducción significativa en el problema. Por el contrario, tanto los datos de la ENADID (comparados longitudinalmente 2018-2023) como los hallazgos de evaluaciones recientes sugieren que el problema de acceso a servicios de salud persiste como un desafío significativo en Tlaxcala.

La evidencia disponible indica que los cambios han sido de calidad regular y poco relevantes, lo que justifica la continuidad y posible adaptación del programa para responder a la evolución del problema. Es recomendable que el programa actualice su diagnóstico con información más reciente cuando esté disponible la próxima medición de pobreza multidimensional, para asegurar que sus intervenciones se alineen adecuadamente con las necesidades actuales de la población tlaxcalteca.

Contribución a las metas estratégicas

2. ¿Cuál es el impacto del Programa en la contribución a los objetivos del Plan Estatal de Desarrollo (PED), así como a los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) considerando que:

- a. La contribución se encuentra documentada, es decir, se establece la relación existente del Programa con los instrumentos de planeación estatal en un documento de carácter institucional;
- b. Existe relación o similitud entre el Propósito del Programa y los objetivos o líneas de acción del PED o a los ODS, por ejemplo: a través de la población o área de enfoque objetivo;
- c. El Propósito o componentes del Programa aporta al cumplimiento de alguna(s) de la(s) línea(s) de acción del PED o a los ODS;
- d. De manera particular, los indicadores del Programa contribuyen o están alineados a los del PED?

Cumplimiento
Sí
Sí
Sí
Sí

Respuesta general: Sí

Nivel	Criterio
4	El Propósito del Programa está vinculado con alguno de los instrumentos de planeación y cuenta con todos los aspectos mencionados en la pregunta.

El Programa **Bienestar para tu Salud** presenta una sólida vinculación con los instrumentos de planeación tanto estatales como internacionales. La contribución se encuentra documentada formalmente en el diagnóstico del programa (**inciso a**), donde se establece explícitamente mediante un cuadro de alineación la vinculación entre el programa y diversos instrumentos como la Agenda 2030 y el Plan Estatal de Desarrollo 2021-2027.

Se identifica una clara relación entre el Propósito del Programa "Bienestar para tu Salud" y los objetivos del PED y ODS a través de su área de enfoque, la población sin acceso a servicios de salud y en situación de vulnerabilidad (**inciso b**). Esta área de enfoque está específicamente contemplada en el PED dentro de la Política 2.1 "Bienestar Humano" y el Programa 2.1.14 "Incrementar los niveles de bienestar para todos los tlaxcaltecas", así como en el Objetivo 1 de la Agenda 2030, particularmente en la meta 1.4 que busca "garantizar que todos los hombres y mujeres, en particular los pobres y los más vulnerables, tengan acceso a los servicios básicos".

Los componentes del Programa contribuyen directamente al cumplimiento de líneas de acción específicas del PED (**inciso c**), particularmente la línea 2.1.14.1.16 que busca "colaborar en la mitigación del rezago de servicios preventivos, tratamiento y seguimiento de enfermedades a población vulnerable". De manera específica, los componentes como la consulta médica general, servicios dentales, exámenes de vista, provisión de lentes y estudios de laboratorio se alinean con esta línea de acción al ofrecer servicios preventivos de salud accesibles para la población vulnerable sin seguridad social.

En cuanto a la alineación de indicadores (**inciso d**), el programa ha diseñado métricas en su MIR 2024 que permiten dar seguimiento a los avances en concordancia con los indicadores del PED. Por ejemplo, el indicador a nivel FIN "Porcentaje de población en situación de pobreza en el Estado de Tlaxcala" se vincula directamente con los indicadores estratégicos del PED para la medición de pobreza multidimensional. Asimismo, el indicador de nivel PROPÓSITO "Porcentaje de personas en situación de pobreza extrema en el Estado de Tlaxcala" y el indicador a nivel COMPONENTE "Porcentaje de atención de personas para los servicios preventivos de salud afiliadas" contribuyen a medir el avance en la reducción de carencias sociales y la provisión de servicios sanitarios preventivos, aspectos fundamentales para el logro de los objetivos establecidos en la política de bienestar humano del PED.

A continuación, en la **Tabla 1** se presenta el análisis detallado de la contribución del BS a los objetivos de los instrumentos de planeación:

Tabla 1 Vinculación del BS con instrumentos de planeación

Objetivo(s) del Programa	Objetivos del PED/ODS	Líneas de Acción del PED y/o Metas del ODS	Tipo de contribución y justificación
Objetivo general: Contribuir a garantizar el acceso y prestación de los servicios de salud a los tlaxcaltecas que no cuentan con seguridad social o acceso a servicios de salud y a los que se encuentran en situación de pobreza.	PED: Política 2.1 Bienestar Humano. Programa 2.1.14 Incrementar los niveles de bienestar para todos los tlaxcaltecas.	PED: Línea de acción 2.1.14.1.16 colaborar en la mitigación del rezago de servicios preventivos, tratamiento y seguimiento de enfermedades a población vulnerable.	Directa: El logro del Propósito del programa es suficiente para el cumplimiento de la línea de acción del PED, ya que, al brindar servicios preventivos de salud a personas sin seguridad social, se contribuye directamente a mitigar el rezago en estos servicios para la población vulnerable.
	ODS: Objetivo 1. Fin de la pobreza.	ODS: Meta 1.4 para 2030, garantizar que todos los hombres y mujeres, en particular los pobres y los más vulnerables, tengan acceso a los servicios básicos.	Indirecta: El logro del Propósito contribuye al cumplimiento de la meta del ODS, pero no es suficiente por sí solo para garantizar todos los aspectos contemplados en ella. El programa aporta al componente de acceso a servicios básicos de salud, pero la meta del ODS contempla un alcance más amplio incluyendo otros servicios básicos y derechos económicos.
	ODS: Objetivo 3. Salud y bienestar.	ODS: Meta 3.8 Lograr la cobertura sanitaria universal, en particular la protección contra los riesgos financieros, el acceso a servicios de salud esenciales de calidad.	Indirecta: El Propósito del programa contribuye al avance hacia la cobertura sanitaria universal, pero su alcance es específico a la población sin seguridad social en Tlaxcala y a servicios preventivos determinados, por lo que aporta parcialmente al cumplimiento de una meta más amplia.

Fuente: Elaboración propia con base en el Diagnóstico del Programa Bienestar para tu Salud, las Reglas de Operación del Programa Bienestar para tu Salud 2024, la Matriz de Indicadores para Resultados 2024, el Plan Estatal de Desarrollo 2021-2027 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible de la Agenda 2030.

El programa cumple cabalmente con los cuatro criterios evaluados (a, b, c y d), demostrando una vinculación integral entre el propósito del programa, sus componentes e indicadores con los objetivos y líneas de acción tanto del Plan Estatal de Desarrollo como de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, lo que justifica la asignación del nivel máximo (4) en la evaluación de este aspecto del programa.

3. ¿Cuál es el impacto del Programa en la contribución a los objetivos del Plan Estatal de Desarrollo (PED) o programa derivado, considerando que:

- a. La contribución se encuentra documentada, es decir se establece la relación existente del Programa con el PED o su programa derivado en un documento de carácter institucional;
- b. Existe relación o similitud entre el Propósito del Programa y los objetivos o líneas de acción del PED o su programa derivado: por ejemplo, a través de la población o área de enfoque objetivo;
- c. El Propósito o componentes del Programa aporta al cumplimiento de alguna(s) de la(s) línea(s) de acción del PED o su programa derivado;
- d. De manera particular, los indicadores del Programa están alineados al PED o su programa derivado?

Cumplimiento
Sí
Sí
Sí
Sí

Respuesta general: Sí

Nivel	Criterio
4	El Programa cuenta con una relación con el PED o su programa derivado y cuenta con cuatro de los aspectos mencionados en la pregunta.

El Programa **Bienestar para tu Salud** documenta formalmente su contribución con el Plan Estatal de Desarrollo en su diagnóstico institucional. En dicho documento se establece explícitamente la vinculación del programa con el PED 2021-2027, especificando la alineación exacta con la política, programa y línea de acción correspondientes (**inciso a**). Esta documentación no se limita a una mención general, sino que detalla de manera sistemática la forma en que se articula el programa con los objetivos estatales de desarrollo.

Se identifica una clara relación entre el Propósito del Programa "Bienestar para tu Salud" y los objetivos del PED a través de su población objetivo, constituida por personas sin acceso a servicios de salud y en situación de vulnerabilidad (**inciso b**). Esta población está específicamente contemplada en el PED dentro de la Política 2.1 "Bienestar Humano" y el Programa 2.1.14 "Incrementar los niveles de bienestar para

todos los tlaxcaltecas". La similitud es evidente en cuanto ambos buscan mejorar las condiciones de bienestar de la población en situación de vulnerabilidad, compartiendo un enfoque en la reducción de carencias sociales.

Los componentes del Programa contribuyen directamente al cumplimiento de la línea de acción 2.1.14.1.16 del PED que busca "colaborar en la mitigación del rezago de servicios preventivos, tratamiento y seguimiento de enfermedades a población vulnerable" (**inciso c**). Los servicios que ofrece el programa (consulta médica general, farmacia, servicios dentales, exámenes de vista, lentes y estudios de laboratorio) constituyen precisamente intervenciones preventivas y de tratamiento para una población vulnerable definida, lo que evidencia una contribución directa a dicha línea de acción del Plan Estatal de Desarrollo.

El programa diseñó una Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) 2024 que contempla métricas alineadas con el sistema de evaluación del PED. Específicamente, los indicadores a nivel FIN "Porcentaje de población en situación de pobreza en el Estado de Tlaxcala" y a nivel PROPÓSITO "Porcentaje de personas en situación de pobreza extrema en el Estado de Tlaxcala" coinciden con los indicadores estratégicos que el PED utiliza para medir el avance en materia de bienestar social (**inciso d**). Adicionalmente, el indicador a nivel COMPONENTE "Porcentaje de atención de personas para los servicios preventivos de salud afiliadas" permite medir directamente el cumplimiento de la línea de acción 2.1.14.1.16 del PED.

Tabla 2 Análisis de la contribución del BS al PED

Objetivo PED	Tipo de contribución	Justificación
Objetivo general: Contribuir a garantizar el acceso y prestación de los servicios de salud a los tlaxcaltecas que no cuentan con seguridad social o acceso a servicios de salud y a los que se encuentran en situación de pobreza.	Política 2.1 Bienestar Humano. Programa 2.1.14 Incrementar los niveles de bienestar para todos los tlaxcaltecas.	Directa: El logro del Propósito del programa es suficiente para el cumplimiento de la línea de acción específica del PED, ya que, al brindar servicios preventivos de salud a personas sin seguridad social, se contribuye directamente a mitigar el rezago en estos servicios para la población vulnerable tal como lo establece el PED.
	Política 2.1 Bienestar Humano. Programa 2.1.14 Incrementar los niveles de bienestar para todos los tlaxcaltecas.	Indirecta: El Propósito del programa aporta al cumplimiento de esta línea de acción al proporcionar servicios focalizados para una población específica, contribuyendo a la evaluación y medición de acciones de bienestar social, aunque su objetivo principal no está centrado en el aspecto de evaluación y medición.
	Eje 2. Bienestar para Todos	Indirecta: El fomento de la atención preventiva contribuye a la disminución de la carencia por acceso a servicios de salud, aunque para lograr el cumplimiento completo de esta línea de acción se requeriría abordar también otras carencias sociales más allá de la salud.

Fuente: Elaboración propia con base en el Diagnóstico del Programa Bienestar para tu Salud, las Reglas de Operación del Programa Bienestar para tu Salud 2024, la Matriz de Indicadores para Resultados 2024 y el Plan Estatal de Desarrollo 2021-2027.

El programa cumple cabalmente con los cuatro criterios evaluados (a, b, c y d), demostrando una vinculación integral y coherente con el Plan Estatal de Desarrollo. La contribución está adecuadamente documentada en instrumentos institucionales, existe una clara relación entre el propósito del programa y los objetivos del PED, los componentes aportan directamente al cumplimiento de líneas específicas de acción, y los indicadores del programa están alineados con los del sistema de evaluación del PED. Esta coherencia integral justifica la asignación del nivel máximo (4) en la evaluación de este aspecto del programa.

Cobertura

4. ¿Las poblaciones o áreas de enfoque potencial y objetivo están definidas en documentos oficiales o en el diagnóstico del problema o necesidad del Programa y cuentan con la siguiente información o características:

- a. Unidad de medida;
- b. Cuantificación, y en su caso, desagregación geográfica;
- c. Incluye la metodología para su cuantificación, caracterización, desagregación, así como fuentes de información;
- d. Se define un plazo para su revisión y actualización (de acuerdo con su metodología);
- e. Se relaciona con la problemática que se busca atender a través del Programa;
- f. Existe evidencia del uso de las definiciones de población o área de enfoque en la planeación y ejecución de los servicios o acciones que el Programa lleva a cabo?

