



# Secretaría de Administración y Finanzas

## Documento de Diseño y Diagnóstico del Programa Presupuestario "Servicios de salud en Alcaldías"

Alcaldia Iztapalapa

Fecha: 06 de Octubre del 2023.





## Contenido

ESTRUCTURA PARA LA ELABORACIÓN DEL DOCUMENTO DE DISEÑO Y ESTRATEGIA DE INTERVENCIÓN  
DEL PROGRAMA PRESUPUESTARIO  
SIGLAS Y ABREVIATURAS  
INTRODUCCIÓN

### CAPÍTULOS

#### 1 DIAGNÓSTICO DEL PROGRAMA PRESUPUESTARIO

##### 1.1 MARCO LEGAL

1.1.1 Local

1.1.2 Federal

##### 1.2 ALINEACIÓN DEL PROGRAMA PRESUPUESTARIO

1.2.1 Clasificadores CONAC

1.2.2 Programa de Gobierno

1.2.3 Agenda 2030

##### 1.3 ANTECEDENTES

1.3.1 Relato histórico de atención a la situación problemática

1.3.2 Evolución del programa (nombres de políticas previas).

1.3.3 Histórico de presupuesto asignado (tabla).

##### 1.4 PROBLEMATIZACIÓN

1.4.1 Análisis, identificación y descripción del problema (teórico).

1.4.2 Situación actual del problema (estadístico).

#### 2 ESTRUCTURACIÓN DE LA METODOLOGÍA DE MARCO LÓGICO

##### 2.1 DEFINICIÓN DEL PROBLEMA (Resumen de la problemática)

2.1.1 Árbol del problema (imagen).

2.1.2 Análisis de las causas del problema

2.1.3 Análisis de los efectos del problema.

##### 2.2 DEFINICIÓN DE OBJETIVOS

2.2.1 Árbol de objetivos (imagen)

##### 2.3 SELECCIÓN DE ALTERNATIVAS

2.3.1 Propuesta de atención al problema

2.3.2 Mecanismos de atención al problema

2.3.3 Descripción de similitudes y complementariedades con otros programas

##### 2.4 COBERTURA DEL PROGRAMA Y CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN O ÁREA DE ENFOQUE

2.4.1 Descripción de la cobertura del programa

2.4.2 Definición y caracterización de la población o área de enfoque que padece el problema

##### 2.5 ANÁLISIS DE INVOLUCRADOS

2.5.1 Matriz de expectativas-fuerzas (actores internos y externos)

2.5.2 Descripción del interés de los actores involucrados

##### 2.6 ESQUEMATIZACIÓN DEL PROGRAMA

2.6.1 Estructura Analítica

2.6.2 Vinculación de la estructura analítica con los objetivos de la MIR

2.6.3 Enfoque de sustentabilidad.

#### 3 APLICACIÓN DE LA ESTRATEGIA DE INTERVENCIÓN

##### 3.1 DESCRIPCIÓN DEL PROGRAMA

3.2 Desarrollo del problema tras la implementación del programa (prospectiva a mediano plazo)

3.3 Descripción y esquematización de la mecánica operativa

3.4 Perfil, criterios de selección y elegibilidad de la población objetivo

3.5 Presupuesto anual, origen de los recursos y desagregación por capítulo de gasto

3.6 Estimación trimestral de las metas de indicadores

### BIBLIOGRAFÍA

### ANEXOS



## **ESTRUCTURA PARA LA ELABORACIÓN DEL DOCUMENTO DE DISEÑO Y ESTRATEGIA DE INTERVENCIÓN DEL PROGRAMA PRESUPUESTARIO**

### **SIGLAS Y ABREVIATURAS**

CDMX Ciudad de México

CONEVAL Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social

CONAPO Consejo Nacional de Población

CPEUM Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos

INEGI Instituto Nacional de Estadística y Geografía.

PG Programa de Gobierno

Pp Programa Presupuestario.

ODS Objetivo de Desarrollo Sostenible

OMS Organización Mundial de la Salud

SEDESA Secretaría de Salud de la Ciudad de México

SSP Servicios de Salud Pública

IAPA Instituto para la Atención y Prevención de las Adicciones

SIBISO Secretaría de Inclusión y Bienestar Social

DIF Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia

### **INTRODUCCIÓN**

El derecho a la salud es un derecho humano fundamental reconocido desde 1948 por la Organización de las Naciones Unidas, por múltiples tratados regionales y numerosas constituciones nacionales y en México, el derecho a la salud fue incorporado en 1983 en el artículo 4º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (CPEUM) como el Derecho a la Protección de la Salud. Este reconocimiento tiene dos componentes del derecho; por un lado, la protección de la salud, infraestructura, servicios e insumos médicos; y por otro lado, los determinantes sociales de la salud como el acceso al agua limpia potable y a condiciones sanitarias adecuadas, el suministro de alimentos sanos, una nutrición y vivienda apropiados, condiciones sanas en el trabajo y el medio ambiente, asimismo acceso a la educación e información sobre cuestiones relacionadas con la salud, incluida la salud sexual y reproductiva. Actualmente en la Ciudad de México (CDMX) se cuenta con 392 unidades médicas: 360 en el primer nivel de atención, 32 hospitales y 2,417 consultorios (SEDESA 2017); que para los 9,209,944 habitantes de la CDMX (INEGI 2020), resulta un panorama de inadecuación e insuficiencia de la infraestructura para la atención a la salud. Es por ello, que a través del Programa presupuestario E189 “Servicio de salud en Alcaldías”, se otorgan en coordinación con otras instituciones de salud, servicios médicos mediante consultas de primer nivel y especialidad en los diferentes consultorios y centros médicos a las personas residentes de las Alcaldías ; asimismo, rehabilitación de las enfermedades y discapacidades (mentales, físicas por el uso de sustancias psicoactivas); servicios de



salud preventiva con jornadas, caravanas y/o ferias de salud, campañas de planificación familiar y educación sexual; asimismo, atención especializada de primer nivel en geriatría, nutrición, psicología y odontología para nuestros adultos mayores, mediante la prestación de servicios equitativos, gratuitos y al alcance de todas las personas, con el objetivo de brindar suficientes servicios para la atención de la salud de la población, lo que contribuye a mejorar su calidad de la vida, reducir los riesgos a la salud, la morbilidad y la mortalidad. El presente documento va a abordar el relato histórico de como se ha desarrollado el servicio de salud, la situación actual y un análisis prospectivo.



## CAPÍTULO 1: DIAGNÓSTICO DEL PROGRAMA PRESUPUESTARIO



## **1.1 MARCO LEGAL**

### **1.1.1 Local**

Manual Administrativo De La Alcaldía Iztapalapa

### **1.1.2 Federal**

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos Constitución Política de la Ciudad de México Ley Orgánica de Alcaldías de la Ciudad de México

## **1.2 ALINEACIÓN DEL PROGRAMA PRESUPUESTARIO**

### **1.2.1 Clasificadores CONAC**

- Finalidad: 2
- Función: 3
- Subfunción: 2
- Actividad institucional: 64

### **1.2.2 Programa de Gobierno**

Ciudades y comunidades sostenibles

### **1.2.3 Agenda 2030**

## **1.3 ANTECEDENTES**

### **1.3.1 Relato histórico de atención a la situación problemática**

A nivel internacional, en tiempos de posguerra en 1948, 61 Estados del Gobierno “con el fin de cooperar entre ellos y con otros en la promoción de la salud de todas las personas”, crean la Organización Mundial de la Salud (OMS) organismo especializado dentro de la Carta de las Naciones Unidas. En México, cobra relevancia hacia los años cincuenta y sesenta, fruto del boom demográfico posrevolucionario, donde los principales problemas que afrontaba la población fueron las infectocontagiosas y el auge de nacimientos, por ello, entre 1958 y 1964 se construyeron 13 hospitales infantiles de zona en la Ciudad de México (CDMX), 12 de ellos formaron parte de la red de la Secretaría de Salud (SEDESA) y también se impulsó el desarrollo de los hospitales generales a finales de los años cincuenta. Cabe destacar que, de acuerdo al Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL), una persona carece de acceso a servicios de salud cuando no cuenta con afiliación, adscripción o derecho a recibir servicios médicos de alguna institución pública o privada, pero se requiere la congruencia entre la demanda y la oferta de servicios, por lo que es indispensable asegurarla para una adecuada prestación de servicios. Sin embargo, los servicios de salud en la CDMX son insuficientes, su distribución es desigual, concentrándose sobre todo en la parte central y a esta situación se agrega la insuficiente inversión para adecuar la disponibilidad de servicios de salud a los patrones demográficos, epidemiológicos y del crecimiento poblacional actual y futuro. El déficit de infraestructura y recursos para la atención a la salud se agrava al enfrentarse con la demanda de atención que genera la población que habita en los municipios conurbados del Estado de México, por lo que se puede destacar que en la ciudad las tres primeras causas de mortalidad general son las enfermedades isquémicas del corazón, la diabetes mellitus y los tumores malignos; le continúan las muertes por accidentales e intencionales (homicidios); los suicidios, las defunciones por sida y por dependencia del alcohol; por las enfermedades infecciosas como la influenza, neumonía y las enfermedades intestinales (SEDESA, 2017). Asimismo, sigue en aumento la tasa de mortalidad infantil y materna que es de 44.3 por 100 mil nacimientos, lo cual colocó a la Ciudad de México por arriba del indicador nacional que es de 36.3 por 100 mil nacimientos. (SEDESA, 2017). Lo anterior, provocó el establecimiento de estrategias de promoción de la salud, con la reorientación, descentralización y fortalecimiento del servicio en cada Alcaldía



de la CDMX, como una alternativa propicia del desarrollo para distribuir más equitativamente los servicios de salud.

