

## ANEXOS NUMÉRICOS



## VII. ANEXOS NUMÉRICOS

### **ANEXO 1.**

Destino de las aportaciones en la entidad. .... 67

### **ANEXO 2.**

Concurrencia de recursos en la entidad..... 72

### **ANEXO 3.**

Análisis de los ASM no atendidos y su reincidencia..... 76

### **ANEXO 4.**

Resultados de los indicadores estratégicos y de gestión del Programa IMSS-BIENESTAR .....80

### **ANEXO 5.**

Conclusiones: Fortalezas, Oportunidades, Debilidades, Amenazas y Recomendaciones del Programa IMSS-BIENESTAR. .... 86

### **ANEXO 6.**

Formato para la difusión de los resultados de las evaluaciones (Anexo 1 CONAC) ..... 93

### **ANEXO 7.**

Formato para el Informe de Aspectos Susceptibles de Mejora derivados de las evaluaciones a los programas estatales y/o fondos federales 2025..... 101



## ANEXO 1.

### Destino de las aportaciones en la entidad



## ANEXO 1.

### Destino de las aportaciones en la entidad.

Anexo 1. Tabla 1. Destino de las aportaciones de la entidad.

Capítulos de gasto	Concepto	Aprobado	Modificado	Devengado	Pagado	Disponible
1000: Servicios personales	1100 Remuneraciones al personal de carácter permanente	\$ 88,682,091.89	\$ 88,682,091.89	\$ 88,682,091.89	\$ 88,682,091.89	0.00
	1200 Remuneraciones al personal de carácter transitorio	\$ 13,844,260.31	\$ 13,844,260.31	\$ 13,844,260.31	\$ 13,844,260.31	0.00
	1300 Remuneraciones adicionales y especiales	43,831,887.45	43,831,887.45	43,831,887.45	43,831,887.45	0.00
	1400 Seguridad social	11,463,760.24	6,951,181.74	133,102,471.65	133,102,471.65	0.00
	1500 Otras prestaciones sociales y económicas	42,760,447.13	42,760,447.13	42,760,447.13	42,760,447.13	0.00
	1600 Previsiones	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
	1700 Pago de estímulos a servidores públicos	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
<b>Subtotal capítulo 1000</b>		<b>200,582,447.02</b>	<b>200,582,447.02</b>	<b>200,582,447.02</b>	<b>200,582,447.02</b>	<b>0.00</b>
2000: Materiales y suministros	2100 Materiales de administración, emisión de documentos y artículos oficiales	628,000.00	1,994,994.06	6,224,675.98	6,097,331.65	0.00
	2200 Alimentos y utensilios	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
	2300 Materias primas y materiales de producción y comercialización	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
	2400 Materiales y artículos de construcción y de reparación	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
	2500 Productos químicos, farmacéuticos y de laboratorio	138,804,078.00	138,804,078.00	138,804,078.00	138,804,078.00	0.00
	2600 Combustibles, lubricantes y aditivos	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
	2700 Vestuario, blancos, prendas de protección y artículos deportivos	3,277,537.71	3,277,537.71	3,277,537.71	3,277,537.71	0.00
	2800 Materiales y suministros para seguridad	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
	2900 Herramientas, refacciones y accesorios menores	1,123,646.68	1,123,646.68	1,123,646.68	1,123,646.68	0.00
<b>Subtotal capítulo 2000</b>		<b>143,833,262.39</b>	<b>143,833,262.39</b>	<b>143,833,262.39</b>	<b>143,833,262.39</b>	<b>0.00</b>
3100 Servicios básicos	9,151,669.00	359,130.78	15,771,832.78	15,771,832.78	0.00	
3200 Servicios de arrendamiento	281,707.00	281,707.00	281,707.00	281,707.00	0.00	

**Anexo 1. Tabla 1. Destino de las aportaciones de la entidad.**

Capítulos de gasto	Concepto	Aprobado	Modificado	Devengado	Pagado	Disponible
3000: Servicios generales	3300 Servicios profesionales, científicos, técnicos y otros servicios	13,440,000	13,440,000	13,440,000	13,440,000	406,338.14
	3400 Servicios financieros, bancarios y comerciales	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
	3500 Servicios de instalación, reparación, mantenimiento y conservación	56,088,009.59	56,088,009.59	56,088,009.59	56,088,009.59	0.00
	3600 Servicios de comunicación social y publicidad	2,294,070.00	462,333.71	462,333.71	462,333.71	0.00
	3700 Servicios de traslado y viáticos	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
	3800 Servicios oficiales	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
	3900 Otros servicios generales	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
<b>Subtotal capítulo 3000</b>		<b>81,255,455.59</b>	<b>81,255,455.59</b>	<b>81,255,455.59</b>	<b>81,255,455.59</b>	<b>0.00</b>
4000: Transferencias, asignaciones, subsídios y otras ayudas	4100 Transferencias internas y asignaciones al sector público	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
	4200 Transferencias al resto del sector público	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
	4300 Subsídios y subvenciones	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
	4400 Ayudas sociales	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
	4500 Pensiones y jubilaciones	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
	4600 Transferencias a fideicomisos, mandatos y otros análogos	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
	4700 Transferencias a la seguridad social	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
	4800 Donativos	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
4900 Transferencias al exterior	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
<b>Subtotal capítulo 4000</b>		<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>
5000: Bienes Muebles e Inmuebles	5100 Mobiliario y equipo de administración	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
	5200 Mobiliario y equipo educacional y recreativo	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
	5300 Instrumental médico y de laboratorio	1,100,000.00	1,100,000.00	1,100,000.00	1,100,000.00	0.00
<b>Gran total</b>		<b>426,771,165.00</b>	<b>426,771,165.00</b>	<b>426,771,165.00</b>	<b>426,771,165.00</b>	<b>0.00</b>