Cumplimiento
Sí
Sí
Sí
No
Sí
Sí

Respuesta general: Sí

Nivel	Criterio
3	La evidencia documental de la población o área de enfoque potencial y objetivo cuenta con cuatro o cinco de los aspectos mencionados en la pregunta.

La evidencia documental de la población potencial y objetivo cuenta con cuatro de los aspectos mencionados en la pregunta. El programa BS cumple con los siguientes criterios:

El programa define claramente como unidad de medida a las "personas", lo cual se identifica tanto en el documento diagnóstico como en el documento "Programa Bienestar para tu Salud. Identificación y caracterización de la población potencial del programa" (**inciso a**).

El BS cuantifica su población potencial (719,821 personas en situación de pobreza), su población objetivo (619,919 personas con carencia por acceso a servicios de salud) y su población atendida (175,000 personas beneficiarias) para el

ejercicio fiscal 2024. Además, el diagnóstico señala que de los 60 municipios que conforman Tlaxcala, 13 municipios prioritarios concentran 166,112 personas con carencia por acceso a Servicios de salud, representando el 28.5% de la población con esta carencia (**inciso b**).

Por otro lado, el programa no desarrolla una metodología propia, pero adopta implícitamente la metodología oficial del CONEVAL para la medición multidimensional de la pobreza, la cual es técnicamente robusta, cuenta con definiciones claras y tiene reconocimiento oficial. El diagnóstico hace referencia explícita a esta fuente señalando: "Para cuantificar a la población con carencia por acceso a los servicios de salud, y que forma parte de la población objetivo de este programa, se toma como referencia la identificación y el conteo de personas que presentan esta condición, con base en los resultados de la medición multidimensional de pobreza de CONEVAL, 2022". Al utilizar esta metodología oficial, el programa se respalda en un método validado y reconocido (**inciso c**).

No se identifica en los documentos normativos un plazo específico para la revisión y actualización de las definiciones y cuantificaciones de las poblaciones potencial, objetivo y atendida. Si bien la metodología de CONEVAL tiene una periodicidad bienal, el programa no establece formalmente este plazo como propio para la revisión de sus poblaciones (**inciso d**).

Las definiciones de población se relacionan directamente con el problema que busca atender el programa. El diagnóstico establece que el 45.2% de la población en el Estado presenta carencia por acceso a los servicios de salud, lo que fundamenta la definición de su población objetivo. Las Reglas de Operación (Artículo 4) definen la población objetivo congruente con esta problemática (**inciso e**).

El programa utiliza estos conceptos poblacionales para planear la cobertura y focalización de sus acciones. Como se observa en el Artículo 3 de las ROP, se han instalado Unidades del Programa Bienestar para tu Salud en 11 municipios específicos (Calpulalpan, Huamantla, Ixtacuixtla, Contla, Nanacamilpa, San Pablo del Monte, Tetla, Tlaxco, Papalotla, Yauhquemehcan y Zacatelco) y Unidades Compactas en 2

municipios adicionales (Teolocholco y Santa Cruz Quilehtla), seleccionados estratégicamente con base en los análisis de carencia de acceso a servicios de salud **(inciso f)**.

Tabla 3 Identificación y cuantificación de la población o área de enfoque del Programa BS

Identificación y cuantificación de la población o área de enfoque del Programa				
Población	Descripción	Cuantificación	Unidad de medida	Fuentes de información
Potencial	Población en situación de pobreza en el estado de Tlaxcala	719,821	Personas	CONEVAL, Medición multidimensional de la pobreza 2022
Objetivo	Población con carencia por acceso a los servicios de salud	619,919	Personas	CONEVAL, Medición multidimensional de la pobreza 2022
Atendida	Personas beneficiadas por el programa durante el ejercicio fiscal 2024	175,000	Personas	Reporte de beneficiarios del programa
Metodología para la cuantificación de la población o área de enfoque potencial y objetivo				
El programa adopta la metodología del CONEVAL para la medición multidimensional de la pobreza, utilizando específicamente el indicador de carencia por acceso a servicios de salud. Según esta metodología, se considera que una persona no tiene acceso a servicios de salud cuando "no cuenta con adscripción o derecho a recibir servicios médicos de alguna institución que los presta.				
Fuentes de información para determinar los conceptos poblacionales				
Resultados de la medición multidimensional de pobreza de CONEVAL 2022; Censo de Población y Vivienda del INEGI 2020; Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares (ENIGH) 2022; Informes de la Secretaría de Bienestar del Estado de Tlaxcala (para población atendida)				

Recomendación:

R.4.1. Establecer de manera explícita un plazo para la revisión y actualización de las definiciones y cuantificaciones de las poblaciones, que podría alinearse con la periodicidad bienal de la medición de pobreza multidimensional oficial.

5. A partir de las definiciones de la población o áreas de enfoque potencial, la población objetivo y la población atendida, ¿se ha logrado la cobertura propuesta por el programa?

Respuesta general: Sí

Nivel	Criterio
1	La evolución de la cobertura del programa ha sido menor o igual al 50%.

Con base en la documentación disponible y los datos históricos proporcionados sobre la población atendida por municipio, es posible analizar la evolución de la cobertura del programa "Bienestar para tu Salud" durante el periodo 2022-2024.

Evolución de la cobertura				
Población	Unidad de medida	2022	2023	2024
Potencial	Personas	719,821	719,821*	719,821*
Objetivo	Personas	619,919	619,919*	619,919*
Atendida	Personas	160,905	162,948	174,336
PA X 100 PO	Porcentaje	25.96%	26.29%	28.12%

*Nota: se sumen valores constantes para la población potencial y objetivo en los años 2022 y 2023 debido a que no se dispone de información específica para esos periodos. En un escenario real, estas cifras podrían haber variado.

El análisis de los datos muestra una tendencia de crecimiento moderado pero constante en la cobertura del programa:

- De 2022 a 2023: incremento de 0.33 puntos porcentuales (de 25.96% a 26.29%)
- De 2023 a 2024: incremento de 1.83 puntos porcentuales (de 26.29% a 28.12%)

En términos absolutos, la población atendida ha aumentado de 160,905 personas en 2022 a 174,336 en 2024, lo que representa un crecimiento del 8.35% en el período

analizado. Para proporcionar una medida más precisa del ritmo de crecimiento, es útil calcular la Tasa de Crecimiento Anual Compuesta (TCAC):

$$\text{TCAC (2022-2024)} = \left(\frac{174,336}{160,905} \right)^{\frac{1}{2}} - 1 = 4.09\%$$

Esta tasa indica que el programa ha crecido a un ritmo promedio anual del 4.09% durante el periodo analizado, lo que refleja mejor la velocidad de expansión que el simple incremento acumulado.

Es importante destacar que este incremento se debe principalmente a:

1. La ampliación de la cobertura territorial, con la incorporación de dos nuevos municipios en 2024 (Teolocholco y Santa Cruz Quilehtla), que aportan 9,892 beneficiarios adicionales.
2. El aumento significativo de beneficiarios en Calpulalpan, que pasó de atender 27,426 personas en 2022 a 31,021 en 2024 (un incremento del 13.11%).
3. Un crecimiento moderado en Contla de Juan Cuamatzi, que incrementó su cobertura en 1,125 personas entre 2022 y 2024.

En contraste a los aumentos puntuales en algunos municipios, la cobertura general sigue siendo limitada, alcanzando apenas el 28.12% de la población objetivo en 2024. Esta situación sitúa al programa en el Nivel 1 según los criterios establecidos, ya que la evolución de la cobertura ha sido menor al 50% de la población objetivo.

El programa ha mantenido una estrategia focalizada en municipios prioritarios, comenzando con 11 municipios en 2022-2023 y expandiéndose a 13 en 2024. Esta estrategia muestra una implementación gradual, pero el ritmo de crecimiento actual sugiere que se requerirían varios años más para alcanzar una cobertura significativa de la población objetivo si se mantiene la misma tendencia.

Avance de Indicadores

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

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

Cumplimiento
Sí

Respuesta general: Sí

Nivel	Criterio
4	Los indicadores del Programa cumplen en promedio con un valor entre 4 y 5 características establecidas en la pregunta.

El análisis de los indicadores del **Programa BS** revela áreas de oportunidad en las características CREMA, concentrándose exclusivamente en los indicadores que corresponden al programa: Fin, Propósito, Componente 1 y actividades 1.1, 1.2, 1.3 relacionadas con servicios de salud. Es importante señalar que la MIR actual incluye componentes y actividades de otros programas presupuestales, violando el principio de "una única MIR por programa presupuestal" establecido en la Guía para el Diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados.

Cumplimiento de características CREMA

Claros

Cinco de los seis indicadores analizados se consideran claros y autoexplicativos. Los indicadores de Fin y Propósito utilizan terminología estándar de medición de pobreza. Las actividades 1.1 y 1.2 emplean conceptos comprensibles sobre

solicitudes recibidas y validadas. La actividad 1.3 utiliza el término "entrega recepción" que, en el contexto de servicios subrogados, se refiere al proceso administrativo donde el proveedor entrega informes al gobierno y este los recibe y valida, siendo terminología apropiada para la supervisión de este tipo de servicios; sin embargo, persiste una deficiencia importante:

- El indicador de Componente 1 presenta **múltiples inconsistencias metodológicas**: primero, no especifica si mide afiliaciones nuevas del período o acumuladas, generando ambigüedad interpretativa que **facilita la manipulación de reportes semestrales**; segundo, utiliza un denominador basado en "afiliaciones programadas" cuando el supuesto operativo establece demanda espontánea; tercero, el formato porcentual con denominador ambiguo permite fragmentar artificialmente datos anuales en reportes que no reflejan la operación real. **La ambigüedad metodológica ha resultado en patrones estadísticamente improbables** donde 3 de 4 reportes coinciden exactamente con las metas y la concentración semestral se invierte completamente entre años consecutivos.

Relevantes

Solo tres indicadores demuestran relevancia respecto al problema central y objetivos del programa. Se identifican deficiencias significativas:

- **El indicador de Propósito no es relevante** porque mide "pobreza extrema" cuando debería medir directamente el efecto del programa sobre la carencia por acceso a servicios de salud. Aunque la pobreza extrema incluye esta carencia, una persona puede resolver su problema de acceso a salud, pero permanecer en pobreza extrema por otras carencias, o viceversa. El indicador no mide específicamente el problema que atiende el programa.
- El indicador del Componente 1 refleja adecuadamente la eficiencia del programa en atender la demanda real de servicios de salud mediante afiliaciones brindadas entre programadas.

- **Duplicidad conceptual en actividades 1.1 y 1.2:** Ambas actividades se refieren artificialmente al mismo proceso administrativo de gestión de solicitudes. La actividad 1.1 mide "solicitudes recibidas" y la 1.2 "solicitudes validadas y aprobadas" de la misma población objetivo, fragmentando innecesariamente lo que debería ser un flujo continuo. Esta separación no aporta información diferenciada útil para la toma de decisiones y genera mediciones redundantes del mismo proceso, afectando significativamente su relevancia.

Económicos

Los seis indicadores cumplen íntegramente con este criterio. La información necesaria para su cálculo se genera como parte de la operación del programa (registros de afiliación, solicitudes, validaciones) o está disponible través de fuentes oficiales como CONEVAL, resultando en un costo razonable de obtención.

Monitoreables

Todos los indicadores cumplen satisfactoriamente con esta característica. Los medios de verificación identificados cumplen con los criterios establecidos:

- **Indicadores de Fin y Propósito:** Utilizan como medio de verificación la "Medición multidimensional de la pobreza en México, CONEVAL 2024", que es una fuente oficial, con nombre específico, periodicidad bienal establecida, que permite reproducir el cálculo y es de acceso público.
- **Indicadores de Componente y Actividades:** Emplean reportes específicos generados por la Dirección de Participación Social de la Secretaría de Bienestar, que son documentos oficiales/institucionales, con nombres específicos, periodicidad definida por la operación del programa, que permiten reproducir los cálculos y están disponibles institucionalmente.

Adecuados

Cuatro de los seis indicadores proporcionan información suficiente para evaluar los aspectos específicos que pretenden medir. Sin embargo, se identifican deficiencias importantes:

- **El indicador de Fin es adecuado** porque, según las guías metodológicas, debe vincularse con políticas de orden superior, y el programa BS contribuye efectivamente a la política estatal de reducción de pobreza multidimensional.
- **El indicador de Propósito no es adecuado** porque no proporciona base suficiente para emitir juicio sobre el desempeño específico del programa. Al medir pobreza extrema en lugar del efecto directo sobre carencia por acceso a servicios de salud, no permite describir apropiadamente los logros específicos del programa en su área de intervención.
- El Componente 1 es adecuado como indicador de afiliación al programa para obtener servicios.
- La actividad 1.1 es adecuada porque mide la eficiencia al procesar las afiliaciones.
- Las actividades 1.2 y 1.3 son adecuadas para evaluar eficiencia administrativa y control de calidad, respectivamente.