### **1.3.2 Evolución del programa (nombres de políticas previas)**

### **1.3.3 Histórico de presupuesto asignado (tabla).**

## **1.4 PROBLEMATIZACIÓN**

### **1.4.1 Análisis, identificación y descripción del problema (teórico)**



### **1.4.2 Situación actual del problema (estadístico)**

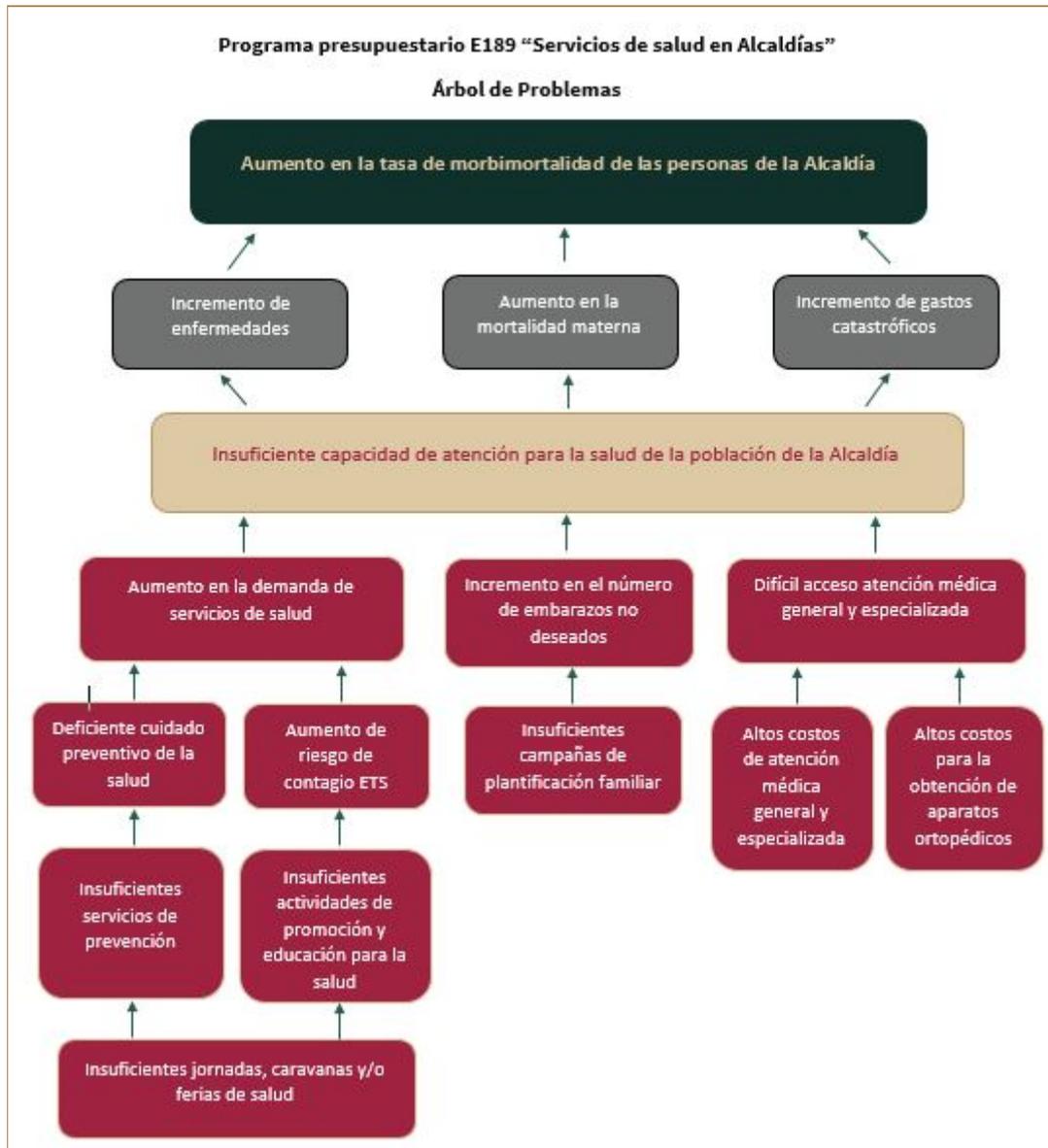
En la actualidad, en la Alcaldía existe una insuficiente capacidad de atención para la salud de su población, considerando que en la Ciudad de México son 9,003,827 habitantes, de los cuales 3,882,211 no cuentan con seguridad social. (INEGI 2021).



## CAPÍTULO 2: ESTRUCTURACIÓN DE LA METODOLOGÍA DE MARCO LÓGICO

## 2.1 DEFINICIÓN DEL PROBLEMA (Resumen de la problemática)

### 2.1.1 Árbol del problema (imagen).



### 2.1.2 Análisis de las causas del problema.

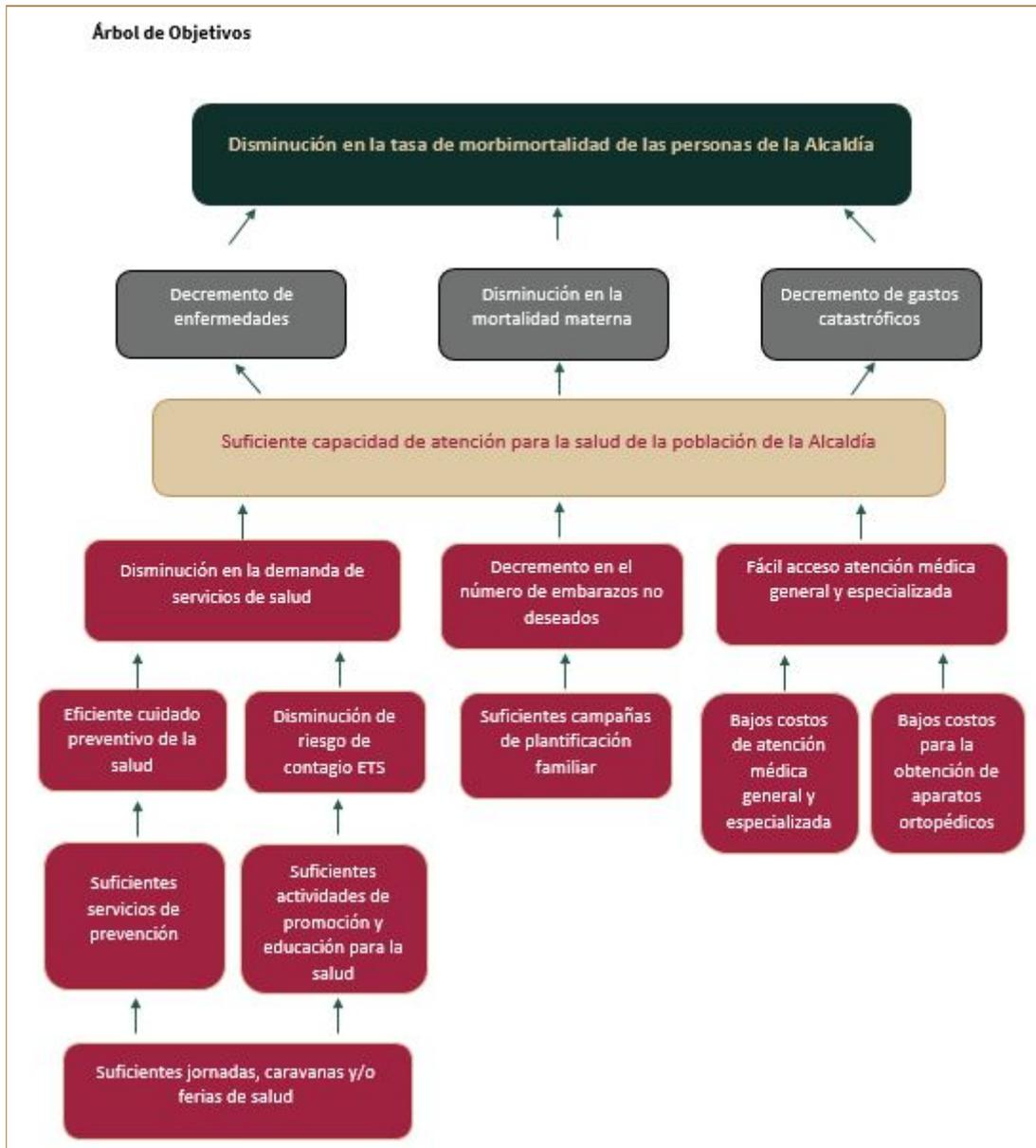
Deficiente cuidado preventivo de la salud, Insuficientes servicios de prevención, jornadas, caravanas y/o ferias de salud, Altos costos de atención médica general y especializada, Altos costos para la obtención de aparatos ortopédicos e Insuficientes campañas de planificación familiar.