**Aguascalientes**  
Gente de trabajo y soluciones  
*Eligiente de Mérida*  
GOBIERNO DEL ESTADO 2023-2027

## ANEXO 2. Concurrencia de recursos en la entidad



## ANEXO 2. Concurrencia de recursos en la entidad.

Anexo 2. Tabla 1. Concurrencia de recursos en la entidad			
Orden de Gobierno	Fuente de Financiamiento	Total	% que representa el presupuesto del Fondo y cada Fuente de Financiamiento con respecto al total de recursos 2020 de la Ejecutora
<b>INGRESOS TOTALES 2024</b>			
	FASSA	2,234,209,833	50.13%
Federal	IMSS BIENESTAR	407,225,481	9.14%
	CONVENIOS FEDERALES	16,429,919	0.37%
	<b>Subtotal Federal (a)</b>	<b>2'657,865,233</b>	<b>59.66%</b>
	Aportación Estatal Líquida	174,545,502	3.92%
Estatal	Aportación Estatal	1,482,332,476	33.27%
	<b>Subtotal Estatal (b)</b>	<b>1'656,877,978</b>	<b>37.18%</b>
Ingresos propios	Ingreso Propio	129,837,932	2.91%
	<b>Subtotal Estatal (c)</b>	<b>129,837,932</b>	<b>2.91%</b>
Otros recursos (Especificar cuales)	Fideicomiso Enf. Renales	11,330,000	0.25%
	<b>Subtotal Otros recursos (d)</b>	<b>11,330,000</b>	<b>0.25%</b>
<b>Total de ingresos 2020 de la Ejecutora (a + b+ c+ d)</b>		<b>4'455,911,143</b>	<b>100%</b>

**Anexo 2. Tabla 1. Concurrencia de recursos en la entidad**

CONCURRENCIA DE RECURSOS			
Orden de Gobierno y Fuente de Financiamiento	Total	Fundamento legal por el que concurren los recursos:	Comentarios:
Federal	2'657,865,233	Ley General de Salud y Ley de Coordinación Fiscal, entre otras.	---
Estatal	1'656,877,978	Ley General de Salud, Ley de Salud de Aguascalientes, entre otras.	---
Ingresos Propios	129,837,932	Ley General de Salud, Ley de Salud de Aguascalientes, entre otras.	---
Otros Recursos	11,330,000	Ley General de Salud, Ley de Salud de Aguascalientes, entre otras.	---



**Aguascalientes**  
Gente de trabajo y soluciones  
*Eligiente de México*  
GOBIERNO DEL ESTADO 2022-2027

## ANEXO 3. Análisis de los ASM no atendidos y con reincidencia



**Aguascalientes**  
Centro de trabajo y soluciones  
*El orgullo de México*  
GOBIERNO DEL ESTADO 2022-2027

### ANEXO 3.

#### Análisis de los ASM no atendidos y su reincidencia.

**Anexo 3. Tabla 1. Aspectos Susceptibles de Mejora no atendidos**

No.	Aspecto Susceptible de Mejora (ASM) no atendido	Área responsable	Motivos
1	Mantener la actualización del Diagnóstico de Salud del Estado de Aguascalientes, el mismo sea aprobado al inicio del ejercicio fiscal con el objetivo de que se establezca como una herramienta de planeación y sienta las bases para el Programa Institucional del ISSEA.	ISSEA	100% ATENDIDO
2	Con el objetivo de mejorar la accesibilidad pública de los medios de verificación: Se debe asegurar que la información utilizada para medir los indicadores sea accesible a cualquier persona interesada en revisar los datos. Esto implica poner a disposición pública los medios de verificación como informes, estadísticas y registros administrativos a través de plataformas de transparencia o portales del propio ISSEA.	ISSEA	100% ATENDIDO
3	Se recomienda ampliar el acceso público a los medios de verificación en la página propia del ISSEA permitiendo a la sociedad civil, investigadores y otras partes interesadas consultar los documentos y datos necesarios para auditar los resultados del programa de la forma más accesible.	ISSEA	100% ATENDIDO



**Aguascalientes**  
Centro de trabajo y soluciones  
*El orgullo de México*  
GOBIERNO DEL ESTADO 2022-2027



## ANEXO 4. Resultados de los indicadores estratégicos y de gestión del Programa IMSS-BIENESTAR



**Aguascalientes**  
Gente de trabajo y soluciones  
*El gigante de México*  
GOBIERNO DEL ESTADO 2022-2027

## ANEXO 4.

### Resultados de los indicadores estratégicos y de gestión del Programa IMSS-BIENESTAR

Anexo 4. Resultados de los indicadores estratégicos y de gestión del Programa IMSS-BIENESTAR											
Nivel de Objetivo	Nombre del Indicador	Frecuencia de medición	Unidad de medida	Meta Programada [ejercicio fiscal evaluado]	Avance en [ejercicio fiscal evaluado]	Avance con respecto a la meta en [ejercicio fiscal evaluado] (Avance/ Meta)	Meta programada para el ejercicio anterior	Avance en ejercicio anterior	Avance con respecto a la meta en ejercicio anterior (Avance/ Meta)	Medios de verificación (fuentes de información)	Justificación del avance con respecto a la meta (explicar por qué se cumplieron las metas)
<b>Indicadores MIR Estatal</b>											
Fin	Razón de Mortalidad Materna de mujeres sin seguridad social.		Razón	16.46	17.20	100%	16.46	17.20	100%	SIS Sistema de Información en Salud, Subistema de Información sobre Nacimientos (SINAC)	Se registró una disminución en los nacimientos de madres sin seguridad social residentes en Aguascalientes, se han identificado factores sociales, económicos y culturales que han influido, por lo anterior, se identifica un incremento en la razón de muerte materna con relación a la meta programada.
Propósito	Porcentaje de nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidas por personal médico		Porcentaje	99.57	99.71	100%	99.57	99.71	100%	Subsistema de Información sobre Nacimientos (SINAC)	No se alcanzó la meta establecida, debido a la reducción en contratos con recursos estatal y federal lo cual no permitió el aumento en la contratación de recurso humano médico.
Componentes	Médicos generales y especialistas por cada mil habitantes (población no derechohabiente)		Tasa por 1,000 habitantes	1.87	1.57	83.95%	1.87	1.57	83.95%	(SINERHIAS) Subsistema de Información de Equipamiento, Recursos Humanos e Infraestructura para la atención a la Salud. Base de datos	