Tabla 4 Valoración de características CREMA de los indicadores del BS, ejercicio fiscal 2024

Característica	Total de objetivos de la MIR (A)	Características por objetivo						Total de objetivos que cumplen (B)	Promedio B/A
		Fin	Propósito	C1	Act 1.1	Acr 1.2	Act 1.3		
a) Claros	6	Sí	Sí	No	Sí	Sí	Sí	5	0.83
b) Relevantes	6	Sí	No	Sí	No	No	Sí	3	0.50
c) Económicos	6	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	6	1.00
d) Monitoreables	6	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	6	1.00
e) Adecuados	6	Sí	No	Sí	Sí	Sí	Sí	5	0.83
								Valoración	4.16

Fuente: Elaboración propia con base en la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) del Programa Bienestar para tu Salud 2024; Árbol de problemas y árbol de objetivos del Programa Bienestar para tu Salud; Evaluación de Indicadores del Programa Bienestar para tu Salud, Ejercicio Fiscal 2023; Fichas técnicas de los indicadores

Con una valoración de 4.16 de las 5 características CREMA, los indicadores del Programa BS corresponden al nivel 4. Las fortalezas se concentran en que todos los indicadores resultan económicos y monitoreables, y la mayoría son claros: sin embargo, persisten deficiencias importantes en relevancia y adecuación debido a desalineación entre indicadores y objetivos específicos del programa, así como duplicidades conceptuales en las actividades.

Recomendaciones específicas:

R.6.1. Elaborar una MIR específica para el programa BS que contenga únicamente los objetivos, componentes y actividades que corresponden directamente a este programa presupuestal, siguiendo el principio establecido en la Guía para el Diseño de la MIR de "una única MIR por programa presupuestal". Los componentes y

actividades relacionados con mejoramiento de vivienda deberían formar parte de la MIR del programa presupuestal correspondiente a esas intervenciones.

R.6.2. Ajustar la frecuencia del indicador Fin a bienal, ya que las mediciones de la pobreza multidimensional tienen esta periodicidad.

R.6.3. Rediseñar el indicador de Propósito para que mida directamente el efecto del programa sobre la carencia por acceso a servicios de salud, como: "Porcentaje de población con carencia por acceso a servicios de salud en el Estado de Tlaxcala", alineándolo con el objetivo específico y la razón de ser del programa.

R.6.4. Consolidar las actividades 1.1 y 1.2 en una sola actividad: "Recepción, verificación y aprobación de solicitudes para servicios de salud" con el indicador: "Porcentaje de solicitudes aprobadas del total de solicitudes recibidas", eliminando la duplicidad conceptual y generando información más útil para medir la eficiencia del proceso de afiliación.

R.6.5. Rediseñar el indicador de Componente 1 para que mida "Afiliaciones nuevas del período + afiliaciones vigentes del período anterior", eliminando el formato porcentual y especificando claramente en el método de cálculo que se refiere a la suma de: (a) nuevas afiliaciones del semestre correspondiente, más (b) afiliaciones vigentes al cierre del período anterior.

7. ¿Se cuenta con un avance de los indicadores de resultados (Fin y Propósito) de la MIR del Programa respecto a sus metas:

Respuesta general: No

Justificación de la respuesta

El **Programa BS** no cuenta con evidencias del avance de sus indicadores estratégicos para el ejercicio fiscal 2024, por lo que se considera información insuficiente según los criterios de evaluación establecidos.

Información disponible de ejercicios anteriores

Para el ejercicio fiscal 2024, la Unidad Responsable no proporcionó fichas de avance de los indicadores de Fin y Propósito. **Aunque existe justificación técnica para esta ausencia¹ esta situación presenta una inconsistencia importante: para el ejercicio fiscal 2023 sí entregaron fichas de avance de estos mismos indicadores, cuando técnicamente tampoco correspondía tener información actualizada, ya que la ENIGH no se levanta en años impares y la medición de pobreza 2022 se publicó hasta septiembre de 2023.** Además, la MIR del programa establece una frecuencia anual para estos indicadores, lo que implica la obligación de reportar avances independientemente de la disponibilidad de mediciones oficiales actualizadas.

¹ Los indicadores de Fin y Propósito están vinculados a la medición bienal de pobreza multidimensional de CONEVAL que utiliza como insumo la Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares (ENIGH), la cual se levantó en 2024 y sus resultados de pobreza se publicarán en 2025 (aún no disponibles al momento de esta evaluación).

Observaciones sobre ejercicios anteriores

(La siguiente información se presenta únicamente como contexto, pero no constituye base para la evaluación del ejercicio fiscal 2024)

Análisis de metas en ejercicios anteriores:

Los indicadores analizados en ejercicios anteriores muestran características que comprometen su carácter aspiracional:

- **Indicador de Fin:** "Porcentaje de población en situación de pobreza multidimensional en el Estado de Tlaxcala"
 - Meta 2022: 59.3%; meta 2023: 59.3%; meta 2024: 52.50%
- **Indicador de Propósito:** "Porcentaje de personas en situación de pobreza extrema en el Estado de Tlaxcala"
 - Meta 2022: 9.8%; meta 2023: 9.8%; meta 2024: 6.8%

Patrón temporal problemático identificado: El análisis de las metas revela que estas se establecen basándose en mediciones oficiales de pobreza ya publicadas:

- Metas 2022: Coinciden con medición 2020 (publicada en 2021)
- Metas 2023: Coinciden con medición 2020 (publicada en 2021)
- Metas 2024: Coinciden con medición 2022 (publicada en 2023)

Esta práctica elimina el carácter aspiracional de las metas, convirtiendo el sistema de seguimiento en un ejercicio retrospectivo en lugar de una herramienta de mejora del desempeño.

Tabla 5 Avance de indicadores estratégicos

Nombre del indicador	Avance de los indicadores estratégicos											
	2022				2023				2024			
	Presupuesto devengado: \$111,394,800 (2022); \$114,736,644 (2023); \$120,082,240 (2024)											
	Frecuencia del	Meta	Valor alcanzado	Alcance (%)	Frecuencia del	Meta	Valor alcanzado	Alcance (%)	Frecuencia del	Meta	Valor alcanzado	Alcance (%)
Porcentaje de población en situación de pobreza en el Estado de Tlaxcala	Anual	59.3%	59.3%	100%	Anual	59.3%	52.5%	112.95%*	Anual	52.5%	S/I***	S/I***
Porcentaje de personas en situación de pobreza extrema en el Estado de Tlaxcala	Anual	9.8%	9.8%	100%	Anual	9.8%	6.8%	144.12%**	Anual	6.8%	S/I***	S/I***

Fuente: Elaboración propia con base en Fichas de Avance de Indicador de ejercicios 2022, 2023 y Ficha Técnica de ejercicio 2024. Nota: * La ficha de avance reporta erróneamente 88.53% por un mal cálculo, ya que consideraba un indicador ascendente (más pobreza = mejor). ** La ficha de avance reporta erróneamente 69.9% por un mal cálculo, ya que consideraba un indicador ascendente (más pobreza = mejor). *** S/I sin información. Para 2023 y 2024 no corresponde medición debido a periodicidad real bienal. Fuente: Elaboración propia con base en Fichas de Avance de Indicador.

Análisis crítico del patrón temporal y establecimiento de metas

El análisis temporal revela una práctica cuestionable en el establecimiento de metas que compromete severamente su carácter aspiracional:

- **Patrón temporal de publicación de datos:**
 - Medición 2020: Publicada por CONEVAL en 2021
 - Medición 2022: Publicada por CONEVAL en 2023
- **Establecimiento de metas del programa:**
 - **Para 2022:** El programa estableció como meta 59.3% (pobreza multidimensional) y 9.8% (pobreza extrema), valores que coinciden exactamente con la medición de 2020 ya publicada en 2021
 - **Para 2023:** Mantuvo las mismas metas de 2022 (59.3% y 9.8%)

- **Para 2024:** Estableció como metas 52.5% y 6.8%, valores que coinciden exactamente con la medición de 2022 ya publicada en 2023

Esta evidencia sugiere que el programa ajusta sistemáticamente sus metas basándose en mediciones ya conocidas y publicadas, eliminando cualquier elemento aspiracional o de desafío institucional.

Desempeño real vs. metas programadas

Ejercicio 2022:

Ambos indicadores alcanzaron exactamente las metas programadas (100%), las cuales correspondían a los valores que CONEVAL había reportado para 2020 y que ya eran de conocimiento público al momento de establecer las metas.

Ejercicio 2023:

- Indicador de Fin: Superó la meta en 12.95% (52.5% vs. 59.3% programado)
- Indicador de Propósito: Superó la meta en 44.12% (6.8% vs. 9.8% programado)

Los resultados de 2023 demuestran que el estado logró mejoras significativas respecto a las mediciones base, aunque las metas no reflejaban expectativas de mejora.

Limitaciones en la atribución de resultados

Las mejoras registradas entre 2020-2022 deben contextualizarse considerando:

- Recuperación económica post-COVID a nivel nacional
- Implementación de políticas federales de combate a la pobreza
- Tendencias macroeconómicas de recuperación
- La contribución específica del programa estatal no resulta claramente atribuible sin un análisis de contribución más detallado

Valoración del ejercicio fiscal 2024

Nivel Fin: No es posible evaluar debido a la ausencia de fichas de avance.

Nivel Propósito: No es posible evaluar debido a la ausencia de fichas de avance.

Nivel asignado: 0 - El Programa no presenta avances de sus indicadores estratégicos para el ejercicio fiscal 2024 debido a la ausencia de documentación por parte de la Unidad Responsable.

Principales hallazgos (solo de referencia)

Para el ejercicio fiscal 2024, no es posible identificar resultados debido a la ausencia de documentación. Los ejercicios anteriores muestran patrones que sugieren prácticas cuestionables en el establecimiento de metas, pero esta información no puede utilizarse para evaluar el desempeño del programa en 2024.

Recomendaciones:

R.7.1. Establecer metas genuinamente orientadas al desempeño que aspiren a mejoras específicas y cuantificables respecto a los valores ya alcanzados, evitando la programación de objetivos estáticos. Para ejercicios futuros, las metas deberían ser inferiores a lo que se reporte de pobreza multidimensional en 2025.

8. ¿Se cuenta con un avance de los indicadores de gestión (Componentes) de la MIR del Programa respecto de sus metas?:

Respuesta general: Sí

Nivel	Criterio
4	Entre 85% y 100% de los indicadores del Programa, que debieron haber reportado avances en el periodo de entre 85% y 115% (Alto y Medio Alto).

Análisis de las metas del indicador de componente:

Indicador de Componente 1: "Porcentaje de atención de personas para los servicios preventivos de salud afiliadas"

- **Unidad de medida:** Sí cuenta (porcentaje)
- **Orientada al desempeño:** Sí. Las metas establecen objetivos específicos de afiliaciones por período semestral.
- **Factible:** Las metas han demostrado ser factibles, incluso superándose en algunos periodos
- **Análisis y cuantificación:** Las metas parecen basarse en capacidad operativa, aunque presentan variaciones significativas entre semestres.

Tabla 6 Avance de indicadores de gestión

Nombre del indicador	Avance de los indicadores de gestión											
	2022				2023				2024			
	Presupuesto devengado: \$111,394,800				Presupuesto devengado: \$114,736,644				Presupuesto devengado: \$120,082,240			
	Frecuencia del	Meta	Valor alcanzado	Alcance (%)	Frecuencia del	Meta	Valor alcanzado	Alcance (%)	Frecuencia del	Meta	Valor alcanzado	Alcance (%)
Porcentaje de atención de personas para los servicios preventivos de salud afiliadas (Primer semestre)	Semestral	S/I	S/I	S/I	Semestral	40,000	40,000	100%	Semestral	125,000	125,000	100%
Porcentaje de atención de personas para los servicios preventivos de salud afiliadas (Segundo semestre)	Semestral	S/I	S/I	S/I	Semestral	125,000	125,000	100%	Semestral	45,000	50,000	111.11%

S/I: Sin información disponible para 2022 (la UR no compartió esa ficha de indicador de avances) Elaboración propia con base en Fichas de Avances disponibles de 2022, 2023 y 2024

Análisis de la información disponible por ejercicio:

2022: No se cuenta con información sobre este indicador de componente en las fichas de avances proporcionadas, ni se dispone de la MIR o fichas técnicas correspondientes a ese ejercicio, lo que impide cualquier evaluación del desempeño para el ejercicio fiscal 2022.