### 2.1.3 Análisis de los efectos del problema.

Se determina que la coordinación de jornadas, caravanas y ferias con actividades preventivas, promoción y educación para la salud; la atención médica general y especializada; las campañas de planificación familiar y educación sexual, son las opciones más viables para la atención de la problemática y se deja como opción para ejercicios siguientes la entrega de aparatos ortopédicos debido a que puede aumentar su importancia en un futuro.

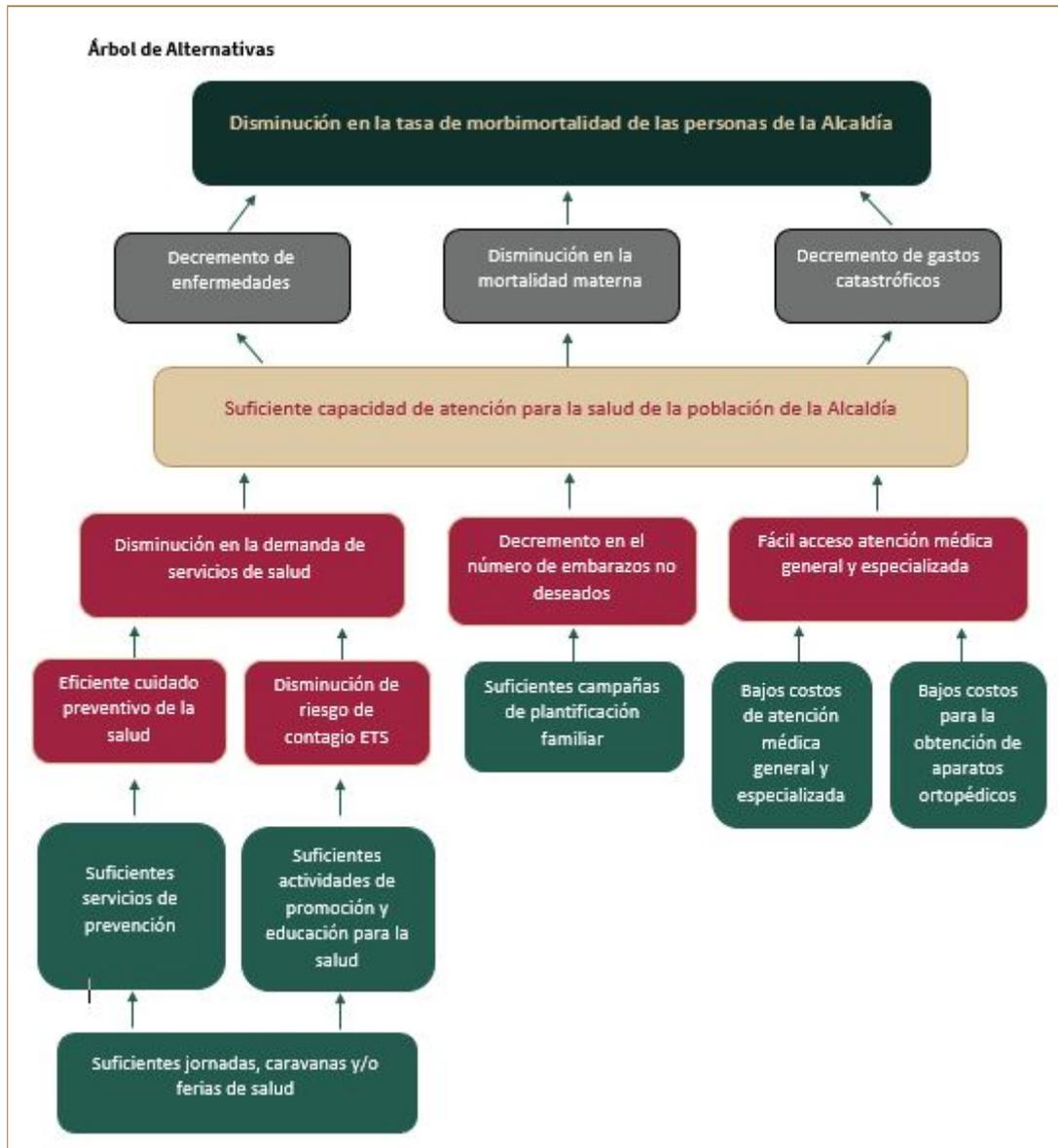
## 2.2 DEFINICIÓN DE OBJETIVOS

### 2.2.1 Árbol de objetivos (imagen)



## 2.3 SELECCIÓN DE ALTERNATIVAS

### 2.3.1 Propuesta de atención al problema



### 2.3.2 Mecanismos de atención al problema

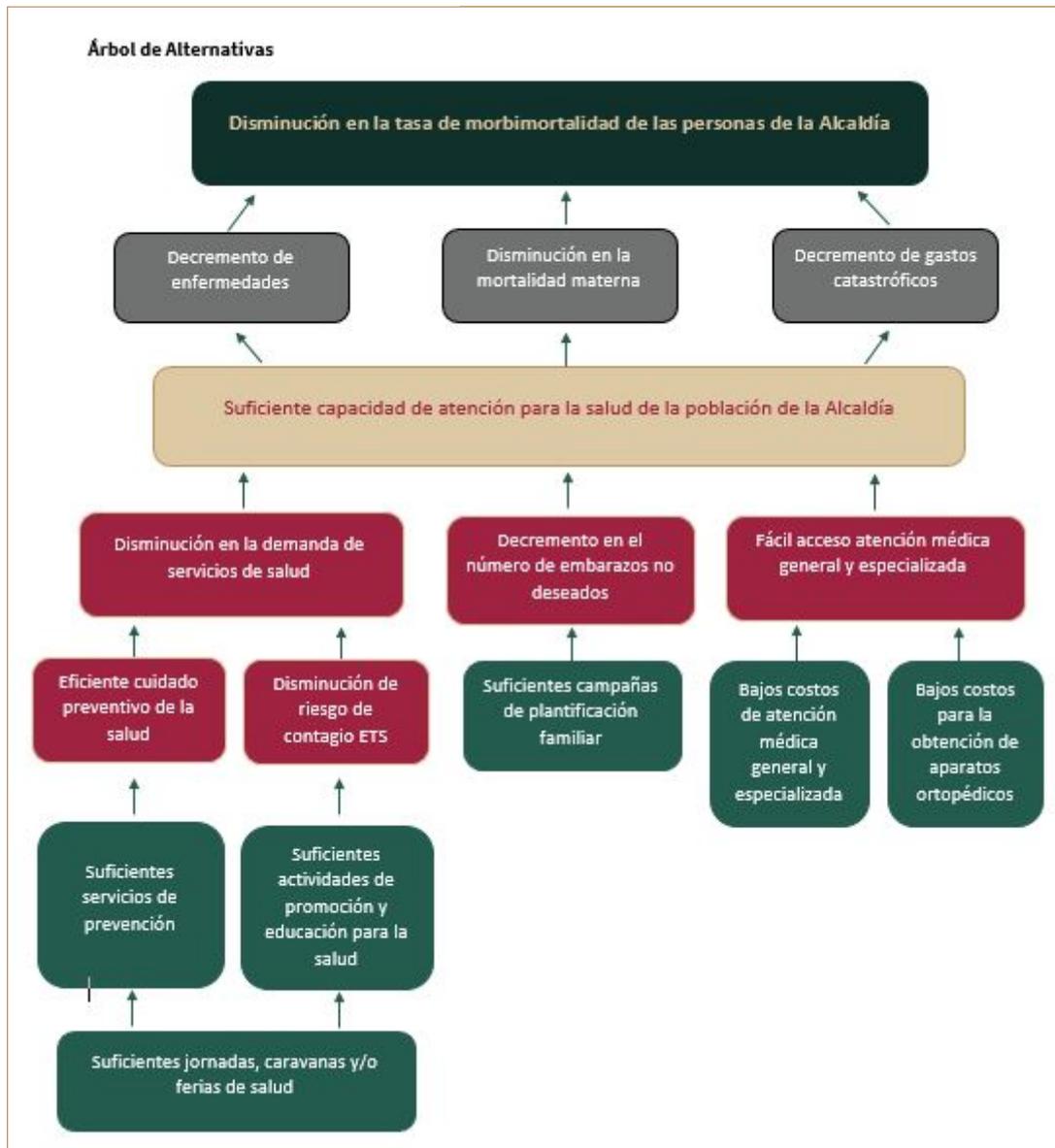
Este programa se encuentra alineado al Eje 1 “Igualdad y Derechos”; Subeje 2 “Derecho a la salud” y Subsubeje 1 “Salud Universal” del Programa de Gobierno (PG). Asimismo, se encuentra alineado al Objetivo de Desarrollo Sostenible (ODS) 3 “Salud y bienestar”, Meta 3.4 “Para 2030, reducir en un tercio la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles mediante la prevención y el tratamiento y promover la salud mental y el bienestar” Por lo anterior, a través de la operación del Pp E189 “Servicios de salud en Alcaldías”, se fortalece el derecho a la salud de las personas que no cuentan con seguridad social a través de servicio de primer nivel y jornadas de prevención, que contribuya a mejorar la calidad de vida y la disminución de los índices de morbimortalidad.