**Anexo 4. Resultados de los indicadores estratégicos y de gestión del Programa IMSS-BIENESTAR**

Nivel de Objetivo	Nombre del Indicador	Frecuencia de medición	Unidad de medida	Meta Programada [ejercicio fiscal evaluado]	Avance en [ejercicio fiscal evaluado]	Avance con respecto a la meta en [ejercicio fiscal evaluado] (Avance/ Meta)	Meta programada para el ejercicio anterior	Avance en ejercicio anterior	Avance con respecto a la meta en ejercicio anterior (Avance/ Meta)	Medios de verificación (fuentes de información)	Justificación del avance con respecto a la meta (explicar por qué se cumplieron las metas)
	Porcentaje de establecimientos de atención médica de las Instituciones Públicas del Sistema Nacional de Salud que implementa el Modelo de Gestión de Calidad en Salud MGCS y favorecen la cultura de seguridad de la atención médica.		Porcentaje	100	100	100%	100	100	100%	abiertos Recursos en Salud.	El Laboratorio Estatal de Salud Pública en el Estado de Aguascalientes, es la Unidad en la que se implementó el Modelo de Gestión de Calidad en Salud (MGCS).
	Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a la Prestación de Servicios de salud a la Persona y Generación de Recursos para la salud		Porcentaje	70.97	73.14	100%	70.97	73.14	100%	Sistema de Información Financiera y Armonización Contable (SIFAC) del Instituto de Servicios de Salud del Estado de Aguascalientes (ISSEA).	La cifra del denominador incluye el presupuesto total ampliado recibido para el ejercicio 2024. Por lo anterior, el porcentaje del gasto varía con respecto a la meta establecida.
	Porcentaje del gasto total del FASSA destinado a		Porcentaje	24.11	25.50	100%	24.11	25.50	100%	Sistema de Información Financiera y	La cifra del denominador incluye el presupuesto total ampliado

**Anexo 4. Resultados de los indicadores estratégicos y de gestión del Programa IMSS-BIENESTAR**

Nivel de Objetivo	Nombre del Indicador	Frecuencia de medición	Unidad de medida	Meta Programada [ejercicio fiscal evaluado]	Avance en [ejercicio fiscal evaluado]	Avance con respecto a la meta en [ejercicio fiscal evaluado] (Avance/ Meta)	Meta programada para el ejercicio anterior	Avance en ejercicio anterior	Avance con respecto a la meta en ejercicio anterior (Avance/ Meta)	Medios de verificación (fuentes de información)	Justificación del avance con respecto a la meta (explicar por qué se cumplieron las metas)
	la Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad									Armonización (autorizado + modificado) Contable (SIFAC) del Instituto de Servicios de Salud del Estado de Aguascalientes (ISSEA).	
	Porcentaje de atenciones para la salud programadas con recurso asignado		Porcentaje	100	100	100%	100	100	100%	Datos registrados para el Anteproyecto de Presupuesto de Egresos de la Federación ingresados en el "Sistema Web de Integración Programática Presupuestal de la Secretaría de Salud" (SWIPSS).	



**Aguascalientes**  
Gente de trabajo y soluciones  
*El gigante de México*  
GOBIERNO DEL ESTADO 2022-2027



**Aguascalientes**  
Gente de trabajo y soluciones  
*El orgullo de México*  
GOBIERNO DEL ESTADO 2022-2027

## ANEXO 5.

### Conclusiones: Fortalezas, Oportunidades, Debilidades, Amenazas y Recomendaciones del Programa IMSS-BIENESTAR



**Aguascalientes**  
Gente de trabajo y soluciones  
*El gigante de México*  
GOBIERNO DEL ESTADO 2022-2027

## ANEXO 5.

### Conclusiones: Fortalezas, Oportunidades, Debilidades, Amenazas y Recomendaciones del Programa IMSS-BIENESTAR.

Anexo 5. Tabla 1. Conclusiones: Fortalezas, Oportunidades, Debilidades, Amenazas y Recomendaciones del IMSS-BIENESTAR				
Apartado	Fortalezas / Oportunidades	Debilidades / Amenazas	Recomendaciones	Actores involucrados
I. Diseño y Planeación	El Programa IMSS-BIENESTAR evidencia fortalezas sustantivas en la integración de un diagnóstico estatal de salud sólido y metodológicamente estructurado, que incorpora análisis de causas, efectos, brechas y regionalización por jurisdicciones sanitarias. Este documento funge como instrumento técnico-operativo que vincula la planeación con la programación presupuestal y permite la distribución equitativa de recursos conforme a necesidades reales. Además, la existencia de criterios documentados y estandarizados para la asignación de aportaciones fortalece la coherencia interna y la transparencia de la planeación. Como oportunidades, la vinculación del programa con el proceso de federalización del sistema de salud y con la Agenda 2030 abre la posibilidad de institucionalizar la actualización	Se observan debilidades asociadas a la falta de formalización en los plazos de actualización del diagnóstico y la ausencia de un modelo financiero prospectivo que combine variables demográficas, epidemiológicas y presupuestales. Ello limita la capacidad del sistema para anticipar presiones de demanda o contingencias en salud pública. Las amenazas principales se relacionan con la dependencia de lineamientos federales y la rigidez de las transferencias presupuestales, que pueden limitar la adaptación del programa a contextos locales específicos o a emergencias sanitarias.	Fortalecer el proceso de planeación estratégica mediante la formalización de un mecanismo institucional de actualización anual del Diagnóstico Estatal de Salud, que integre un componente prospectivo y financiero con proyecciones de demanda, costos y cobertura. Este instrumento debe sustentarse en variables demográficas, epidemiológicas y presupuestales, y alinearse a los objetivos del Plan Estatal de Desarrollo y del Programa IMSS-BIENESTAR 2024. Asimismo, se sugiere incorporar la vinculación explícita con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS 2030), particularmente el ODS 3 “Salud y Bienestar”, para fortalecer la coherencia entre la planeación local y los compromisos internacionales de desarrollo sostenible.	ISSEA