2023: El programa mostró un desempeño excelente:

- Primer semestre: meta 40,000 / Alcanzado 40,000 (100%)
- Segundo semestre: meta 125,000 / Alcanzado 125,000 (100%)

2024: El programa mostró un desempeño excelente:

- Primer semestre: meta 125,000 / Alcanzado 125,000 (100%)
- Segundo semestre: meta 45,000 / Alcanzado 50,000 (111.11%)

Discrepancia identificada en los reportes de avances

Problema de precisión en reportes: Existe una discrepancia entre el padrón de beneficiarios real (174,336 personas) y lo reportado en avances (175,000), evidenciando que **los reportes redondean hacia arriba a miles**, lo cual compromete la precisión del sistema de monitoreo. Esta práctica puede generar sobrestimaciones sistemáticas en los avances reportados.

Patrón operativo que requiere análisis técnico: Los datos revelan características que requieren explicación técnica detallada:

Concentración semestral invertida: Los datos muestran una **concentración semestral que se invierte completamente** entre años:

- **2023:** 24.24% concentrado en primer semestre (40,000 vs. 125,000)
- **2024:** 73.53% concentrado en primer semestre (125,000 vs. 50,000)

Números exactos estadísticamente improbables: En 3 de 4 reportes, el valor alcanzado coincide **exactamente** con la meta programada, cuando en un proceso genuinamente "continuo y abierto" se esperarían fluctuaciones naturales.

Estas características pueden explicarse por **deficiencias en el diseño metodológico del indicador**, que no especifica claramente si mide afiliaciones nuevas o acumuladas, facilitando interpretaciones que no reflejan adecuadamente la operación real del programa.

Recomendaciones:

R.8.1. Reportar avances de indicadores con números exactos sin redondeo a miles, para mantener la precisión del sistema de monitoreo y evitar sobrestimaciones sistemáticas en el desempeño reportado.

Seguimiento a Aspectos Susceptibles de Mejora

9. ¿Del total de las recomendaciones derivadas de evaluaciones, auditorías, análisis u otro estudio realizado al Programa, ¿qué porcentaje de ellas han sido implementadas?

Respuesta general: Sí

Nivel	Criterio
4	El porcentaje de recomendaciones implementadas va de 75% al 100%

El programa **Bienestar para tu Salud** cuenta con evidencia documentada sobre el seguimiento y atención de las recomendaciones derivadas de evaluaciones externas, según la información disponible en el portal Agenda SED Tlaxcala de la Coordinación General de Planeación e Inversión.

El programa ha sido objeto de dos evaluaciones externas con sus respectivas recomendaciones:

Evaluación de Diseño 2022: Se emitieron 29 recomendaciones enfocadas en el fortalecimiento del diseño del programa, mejoras en la lógica de intervención, precisión en la definición de poblaciones objetivo, y perfeccionamiento de indicadores. Según el registro oficial, las 29 recomendaciones fueron marcadas como "cumplidas".

Evaluación de Indicadores 2024: Se generaron 6 recomendaciones específicas dirigidas a mejorar la calidad de los indicadores del programa, incluyendo aspectos como la inclusión de indicadores de calidad de servicios, indicadores de eficiencia, mejoras en métodos de cálculo, ajustes en la temporalidad de medición, y precisiones en medios de verificación. El registro muestra que las 6 recomendaciones fueron "solventadas".

Tabla 7 Cumplimiento de Aspectos Susceptibles de Mejora

Recomendación	Principales acciones de mejora	Avance de implementación	Justificación de implementación
Fortalecimiento del diseño del programa (29 recomendaciones de 2022)	Mejoras en lógica de intervención, definición de poblaciones, perfeccionamiento de indicadores y metodología	Implementadas	Según registro oficial en Agenda SED, todas las recomendaciones aparecen como "cumplidas"
Mejora de calidad de indicadores (6 recomendaciones de 2024)	Inclusión de indicadores de calidad y eficiencia, ajustes metodológicos, precisión en medios de verificación	Implementadas	Todas las recomendaciones muestran estatus de "solventación" en el sistema de seguimiento

Fuente: Elaboración propia con base en el portal Agenda SED Tlaxcala de la Coordinación General de Planeación e Inversión (CGPI)

Cálculo del porcentaje de implementación:

- Total de recomendaciones: 35 (29 + 6)
- Recomendaciones implementadas: 35
- Porcentaje de implementación: 100%

Análisis del cumplimiento:

El programa demuestra una respuesta integral a las recomendaciones de evaluaciones externas, con un registro formal de seguimiento que indica el 100% de atención. Esta capacidad de respuesta sugiere que la Unidad Responsable cuenta con mecanismos efectivos para incorporar las mejoras sugeridas por los procesos de evaluación.

Las recomendaciones de la evaluación de diseño 2022 se centraron en aspectos estructurales del programa, mientras que las de 2024 fueron más específicas

hacia la mejora técnica de indicadores. Ambos tipos de recomendaciones aparecen como atendidas en el sistema de seguimiento oficial.

10. ¿Qué recomendaciones de la(s) evaluación(es) externa(s) realizadas no fueron atendidas y por qué?

Respuesta general: No procede valoración cuantitativa

Con base en el análisis de la información disponible en el portal Agenda SED Tlaxcala de la Coordinación General de Planeación e Inversión y considerando la respuesta del reactivo anterior, formalmente todas las recomendaciones derivadas de las evaluaciones externas aparecen como atendidas en el sistema de seguimiento oficial; sin embargo, es importante distinguir entre la atención administrativa de las recomendaciones y su implementación efectiva y sostenida.

Recomendaciones susceptibles de ser retomadas para ejercicios futuros:

De la Evaluación de Diseño 2022:

Aunque las 29 recomendaciones aparecen como "cumplidas" en el registro oficial, varias de ellas requieren implementación continua y seguimiento permanente, particularmente aquellas relacionadas con:

1. **Fortalecimiento de la definición y cuantificación de poblaciones objetivo:** Esta recomendación trasciende ajustes puntuales y requiere un proceso continuo de actualización metodológica, especialmente considerando que en la presente evaluación se identificaron aún limitaciones en este aspecto (pregunta 4).
2. **Mejoras en el diseño de indicadores:** Las recomendaciones sobre precisión en la formulación de indicadores requieren revisión periódica, ya que el análisis CREMA de la presente evaluación (pregunta 6) evidenció que persisten áreas de oportunidad en claridad, relevancia y adecuación.

3. **Consolidación de la lógica de intervención:** Las mejoras en la teoría de cambio del programa requieren implementación sostenida para asegurar coherencia entre problema, objetivos y estrategias.

De la Evaluación de Indicadores 2024:

Las 6 recomendaciones marcadas como "solventadas" abordan aspectos técnicos que requieren seguimiento continuo:

1. **Inclusión de indicadores de calidad que permitan conocer si los servicios de salud brindados cumplen con estándares de calidad desde estos indicadores:** Esta recomendación, aunque solventada administrativamente, requiere implementación operativa continua para asegurar que efectivamente se genere información sobre la calidad de los servicios.
2. **Indicadores de eficiencia que permitan evaluar si los recursos se utilizan de forma óptima:** La implementación efectiva de esta recomendación trasciende su inclusión formal y requiere sistemas de costeo y medición de eficiencia operativa.

Causas identificadas para la re-implementación:

1. **Naturaleza estructural de las mejoras:** Muchas recomendaciones implican cambios sistémicos que requieren más de un ejercicio fiscal para su consolidación completa.
2. **Capacidad institucional:** Las mejoras técnicas requieren fortalecimiento continuo de capacidades del personal operativo.

11. ¿Se dispone de un programa de trabajo institucional y/o acciones determinadas de atención a los Aspectos Susceptibles de Mejora (ASM) para la atención de las recomendaciones derivadas de las evaluaciones realizadas al Programa.:

Respuesta general: Sí

Nivel	Criterio
4	Se cuenta con un programa de trabajo institucional y/o con acciones para la de los ASM; y hay un avance mínimo en la atención de estos (del 85% al 100% del total de ASM se han solventado y/o las acciones de mejora están siendo implementadas de acuerdo con el programa de trabajo).

El programa Bienestar para tu Salud cuenta con un mecanismo institucional para la atención de los Aspectos Susceptibles de Mejora, como se evidencia en la documentación proporcionada por el portal Agenda SED Tlaxcala de la Coordinación General de Planeación e Inversión.

Evidencia del programa de trabajo institucional:

Con base en la Evaluación de Indicadores del Programa Bienestar para tu Salud realizada en 2024, se identifica un proceso estructurado para la atención de recomendaciones que incluye:

1. Responsables definidos: Todas las acciones de mejora involucran coordinación entre la Secretaría de Bienestar Tlaxcala (a través de la Dirección de Análisis y Seguimiento) y la Coordinación General de Planeación e Inversión (a través de la Dirección de Planeación e Inversión).
2. Clasificación formal: Cada ASM se clasifica como "Interinstitucional" con justificación específica sobre las instancias involucradas.
3. Productos definidos: Se especifican los instrumentos que serán modificados (Ficha Técnica, MIR, ROP, entre otros).

4. Temporalidad establecida: Las acciones se programan para "los siguientes ejercicios fiscales del Programa".

Nivel de atención de los ASM:

De las 6 recomendaciones derivadas de la Evaluación de Indicadores 2024, todas aparecen como **"solventadas" en el sistema de seguimiento oficial**

Ejercicio de los recursos y medición de los resultados

12. ¿El Programa identifica y cuantifica los gastos en los que incurre para generar los bienes y los servicios (Componentes)

Respuesta General: No procede valoración cuantitativa.

El Programa **Bienestar para tu Salud** presenta limitaciones en la información proporcionada para esta evaluación respecto a la identificación y cuantificación específica de los gastos asociados a la generación de sus componentes. Aunque se dispone de información presupuestal global del programa, no se facilitó al equipo evaluador la desagregación que permita vincular de manera precisa los recursos ejercidos con cada uno de los bienes y servicios que entrega.

Información presupuestal disponible:

La documentación proporcionada por la Dirección de Análisis y Seguimiento de la Secretaría de Bienestar muestra que el programa cuenta con un presupuesto integral de \$120,082,240.00 pesos para el ejercicio fiscal 2024, monto que se mantiene constante en todos los momentos contables (aprobado, modificado, comprometido, devengado, ejercido y pagado).

Esta consistencia presupuestal sugiere un ejercicio completo de los recursos sin modificaciones durante el ejercicio, lo cual indica una planeación adecuada. Sin embargo, la información proporcionada no incluye la desagregación por componentes necesaria para esta evaluación.

Limitaciones en la información proporcionada:

No se facilitó la distribución específica del presupuesto entre los diferentes componentes del programa, que según la documentación incluyen: servicios preventivos de salud, apoyos para instalación de puertas o ventanas, apoyos de tinacos para almacenamiento de agua, y apoyos para instalación de techo y/o piso.

Tabla de referencia con información disponible:

S/I: Sin información proporcionada sobre desagregación por componente

Tabla 8 Información presupuestal disponible

Nombre del componente	Fuente de financiamiento	Aprobado (A)	% A del Cn	Modificado (M)	% M del Cn	Ejercicio (E)	% E del Cn
C1 (Servicios preventivo Estatales de Salud)	Estatal	\$ 120,082,240.00	100 %	\$ 120,082,240.00	100 %	\$ 120,082,240.00	100 %
Total		\$ 120,082,240.00		\$ 120,082,240.00		\$ 120,082,240.00	

S/I: Sin información proporcionada sobre desagregación por componente.

Información faltante para el análisis:

No se proporcionó información sobre:

- Distribución presupuestal por capítulos de gasto (servicios personales, materiales y suministros, servicios generales, etc.)
- Asignación específica de recursos por componente
- Costos unitarios de cada servicio o apoyo proporcionado
- Proporción de gastos administrativos versus gastos directos a beneficiarios

Fuentes de información utilizadas:

La valoración se basa únicamente en el documento "Presupuesto del Programa Bienestar para tu Salud, Ejercicio Fiscal 2024" proporcionado por la Dirección de Análisis y Seguimiento de la Secretaría de Bienestar, que presenta información agregada sin la desagregación requerida para el análisis de esta pregunta.

Recomendaciones:

R.12.1. Documentar los costos unitarios promedio anual por afiliado, así como la metodología utilizada para su cálculo.

13. ¿Existe congruencia entre los resultados obtenidos del Programa y los recursos ejercidos, es decir, del ejercicio de los recursos presupuestales con relación al nivel de cumplimiento de las metas considerando todos los ejercicios fiscales desde la creación del Programa.

Respuesta General: Sí

Nivel	Criterio
4	El resultado del cociente es >1, por lo que existe una congruencia alta entre los resultados obtenidos del Programa y los recursos ejercidos.