### 2.3.3 Descripción de similitudes y complementariedades con otros programas

El Programa presupuestario E189 “Servicios de salud en Alcaldías” tiene complementariedad con las siguientes Entidades y Pp: Secretaría de Salud (SEDESA) E173 “Atención integral de la salud para la mujer”, ya que a través de éste se brinda atención médica enfocada a la prevención y atención de



enfermedades reproductivas, cáncer de mama y cérvico uterino. E174 “Prevención de enfermedades y promoción a la salud para el bienestar”, a través del cual se brindan servicios de salud de prevención, detección, orientación y educación necesarios para el diagnóstico y atención oportuna de enfermedades. Servicios de Salud Pública (SSP) Con los Pp E066 “Servicios de salud del primer nivel” y E173 “Atención integral de la salud para la mujer”, ya que ofrecen atención médica de primer nivel y preventiva, lo que contribuye a la disminución de morbilidad y mortalidad de la población que no cuenta con seguridad social. Instituto para la Atención y Prevención de las Adicciones (IAPA) Con el Pp P022 “Planeación de políticas públicas para mejorar la atención de las adicciones”, ya que a través de éste se proporciona atención para prevenir y disminuir los riesgos a la salud, relacionados con el uso y dependencia de sustancias psicoactivas y mejoren su calidad de vida. Secretaría de Inclusión y Bienestar Social (SIBISO) E081 “Servicios integrales de asistencia social”, a través del cual otorgan asistencia de salud básica a personas en situación vulnerable. E162 “Atención integral para el bienestar de los adultos mayores” con el que ofrecen atención médica, psicológica y de rehabilitación a las personas adultas mayores con la finalidad de mantener su capacidad funcional en lo máximo posible y favorecer su independencia y calidad de vida. Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF) E163 “Servicios sociales para el bienestar de la infancia y la adolescencia” que entre sus acciones es brindar servicios asistenciales de salud, atención psicológica a niñas, niños y adolescentes. E165 “Servicios especiales para personas con discapacidad”, a través del cual entregan apoyos y brindar servicios de rehabilitación a este grupo de la población. E166 “Servicios asistenciales a personas vulnerables”, con el que brindan servicios médicos, dentales, psicológicos y básicos de salud. U032 “Apoyo a personas que perdieron algún familiar en el sismo del 19 de septiembre de 2017”, a través del cual se brindan servicios de atención psicológica y de salud de primer nivel.



## 2.4 COBERTURA DEL PROGRAMA Y CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN O ÁREA DE ENFOQUE

### 2.4.1 Descripción de la cobertura del programa

El Pp tiene capacidad de atención de 1 835 486 personas que participarán en las jornadas, campañas, caravanas y/o ferias de salud para la atención y prevención de enfermedades para garantizar una salud digna y vida saludable.

### 2.4.2 Definición y caracterización de la población o área de enfoque que padece el problema

Población de la Alcaldía asciende a 1 835 486 habitantes personas que no cuentan con seguridad social.

Se actualiza de manera anual.



## 2.5 ANÁLISIS DE INVOLUCRADOS

### 2.5.1 Matriz de expectativas-fuerzas (actores internos y externos)

- Actores Externos:  
Habitantes de las 13 Demarcaciones Territoriales
- Interés / Expectativa:  
Persona carece de acceso a servicios de salud cuando no cuenta con afiliación, adscripción o derecho a recibir servicios médicos de alguna institución pública o privada.
- Importancia para la Operación del Programa (A): 5
- Fuerza para Defender Intereses (B): 2
- Posición (A\*B): 10
  
- Actores Internos:  
Secretarías de Salud de la Ciudad de México
- Interés / Expectativa:  
Brindar servicios de salud de prevención, detección, orientación y educación necesarios para el diagnóstico y atención oportuna de enfermedades.
- Importancia para la Operación del Programa (A): 5
- Fuerza para Defender Intereses (B): 2
- Posición (A\*B): 10

### 2.5.2 Descripción del interés de los actores involucrados

Se otorgan en coordinación con otras instituciones de salud, servicios médicos mediante consultas de primer nivel y especialidad en los diferentes consultorios y centros médicos a las personas residentes de las Alcaldías ; asimismo, rehabilitación de las enfermedades y discapacidades (mentales, físicas por el uso de sustancias psicoactivas); servicios de salud preventiva con jornadas, caravanas y/o ferias de salud, campañas de planificación familiar y educación sexual; asimismo, atención especializada de primer nivel en geriatría, nutrición, psicología y odontología para nuestros adultos mayores, mediante la prestación de servicios equitativos, gratuitos y al alcance de todas las personas, con el objetivo de brindar suficientes servicios para la atención de la salud de la población, lo que contribuye a mejorar su calidad de la vida, reducir los riesgos a la salud, la morbilidad y la mortalidad.



## 2.6 ESQUEMATIZACIÓN DEL PROGRAMA

### 2.6.1 Estructura Analítica

<p><b>Efectos (Problemática)</b></p> <p>Aumento en la demanda de servicios de salud</p>	<p><b>Fines (Solución)</b></p> <p>Difícil acceso atención médica general y especializada</p>
<p><b>Problema (Población)</b></p> <p>1,835,486 personas</p>	<p><b>Objetivo (Población Objetivo)</b></p> <p>1,835,486 personas</p>
<p><b>Descripción del Problema (Problemática)</b></p> <p>Insuficientes jornadas, caravanas y/o ferias de salud, Insuficientes actividades de promoción y educación para la salud e Insuficientes servicios de prevención</p>	<p><b>Descripción del Resultado Esperado (Solución)</b></p> <p>Suficientes jornadas, caravanas y/o ferias de salud, Suficientes actividades de promoción y educación para la salud y Suficientes servicios de prevención</p>
<p><b>Magnitud (Línea Base)</b></p> <p>Incremento de enfermedades</p>	<p><b>Magnitud (Resultado Esperado)</b></p> <p>Fácil acceso atención médica general y especializada</p>
<p><b>Causas (Problemática)</b></p> <p>Desconocimiento de jornadas, caravanas y/o ferias de salud</p>	<p><b>Medios (Solución)</b></p> <p>Implementacion y/o difusión de jornadas, caravanas y ferias de salud</p>



### 2.6.2 Vinculación de la estructura analítica con los objetivos de la MIR

Estructura analítica del programa presupuestario		MIR	
Problemática	Solución	Nivel	Resumen Narrativo
<p>Efectos</p> <p>Aumento en la demanda de servicios de salud</p>	<p>Fines</p> <p>Difícil acceso a atención médica general y especializada</p>	Fin	<p>Como resultado del análisis de la Matriz de alternativas, se determina que la coordinación de jornadas, caravanas y ferias con actividades preventivas, promoción y educación para la salud; la atención médica general y especializada; las campañas de planificación familiar y educación sexual, son las opciones más viables para la atención de la problemática y se deja como opción para ejercicios siguientes la entrega de aparatos ortopédicos debido a que puede aumentar su importancia en un futuro.</p>
<p>Problema (Población)</p> <p>1,835,486 personas</p>	<p>Objetivo (Población Objetivo)</p> <p>1,835,486 personas</p>	Propósito	<p>Como resultado del análisis de la Matriz de alternativas, se determina que la coordinación de jornadas, caravanas y ferias con actividades preventivas, promoción y educación para la salud; la atención médica general y especializada; las campañas de planificación familiar y educación sexual, son las opciones más viables para la atención de la problemática y se deja como opción para ejercicios siguientes la entrega de aparatos ortopédicos debido a que puede aumentar su importancia en un futuro.</p>