**Anexo 5. Tabla 1. Conclusiones: Fortalezas, Oportunidades, Debilidades, Amenazas y Recomendaciones del IMSS-BIENESTAR**

Apartado	Fortalezas / Oportunidades	Debilidades / Amenazas	Recomendaciones	Actores involucrados
II. Gestión y Operación	<p>anual del diagnóstico y fortalecer la planeación estratégica con enfoque de sostenibilidad.</p> <p>La fortaleza más relevante en este ámbito es la existencia de procedimientos documentados que rigen la planeación, aplicación y control del gasto, así como la coordinación formal establecida mediante el Acuerdo de Coordinación ISSEA-IMSS-BIENESTAR 2024. Dicho marco otorga claridad en las competencias institucionales, asegura la trazabilidad de los recursos y define instancias responsables de ejecución, supervisión y evaluación. Las oportunidades se vinculan con el proceso de federalización de los servicios de salud, que podría fortalecer la coordinación operativa entre federación y estado, homologar procedimientos administrativos y garantizar la suficiencia de insumos.</p>	<p>Se identifican debilidades críticas en la ejecución del Programa Anual de Adquisiciones 2024, debido a la falta de evidencia que demuestre la realización oportuna de los procesos de contratación bajo esquemas de licitación pública o con apego al calendario programado. Esta carencia documental resta certeza sobre la oportunidad del gasto y el cumplimiento de los principios de eficiencia y economía. Las amenazas derivan de la elevada dependencia de los recursos federales y de la insuficiencia presupuestal estatal para sostener de forma autónoma la operación del sistema, lo que puede generar riesgos de continuidad en la prestación de servicios esenciales.</p>	<p>Consolidar los mecanismos de control administrativo y financiero mediante la integración de evidencia documental que acredite la ejecución oportuna del Programa Anual de Adquisiciones 2024, incluyendo los expedientes técnicos de contratación, actas de fallo, contratos y comprobantes de pago. De igual forma, se recomienda establecer un sistema de seguimiento operativo que verifique el cumplimiento de los calendarios de licitación y adjudicación, y que documente los avances mensuales del gasto. Para mitigar riesgos de continuidad, se sugiere gestionar la inclusión de aportaciones estatales complementarias que reduzcan la dependencia de los recursos federales y fortalezcan la sostenibilidad presupuestal del modelo IMSS-BIENESTAR.</p>	ISSEA

**Anexo 5. Tabla 1. Conclusiones: Fortalezas, Oportunidades, Debilidades, Amenazas y Recomendaciones del IMSS-BIENESTAR**

Apartado	Fortalezas / Oportunidades	Debilidades / Amenazas	Recomendaciones	Actores involucrados
<p>III.</p> <p>Generación de Información y Rendición de Cuentas</p>	<p>El Programa cuenta con fortalezas institucionales al disponer de mecanismos normativos y sistemas que permiten la integración, homogeneización y desagregación de la información financiera y programática. El uso del Sistema de Formato Único (SFU) y de reportes técnicos consolidados garantiza la consistencia metodológica de los datos y su compatibilidad con los sistemas federales de seguimiento. En cuanto a oportunidades, existe un margen amplio para fortalecer la transparencia proactiva mediante la creación de un micrositio público del IMSS-BIENESTAR en el portal del ISSEA, que permita el acceso ciudadano a información actualizada, comprensible y verificable sobre recursos y resultados.</p>	<p>Debilidades importantes: la falta de evidencia comprobatoria de la entrega de informes trimestrales y de reportes de avance físico-financiero limita la verificación empírica del cumplimiento de metas y la eficacia del seguimiento institucional. Las amenazas giran en torno a la falta de actualización oportuna de los sistemas informáticos y a posibles rezagos en la digitalización de los procesos administrativos, lo que puede afectar la confiabilidad y oportunidad de la rendición de cuentas en tiempo real.</p>	<p>Implementar un sistema integral de archivo y control documental que concentre los informes trimestrales y los reportes de avance físico-financiero del Programa IMSS-BIENESTAR, acompañados de los medios de verificación correspondientes. Este expediente debe estar disponible para revisión, auditoría y evaluación conforme al Acuerdo de Coordinación y las Reglas de Operación 2024. Adicionalmente, se propone desarrollar un micrositio de transparencia proactiva dentro del portal institucional del ISSEA, que publique de forma clara, accesible y actualizada la información sobre presupuesto ejercido, cobertura, metas alcanzadas e indicadores de desempeño.</p>	<p>ISSEA</p>
<p>IV.</p> <p>Orientación y Medición de Resultados</p>	<p>En este apartado se destaca una fortaleza sobresaliente: la existencia de una Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) coherente, alineada con los</p>	<p>Las debilidades detectadas se relacionan con la limitada incorporación de indicadores de impacto social y con la ausencia de evaluaciones externas sistemáticas</p>	<p>Se recomienda ampliar la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) mediante la incorporación de indicadores de impacto social y bienestar a largo plazo, que permitan</p>	<p>ISSEA</p>

**Anexo 5. Tabla 1. Conclusiones: Fortalezas, Oportunidades, Debilidades, Amenazas y Recomendaciones del IMSS-BIENESTAR**

Apartado	Fortalezas / Oportunidades	Debilidades / Amenazas	Recomendaciones	Actores involucrados
	<p>objetivos sectoriales y estatales de salud, que muestra correspondencia lógica entre actividades, componentes, propósito y fin. Los indicadores son verificables, con medios de comprobación institucionales (SIS, SINAC, DGIS) y se complementan con instrumentos como el sistema INDICAS, que mide la calidad técnica y percibida de la atención médica. Las oportunidades de mejora se centran en el fortalecimiento del enfoque de resultados mediante la integración de indicadores transversales vinculados a los Objetivos de Desarrollo Sostenible y la implementación de evaluaciones de desempeño comparadas entre jurisdicciones sanitarias.</p>	<p>que midan resultados a largo plazo sobre bienestar poblacional o reducción de brechas de atención. Las amenazas provienen de la posible discontinuidad de los mecanismos de medición derivados de cambios institucionales o ajustes normativos, así como del riesgo de saturación en la carga administrativa del personal operativo encargado del registro de información en los sistemas federales.</p>	<p>medir los efectos del programa en la mejora de la calidad de vida y la reducción de las brechas de acceso a los servicios de salud. Asimismo, se sugiere institucionalizar evaluaciones externas periódicas que comparen resultados entre jurisdicciones sanitarias y midan la efectividad del modelo MAS-Bienestar en sus distintos niveles de atención. Estas evaluaciones deberán vincularse con los indicadores estratégicos del Plan Nacional de Desarrollo 2025-2030 y del Programa Sectorial de Salud 2022-2027, garantizando la continuidad del enfoque de resultados y la consolidación de un sistema estatal de salud basado en evidencia.</p>	