Aplicación metodológica con adaptación de fórmula

Con base en la información disponible, se aplicó la fórmula $V(M,P)t$ para ambos indicadores estratégicos del programa BS. **Consideración metodológica importante:** Los Términos de Referencia establecen la fórmula para indicadores ascendentes, pero el programa cuenta con indicadores de direccionalidad descendente (porcentajes de pobreza), donde valores menores representan mejor desempeño. **Por tanto, se adaptó la fórmula a:** $V(M,P)t = (Mt-1/Mt) / (Pt/Pt-1)$.

Los presupuestos fueron deflactados usando las tasas oficiales de inflación (2022: 7.82%; 2023: 4.66%; 2024: 4.68%) para permitir comparación real del poder adquisitivo.

Cálculos y resultados

Indicador de Fin: "Porcentaje de población en situación de pobreza multidimensional"

Período 2023-2022:

- Mt (2023 programado) = 59.3%; $Mt-1$ (2022 alcanzado) = 59.3%
- $V(M,P)t = (59.3/59.3) / (114,736,644/116,587,062) = 1.0 / 0.984 = 1.016$

Período 2024-2023:

- M_t (2024 programado) = 52.5%; M_{t-1} (2023 alcanzado) = 52.5%
- $V(M,P)_t = (52.5/52.5) / (120,082,240/120,106,635) = 1.0 / 0.9998 = 1.000$

Indicador de Propósito: "Porcentaje de personas en situación de pobreza extrema"

Período 2023-2022:

- M_t (2023 programado) = 9.8%; M_{t-1} (2022 alcanzado) = 9.8%
- $V(M,P)_t = (9.8/9.8) / (114,736,644/116,587,062) = 1.0 / 0.984 = 1.016$

Período 2024-2023:

- M_t (2024 programado) = 6.8%; M_{t-1} (2023 alcanzado) = 6.8%
- $V(M,P)_t = (6.8/6.8) / (120,082,240/120,106,635) = 1.0 / 0.9998 = 1.000$

Promedio de los 4 cálculos: $(1.016 + 1.000 + 1.016 + 1.000) \div 4 = 1.008$

Interpretación según criterios establecidos:

Resultado	Interpretación
≥ 1	El Programa está ejerciendo de manera adecuada sus recursos
< 1	El Programa no está ejerciendo de manera adecuada sus recursos

Interpretación metodológica crítica

Los resultados reflejan una **situación metodológica específica** que requiere interpretación cuidadosa: el programa utiliza sistemáticamente metas retrospectivas donde $M_t = M_{t-1}$, eliminando cualquier factor de aspiración. **Patrón identificado:** Ambos indicadores arrojan valores idénticos por período debido a que las metas programadas coinciden exactamente con los valores alcanzados del año anterior, pero son técnicamente dos indicadores diferentes que requieren cálculo independiente. En este contexto, la fórmula $V(M,P)_t$ se reduce matemáticamente a 1.0 dividido entre la variación presupuestal real.

Hallazgo presupuestal importante: Contrario al crecimiento nominal aparente, el poder adquisitivo real del programa experimentó:

- **2022-2023:** Reducción real de -1.59%
- **2023-2024:** Estancamiento real de -0.02%

Esta estabilidad/reducción presupuestal real genera automáticamente valores $V(M,P)t \geq 1$ cuando las metas son estáticas, independientemente del desempeño operativo.

Limitación metodológica identificada: La fórmula $V(M,P)t$, diseñada para medir congruencia entre aspiraciones y recursos, se convierte en una medida exclusiva de variación presupuestal cuando las metas son estáticas, generando interpretaciones que pueden contradecir el sentido común de la gestión pública eficiente.

Valoración final

Con un promedio de 1.008, el programa obtiene **Nivel 4**, técnicamente correcto bajo la metodología establecida, pero debe interpretarse considerando sus **condiciones específicas de generación:** presupuestos reales estáticos en un contexto de metas estáticas. El nivel 4 obtenido refleja principalmente el estancamiento presupuestal real que mantiene el cociente en valores ≥ 1 , no una eficiencia superior del programa.

14. ¿Existe documentación que permita conocer qué instancias, actores o beneficiarios (población o área de enfoque atendida) reciben o se atienden a través de los componentes del Programa y que:

- a. Incluya las características de la población o área de enfoque atendida definida en su documento normativo o institucional;
- b. Incluya el tipo de apoyo, de acciones o de componentes entregados;
- c. Esté sistematizada e incluya una clave de identificación por destinatario que no cambie en el tiempo;
- d. Cuento con mecanismos documentados para su selección, verificación, seguimiento, depuración y/o actualización?

Cumplimiento
Sí
Sí
Sí
Sí

Respuesta General: Sí

Nivel	Criterio
4	El Programa recolecta información acerca de todos los aspectos establecidos.

El Programa BS cuenta con documentación normativa clara y registros cuantitativos robustos de su población objetivo. El padrón de beneficiarios registra **174,336 personas atendidas** distribuidas en los **60 municipios** del estado de Tlaxcala y **495 localidades**, representando cobertura territorial completa. Los registros incluyen características demográficas específicas: sexo, estado civil, escolaridad, grado de escolaridad, fecha de nacimiento, estado de nacimiento y ubicación geográfica precisa, con una completitud promedio del **99.29%**. Los lineamientos normativos establecen definiciones precisas para las personas beneficiarias (**inciso a**).

El padrón documenta claramente los tipos de beneficios otorgados. Cada registro especifica que se trata del programa "Bienestar para tu Salud" ejecutado por la "Secretaría de Bienestar" a través de la "Dirección de Participación Social". Aunque no incluye explícitamente el campo "Descripción beneficio" según los lineamientos, el

nombre del programa y la URP ejecutora identifican claramente que se proporcionan **servicios médicos gratuitos**. La ausencia del campo "Monto" es consistente con la naturaleza gratuita de los servicios. Las fechas de entrega registradas (ejemplo: 19/03/2022) permiten documentar cuándo se proporcionaron los servicios a cada beneficiario **(inciso b)**.

El padrón demuestra un **alto nivel de sistematización** con indicadores cuantitativos excelentes. De los 174,336 registros, **174,312 cuentan con identificador único** (solo 24 duplicados en ID, representando 0.01%). La completitud promedio de datos es del **99.29%**, evidenciando un sistema robusto de captura y validación. Cada beneficiario cuenta con un ID único y número consecutivo. El **90.85%** de los registros incluye coordenadas geográficas válidas para georreferenciación precisa. Aunque no incluye el campo CURP específicamente, el sistema de identificación implementado (ID + datos demográficos + ubicación geográfica) proporciona identificación única efectiva para los propósitos del programa **(inciso c)**.

El programa BS cuenta con **mecanismos documentados y efectivos** establecidos en los Lineamientos para la Integración del Padrón Único de Beneficiarios. Los procedimientos incluyen: designación de responsables y enlaces operativos ante la Dirección de Análisis y Seguimiento, procesos de validación estructural, y plazos específicos de 5 días hábiles para correcciones. El análisis cuantitativo evidencia la **alta efectividad** de estos mecanismos: completitud excepcional (99.29%), duplicados mínimos (0.01%), validación geográfica robusta (90.85% de coordenadas válidas), y registro temporal adecuado con fechas de entrega en formato estándar DD/MM/YYYY. La cobertura universal (60 municipios, 495 localidades) demuestra procesos de selección y seguimiento sistemáticos **(inciso d)**.

Marco normativo e implementación sólidos: Los Lineamientos para la Integración del Padrón Único de Beneficiarios establecen procedimientos claros que se reflejan efectivamente en la alta calidad y consistencia de los datos registrados, evidenciando capacidad institucional consolidada para la gestión de información de programas sociales.

15. ¿Los procedimientos del Programa para la entrega de los componentes a la población objetivo o área de enfoque:

- a. Incluyen criterios de elegibilidad claramente especificados, es decir, no existe ambigüedad en su redacción;
- b. Están estandarizados, es decir, son utilizados por todas las instancias ejecutoras;
- c. Están sistematizados;
- d. Consideran y se adaptan a las características de la población objetivo;
- e. Están difundidos públicamente?

Cumplimiento
Sí

Respuesta General: Sí

Nivel	Criterio
4	Los procedimientos para entregar los Componentes a la población o área de enfoque objetivo cumplen con todas las características establecidas.

Las Reglas de Operación establecen **criterios de elegibilidad específicos y sin ambigüedad** en el artículo 5. Para ser beneficiario se requiere: requisitar formato de incorporación, prioritariamente no contar con afiliación a instituciones de seguridad social (IMSS, ISSSTE, Pemex, Ejército, Marina), habitar en alguno de los 60 municipios de Tlaxcala y prioritariamente encontrarse en situación de pobreza y/o rezago social. El artículo 6 detalla **requisitos documentales específicos**: identificación oficial vigente, CURP, y comprobante de domicilio no mayor a seis meses. La población objetivo se define claramente como "población que habite en alguno de los sesenta municipios del Estado de Tlaxcala, que solicite la incorporación al programa, prioritariamente que se encuentren en situación de pobreza y/o rezago social" (**inciso a**).

Los procedimientos demuestran **estandarización completa** a través de múltiples mecanismos. El artículo 13 establece horarios de atención uniformes: "lunes a viernes de 7:00 a 17:00 horas; sábados de 9:00 a 14:00 horas" para todas las unidades. Los servicios están completamente estandarizados según los artículos 9-12: consulta médica general ilimitada, farmacia con cuadro básico de **227 medicamentos específicos** (Anexo 4), servicios dentales, exámenes de vista, lentes (2 anuales), y estudios de laboratorio (4 anuales). La cobertura opera en **60 municipios** con 13 Unidades de Bienestar y 2 Unidades Compactas ubicadas en municipios específicos, garantizando uniformidad territorial (**inciso b**).

El programa BS cuenta con **sistematización integral** de todos sus procesos. El artículo 7 establece el proceso sistematizado de entrega de tarjeta con documentos específicos (Anexos 1, 2 y 3). El artículo 14 define la integración sistematizada del padrón de beneficiarios validado por la Dirección de Análisis y Seguimiento. La instancia ejecutora (Dirección de Participación Social) tiene **obligaciones sistematizadas** según el artículo 19: elaborar base de datos actualizada, integrar expedientes, supervisar unidades y verificar cumplimiento. El artículo 35 sistematiza los procesos de pago mediante informes mensuales y reportes de consultas. Los procesos de seguimiento (artículo 24) y evaluación (artículos 25-27) están completamente sistematizados (**inciso c**).

Los procedimientos incorporan **adaptaciones específicas** para las características de la población objetivo. El artículo 29 establece criterios de inclusión, igualdad y no discriminación, definiendo "mecanismos que faciliten el acceso a los beneficios del programa y se simplifiquen los trámites administrativos". El artículo 3 prioriza municipios que "concentran la mayor cantidad de personas en situación de pobreza y con carencia por acceso a la salud". Se ofrecen **dos tipos de unidades adaptadas**: Unidades completas (con servicios dentales, óptica y laboratorio) y Unidades Compactas (servicios básicos) según las necesidades territoriales. Los criterios de elegibilidad priorizan población sin seguridad social y en situación de pobreza, adaptándose específicamente a las carencias identificadas (**inciso d**).

Las Reglas garantizan **difusión pública integral** según el artículo 28. Establece que "las presentes Reglas, además de su publicación en el Periódico Oficial de Gobierno del Estado de Tlaxcala, estarán disponibles para la población en el portal web correspondiente". El artículo 15 otorga a los beneficiarios el derecho de "recibir información del Programa por parte de la Secretaría, a través de la Dirección de Participación Social". Toda difusión debe incluir la leyenda de transparencia: "Este programa es público, ajeno a cualquier partido político". Los artículos 30 establece mecanismos públicos de quejas y denuncias con números telefónicos específicos (246 465 0900 y 241 113 1976) y portal electrónico. La documentación de afiliación incluye aviso de privacidad completo (Anexo 3) **(inciso e)**.

Evidencias documentales:

Marco normativo robusto: Las Reglas de Operación del Programa "Bienestar para tu Salud" publicadas en el Periódico Oficial No. 5 Extraordinario del 29 de diciembre de 2023, proporcionan la base jurídica completa para todos los procedimientos.

Servicios específicos documentados: Cuadro básico de 227 medicamentos detallado, 20 tipos de estudios de laboratorio específicos, servicios dentales con 6 procedimientos definidos, y servicios de óptica con especificaciones técnicas precisas.

Instrumentos operativos: Tres anexos específicos que estandarizan la operación: Solicitud de afiliación (Anexo 1), Entrega-Recepción de Tarjeta (Anexo 2), y Aviso de Privacidad (Anexo 3).

Coordinación institucional: Artículo 21 establece coordinación intra e interinstitucional para evitar duplicidades con otros programas federales, estatales y municipales.

Consistencia con documentación previa:

Los procedimientos documentados en las Reglas de Operación son **consistentes** con la evidencia del padrón de beneficiarios analizado previamente (174,336

beneficiarios registrados en 60 municipios), demostrando la implementación efectiva de los procedimientos establecidos normativamente.