Estructura analítica del programa presupuestario		MIR	
Problemática	Solución	Nivel	Resumen Narrativo
<p>Descripción del Problema</p> <p>Insuficientes jornadas, caravanas y/o ferias de salud, Insuficientes actividades de promoción y educación para la salud e Insuficientes servicios de prevención</p>	<p>Descripción del Resultado Esperado</p> <p>Suficientes jornadas, caravanas y/o ferias de salud, Suficientes actividades de promoción y educación para la salud y Suficientes servicios de prevención</p>	Componentes	<p>Como resultado del análisis de la Matriz de alternativas, se determina que la coordinación de jornadas, caravanas y ferias con actividades preventivas, promoción y educación para la salud; la atención médica general y especializada; las campañas de planificación familiar y educación sexual, son las opciones más viables para la atención de la problemática y se deja como opción para ejercicios siguientes la entrega de aparatos ortopédicos debido a que puede aumentar su importancia en un futuro.</p>
<p>Magnitud (Línea Base)</p> <p>Incremento de enfermedades</p>	<p>Magnitud (Resultado Esperado)</p> <p>Fácil acceso atención médica general y especializada</p>	Actividades	<p>Como resultado del análisis de la Matriz de alternativas, se determina que la coordinación de jornadas, caravanas y ferias con actividades preventivas, promoción y educación para la salud; la atención médica general y especializada; las campañas de planificación familiar y educación sexual, son las opciones más viables para la atención de la problemática y se deja como opción para ejercicios siguientes la entrega de aparatos ortopédicos debido a que puede aumentar su importancia en un futuro.</p>



Estructura analítica del programa presupuestario		MIR	
Problemática	Solución	Nivel	Resumen Narrativo
<p><b>Causas</b></p> <p>Desconocimiento de jornadas, caravanas y/o ferias de salud</p>	<p><b>Medios</b></p> <p>Implementación y/o difusión de jornadas, caravanas y ferias de salud</p>	<p><b>Actividades</b></p>	<p>Como resultado del análisis de la Matriz de alternativas, se determina que la coordinación de jornadas, caravanas y ferias con actividades preventivas, promoción y educación para la salud; la atención médica general y especializada; las campañas de planificación familiar y educación sexual, son las opciones más viables para la atención de la problemática y se deja como opción para ejercicios siguientes la entrega de aparatos ortopédicos debido a que puede aumentar su importancia en un futuro.</p>



### **2.6.3 Enfoque de sustentabilidad**

El déficit de infraestructura y recursos para la atención a la salud se agrava al enfrentarse con la demanda de atención que genera la población que habita en los municipios conurbados del Estado de México, por lo que se puede destacar que en la ciudad las tres primeras causas de mortalidad general son las enfermedades isquémicas del corazón, la diabetes mellitus y los tumores malignos; le continúan las muertes por accidentales e intencionales (homicidios); los suicidios, las defunciones por sida y por dependencia del alcohol; por las enfermedades infecciosas como la influenza, neumonía y las enfermedades intestinales (SEDESA, 2017).



### CAPÍTULO 3: APLICACIÓN DE LA ESTRATEGIA DE INTERVENCIÓN



### 3.1 DESCRIPCIÓN DEL PROGRAMA

#### 3.1.1 Desarrollo del problema tras la implementación del programa (prospectiva a mediano plazo)

Derivado de la ejecución del programa E189 “Servicios de salud en Alcaldías”, se fomenta el derecho a la salud de las personas que no cuentan con seguridad social para que puedan ejercer su derecho a un servicio de salud de primer nivel y preventiva, lo que contribuye al apoyo a la economía de la población para disminuir los gastos de salud (gastos catastróficos) de enfermedades no graves, con el objetivo de mejorar su calidad de vida y disminuir los altos índices de morbilidad y mortalidad.

#### 3.1.2 Descripción y esquematización de la mecánica operativa

#### 3.1.3 Perfil, criterios de selección y elegibilidad de la población objetivo

El derecho a la salud es un derecho humano fundamental reconocido desde 1948 por la Organización de las Naciones Unidas, por múltiples tratados regionales y numerosas constituciones nacionales y en México, el derecho a la salud fue incorporado en 1983 en el artículo 4º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (CPEUM) como el Derecho a la Protección de la Salud.

Sigue en aumento la tasa de mortalidad infantil y materna que es de 44.3 por 100 mil nacimientos, lo cual colocó a la Ciudad de México por arriba del indicador nacional que es de 36.3 por 100 mil nacimientos. (SEDESA, 2017). Lo anterior, provocó el establecimiento de estrategias de promoción de la salud, con la reorientación, descentralización y fortalecimiento del servicio en cada Alcaldía de la CDMX, como una alternativa propicia del desarrollo para distribuir más equitativamente los servicios de salud.

#### 3.1.4 Presupuesto anual, origen de los recursos y desagregación por capítulo de gasto

\$0.00

- Clave: 150530 - NO ETIQUETADO RECURSOS FEDERALES-PARTICIPACIONES A ENTIDADES FEDERATIVAS Y MUNICIPIOS- FONDO DE FISCALIZACIÓN Y RECAUDACIÓN-2023-ORIGINAL DE LA URG
- Clave: 150230 - NO ETIQUETADO RECURSOS FEDERALES-PARTICIPACIONES A ENTIDADES FEDERATIVAS Y MUNICIPIOS-FONDO GENERAL DE PARTICIPACIONES-2023-ORIGINAL DE LA URG
- Clave: 111130 - NO ETIQUETADO RECURSOS FISCALES-FISCALES-FISCALES-2023-ORIGINAL DE LA URG

#### 3.1.5 Estimación trimestral de las metas de indicadores

Ficha Fin	Periodo (según la frecuencia de medición): Trimestral		
Valor 1			
Indicador (relativo): 1	Numerador (absoluto): 1	Denominador (universo de cobertura): 1	Periodo al que corresponde el valor: Trimestral
Valor 2			



Indicador (relativo): 1	Numerador (absoluto): 1	Denominador (universo de cobertura): 1	Periodo al que corresponde el valor: Trimestral
----------------------------	----------------------------	---	--

Valor 3

Indicador (relativo): 1	Numerador (absoluto): 1	Denominador (universo de cobertura): 1	Periodo al que corresponde el valor: Trimestral
----------------------------	----------------------------	---	--

Valor 4

Indicador (relativo): 1	Numerador (absoluto): 1	Denominador (universo de cobertura): 1	Periodo al que corresponde el valor: Trimestral
----------------------------	----------------------------	---	--

Ficha Propósito	Periodo (según la frecuencia de medición): Trimestral
-----------------	--

Valor 1

Indicador (relativo): 1	Numerador (absoluto): 1	Denominador (universo de cobertura): 1	Periodo al que corresponde el valor: Trimestral
----------------------------	----------------------------	---	--

Valor 2

Indicador (relativo): 1	Numerador (absoluto): 1	Denominador (universo de cobertura): 1	Periodo al que corresponde el valor: Trimestral
----------------------------	----------------------------	---	--

Valor 3

Indicador (relativo): 1	Numerador (absoluto): 1	Denominador (universo de cobertura): 1	Periodo al que corresponde el valor: Trimestral
----------------------------	----------------------------	---	--

Valor 4

Indicador (relativo): 1	Numerador (absoluto): 1	Denominador (universo de cobertura): 1	Periodo al que corresponde el valor: Trimestral
----------------------------	----------------------------	---	--

Componente 1	Periodo (según la frecuencia de medición): Trimestral
--------------	--



Valor 1

Indicador (relativo): 1	Numerador (absoluto): 1	Denominador (universo de cobertura): 1	Periodo al que corresponde el valor: Trimestral
----------------------------	----------------------------	---	--

Valor 2

Indicador (relativo): 1	Numerador (absoluto): 1	Denominador (universo de cobertura): 1	Periodo al que corresponde el valor: Trimestral
----------------------------	----------------------------	---	--

Valor 3

Indicador (relativo): 1	Numerador (absoluto): 1	Denominador (universo de cobertura): 1	Periodo al que corresponde el valor: Trimestral
----------------------------	----------------------------	---	--

Valor 4

Indicador (relativo): 1	Numerador (absoluto): 1	Denominador (universo de cobertura): 1	Periodo al que corresponde el valor: Trimestral
----------------------------	----------------------------	---	--

Actividad 2 del Componente 1	Periodo (según la frecuencia de medición): Trimestral
------------------------------	--

Valor 1

Indicador (relativo): 1	Numerador (absoluto): 1	Denominador (universo de cobertura): 1	Periodo al que corresponde el valor: Trimestral
----------------------------	----------------------------	---	--