## ANEXO 6.

### Formato para la difusión de los resultados de las evaluaciones (Anexo 1 CONAC)



## ANEXO 6.

### Formato para la difusión de los resultados de las evaluaciones (Anexo 1 CONAC).

#### Anexo 6. Tabla 1. Formato para la difusión de los resultados de las evaluaciones (Anexo 1 CONAC).

##### 1. Descripción de la evaluación

1.1. Nombre de la evaluación: Evaluación Específica del Desempeño al Programa IMSS-BIENESTAR; Ejercicio Fiscal 2024

1.2. Fecha de inicio de la evaluación (dd/mm/aaaa): 01/07/2024

1.3. Fecha de término de la evaluación (dd/mm/aaaa): 31/12/2024

1.4. Nombre de la persona responsable de darle seguimiento a la evaluación y nombre de la unidad administrativa a la que pertenece:

Nombre:

Mtro. Raúl Rafael Anaya Núñez

Unidad Administrativa:

Dirección de Planeación y Desarrollo

1.5. Objetivo general de la evaluación: Evaluar el desempeño del Programa IMSS-BIENESTAR durante el ejercicio fiscal 2024, con la finalidad de generar información relevante que permita mejorar la gestión, operación, resultados y rendición de cuentas del Fondo.

1.6. Objetivos específicos de la evaluación:

1. Analizar integralmente el diseño y planeación del Programa IMSS-BIENESTAR a través de la valoración de la congruencia existente entre el Fondo ejercido y el problema identificado que atiende, la consistencia existente entre la normatividad aplicable e instrumentos planeación empleados y su vinculación con objetivos en materia de planeación para el desarrollo en los diferentes niveles de gobierno; además de examinar las estrategias y mecanismos de identificación, focalización, participación y medición de la cobertura del Programa IMSS-BIENESTAR en el ejercicio fiscal evaluado.

2. Analizar de manera general la gestión y operación del Programa IMSS-BIENESTAR, a través de la revisión de los mecanismos documentados para la programación, presupuestación, transferencia, financiamiento y seguimiento del recurso proveniente del Programa IMSS-BIENESTAR. Además, examinar los principales procesos establecidos para la operación del IMSS-BIENESTAR y el nivel de capacitación del personal involucrado en dichos procesos.

3. Conocer el grado sistematización y calidad en la generación de la información que sustenta el ejercicio del IMSS-BIENESTAR, a través de sus sistemas y métodos de recolección y administración de la información. Al mismo tiempo que valorar el cumplimiento de las disposiciones en materia de transparencia y rendición de cuentas.

4. Analizar los resultados obtenidos con el ejercicio del IMSS-BIENESTAR en materia del Presupuesto basado en Resultados, a través de la valoración de los resultados derivados respecto a la atención del problema identificado, mediante indicadores de desempeño. Así mismo, valorar el grado de mejora continua y comportamiento retrospectivo de la atención a los resultados, hallazgos y recomendaciones emitidos en evaluaciones precedentes.

1.7. Metodología utilizada en la evaluación: Se desarrolló mediante un enfoque mixto, combinando técnicas cualitativas y cuantitativas. El proceso comprendió tres etapas: planeación, recopilación de información y análisis de resultados.

Durante la primera etapa se revisaron los documentos normativos y programáticos del Fondo. Posteriormente, se llevó a cabo trabajo de campo, reuniones presenciales y virtuales con los responsables de su ejecución, así

## Anexo 6. Tabla 1. Formato para la difusión de los resultados de las evaluaciones (Anexo 1 CONAC).

como la búsqueda de información en fuentes oficiales. Finalmente, se realizó un análisis de gabinete, integrando la evidencia documental con los hallazgos obtenidos en entrevistas semiestructuradas a los servidores públicos municipales

Instrumentos de recolección de información:

Cuestionarios: ✓ Entrevistas: ✓ Formatos: ✓ Otros: ✓ Especifique: Trabajo de Campo

Descripción de las técnicas y modelos utilizados: Para la recopilación y análisis de información se emplearon técnicas de revisión documental, entrevistas semiestructuradas y análisis de gabinete.

El tratamiento de la información se realizó con base en el modelo de Marco Lógico, mediante la revisión de la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR), así como el uso del análisis FODA para identificar fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas en la gestión del Fondo. Estas herramientas permitieron valorar la coherencia entre la planeación, la operación y los resultados del Programa.

## 2. Principales hallazgos de la evaluación

2.1 El ISSEA demuestra un nivel de desarrollo técnico y metodológico alto en la planeación sectorial de salud. Cuenta con un Diagnóstico de Salud 2024 completo, que identifica causas, efectos, cuantifica brechas, integra información regional y centraliza los datos en un solo documento. Sin embargo, no define formalmente la periodicidad de actualización, lo que limita su carácter de instrumento dinámico. Los objetivos de los servicios de salud están alineados al Plan de Desarrollo del Estado 2022-2027 y a los Programas Sectoriales, con metas anuales e indicadores de seguimiento, aunque sin vinculación explícita con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS 2030).

El ISSEA cuenta con procedimientos documentados y normados para la planeación de recursos, sustentados en la Ley del ISSEA, la Ley de Planeación del Estado y el Acuerdo de Coordinación ISSEA-IMSS-BIENESTAR. No obstante, presenta deficiencias significativas en el Programa Anual de Adquisiciones 2024, al no existir evidencia de que las contrataciones se realicen conforme al calendario, por licitación pública ni con base en experiencias previas.