16. ¿Cómo ha contribuido el Programa a disminuir o revertir la problemática que atiende?

Respuesta General: No procede valoración cuantitativa.

Para valorar la contribución del Programa **Bienestar para tu Salud** a la disminución de la problemática que atiende, se realizó la revisión de documentación disponible sobre la evolución de los avances del programa en función del problema de carencia por acceso a servicios de salud. El análisis se basa en los indicadores de resultados disponibles, información de servicios y gestión, así como hallazgos derivados de la presente evaluación.

Limitaciones en la información disponible

La valoración de la contribución del programa enfrenta importantes restricciones debido a la periodicidad bienal de los indicadores estratégicos (Fin y Propósito), que dependen de la medición oficial de pobreza multidimensional de CONEVAL. Para el ejercicio fiscal 2024 no corresponde reportar avances de estos indicadores, ya que la próxima medición será en 2025 con datos de 2024.

Evidencia de contribución operativa limitada por el alcance de los servicios

El programa ha logrado establecer una **cobertura territorial completa** en los 60 municipios de Tlaxcala, atendiendo a **174,336 personas beneficiarias** distribuidas en 495 localidades. Esta cobertura representa el **28.12% de la población objetivo** (619,919 personas con carencia por acceso a servicios de salud según CONEVAL 2022), mostrando una **tendencia de crecimiento sostenido** del 8.35% entre 2022 y 2024; sin embargo, es importante considerar que el programa ofrece **servicios básicos de salud de primer nivel limitados**: consulta médica general, farmacia con 227 medicamentos del cuadro básico, servicios dentales, exámenes de vista, provisión de lentes y estudios de laboratorio.

Contribución ambivalente: universalidad vs. focalización

Una característica particular del programa es que, aunque las Reglas de Operación establecen que está dirigido "preferentemente" a población en situación de pobreza y sin acceso a servicios de salud, **en la práctica opera como un programa universal** que afilia a toda la población que lo solicite. Esta universalidad de facto puede generar **duplicidad de afiliaciones** con otros esquemas de seguridad social.

Los operadores del programa argumentan que esta aparente duplicidad tiene un **efecto benéfico no contemplado en el diseño original**: al proporcionar servicios de primer nivel accesibles y gratuitos, **podría reducir la carga de trabajo en instalaciones de salud de segundo y tercer nivel**, mejorando potencialmente la calidad del servicio de salud pública al permitir que los servicios especializados se concentren en casos que efectivamente requieren mayor complejidad técnica.

Efectos contradictorios en el sistema de salud

La contribución del programa debe analizarse considerando sus **efectos contradictorios** en el sistema de salud mexicano. México tiene un sistema de salud caracterizado por la fragmentación institucional, donde existen diferentes niveles de atención para diferentes grupos, a diferentes precios y con resultados diferentes. En este contexto, el programa BS puede:

- **Fragmentar**: Al crear un subsistema paralelo de atención de primer nivel, el programa **podría contribuir a la fragmentación del sistema de salud**, puede generar falta de coordinación interinstitucional, duplicidad de los servicios e infraestructura.
- **Mejorar la calidad**: Simultáneamente, al descongestionar los servicios de mayor complejidad y proporcionar **atención oportuna de primer nivel**, el programa podría mejorar la calidad general del sistema de salud público al facilitar un mejor uso de la infraestructura existente según su nivel de complejidad apropiado.

Impacto incierto en la reducción de carencias

El programa **puede o no incidir efectivamente en la reducción de la pobreza por carencia de acceso a servicios de salud**. Aunque proporciona servicios de salud gratuitos, la metodología de CONEVAL para medir esta carencia considera principalmente la afiliación formal a instituciones de seguridad social. Por tanto, una persona puede recibir servicios del programa BS y seguir siendo clasificada oficialmente como "con carencia por acceso a servicios de salud" si no cuenta con afiliación al IMSS, ISSSTE u otra institución de seguridad social formal.

Retos operativos identificados

El análisis de indicadores de gestión reveló **cumplimiento deficiente** en 2023, alcanzando únicamente el **75.76% de las afiliaciones programadas** (125,000 de 165,000 previstas). Este subejercicio de 40,000 afiliaciones representa una pérdida significativa de oportunidades para ampliar la cobertura del programa.

Desafíos en la medición de resultados

Los indicadores estratégicos presentan **deficiencias metodológicas** que limitan la capacidad de medir la contribución efectiva del programa. Específicamente, el indicador de Propósito mide "pobreza extrema" cuando debería medir directamente el efecto sobre la "carencia por acceso a servicios de salud", generando desalineación entre lo que se mide y el problema que atiende el programa.

Contribución en el contexto de la evolución del problema

Aunque las fuentes no son directamente comparables, la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica (ENADID) sugiere que el problema persiste como desafío significativo, con 604,549 tlaxcaltecas (42.6%) sin afiliación a servicios de salud en 2023. Esto indica que, pese a los esfuerzos del programa, la problemática requiere **intervenciones de mayor escala** y coordinación interinstitucional más efectiva.

Transparencia y rendición de cuentas

17. ¿El Programa cuenta con mecanismos de transparencia y rendición de cuentas con las siguientes características:

- a. Las Reglas de Operación (ROP), documento normativo o institucional están disponibles en una página electrónica;
- b. Los resultados principales del programa, así como la información para monitorear su desempeño, están actualizados, son públicos y se difunden en una página electrónica;
- c. Se cuenta con procedimientos para recibir y dar trámite a las solicitudes de acceso a la información acorde a lo establecido en la normatividad aplicable; y
- d. La dependencia o entidad que opera el Programa propicia la participación ciudadana en la toma de decisiones públicas y a su vez genera las condiciones que permitan que ésta permee en los términos que señala la normatividad aplicable.

Cumplimiento
Sí
Sí
Sí
Sí

Respuesta General: Sí

Nivel	Criterio
4	Los mecanismos de transparencia y rendición de cuentas tienen todas las características establecidas.

Las Reglas de Operación (ROP), documento normativo o institucional están disponibles en una página electrónica. El artículo 28 de las Reglas de Operación establece expresamente que "las presentes Reglas, además de su publicación en el Periódico Oficial de Gobierno del Estado de Tlaxcala, estarán disponibles para la población en el portal web correspondiente". Esto garantiza el acceso público electrónico a la normatividad completa del programa, incluyendo criterios de elegibilidad, procedimientos, servicios ofrecidos, y mecanismos de operación (**inciso a**).

Los resultados principales del programa, así como la información para monitorear su desempeño, están actualizados, son públicos y se difunden en una página electrónica. El artículo 31 establece que "Los indicadores del programa están en su Matriz de Indicadores y Resultados 2024 (MIR), dicha información será reportada por la Secretaría". **Adicionalmente**, se cuenta con evidencia de que los resultados del programa se publican en el portal electrónico "Avance de Programas – Secretaría de Bienestar de Tlaxcala" (<https://bienestartlaxcala.gob.mx/avance-de-programas/>), donde se difunden públicamente los principales resultados y avances del programa. Esto garantiza que la información para monitorear el desempeño esté disponible públicamente en formato electrónico **(inciso b)**.

Se cuenta con procedimientos para recibir y dar trámite a las solicitudes de acceso a la información de acuerdo con lo establecido en la normatividad aplicable. El programa establece **múltiples mecanismos** para el acceso a la información. El artículo 28 especifica que la información se regirá por "la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública para el Estado de Tlaxcala". El Anexo 3 (Aviso de Privacidad) detalla procedimientos específicos para ejercer derechos ARCO mediante correo electrónico (privacidad@bienestartlaxcala.gob.mx) y en oficinas físicas, incluyendo los requisitos documentales necesarios según el artículo 50 de la Ley de Protección de Datos Personales **(inciso c)**.

El programa BS cuenta con **mecanismos formales de participación ciudadana** a través de la implementación de contralorías sociales a nivel municipal. Esta evidencia documental demuestra que se han establecido espacios institucionalizados para la participación ciudadana en el seguimiento y control del programa. Las contralorías sociales constituyen un mecanismo reconocido de participación ciudadana que permite a los beneficiarios y ciudadanos involucrarse activamente en la vigilancia, seguimiento y mejora del programa. Adicionalmente, el artículo 30 complementa con mecanismos de quejas y denuncias accesibles (números telefónicos y portal electrónico), creando un sistema integral de participación y control social **(inciso d)**.

Evidencias documentales:

Marco integral de transparencia y rendición de cuentas:

- **Normatividad transparente:** Reglas de Operación públicas en Periódico Oficial y portal web institucional
- **Resultados públicos:** Portal "Avance de Programas – Secretaria de Bienestar de Tlaxcala" con información actualizada de desempeño
- **Acceso a información formalizado:** Mecanismos ARCO documentados con procedimientos específicos y contactos institucionales
- **Participación ciudadana institucionalizada:** Contralorías sociales municipales como mecanismo formal de participación y control social

Componentes del sistema de transparencia:

- **Difusión normativa:** Artículo 28 de las ROP garantiza disponibilidad electrónica
- **Indicadores públicos:** Artículo 31 establece reporte de MIR con difusión en portal institucional
- **Protección de datos:** Anexo 3 con aviso de privacidad integral conforme a normatividad
- **Canales múltiples:** Telefónicos (246 465 0900, 241 113 1976), electrónicos y presenciales
- **Control social:** Contralorías sociales complementadas con sistemas de quejas y denuncias

Fortalezas del sistema de transparencia:

Sistema integral implementado: El programa demuestra un **marco completo de transparencia y rendición de cuentas** que cumple con todos los estándares establecidos, integrando mecanismos normativos, informativos, participativos y de control social.

Múltiples canales de acceso: Combinación efectiva de portales electrónicos, procedimientos formales de acceso a información y espacios de participación ciudadana que garantizan diferentes niveles de involucramiento público.

Enfoque preventivo y correctivo: Las contralorías sociales proporcionan mecanismos preventivos de control, mientras que los sistemas de quejas y denuncias ofrecen alternativas correctivas, creando un sistema integral de vigilancia social.

VI. Análisis FODA

Capacidades internas	Factores externos
<p>Fortalezas</p> <p>(Cualquier capacidad con la que cuenta la UR, dependencia o entidad que le permita aprovechar sus recursos para la obtención de sus objetivos)</p> <p>Operativas y de gestión:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Servicio subrogado bien operado por el proveedor con información actualizada en tiempo real entre proveedor y secretaría • Cobertura territorial completa en los 60 municipios de Tlaxcala (495 localidades) • Ubicación estratégica de las unidades de salud con cercanía a la población • Afiliación permanente que garantiza continuidad del servicio <p>Administrativas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Alta capacidad de respuesta a recomendaciones técnicas (100% de atención a ASM) • Padrón de beneficiarios robusto con 99.29% de completitud • Procedimientos completamente estandarizados y sistematizados • Presupuesto ejercido al 100% sin modificaciones durante el ejercicio <p>Estratégicas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Clara alineación con objetivos estatales y nacionales (PED y ODS) • Marco completo de transparencia y rendición de cuentas • Enfoque en prevención más eficiente en términos de costos 	<p>Oportunidades</p> <p>(Cualquier factor externo fuera del control de la UR, dependencia o entidad que puede ser aprovechado para obtención de sus objetivos)</p> <p>Institucionales:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pertenencia al comando interinstitucional de salud en Tlaxcala que permite coordinación con diferentes instituciones • Acceso a información actualizada relevante (epidemias, situación sanitaria) • Oportunidades de actualización del personal de salud a través de la coordinación interinstitucional <p>Normativas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Marco normativo robusto que respalda la operación (PED 2021-2027, Ley General de Salud) • Vinculación formal con instrumentos de planeación estatales y nacionales <p>Operativas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Posibilidad de expansión a más localidades dentro de los municipios ya cubiertos • Potencial para desarrollar sinergias con otros programas estatales y federales de salud • Creciente reconocimiento de la importancia de la atención primaria preventiva
<p>Debilidades</p> <p>(Cualquier limitante Interna de la UR, dependencia o entidad que puede afectar la obtención de sus objetivos)</p>	<p>Amenazas</p> <p>(Cualquier factor externo fuera de control de la UR, dependencia o entidad que pueda afectar la obtención de sus objetivos)</p>
<p>Alcance del servicio:</p>	<p>Presupuestarias:</p>

- Servicios limitados de primer nivel, restringidos a lo preventivo (no atiende urgencias)
- Cobertura del 28.12% de la población objetivo, dejando una brecha importante sin atender

Medición y seguimiento:

- Deficiencias en el diseño de indicadores (problemas en criterios CREMA)
- Metas estáticas no orientadas al desempeño que no aspiran a mejoras
- Indicador de Propósito desalineado (mide pobreza extrema en lugar de carencia por acceso a salud)