Valor 2

Indicador (relativo): 1	Numerador (absoluto): 1	Denominador (universo de cobertura): 1	Periodo al que corresponde el valor: Trimestral
----------------------------	----------------------------	---	--

Valor 3

Indicador (relativo): 1	Numerador (absoluto): 1	Denominador (universo de cobertura): 1	Periodo al que corresponde el valor: Trimestral
----------------------------	----------------------------	---	--

Valor 4



Indicador (relativo): 1	Numerador (absoluto): 1	Denominador (universo de cobertura): 1	Periodo al que corresponde el valor: Trimestral
----------------------------	----------------------------	---	--

Actividad 2 del Componente 1	Periodo (según la frecuencia de medición): Trimestral		
------------------------------	--	--	--

Valor 1

Indicador (relativo): 1	Numerador (absoluto): 1	Denominador (universo de cobertura): 1	Periodo al que corresponde el valor: Trimestral
----------------------------	----------------------------	---	--

Valor 2

Indicador (relativo): 1	Numerador (absoluto): 1	Denominador (universo de cobertura): 1	Periodo al que corresponde el valor: Trimestral
----------------------------	----------------------------	---	--

Valor 3

Indicador (relativo): 1	Numerador (absoluto): 1	Denominador (universo de cobertura): 1	Periodo al que corresponde el valor: Trimestral
----------------------------	----------------------------	---	--

Valor 4

Indicador (relativo): 1	Numerador (absoluto): 1	Denominador (universo de cobertura): 1	Periodo al que corresponde el valor: Trimestral
----------------------------	----------------------------	---	--



## BIBLIOGRAFÍA

Secretaría de Salud. Doctora Oliva López Arellano. Tercer Informe de Gobierno. (agosto 2020-julio 2021).

<https://www.salud.cdmx.gob.mx/storage/app/uploads/public/619/5a0/e0c/6195a0e0c8bd7888914250.pdf>

Secretaría de Salud. 6o Informe de Gobierno. (2018)

<https://www.salud.cdmx.gob.mx/storage/app/uploads/public/5c8/936/c0a/5c8936c0a3e8d706953974.pdf>

Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social. Nota técnica sobre la carencia por acceso a los servicios de salud 2018-2020. (5 de agosto de 2021).

[https://www.coneval.org.mx/Medicion/MP/Documents/MMP\\_2018\\_2020/Notas\\_pobreza\\_2020/Nota\\_tecnica\\_sia\\_por\\_acceso\\_a\\_los\\_servicios\\_de\\_salud\\_2018\\_2020.pdf](https://www.coneval.org.mx/Medicion/MP/Documents/MMP_2018_2020/Notas_pobreza_2020/Nota_tecnica_sia_por_acceso_a_los_servicios_de_salud_2018_2020.pdf)

Secretaría de Salud de Sinaloa. Programa Sectorial de Salud 2019-2024. (2019)

[http://saludsinaloa.gob.mx/wp-content/uploads/2019/transparencia/PROGRAM\\_SECTORIAL\\_DE\\_SALUD\\_2019\\_2024.pdf](http://saludsinaloa.gob.mx/wp-content/uploads/2019/transparencia/PROGRAM_SECTORIAL_DE_SALUD_2019_2024.pdf)

Gobierno de México. Secretaría de Salud. Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud. Administración y Organización de los Distritos de Salud. (mayo 2020)

[http://sidss.salud.gob.mx/site2/docs/Administracion\\_y\\_organizacion\\_de\\_los\\_Distritos\\_de\\_Salud\\_APS-I-Mx.pdf](http://sidss.salud.gob.mx/site2/docs/Administracion_y_organizacion_de_los_Distritos_de_Salud_APS-I-Mx.pdf)

Página oficial del Gobierno de la Ciudad de México. Hospitales. (2023).

<https://gobierno.cdmx.gob.mx/acciones/hospitales/>

Irma Araceli Aburto López Juana Freyre Galicia editoras. (enero 2018) Principales problemas de la Salud en México. Universidad Nacional Autónoma de México y Universidad Nacional Autónoma de México Facultad de Estudios Superiores Zaragoza.

<https://www.zaragoza.unam.mx/wp-content/Portal2015/publicaciones/libros/SaludPublicaMexico.pdf>

CodigoF. El blog de la Cámara Nacional de la Industria Farmacéutica (CANIFARMA). Derecho a la salud. (septiembre 28, 2021).

<https://codigof.mx/en-mexico-33-millones-de-personas-sin-acceso-a-servicios-publicos-o-privados-de-salud-inegi/>



Alineación Programa de Gobierno 2019- 2024		2. Ciudad Sustentable 2.1 Desarrollo económico sustentable e incluyente y generación de empleo 2.1.7 Derechos humanos y empleo		Alineación al Objetivo del Desarrollo Sostenible		11 Ciudades y comunidades sostenibles					
Programa presupuestario		E189		Servicios de salud en Alcaldías		Unidad Responsable		Alcaldía Iztapalapa			
Clasificación Funcional											
Finalidad		2	Función		3	Subfunción:		2	Actividad Institucional:		64
Resultados											
							META ANUAL				
NIVEL	Objetivos	Nombre del Indicador	Definición	Método de cálculo	Unidad de medida	Tipo-Dimensión-Frecuencia	Resultado del Indicador	Numerador	Denominador	Medios de Verificación	Supuestos
FIN	Como resultado del análisis de la Matriz de indicadores para resultados se determina que la coordinación de jornadas, caravanas y ferias con actividades preventivas, promoción y educación para la salud; la atención médica general y especializada; las campañas de planificación familiar y educación sexual, son las opciones más viables para la atención de la problemática y se deja como opción para ejercicios siguientes la entrega de aparatos ortopédicos debido a que puede aumentar su importancia en un futuro.	Promoción y educación para la salud	Fácil acceso atención médica general y especializada	Porcentaje	CAMPAÑA	Estratégico / Eficacia / Ascendente	0%	0	0	La Frecuencia de actualización de la Población Objetivo se actualizará de manera anual.	Este programa se encuentra alineado al Eje 1 “Igualdad y Derechos”; Subeje 2 “Derecho a la salud” y Subsubeje 1 “Salud Universal” del Programa de Gobierno (PG). Asimismo, se encuentra alineado al Objetivo de Desarrollo Sostenible (ODS) 3 “Salud y bienestar”, Meta 3.4 “Para 2030, reducir en un tercio la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles mediante la prevención y el tratamiento y promover la salud mental y el bienestar”
PROPÓSITO	Se determina que la coordinación de jornadas, caravanas y ferias con actividades preventivas, promoción y educación para la salud; la atención médica general y especializada; las campañas de planificación familiar y educación sexual, son las opciones más viables para la atención de la problemática y se deja como opción para ejercicios siguientes la entrega de aparatos ortopédicos debido a que puede aumentar su importancia en un futuro.	Servicios de salud en Alcaldías	Actividades de promoción y educación para la salud	Porcentaje	CAMPAÑA	Estratégico / Economía / Ascendente	0%	0	0	La Frecuencia de actualización de la Población Objetivo se actualizará de manera anual.	Este programa se encuentra alineado al Eje 1 “Igualdad y Derechos”; Subeje 2 “Derecho a la salud” y Subsubeje 1 “Salud Universal” del Programa de Gobierno (PG). Asimismo, se encuentra alineado al Objetivo de Desarrollo Sostenible (ODS) 3 “Salud y bienestar”, Meta 3.4 “Para 2030, reducir en un tercio la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles mediante la prevención y el tratamiento y promover la salud mental y el bienestar”
COMPONENTE 1	Se determina que la coordinación de jornadas, caravanas y ferias con actividades preventivas, promoción y educación para la salud; la atención médica general y especializada; las campañas de planificación familiar y educación sexual, son las opciones más viables para la atención de la problemática y se deja como opción para ejercicios siguientes la entrega de aparatos ortopédicos debido a que puede aumentar su importancia en un futuro.	Jornadas, caravanas y ferias de salud	Actividades de promoción y educación para la salud	Porcentaje	CAMPAÑA	Gestión / Calidad / Ascendente	0%	0	0	La Frecuencia de actualización de la Población Objetivo se actualizará de manera anual.	Este programa se encuentra alineado al Eje 1 “Igualdad y Derechos”; Subeje 2 “Derecho a la salud” y Subsubeje 1 “Salud Universal” del Programa de Gobierno (PG). Asimismo, se encuentra alineado al Objetivo de Desarrollo Sostenible (ODS) 3 “Salud y bienestar”, Meta 3.4 “Para 2030, reducir en un tercio la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles mediante la prevención y el tratamiento y promover la salud mental y el bienestar”
Actividad 2 Componente 1	Se determina que la coordinación de jornadas, caravanas y ferias con actividades preventivas, promoción y educación para la salud; la atención médica general y especializada; las campañas de planificación familiar y educación sexual, son las opciones más viables para la atención de la problemática y se deja como opción para ejercicios siguientes la entrega de aparatos ortopédicos debido a que puede aumentar su importancia en un futuro.	Jornadas, caravanas y ferias de salud	Actividades de promoción y educación para la salud	Porcentaje	CAMPAÑA	Estratégico / Eficacia / Ascendente	0%	0	0	La Frecuencia de actualización de la Población Objetivo se actualizará de manera anual.	Este programa se encuentra alineado al Eje 1 “Igualdad y Derechos”; Subeje 2 “Derecho a la salud” y Subsubeje 1 “Salud Universal” del Programa de Gobierno (PG). Asimismo, se encuentra alineado al Objetivo de Desarrollo Sostenible (ODS) 3 “Salud y bienestar”, Meta 3.4 “Para 2030, reducir en un tercio la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles mediante la prevención y el tratamiento y promover la salud mental y el bienestar”
Actividad 1 Componente 1	Se determina que la coordinación de jornadas, caravanas y ferias con actividades preventivas, promoción y educación para la salud; la atención médica general y especializada; las campañas de planificación familiar y educación sexual, son las opciones más viables para la atención de la problemática y se deja como opción para ejercicios siguientes la entrega de aparatos ortopédicos debido a que puede aumentar su importancia en un futuro.	Jornadas, caravanas y/o ferias de salud	Servicios de salud de prevención, detección, orientación y educación necesarios para el diagnóstico y atención oportuna de enfermedades.	Porcentaje	CAMPAÑA	Gestión / Economía / Ascendente	0%	0	0	La Frecuencia de actualización de la Población Objetivo se actualizará de manera anual.	Este programa se encuentra alineado al Eje 1 “Igualdad y Derechos”; Subeje 2 “Derecho a la salud” y Subsubeje 1 “Salud Universal” del Programa de Gobierno (PG). Asimismo, se encuentra alineado al Objetivo de Desarrollo Sostenible (ODS) 3 “Salud y bienestar”, Meta 3.4 “Para 2030, reducir en un tercio la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles mediante la prevención y el tratamiento y promover la salud mental y el bienestar”



