



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

UED
UNIDAD DE EVALUACIÓN
DEL DESEMPEÑO



Evaluación Específica del Programa Federal E023 Atención a la Salud, correspondiente al ejercicio fiscal 2024, de la **Secretaría de Salud del Estado de Tabasco**

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



FORMATO PARA LA DIFUSIÓN DE LOS RESULTADOS DE LAS EVALUACIONES (CONAC)

1. Descripción de la evaluación	
1.1 Nombre de la evaluación: Evaluación Específica del Programa Federal E023 Atención a la Salud, correspondiente al ejercicio fiscal 2024, de la Secretaría de Salud del Estado de Tabasco.	
1.2 Fecha de inicio de la evaluación: 13 de noviembre de 2025	
1.3 Fecha de término de la evaluación: 15 de diciembre de 2025	
1.4 Nombre de la persona responsable de darle seguimiento a la evaluación y nombre de la unidad administrativa a la que pertenece	
Nombre: Eduardo Estañol Vidrio	Unidad administrativa: Unidad de Evaluación del Desempeño del Poder Ejecutivo del Estado de Tabasco (UED)
1.5 Objetivo general de la evaluación: Evaluar la aportación del Programa Federal E023 ejercido en 2024 por la Secretaría de Salud del Estado de Tabasco, así como los resultados obtenidos por los programas presupuestarios estatales que recibieron su financiamiento, con la finalidad de proveer información que retroalimente el diseño, gestión y resultados del programa.	
1.6 Objetivos específicos de la evaluación: ➤ Reportar los resultados y productos del Programa evaluado, mediante el análisis de los indicadores de la MIR, en el ejercicio fiscal 2024. ➤ Revisar, analizar, fortalezas y áreas de mejora del Programa E044 Atención Primaria a la Salud del Estado de Tabasco, con la finalidad de revisar su alineación con los instrumentos sectoriales, verificar el desempeño de sus indicadores y encontrar áreas de mejor que coadyuven a consolidarlos. ➤ Analizar la evolución de los indicadores del Programa evaluado. ➤ Identificar las fortalezas, los retos y las recomendaciones.	
1.7 Metodología utilizada en la evaluación:	
Entrevistas	
Descripción de las técnicas y modelos utilizados	
La evaluación aplicó un conjunto de técnicas cualitativas y cuantitativas orientadas al análisis de gabinete, conforme a los Términos de Referencia. Se emplearon técnicas de revisión documental y normativa, análisis de congruencia interna, análisis FODA, triangulación de fuentes y análisis comparativo entre documentos sectoriales, federales y estatales. Asimismo, se utilizaron modelos derivados del Marco Lógico para examinar la coherencia entre Fin, Propósito, Componentes y Actividades, así como la consistencia de los indicadores y metas de la MIR. Se integraron herramientas como matrices de análisis, tablas de contraste, mapas de alineación y modelos de estimación de población, los cuales permitieron representar cualitativa y cuantitativamente los distintos atributos del programa. Estas técnicas y modelos garantizan un análisis estructurado, replicable y alineado a los criterios establecidos en los TdR para la evaluación de diseño.	
2. Principales Hallazgos de la evaluación	
2.1 Describir los hallazgos más relevantes de la evaluación: ➤ El diseño de la MIR del E044 en 2024 muestra mejoras técnicas incrementales en calidad metodológica de indicadores individuales (definiciones, métodos de cálculo, medios de verificación), pero no presenta ajustes estructurales que respondan a problemas de fondo identificados en la evaluación 2023 ni que fortalezcan la	