Operativas:

- Bajo cumplimiento de metas de gestión (75.76% en 2023)
- Falta de plazo específico para actualización de definiciones de población
- Duplicidad conceptual en actividades de la MIR que genera confusión

Información:

- Carencia de información desagregada sobre costos por componente
- Falta de estudios de demanda que orienten la programación de metas

- Insuficiencia presupuestaria que puede limitar la expansión y mejora del programa
- Competencia por recursos con otros programas de salud y desarrollo social

Sistémicas:

- Fragmentación del sistema de salud mexicano que puede generar duplicidades y ineficiencias
- Persistencia del problema de carencia por acceso a servicios de salud a nivel estatal (42.6% según ENADID 2023)

Metodológicas:

- Limitaciones en la medición oficial de pobreza multidimensional (periodicidad bial) que dificulta el seguimiento anual
- Incompatibilidad metodológica entre diferentes fuentes de información sobre acceso a salud

Contextuales:

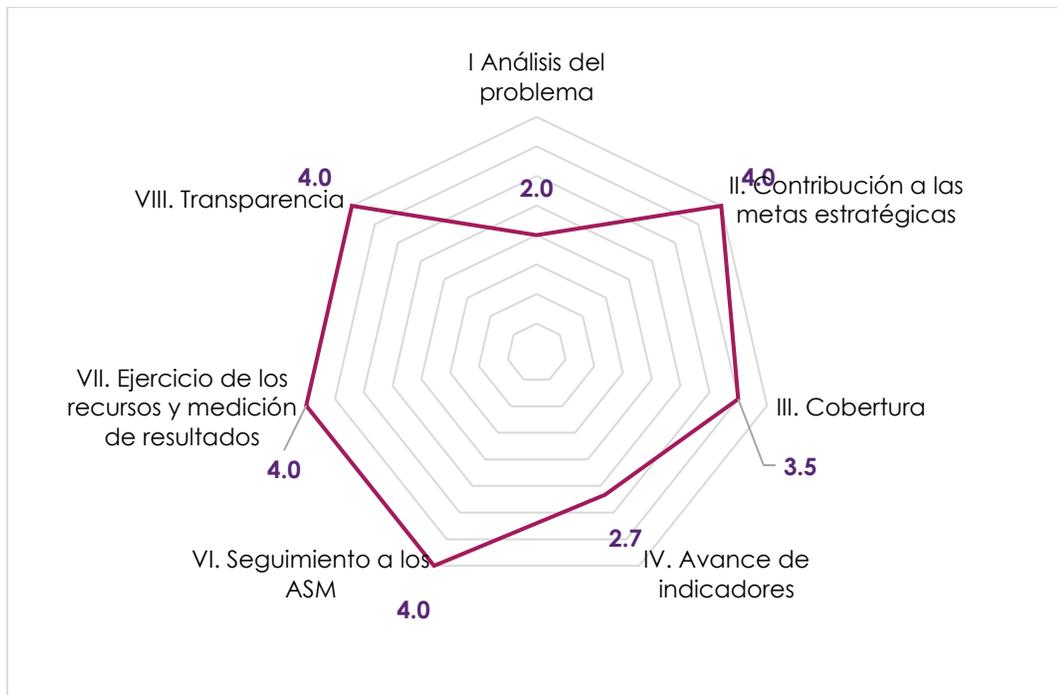
- Cambios en las políticas nacionales de salud que pueden afectar la operación del programa
- Posibles modificaciones en la estructura del sistema de salud federal que impacten la coordinación interinstitucional

VII. Valoración final del desempeño del programa

Apartados	Nivel	Justificación
I. Análisis del problema.	2.0	El programa muestra una comprensión básica del problema que atiende. Los cambios identificados han sido regulares en calidad, pero de poca relevancia para mejorar significativamente la atención de la problemática. Persisten limitaciones metodológicas para evaluar la evolución real del problema.
II. Contribución a las metas y estrategias.	4.0	El programa demuestra una sólida y completa vinculación con el PED 2021-2027 y los ODS. Documenta claramente su contribución, alinea objetivos, componentes e indicadores con estos instrumentos de planeación, y cumple con todos los aspectos requeridos para la vinculación estratégica.
III. Cobertura	2.0	El programa define adecuadamente sus poblaciones y cuenta con metodología, pero presenta limitaciones importantes: carece de plazos para actualización de definiciones y mantiene una cobertura limitada del 28.12% de la población objetivo, aunque con tendencia de crecimiento sostenido.
IV. Avance de indicadores.	2.7	Los indicadores cumplen parcialmente con criterios CREMA (valoración de 4.16/5), pero presentan problemas importantes: metas estáticas no orientadas al desempeño, indicador de Propósito desalineado, y cumplimiento deficiente en indicadores de gestión (75.76%).
V. Seguimiento a los Aspectos Susceptibles de Mejora.	4.0	El programa muestra excelente capacidad de respuesta con 100% de atención a recomendaciones derivadas de evaluaciones externas y cuenta con mecanismos institucionales efectivos para el seguimiento e implementación de mejoras.
VI. Ejercicio de los recursos y mediación de resultados.	4.0	El programa presenta resultados sólidos: excelente gestión de información de beneficiarios (99.29% completitud), procedimientos completamente estandarizados, y congruencia alta entre recursos ejercidos y resultados obtenidos (1.016 y 1.000 en fórmula $V(M,P)†$ deflactada). Las limitaciones se concentran únicamente en la falta de información presupuestal desagregada, siendo la valoración de congruencia técnicamente correcta, aunque condicionada por el contexto de metas estáticas.
VII. Transparencia y rendición de cuentas	4.0	El programa cuenta con un marco completo e integral de transparencia y rendición de cuentas que cumple con todos los estándares establecidos, incluyendo

		mecanismos formales de participación ciudadana a través de contralorías sociales municipales.
Nivel de promedio del total de apartados	3.5	El programa muestra fortalezas significativas en su alineación estratégica, seguimiento de ASM y transparencia, pero presenta importantes áreas de mejora en el diseño de indicadores, orientación al desempeño y ampliación de cobertura. La valoración refleja un desempeño intermedio con capacidad institucional sólida que requiere ajustes técnicos para maximizar su impacto.

Nota metodológica: Se excluyeron del cálculo las preguntas que especificaron "No procede valoración cuantitativa" (preguntas 5, 10, 12 y 16). Para los apartados con múltiples preguntas, se calculó el promedio aritmético de los niveles obtenidos.



Gráfica 1. Valoración global del programa BS, ejercicio fiscal 2024

VIII. Hallazgos y recomendaciones clasificadas por apartado

Análisis del problema				
No.	Hallazgo	Recomendación	Referencia de pregunta(s)	Mejora esperada
-	El programa ha experimentado cambios desde su diseño en 2022, pero persisten limitaciones metodológicas en la comparabilidad de fuentes para evaluar la evolución del problema. Los datos disponibles sugieren que el problema de acceso a servicios de salud continúa como desafío significativo en Tlaxcala.	Actualizar el diagnóstico del programa con información más reciente cuando esté disponible la próxima medición de pobreza multidimensional, para asegurar que las intervenciones se alineen adecuadamente con las necesidades actuales de la población tlaxcalteca.	1	Mayor precisión en la comprensión de la evolución del problema y mejor alineación de las estrategias de intervención

Contribución a las metas y estrategias				
No.	Hallazgo	Recomendación	Referencia de pregunta(s)	Mejora esperada
-	El programa muestra una sólida vinculación con el PED y ODS, documentando claramente su contribución y alineando sus objetivos, componentes e indicadores con estos instrumentos de planeación.	Mantener y fortalecer la vinculación documentada con los instrumentos de planeación, asegurando que futuras actualizaciones del programa preserven esta alineación estratégica.	2 y 3	Continuidad en la coherencia estratégica del programa con objetivos estatales y nacionales

Cobertura				
No.	Hallazgo	Recomendación	Referencia de pregunta(s)	Mejora esperada
1	Las poblaciones potencial y objetivo están definidas con cuatro de los seis aspectos requeridos, pero carece de plazos específicos para revisión y actualización de las definiciones de población.	R.4.1. Establecer de manera explícita un plazo para la revisión y actualización de las definiciones y cuantificaciones de las poblaciones, que podría alinearse con la periodicidad bienal de la medición de pobreza multidimensional oficial.	4	Definiciones de población actualizadas y pertinentes

Avance de indicadores				
No.	Hallazgo	Recomendación	Referencia de pregunta(s)	Mejora esperada
2	Los indicadores presentan deficiencias en criterios CREMA, especialmente en claridad, relevancia y adecuación. La MIR actual incluye componentes de otros programas presupuestales, violando el principio de "una única MIR por programa presupuestal".	R.6.1. Elaborar una MIR específica para el programa BS que contenga únicamente los objetivos, componentes y actividades que corresponden directamente a este programa presupuestal.	6	Mejor medición del desempeño del programa
3	El indicador de Fin tiene frecuencia anual cuando las mediciones de pobreza multidimensional son bienales.	R.6.2. Ajustar la frecuencia del indicador Fin a bienal, ya que las mediciones de la pobreza multidimensional tienen esta periodicidad.	6	Coherencia entre frecuencia de indicadores y disponibilidad de información
4	El indicador de Propósito mide "pobreza extrema" cuando debería medir directamente el efecto sobre la carencia por acceso a servicios de	R.6.3. Rediseñar el indicador de Propósito para que mida directamente el efecto del programa sobre la	6	Indicadores alineados con el objetivo específico del programa

Avance de indicadores				
No.	Hallazgo	Recomendación	Referencia de pregunta(s)	Mejora esperada
	salud.	carencia por acceso a servicios de salud.		
5	Las actividades 1.1 y 1.2 se refieren artificialmente al mismo proceso administrativo, generando duplicidad conceptual sin aportar información diferenciada útil.	R.6.4. Consolidar las actividades 1.1 y 1.2 en una sola actividad eliminando la duplicidad conceptual y generando información más útil para medir la eficiencia del proceso de afiliación.	6	Eliminación de redundancias y mejor información para toma de decisiones
6	El indicador de Componente 1 presenta una inconsistencia lógica fundamental: utiliza "solicitudes programadas" como denominador, cuando el supuesto operativo establece que "las personas solicitan los servicios" (demanda espontánea). Si las personas solicitan servicios, la lógica debería ser solicitudes recibidas/entregadas, no programadas/entregadas. Esta inconsistencia genera confusión sobre qué se está midiendo realmente.	R.6.5. Rediseñar el indicador de Componente 1 para que mida "Afiliaciones nuevas del período + afiliaciones vigentes del período anterior", eliminando el formato porcentual y especificando claramente en el método de cálculo que se refiere a la suma de: (a) nuevas afiliaciones del semestre correspondiente, más (b) afiliaciones vigentes al cierre del período anterior.	6	Esta modificación eliminará la ambigüedad metodológica que facilita la manipulación de reportes y proporcionará información genuina sobre la eficiencia del programa para atender la demanda real en cada período.
7	Las metas de los indicadores estratégicos son estáticas, estableciendo como objetivos valores ya alcanzados sin aspirar a mejoras adicionales.	R.7.1. Establecer metas genuinamente orientadas al desempeño que aspiren a mejoras específicas y cuantificables respecto a los valores ya alcanzados.	7	Metas que impulsen el desempeño del programa
8	Posible manipulación de lo alcanzado en el nivel Componente 1.	R.8.1. Reportar avances de indicadores con números exactos sin	8	Mayor precisión en la programación

Avance de indicadores				
No.	Hallazgo	Recomendación	Referencia de pregunta(s)	Mejora esperada
		redondeo a miles, para mantener la precisión del sistema de monitoreo y evitar sobrestimaciones sistemáticas en el desempeño reportado.		de metas

Seguimiento a ASM				
No.	Hallazgo	Recomendación	Referencia de pregunta(s)	Mejora esperada
-	El programa muestra un 100% de recomendaciones implementadas según el registro oficial, evidenciando capacidad de respuesta a las evaluaciones externas.	Mantener y fortalecer los mecanismos institucionales para la atención de ASM, asegurando que la implementación trascienda el cumplimiento administrativo hacia cambios efectivos y sostenidos.	9, 10 y 11	Implementación efectiva y sostenida de mejora

Ejercicio de los recursos y medición de los resultados				
No.	Hallazgo	Recomendación	Referencia de pregunta(s)	Mejora esperada
10	No se dispone de información sobre costos unitarios por tipo de servicio o apoyo proporcionado.	R.12.1. Documentar los costos unitarios por tipo de servicio o apoyo proporcionado, así como la metodología utilizada para su cálculo.	12	Mejor comprensión de la eficiencia en el uso de recursos

Transparencia y rendición de cuentas				
No.	Hallazgo	Recomendación	Referencia de pregunta(s)	Mejora esperada
-	El programa cuenta con un marco completo de transparencia y rendición de cuentas que cumple con todos los estándares establecidos, incluyendo contralorías sociales municipales.	Mantener y fortalecer el sistema integral de transparencia implementado, asegurando la continuidad de los mecanismos de participación ciudadana y control social.	17	Continuidad en altos estándares de transparencia y participación ciudadana

IX. Conclusiones

El Programa **Bienestar para tu Salud** (BS), a cargo de la Secretaría de Bienestar del Estado de Tlaxcala, inició operaciones en 2022 con el objetivo de "Contribuir al mejoramiento de las condiciones de salud de personas en situación de vulnerabilidad, mediante apoyos directos y acciones complementarias, priorizando el enfoque de derechos, inclusión social y corresponsabilidad comunitaria."