# ANEXOS



## **Ficha Fin**

### **Datos de identificación del programa presupuestario (Pp)**

**Unidad responsable del Pp:** Alcaldía Iztapalapa

**Clasificación del Pp:** E189

**Denominación del Pp:** Servicios de salud en Alcaldías

**Nombre de la Matriz:** E189 Servicios de salud en Alcaldías

### **Alineación con el PGD y sus programas derivados**

Plan General de Desarrollo de la Ciudad de México

#### **Eje de política pública al que contribuye el Pp**

Programas del Plan General de Desarrollo de la Ciudad de México

#### **Tipo de Programa**

No disponible

#### **Programa**

#### **Objetivo del Programa**

### **Alineación con objetivos del desarrollo sostenible**

#### **Objetivo al que contribuye el Pp**

11 - Ciudades y comunidades sostenibles

### **Alineación con el programa de Gobierno de la Ciudad de México**

#### **Eje de política pública al que contribuye el Pp**

2. Ciudad Sustentable

### **Matriz de indicadores para resultados**

#### **Resumen narrativo**

Como resultado del análisis de la Matriz de indicadores para resultados se determina que la coordinación de jornadas, caravanas y ferias con actividades preventivas, promoción y educación para la salud; la atención médica general y especializada; las campañas de planificación familiar y educación sexual, son las opciones más viables para la atención de la problemática y se deja como opción para ejercicios siguientes la entrega de aparatos ortopédicos debido a que puede aumentar su importancia en un futuro.

#### **Nivel en la Matriz de Marco Lógico**

FICHA FIN

### **Datos de identificación del indicador**



<b>Nombre del indicador</b>	<b>Dimensión del indicador</b>
Promoción y educación para la salud	Eficacia
<b>Tipo de indicador para resultados</b>	<b>Definición del indicador</b>
Estratégico	Fácil acceso atención médica general y especializada
<b>Tipo valor de la meta</b>	<b>Unidad de medida</b>
Relativo	CAMPAÑA
<b>Método de Cálculo</b>	
Porcentaje	
<b>Desagregación Geográfica</b>	<b>Frecuencia de medición</b>
Alcaldías	Trimestral

### Serie de información disponible

#### Información disponible

Se determina que la coordinación de jornadas, caravanas y ferias con actividades preventivas, promoción y educación para la salud; la atención médica general y especializada; las campañas de planificación familiar y educación sexual, son las opciones más viables para la atención de la problemática y se deja como opción para ejercicios siguientes la entrega de aparatos ortopédicos debido a que puede aumentar su importancia en un futuro.

### Criterios CREMAA

Característica	Clasificación	Justificación
Claridad	No	El indicador es preciso y de fácil comprensión por usuarios no especializados, pues su formulación es sencilla.
Relevancia	No	El indicador aporta información respecto a los efectos que tienen las acciones del Programa sobre los objetivos que este se ha planteado en el ejercicio presupuestal reportado, a su vez permite observar tendencias acerca de los impactos del Programa sobre la problemática que éste atiende en el mediano y largo plazo.
Economía	No	El indicador no requiere recursos adicionales para su medición, pues la información se obtiene del desarrollo cotidiano del programa.



Característica	Clasificación	Justificación
Monitoreable	No	Se calcula a partir de las bases de datos generadas durante la operación del programa, por lo que se tienen datos a lo largo del ciclo presupuestal que permiten dar seguimiento al comportamiento del indicador.
Adecuado	No	Se considera que el indicador es preciso para estimar el logro del objetivo.
Aporte Marginal	No	El indicador proporciona información adicional a los demás indicadores.

### Viabilidad de la meta

Meta acumulable	Comportamiento del Indicador
Si	Ascendente
Factibilidad de la meta	Justificación de la Factibilidad
Si	Se fomenta el derecho a la salud de las personas que no cuentan con seguridad social para que puedan ejercer su derecho a un servicio de salud de primer nivel y preventiva, lo que contribuye al apoyo a la economía de la población para disminuir los gastos de salud (gastos catastróficos) de enfermedades no graves, con el objetivo de mejorar su calidad de vida y disminuir los altos índices de morbilidad y mortalidad.

### Línea Base

¿Tiene línea base?	Año
No	Sin dato disponible
Denominador (universo de cobertura)	Justificación línea base
Sin dato disponible	Sin dato disponible
Periodo al que corresponde el valor	Justificación línea base
Sin dato disponible	Sin dato disponible



### Parámetros de semaforización

#### Tipo de valor

Relativo

Umbral Verde (Mínimo): 0.9	Umbral Verde (Máximo): 1
Umbral Amarillo (Mínimo): 0.8	Umbral Amarillo (Máximo): 0.89
Umbral Rojo (Mínimo): 0.6	Umbral Rojo (Máximo): 0.79

### Metas del ciclo presupuestario

#### Periodo (según la frecuencia de medición)

Trimestral

<b>Valor 1</b>	
Indicador (relativo): 1	Numerador (absoluto): 1
Denominador (universo de cobertura): 1	Periodo al que corresponde el valor: Trimestral
<b>Valor 2</b>	
Indicador (relativo): 1	Numerador (absoluto): 1
Denominador (universo de cobertura): 1	Periodo al que corresponde el valor: Trimestral
<b>Valor 3</b>	
Indicador (relativo): 1	Numerador (absoluto): 1
Denominador (universo de cobertura): 1	Periodo al que corresponde el valor: Trimestral
<b>Valor 4</b>	
Indicador (relativo): 1	Numerador (absoluto): 1
Denominador (universo de cobertura): 1	Periodo al que corresponde el valor: Trimestral

### Características de las variables



### Variable 1

Nombre de la variable: Plantificación familiar

Descripción de la variable: Decremento en el número de embarazos no deseados

Unidad de medida: CAMPAÑA

Desagregación Geográfica: Alcaldía

Frecuencia: Trimestral

Método de recopilación de datos: Encuesta

Fecha de disponibilidad de la información: 05/10/2023

### Variable 2

Nombre de la variable: Servicios especiales para personas con discapacidad

Descripción de la variable: Médicos, dentales, psicológicos y básicos de salud para las personas vulnerables

Unidad de medida: CAMPAÑA

Desagregación Geográfica: Alcaldía

Frecuencia: Trimestral

Método de recopilación de datos: Encuesta

Fecha de disponibilidad de la información: 05/10/2023

### Variable 3

Nombre de la variable: Servicios de cuidado preventivo y correctivo de la salud

Descripción de la variable: Atención psicológica y de salud de primer nivel.