capacidad de medir la contribución específica del programa federal E023 al cumplimiento de los objetivos del programa estatal E044. ➤ Las cinco limitaciones estructurales identificadas (duplicidad de MIR sin armonización, ausencia de indicadores que midan personal E023, ausencia de desagregación territorial, ausencia de enfoques transversales, ausencia de indicadores de recursos E023) evidencian que la MIR actual no permite evaluar de manera integral el impacto del financiamiento federal en los resultados del programa estatal. ➤ Los resultados 2024 muestran colapsos críticos en indicadores clave (0% en supervisión, 12.41% en análisis clínicos) que sugieren problemas mixtos: deficiencias metodológicas en el diseño de indicadores (metas poco realistas, indicador de FIN no relevante) combinadas con problemas operativos severos derivados del no ejercicio del financiamiento federal E023 que debía sostener 433 plazas de personal de salud especializado.
2.2 Señalar cuáles son las principales Fortalezas, oportunidades, Debilidades y Amenazas, de acuerdo con los temas del programa, estrategia o instituciones:
Fortalezas: ➤ Estructura lógica con 3-4 componentes diferenciados que abordan dimensiones clave de la atención primaria (odontología, supervisión, atención a discapacidad, laboratorio móvil). ➤ Ajustes técnicos incrementales en indicadores específicos respecto a 2023. ➤ Indicadores de consultas médicas y atención estomatológica alineados con objetivos de cobertura del primer nivel. ➤ Inclusión en versión SSET de componente innovador de laboratorio móvil para zonas de difícil acceso.
Oportunidades: ➤ Establecer un proceso institucional de armonización entre la Secretaría de Salud y los Servicios de Salud del Estado de Tabasco para definir una versión única y oficial de la MIR 2025. ➤ Rediseñar el indicador de nivel FIN para medir acceso efectivo a servicios de salud. ➤ Incorporar desagregación territorial y enfoques transversales en todos los indicadores de gestión.
Debilidades: Deficiencias en la construcción de los indicadores de la MIR del Programa: No se implementaron ajustes estructurales para resolver cinco problemas de fondo: (1) la duplicidad institucional de MIR (3 componentes SS vs. 4 componentes SSET) persiste sin armonización documentada; (2) la ausencia total de indicadores que midan específicamente la operación del personal financiado por E023 (433 plazas autorizadas) impide evaluar el impacto del financiamiento federal; (3) la ausencia de desagregación territorial limita la identificación de brechas geográficas; (4) la ausencia de enfoques transversales (género, NNA, población indígena) incumple directrices de política pública federal; y (5) la falta de indicadores que vinculen recursos E023 con productos específicos impide verificar el ejercicio efectivo de recursos federales. Los resultados 2024 presentan un patrón crítico: dos indicadores vinculados al E023 con cumplimiento deficiente (0% en supervisión de unidades médicas, 12.41% en análisis clínicos realizados), contrastando con valores anteriores (42.361% supervisión 2023, 100% análisis clínicos 2022).
Amenazas: Deficiencias metodológicas en el diseño de la MIR (indicador FIN no relevante), así como metas poco realistas.
3. Conclusiones y recomendaciones de la evaluación
3.1 Describir brevemente las conclusiones de la evaluación:
La evaluación del diseño de los indicadores y la MIR del programa E044 en 2024 evidencia avances técnicos incrementales en la calidad metodológica de indicadores específicos, derivados de la atención parcial a recomendaciones de la evaluación E023 2023. Los indicadores evaluados cuentan con fichas técnicas que especifican definición, unidad de medida, método de cálculo, sentido del indicador, frecuencia de medición y medios de verificación públicos. No obstante, persisten deficiencias metodológicas críticas identificadas en el análisis CREMAA: el indicador de nivel FIN "Porcentaje de supervisión de unidades médicas" no es claro ni relevante para medir el acceso efectivo y universal a servicios de salud que establece el resumen narrativo.
3.2 Describir las recomendaciones de acuerdo con su relevancia:
R1. Armonizar las versiones de la MIR del programa E044 R2. Rediseñar el indicador de nivel FIN para medir acceso efectivo a servicios de salud R3. Incorporar indicadores específicos que midan la operación del personal financiado por E023



R4. Incorporar desagregación territorial y enfoques transversales en todos los indicadores de gestión
R5. Establecer metas realistas basadas en capacidad instalada y tendencia histórica
R6. Verificar y corregir los registros administrativos de indicadores con cumplimiento crítico
R7. Proporcionar información completa de todos los indicadores de la MIR

4. Datos de la instancia evaluadora:

4.1 Nombre del coordinador de la evaluación: Gerardo Arturo García Giles

4.2 Cargo: Director General

4.3 Institución a la que pertenece: Evaluar Expertos en Políticas Públicas S.A de C.V.

4.4 Principales colaboradores:

Salvador Huitrón Pérez

Gabriel Roberto Fuentes Castillo,

Yirlean Dayana Ramos Feria

Alena Juárez González

Cristina Lucero Ixehuatl González

4.5 Correo electrónico del coordinador de la evaluación:

gerardo.garcia@evaluar.mx

4.6 Teléfono (Con clave lada):

222 211 1342

5. Identificación de los Programas

5.1 Nombre de los Programas evaluados: E044 "Atención Primaria a la Salud"

5.2 Siglas: Pp E044

5.3 Ente Público coordinador de los Programas: Secretaría de Salud del Estado de Tabasco

5.4 Poder Público al que pertenecen los Programas:

Poder Ejecutivo

5.5 Ámbito gubernamental al que pertenecen los Programas

Estatat

5.6 Nombre de las Unidades Administrativas y de los Titulares de los Programas:

5.6.1 Nombres de las Unidades Administrativas a cargo:

Servicios de Salud del Estado de Tabasco

5.6.2 Nombre de los Titulares de las Unidades Administrativas a cargo de los Programas:

Manuel Alberto Pérez Lanz

6. Datos de Contratación de la Evaluación

6.1 Tipo de contratación

Invitación a cuando menos tres



6.2 Unidad Administrativa responsable de contratar la evaluación:

Unidad de Administración y Finanzas de la Secretaría de Salud

6.3 Costo Total de la Evaluación: \$120,000.00

6.4 Fuente de financiamiento: Recursos Estatales

7. Difusión de la evaluación

7.1 Difusión en internet del formato: <https://seed.tabasco.gob.mx/evaluacion.html>