El ISSEA cuenta con mecanismos formales de reporte y monitoreo del desempeño conforme al Acuerdo de Coordinación y la Guía del Sistema de Formato Único (SFU), lo que asegura información homogénea, desagregada y congruente. Sin embargo, no se encontró evidencia directa de los informes trimestrales entregados, por lo que la aplicación práctica de estos mecanismos no fue comprobada.

El ISSEA dispone de una Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) alineada con la planeación estatal y federal. La matriz presenta coherencia causal (lógica vertical) entre actividades, componentes y propósitos, y consistencia interna (lógica horizontal) entre objetivos e indicadores, con medios de verificación accesibles (SIS, SINAC, DGIS).

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

### 2.2.1 Fortalezas:

El Programa IMSS-BIENESTAR evidencia fortalezas sustantivas en la integración de un diagnóstico estatal de salud sólido y metodológicamente estructurado, que incorpora análisis de causas, efectos, brechas y regionalización por jurisdicciones sanitarias. Este documento funge como instrumento técnico-operativo que vincula la planeación con la programación presupuestal y permite la distribución equitativa de recursos conforme a necesidades reales. Además, la existencia de criterios documentados y estandarizados para la asignación de aportaciones fortalece la coherencia interna y la transparencia de la planeación.

La fortaleza más relevante en este ámbito es la existencia de procedimientos documentados que rigen la planeación, aplicación y control del gasto, así como la coordinación formal establecida mediante el Acuerdo de Coordinación ISSEA-IMSS-BIENESTAR 2024. Dicho marco otorga claridad en las competencias institucionales, asegura la trazabilidad de los recursos y define instancias responsables de ejecución, supervisión y evaluación.

### Anexo 6. Tabla 1. Formato para la difusión de los resultados de las evaluaciones (Anexo 1 CONAC).

El Programa cuenta con fortalezas institucionales al disponer de mecanismos normativos y sistemas que permiten la integración, homogeneización y desagregación de la información financiera y programática. El uso del Sistema de Formato Único (SFU) y de reportes técnicos consolidados garantiza la consistencia metodológica de los datos y su compatibilidad con los sistemas federales de seguimiento.

En este apartado se destaca una fortaleza sobresaliente: la existencia de una Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) coherente, alineada con los objetivos sectoriales y estatales de salud, que muestra correspondencia lógica entre actividades, componentes, propósito y fin. Los indicadores son verificables, con medios de comprobación institucionales (SIS, SINAC, DGIS) y se complementan con instrumentos como el sistema INDICAS, que mide la calidad técnica y percibida de la atención médica.

#### 2.2.2 Oportunidades:

Como oportunidades, la vinculación del programa con el proceso de federalización del sistema de salud y con la Agenda 2030 abre la posibilidad de institucionalizar la actualización anual del diagnóstico y fortalecer la planeación estratégica con enfoque de sostenibilidad.

Las oportunidades se vinculan con el proceso de federalización de los servicios de salud, que podría fortalecer la coordinación operativa entre federación y estado, homologar procedimientos administrativos y garantizar la suficiencia de insumos.

En cuanto a oportunidades, existe un margen amplio para fortalecer la transparencia proactiva mediante la creación de un micrositio público del IMSS-BIENESTAR en el portal del ISSEA, que permita el acceso ciudadano a información actualizada, comprensible y verificable sobre recursos y resultados.

Las oportunidades de mejora se centran en el fortalecimiento del enfoque de resultados mediante la integración de indicadores transversales vinculados a los Objetivos de Desarrollo Sostenible y la implementación de evaluaciones de desempeño comparadas entre jurisdicciones sanitarias.

#### 2.2.3 Debilidades:

Se observan debilidades asociadas a la falta de formalización en los plazos de actualización del diagnóstico y a la ausencia de un modelo financiero prospectivo que combine variables demográficas, epidemiológicas y presupuestales. Ello limita la capacidad del sistema para anticipar presiones de demanda o contingencias en salud pública.

Se identifican debilidades críticas en la ejecución del Programa Anual de Adquisiciones 2024, debido a la falta de evidencia que demuestre la realización oportuna de los procesos de contratación bajo esquemas de licitación pública o con apego al calendario programado. Esta carencia documental resta certeza sobre la oportunidad del gasto y el cumplimiento de los principios de eficiencia y economía.

Debilidades importantes: la falta de evidencia comprobatoria de la entrega de informes trimestrales y de reportes de avance físico-financiero limita la verificación empírica del cumplimiento de metas y la eficacia del seguimiento institucional.

Las debilidades detectadas se relacionan con la limitada incorporación de indicadores de impacto social y con la ausencia de evaluaciones externas sistemáticas que midan resultados a largo plazo sobre bienestar poblacional o reducción de brechas de atención.

#### 2.2.4 Amenazas:

### Anexo 6. Tabla 1. Formato para la difusión de los resultados de las evaluaciones (Anexo 1 CONAC).

Las amenazas principales se relacionan con la dependencia de lineamientos federales y la rigidez de las transferencias presupuestales, que pueden limitar la adaptación del programa a contextos locales específicos o a emergencias sanitarias.

Las amenazas derivan de la elevada dependencia de los recursos federales y de la insuficiencia presupuestal estatal para sostener de forma autónoma la operación del sistema, lo que puede generar riesgos de continuidad en la prestación de servicios esenciales.

Las amenazas provienen de la posible discontinuidad de los mecanismos de medición derivados de cambios institucionales o ajustes normativos, así como del riesgo de saturación en la carga administrativa del personal operativo encargado del registro de información en los sistemas federales.

Las amenazas provienen de la posible discontinuidad de los mecanismos de medición derivados de cambios institucionales o ajustes normativos, así como del riesgo de saturación en la carga administrativa del personal operativo encargado del registro de información en los sistemas federales.