La Evaluación Específica de Desempeño 2024 del programa BS identificó los siguientes hallazgos y áreas de oportunidad:

Hallazgos principales (aspectos positivos):

- El programa ha establecido una **cobertura territorial completa** en los 60 municipios de Tlaxcala, atendiendo a 174,336 beneficiarios distribuidos en 495 localidades, con una tendencia de crecimiento sostenido del 8.35% entre 2022 y 2024.
- Existe una **sólida vinculación estratégica** del programa con los objetivos del Plan Estatal de Desarrollo 2021-2027 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible, con documentación clara de su contribución y alineación de indicadores.
- El programa cuenta con **mecanismos robustos de gestión operativa**, incluyendo un padrón de beneficiarios con 99.29% de completitud, procedimientos completamente estandarizados y un marco integral de transparencia y rendición de cuentas.
- Demuestra **alta capacidad de respuesta institucional** con 100% de atención a recomendaciones de evaluaciones externas y ejercicio completo del presupuesto asignado.
- Opera con un **modelo de subrogación eficiente** que permite información en tiempo real entre proveedor y secretaría, facilitando la toma de decisiones inmediatas y la cercanía con la población.

Áreas de oportunidad principales (aspectos negativos):

- Los indicadores presentan **deficiencias significativas en criterios CREMA**, especialmente en relevancia y adecuación. El indicador de Propósito mide "pobreza extrema" cuando debería medir directamente el impacto sobre la carencia por acceso a servicios de salud.
- El programa muestra **limitaciones importantes en cobertura y alcance**, atendiendo únicamente el 28.12% de la población objetivo, con servicios restringidos al primer nivel preventivo que no incluye atención de urgencias.
- Presenta **deficiencias en el cumplimiento de metas operativas**, alcanzando solo el 75.76% de las afiliaciones programadas en 2023, sin análisis documentado de las causas del subejercicio.
- Las metas de los indicadores estratégicos son **estáticas y no orientadas al desempeño**, estableciendo como objetivos valores ya alcanzados sin aspirar a mejoras adicionales.
- Carece de **información presupuestal desagregada** por componentes y costos unitarios, limitando el análisis de eficiencia en el uso de recursos.

Principales recomendaciones derivadas:

- **Rediseñar la Matriz de Indicadores para Resultados** para que contenga únicamente objetivos, componentes y actividades específicos del programa BS, corrigiendo las deficiencias en criterios CREMA y alineando el indicador de Propósito con el problema que atiende el programa.
- **Establecer metas genuinamente orientadas al desempeño** que aspiren a mejoras específicas y cuantificables, abandonando la práctica de programar objetivos estáticos basados en valores ya alcanzados.
- **Desarrollar un estudio de demanda potencial** que permita establecer metas más precisas y realizar un análisis documentado de las causas del bajo cumplimiento operativo para implementar medidas correctivas basadas en evidencia.

- **Proporcionar información presupuestal desagregada** por componentes y desarrollar sistemas de costeo que permitan evaluar la eficiencia en el uso de recursos y la relación costo-beneficio de los servicios proporcionados.
- **Establecer plazos explícitos para la actualización** de las definiciones y cuantificaciones de poblaciones, alineándose con la periodicidad bienal de la medición oficial de pobreza multidimensional.

La evaluación revela que el programa BS ha logrado establecer una base operativa sólida y mantiene coherencia estratégica con los objetivos estatales; sin embargo, requiere ajustes importantes en su sistema de medición del desempeño, estrategias para ampliar su cobertura e impacto, y mejoras en la eficiencia operativa para maximizar su contribución a la reducción de la carencia por acceso a servicios de salud en Tlaxcala.

X. Bibliografía

- Diagnóstico del Programa Bienestar para tu Salud del Estado de Tlaxcala, 2022.
- CONEVAL. Informe de Evaluación de la Política de Desarrollo Social 2024. Resumen Ejecutivo.
- INEGI. Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica (ENADID) 2023.
- Secretaría de Salud de Tlaxcala. Ficha de desempeño: Evaluación Integral de Desempeño de Programa de Atención a la Salud y Medicamentos gratuitos para la Población sin Seguridad Social Laboral (INSABI), Ejercicio Fiscal 2023.
- Data México. Perfil de Tlaxcala: Economía, empleo, equidad, calidad de vida, educación, salud y seguridad pública.
- Código F. Aumento de la población sin afiliación a instituciones de salud en México. Mayo 2024.

XI. Anexos

Anexo 1 “Características CREMA de los indicadores”

	Fin	Propósito	Componente 1	Actividad 1.1	Actividad 1.2	Actividad 2.3
Nombre de indicador	Porcentaje de población en situación de pobreza multidimensional en el Estado de Tlaxcala	Porcentaje de población en situación de pobreza multidimensional en el Estado de Tlaxcala	Porcentaje de atención de personas para los servicios preventivos de salud afiliadas	Porcentaje de solicitudes recibidas para servicios de salud	Porcentaje de solicitudes validadas y aprobadas para servicios de salud	Porcentaje de entrega recepción de servicios de salud subrogados
Método de cálculo	(Población en situación de pobreza multidimensional en el Estado de Tlaxcala/Población total del Estado de Tlaxcala)*100	(Población en situación de pobreza extrema en el Estado de Tlaxcala/Población total del Estado de Tlaxcala)*100	(Afiliaciones entregadas/Afiliaciones programadas)*100	(Solicitudes recibidas/Solicitudes programadas)*100	(Solicitudes validadas y aprobadas/Solicitudes recibidas)*100	(Informes de entrega recepción validados/Informes de entrega recepción programados)*100
Claro	Sí	Sí	No	Sí	Sí	Sí
Relevante	Sí	No	Sí	No	No	Sí
Económico	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
Monitoreable	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí

	Fin	Propósito	Componente 1	Actividad 1.1	Actividad 1.2	Actividad 2.3
Adecuado	Sí	No	Sí	Sí	Sí	Sí
% Características Cumplidas	100%	60%	80%	80%	80%	100%

Total de cumplimiento: 83.3%

Anexo 2 “Metas del programa”

Nivel del objetivo	Nombre del indicador	Meta	Unidad de medida	Justificación	Orientada a impulsar el desempeño	Justificación	Factible	Justificación	Propuesta de Mejora	Características cumplidas
Fin	Porcentaje de población en situación de pobreza multidimensional en el Estado de Tlaxcala	52.50%	Porcentaje	Información disponible en documentación del programa	No	La meta corresponde exactamente al valor ya alcanzado o según medición CONEVAL 2022, eliminando el carácter aspiracional	Sí	La meta es técnicamente alcanzable ya que corresponde a un valor ya reportado oficialmente	Establecer metas genuinamente aspiracionales que busquen reducir la pobreza por debajo del 52.5%	2
Propósito	Porcentaje de personas en situación de	6.8%	Porcentaje	Información disponible en documentación del	No	La meta corresponde exactamente al valor ya	Sí	La meta es técnicamente alcanzable ya que	Rediseñar el indicador para medir carencia	2

Nivel del objetivo	Nombre del indicador	Meta	Unidad de medida	Justificación	Orientada a impulsar el desempeño	Justificación	Factible	Justificación	Propuesta de Mejora	Características cumplidas
	pobreza extrema en el Estado de Tlaxcala			programa		alcanzado según medición CONEVAL 2022, sin aspirar a mejoras adicionales		corresponde a un valor ya reportado oficialmente	por acceso a servicios de salud y establecer metas aspiracionales	
Componente 1	Porcentaje de atención de personas para los servicios preventivos de salud afiliadas (Primer semestre)	125,000 afiliaciones	Número de personas	Información disponible en fichas de avance	Sí	La meta establece un objetivo específico de afiliaciones para el período semestral	Sí	La meta fue alcanzada exactamente (125,000/125,000 = 100%)	Establecer metas basadas en estudios de demanda que reflejen variación natural esperada	3
Componente 1	Porcentaje de atención de personas	45,000 afiliaciones	Número de personas	Información disponible en fichas de	Sí	La meta establece un objetivo específico	Sí	La meta fue superada (50,000 alcanzados)	Desarrollar metodología que explique	3

Nivel del objetivo	Nombre del indicador	Meta	Unidad de medida	Justificación	Orientada a impulsar el desempeño	Justificación	Factible	Justificación	Propuesta de Mejora	Características cumplidas
	para los servicios preventivos de salud afiliados (Segundo semestre)			avance		de afiliaciones para el período semestral		o vs 45,000 programa = 111.11%)	la variación entre semestres y establezca metas más precisas	
Actividad 1.1, 1.2 y 1.3	Porcentaje de solicitudes recibidas, validadas y entrega-recepción	No disponible	No disponible	No se encuentra información sobre metas específicas para actividades en la documentación proporcionada	No	Sin información sobre las metas, no es posible valorar si impulsan el desempeño	No	Sin información sobre las metas, no es posible valorar su factibilidad	Establecer metas cuantificables para todas las actividades de la MIR	1
% Cumplimiento Total										55%

Anexo 3. Ficha técnica con los datos generales de la evaluación

Datos generales de la Evaluación			
Nombre o denominación de la evaluación		Evaluación Específica del Desempeño	
Nombre o denominación del programa evaluado		Bienestar para tu Salud (BS)	
Unidad Responsable de la operación/coordinación del programa		Titular de la unidad responsable de la operación del programa	
Secretaría de Bienestar del Gobierno del Estado de Tlaxcala		María Estela Álvarez Corona	
Año del PAE en el que se estableció la evaluación	Tipo de evaluación		Año de conclusión y entrega de la evaluación
2025	Evaluación Específica del Desempeño		2025
Datos de la Instancia Evaluadora Externa			
Nombre de la instancia Evaluadora Externa		Evaluare Expertos en Políticas Públicas S.A. de C.V.	
Nombre del(a) coordinador(a) externo(a) de la evaluación	Formación Académica	Experiencia General	Experiencia Específica
Gabriel Roberto Fuentes Castillo	Licenciatura en Relaciones Internacionales Maestría en Administración y Políticas Públicas	Consultoría especializada diseño y evaluación de políticas públicas, Presupuesto basado en Resultados y Sistema de Evaluación del Desempeño (PbR-SED)	Consultor en evaluación de programas y políticas públicas. Coordinador general de evaluaciones.
Nombre de los(as) Principales colaboradores(as) del (a) coordinador(a) de la evaluación	Formación Académica	Experiencia General	Experiencia Específica
Carlos Armando de los Santos García	Licenciatura en Comunicación Maestría en Análisis Regional Doctorado en Ciencias de	Docente e investigador del área de políticas públicas. Consultor en evaluación de programas y políticas	Evaluación de programas de entidades federativas.

	Gobierno y Política	públicas	
Miguel Alberto García García	Licenciatura en Administración Pública y Ciencias Políticas	Consultoría especializada diseño y evaluación de políticas públicas, Presupuesto basado en Resultados y Sistema de Evaluación del Desempeño (PbR-SED)	Consultor en evaluación de programas y políticas públicas. Líder de proyectos de consultoría especializada
Isaí Andre Almanza Rojas	Licenciatura en Economía Maestría en Economía	Consultoría especializada diseño y evaluación de políticas públicas, Presupuesto basado en Resultados y Sistema de Evaluación del Desempeño (PbR-SED)	Consultor en evaluación de programas y políticas públicas. Líder de proyectos de consultoría especializada
Unidad Administrativa responsable de la Coordinación de la evaluación	Dirección Técnica de Evaluación del Desempeño de la Coordinación General de Planeación e Inversión	Nombre del(a) Titular de la unidad administrativa responsable de coordinar la evaluación (Área de Evaluación)	Diana Quechol Cadena
Nombres de los(as) servidores(as) públicos(as), adscritos(as) a la unidad administrativa responsable de coordinar la evaluación, que coadyuvaron con la revisión técnica de la evaluación	Miguel Ángel Vázquez Vázquez		
Forma de contratación de la Instancia Evaluadora Externa	Costo total de la evaluación con IVA incluido	Fuente de Financiamiento	
Adjudicación directa	\$198,831.89	Recursos estatales	