### 3. Conclusiones y recomendaciones de la evaluación

3.1 En materia de diseño y planeación, el programa exhibe una estructura diagnóstica sólida, sustentada en la identificación de causas y efectos de los principales problemas sanitarios, así como en la regionalización de la atención. Esta fortaleza se traduce en una planeación estratégica orientada a resultados, articulada con el Plan de Desarrollo del Estado 2022-2027, el Programa Sectorial de Salud 2022-2027 y el Modelo de Atención a la Salud para el Bienestar (MAS-Bienestar). No obstante, se advierte la necesidad de formalizar la actualización periódica del diagnóstico y de incorporar una visión prospectiva que anticipe las tendencias demográficas, epidemiológicas y financieras, garantizando la sostenibilidad del modelo.

En el ámbito de la gestión y operación, el programa muestra una administración ordenada y normativamente consistente, con procedimientos formalizados para la aplicación, control y seguimiento de los recursos transferidos. La existencia del Acuerdo de Coordinación ISSEA-IMSS-BIENESTAR 2024 y de mecanismos de conciliación de plantilla de personal evidencian un marco de gobernanza adecuado. Sin embargo, persisten retos en la trazabilidad de las adquisiciones, pues no se encontró evidencia documental que confirme la ejecución de los procedimientos de contratación conforme al calendario del Programa Anual de Adquisiciones 2024, lo que representa un riesgo para la oportunidad y eficiencia del gasto.

Respecto a la generación de información y rendición de cuentas, el programa dispone de una estructura metodológica sólida para el registro, consolidación y reporte de la información programática y financiera. La aplicación del Sistema de Formato Único (SFU) garantiza homogeneidad y trazabilidad de los datos, aunque se requiere reforzar la evidencia de los informes trimestrales y fortalecer la transparencia proactiva, mediante la creación de un micrositio específico que concentre información clara, accesible y actualizada sobre el desempeño del programa.

En relación con la orientación y medición de resultados, el IMSS-BIENESTAR destaca por contar con una Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) congruente y técnicamente sólida, que permite evaluar el desempeño institucional con base en evidencia verificable. La aplicación de instrumentos como el Sistema Nacional de Indicadores de Calidad en Salud (INDICAS) demuestra un compromiso permanente con la evaluación de la calidad técnica y percibida de los servicios, consolidando la cultura de gestión por resultados dentro del sistema estatal de salud.

3.2 Describir las recomendaciones de acuerdo a su relevancia:

3.2.1 Formalizar la gestión del Diagnóstico: Formalizar la gestión del Diagnóstico para garantizar su vigencia y utilidad que defina formalmente el plazo, la periodicidad y el responsable de la revisión y actualización del Diagnóstico.

#### **Anexo 6. Tabla 1. Formato para la difusión de los resultados de las evaluaciones (Anexo 1 CONAC).**

3.2.2 Integrar y resguardar de la documentación comprobatoria conforme al Acuerdo de Coordinación IMSS-BIENESTAR: Integrar y resguardar un expediente técnico-financiero que concentre la documentación comprobatoria del ejercicio de los recursos federales transferidos al Estado, en estricto apego a los lineamientos del programa. Este expediente deberá estructurarse conforme a lo previsto en el Anexo "A" y sus Apéndices del Acuerdo de Coordinación, a fin de garantizar que los recursos se apliquen exclusivamente en los conceptos aprobados y no en incrementos o rubros distintos a los establecidos en las Reglas de Operación del Programa IMSS-BIENESTAR 2024.

3.2.3 Formalizar y validar la proyección financiera a largo plazo: Formalizar y validar la proyección financiera a largo plazo, a fin de contemplar la suficiencia de recursos, desarrollando un modelo financiero que combine las Proyecciones de Población 2023-2030 (demanda de servicios) con los costos históricos de atención, depurando los "vicios" o fallas en los datos pasados. Este modelo debe proyectar el déficit presupuestal a mediano plazo (horizonte del Plan Estatal 2027) y largo plazo (2030 o 2045).

3.2.4 Implementar un mecanismo de control documental sobre la planeación para la adquisición y la contratación de servicios: Implementar un mecanismo de control documental planeación para la adquisición y la contratación de servicios integrado que concentre de manera sistemática la evidencia de sus procesos de adquisiciones y contrataciones. Este expediente debe incluir la notificación de techos presupuestales, las actas y fallos de los procedimientos de contratación, los contratos y pedidos formalizados, así como los reportes de avance comparados con el Programa Anual de Adquisiciones.

3.2.5 Documentar las conciliaciones de plantilla con la Federación. integrando reportes periódicos y evidencias de validación, a fin de fortalecer la transparencia y el control del gasto en personal.

3.2.6 Mejorar el acceso a la información pública: Habilitar en su página oficial un apartado específico del Programa IMSS BIENESTAR con información actualizada, completa y en lenguaje ciudadano, incluyendo: montos ministrados y ejercidos, proyectos financiados, metas alcanzadas, indicadores de desempeño y documentos normativos.

#### **4. Datos de la instancia evaluadora**

4.1 Nombre del coordinador de la evaluación: Armando Salcedo Cisneros

4.2 Cargo: Director General

4.3 Institución a la que pertenece: CISDOMI

4.4 Principales colaboradores: Marcela Gilda Díaz Fierro; Pía Orozco Montaña; Diana Celeste Rodríguez López; Yanet Mendieta Herrera; Anabell Badillo González; Héctor Orozco Sánchez; Jocelyn Eunice Mendoza Lira; Ximena Castillo Díaz y Luis Alfonso Rivera Illingworth

4.5 Correo electrónico del coordinador de la evaluación: salcedo.cisdomi@gmail.com

4.6 Teléfono: 555-556-42-75

#### **5. Identificación de (los) programas**

5.1. Nombre del (los) programa(s) evaluado(s): Programa IMSS-BIENESTAR

5.2. Siglas: IMSS-BIENESTAR

5.3. Ente público coordinador del (los) programa(s):

5.4 Poder público al que pertenece(n) el(los) programa(s):

Poder Ejecutivo  Poder Legislativo  Poder Judicial  Ente Autónomo

5.5. Ámbito gubernamental al que pertenece(n) el(los) programa(s):

Federal  Estatal  Local

5.6 Nombre de la(s) unidad(es) administrativa(s) y de (los) titular(es) a cargo del (los) programa(s):

### Anexo 6. Tabla 1. Formato para la difusión de los resultados de las evaluaciones (Anexo 1 CONAC).

5.6.2 Nombre(s) de (los) titular(es) de la(s) unidad(es) administrativa(s) a cargo de (los) programa(s) (nombre completo, correo electrónico y teléfono):

Nombre: Raúl Rafael Anaya Nuñez      Unidad Administrativa: Dirección de Planeación y Desarrollo

### 6. Datos de contratación de la evaluación

6.1 Tipo de contratación:

6.1.1 Adjudicación Directa\_\_\_ 6.1.2 Invitación a tres\_\_\_ 6.1.3 Licitación Pública Nacional ✓

6.1.4 Licitación Pública Internacional\_\_\_ 6.1.5 Otro: (Señalar)\_\_\_

6.2 Unidad administrativa responsable de contratar la evaluación: Secretaría de Planeación, Participación y Desarrollo

6.3 Costo total de la evaluación: \$163,560

6.4 Fuente de Financiamiento: Recursos Propios

### 7. Difusión de la evaluación

7.1. Difusión en internet de la evaluación:

7.2. Difusión en internet del formato:

## ANEXO 7.

# Formato para el Informe de Aspectos Susceptibles de Mejora derivados de las evaluaciones a los programas estatales y/o fondos federales 2025



## ANEXO 7.

### Formato para el Informe de Aspectos Susceptibles de Mejora derivados de las evaluaciones a los programas estatales y/o fondos federales 2025.

**Anexo B:**

**FORMATO PARA EL INFORME DE ASPECTOS SUSCEPTIBLES DE MEJORA DERIVADOS DEL PROCESO DE EVALUACIÓN EXTERNA.**

**INFORME DE ASPECTOS SUSCEPTIBLES DE MEJORA (ASM) DERIVADOS DEL PROCESO DE EVALUACIÓN EXTERNA**

Dependencia: Instituto de Servicios de Salud del Estado de Aguascalientes

Documento de trabajo del Programa: Programa Anual de Evaluación 2025

Periodo: Ejercicio fiscal 2024

Nombre del Programa: Programa IMSS-BIENESTAR

Fecha: octubre 2024



No.	Aspecto Susceptible de Mejora (ASM)	Número de pregunta (ifem)	Inciso	Tipo de ASM	Nivel de Prioridad	Área(s) responsable(s)
1	Es necesario formalizar la gestión del Diagnóstico Estatal de Salud, estableciendo de manera explícita su vigencia, periodicidad de actualización y responsable institucional. Este proceso debe garantizar que el diagnóstico conserve su utilidad técnica y se utilice como insumo base para la programación presupuestal y la distribución de recursos. Asimismo, se sugiere institucionalizar una vinculación explícita con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) de la Agenda 2030, de modo que los resultados del fondo puedan medirse y comunicarse en el marco de los compromisos globales en materia de salud, equidad y bienestar social.	1, 2, 3	N/A	Específico ISSEA	ALTA	Dirección de Planeación y Desarrollo
2	Integrar y resguardar un expediente técnico-financiero que concentre la documentación comprobatoria del ejercicio de los recursos federales transferidos al Estado, en estricto apego a los lineamientos del programa. Este expediente deberá estructurarse conforme a lo previsto en el Anexo "A" y sus Apéndices del Acuerdo de Coordinación, a fin de garantizar que los recursos se apliquen exclusivamente en los conceptos aprobados y no en incrementos o rubros distintos a los establecidos en las Reglas de Operación del Programa IMSS-Bienestar 2024.	1, 2, 3	N/A	Específico ISSEA	ALTA	Dirección de Planeación y Desarrollo
3	Resulta prioritario formalizar y validar una proyección financiera a mediano y largo plazo, que combine las proyecciones demográficas (2023-2030) con los costos históricos de atención médica y los escenarios de gasto. Este modelo financiero debe permitir estimar la	6	N/A	Específico ISSEA	ALTA	Dirección de Planeación y Desarrollo

No.	Aspecto Susceptible de Mejora (ASM)	Número de pregunta (ítem)	Inciso	Tipo de ASM	Nivel de Prioridad	Área(s) responsable(s)
	<p>suficiencia de recursos, identificar posibles déficits presupuestales y establecer estrategias preventivas ante escenarios de presión fiscal. En complemento, se sugiere implementar un mecanismo sistemático de registro y análisis de riesgos financieros, con el fin de anticipar contingencias y mitigar su impacto en la prestación de los servicios de salud.</p>					
4	<p>En el ámbito operativo, se recomienda implementar un mecanismo de control documental integrado que concentre, de manera sistemática, la evidencia de los procesos de adquisiciones y contrataciones. Dicho expediente deberá incluir la notificación de techos presupuestales, actas, fallos, contratos y reportes de avance comparados con el Programa Anual de Adquisiciones, con el propósito de garantizar trazabilidad y cumplimiento normativo.</p> <p>De igual forma, se sugiere documentar formalmente las conciliaciones de plantilla con la Federación, integrando reportes periódicos y evidencias en el Sistema de Recursos Federales Transferidos (SRFT), a fin de fortalecer la transparencia y el control del gasto en servicios personales.</p>	9 y 10	N/A	Específico ISSEA	ALTA	Dirección de Planeación y Desarrollo
5	<p>Se recomienda fortalecer los mecanismos de transparencia proactiva mediante la habilitación, en el portal institucional del ISSEA, de un apartado específico dedicado al Programa IMSS-BIENESTAR. Este espacio deberá contener información actualizada, completa y en lenguaje ciudadano sobre los montos ministrados y ejercidos, proyectos financiados, metas alcanzadas, indicadores de desempeño y documentos normativos. Con ello se fomentará la rendición de cuentas, la participación ciudadana y la confianza pública en la gestión del fondo.</p>	14	N/A	Específico ISSEA	ALTA	Dirección de Planeación y Desarrollo