Unidad de medida: CAMPAÑA

Desagregación Geográfica: Alcaldía

Frecuencia: Trimestral

Método de recopilación de datos: Censo

Fecha de disponibilidad de la información: 05/10/2023

### Serie estadística

#### Serie 1



Ciclo serie: 12	Valor serie: 3
Período de la serie (inicio): Enero	Período de la serie (fin): Diciembre

### Contacto Indicador

**Nombre:** Luis Adrian  
**Apellido Paterno:** Vargas  
**Apellido Materno:** Cedillo  
**Área:** Coordinación de Recursos Financieros  
**Puesto:** L.C.P Informes y Manejo de Cuentas  
**Correo electrónico:** informesyrendiciondecuentas@gmail.com  
**Teléfono:** 5545721367  
**Extensión:** 58044140

---

### Ficha Propósito

#### Datos de identificación del programa presupuestario (Pp)

**Unidad responsable del Pp:** Alcaldía Iztapalapa

**Clasificación del Pp:** E189

**Denominación del Pp:** Servicios de salud en Alcaldías

**Nombre de la Matriz:** E189 Servicios de salud en Alcaldías

#### Alineación con el PGD y sus programas derivados

Plan General de Desarrollo de la Ciudad de México

#### Eje de política pública al que contribuye el Pp

Programas del Plan General de Desarrollo de la Ciudad de México

#### Tipo de Programa

No disponible

#### Programa

#### Objetivo del Programa

#### Alineación con objetivos del desarrollo sostenible

#### Objetivo al que contribuye el Pp

11 - Ciudades y comunidades sostenibles

#### Alineación con el programa de Gobierno de la Ciudad de México



## Eje de política pública al que contribuye el Pp

### 2. Ciudad Sustentable

#### Matriz de indicadores para resultados

##### Resumen narrativo

Se determina que la coordinación de jornadas, caravanas y ferias con actividades preventivas, promoción y educación para la salud; la atención médica general y especializada; las campañas de planificación familiar y educación sexual, son las opciones más viables para la atención de la problemática y se deja como opción para ejercicios siguientes la entrega de aparatos ortopédicos debido a que puede aumentar su importancia en un futuro.

##### Nivel en la Matriz de Marco Lógico

#### FICHA PROPÓSITO

##### Datos de identificación del indicador

<b>Nombre del indicador</b>	<b>Dimensión del indicador</b>
Servicios de salud en Alcaldías	Economía
<b>Tipo de indicador para resultados</b>	<b>Definición del indicador</b>
Estratégico	Actividades de promoción y educación para la salud
<b>Tipo valor de la meta</b>	<b>Unidad de medida</b>
Relativo	CAMPAÑA
<b>Método de Cálculo</b>	
Porcentaje	
<b>Desagregación Geográfica</b>	<b>Frecuencia de medición</b>
Alcaldías	Trimestral

##### Serie de información disponible

##### Información disponible

Se fomenta el derecho a la salud de las personas que no cuentan con seguridad social para que puedan ejercer su derecho a un servicio de salud de primer nivel y preventiva, lo que contribuye al apoyo a la economía de la población para disminuir los gastos de salud (gastos catastróficos) de enfermedades no graves, con el objetivo de mejorar su calidad de vida y disminuir los altos índices de morbilidad y mortalidad.

##### Criterios CREMAA



Característica	Clasificación	Justificación
Claridad	No	El indicador es preciso y de fácil comprensión por usuarios no especializados, pues su formulación es sencilla.
Relevancia	No	El indicador aporta información respecto a los efectos que tienen las acciones del Programa sobre los objetivos que este se ha planteado en el ejercicio presupuestal reportado, a su vez permite observar tendencias acerca de los impactos del Programa sobre la problemática que éste atiende en el mediano y largo plazo.
Economía	No	El indicador no requiere recursos adicionales para su medición, pues la información se obtiene del desarrollo cotidiano del programa.
Monitoreable	No	Se calcula a partir de las bases de datos generadas durante la operación del programa, por lo que se tienen datos a lo largo del ciclo presupuestal que permiten dar seguimiento al comportamiento del indicador.
Adecuado	No	Se considera que el indicador es preciso para estimar el logro del objetivo.
Aporte Marginal	No	El indicador proporciona información adicional a los demás indicadores.

### Viabilidad de la meta

Meta acumulable	Comportamiento del Indicador
Si	Ascendente
Factibilidad de la meta	Justificación de la Factibilidad
Si	Se determina que la coordinación de jornadas, caravanas y ferias con actividades preventivas, promoción y educación para la salud; la atención médica general y especializada; las campañas de planificación familiar y educación sexual, son las opciones más viables para la atención de la problemática y se deja como opción para ejercicios siguientes la entrega de aparatos ortopédicos debido a que puede aumentar su importancia en un futuro.

### Línea Base



<b>¿Tiene línea base?</b>	<b>Año</b>
No	Sin dato disponible
Sin dato disponible	<b>Denominador (universo de cobertura)</b>
	Sin dato disponible
<b>Periodo al que corresponde el valor</b>	<b>Justificación línea base</b>
Sin dato disponible	Sin dato disponible

### Parámetros de semaforización

#### Tipo de valor

Relativo

Umbral Verde (Mínimo): 0.9	Umbral Verde (Máximo): 1
Umbral Amarillo (Mínimo): 0.8	Umbral Amarillo (Máximo): 0.89
Umbral Rojo (Mínimo): 0.6	Umbral Rojo (Máximo): 0.79

### Metas del ciclo presupuestario

#### Periodo (según la frecuencia de medición)

Trimestral

<b>Valor 1</b>	
Indicador (relativo): 1	Numerador (absoluto): 1
Denominador (universo de cobertura): 1	Periodo al que corresponde el valor: Trimestral
<b>Valor 2</b>	
Indicador (relativo): 1	Numerador (absoluto): 1
Denominador (universo de cobertura): 1	Periodo al que corresponde el valor: Trimestral
<b>Valor 3</b>	
Indicador (relativo): 1	Numerador (absoluto): 1



Denominador (universo de cobertura): 1	Periodo al que corresponde el valor: Trimestral
<b>Valor 4</b>	
Indicador (relativo): 1	Numerador (absoluto): 1
Denominador (universo de cobertura): 1	Periodo al que corresponde el valor: Trimestral

### Características de las variables

<b>Variable 1</b>	
Nombre de la variable: Plantificación familiar	
Descripción de la variable: Decremento en el número de embarazos no deseados	
Unidad de medida: CAMPAÑA	Desagregación Geográfica: Alcaldía
Frecuencia: Trimestral	Método de recopilación de datos: Censo
Fecha de disponibilidad de la información: 05/10/2023	
<b>Variable 2</b>	
Nombre de la variable: Servicios especiales para personas con discapacidad	
Descripción de la variable: Médicos, dentales, psicológicos y básicos de salud para las personas vulnerables	
Unidad de medida: CAMPAÑA	Desagregación Geográfica: Alcaldía
Frecuencia: Trimestral	Método de recopilación de datos: Censo
Fecha de disponibilidad de la información: 05/10/2023	

### Serie estadística

<b>Serie 1</b>
----------------



Ciclo serie: 12	Valor serie: 3
Período de la serie (inicio): Enero	Período de la serie (fin): Diciembre

### Contacto Indicador

**Nombre:** Luis Adrian  
**Apellido Paterno:** Vargas  
**Apellido Materno:** Cedillo  
**Área:** Coordinación de Recursos Financieros  
**Puesto:** L.C.P. Informes y Manejo de Cuentas  
**Correo electrónico:** informesyrendiciondecuentas@gmail.com  
**Teléfono:** 5545721367  
**Extensión:** 58044140

---

### Componente 1

#### Datos de identificación del programa presupuestario (Pp)

**Unidad responsable del Pp:** Alcaldía Iztapalapa

**Clasificación del Pp:** E189

**Denominación del Pp:** Servicios de salud en Alcaldías

**Nombre de la Matriz:** E189 Servicios de salud en Alcaldías

#### Alineación con el PGD y sus programas derivados

Plan General de Desarrollo de la Ciudad de México

##### Eje de política pública al que contribuye el Pp

Programas del Plan General de Desarrollo de la Ciudad de México

##### Tipo de Programa

No disponible

##### Programa

##### Objetivo del Programa

#### Alineación con objetivos del desarrollo sostenible

##### Objetivo al que contribuye el Pp

11 - Ciudades y comunidades sostenibles

#### Alineación con el programa de Gobierno de la Ciudad de México



## Eje de política pública al que contribuye el Pp

### 2. Ciudad Sustentable

#### Matriz de indicadores para resultados

##### Resumen narrativo

Se determina que la coordinación de jornadas, caravanas y ferias con actividades preventivas, promoción y educación para la salud; la atención médica general y especializada; las campañas de planificación familiar y educación sexual, son las opciones más viables para la atención de la problemática y se deja como opción para ejercicios siguientes la entrega de aparatos ortopédicos debido a que puede aumentar su importancia en un futuro.

#### Nivel en la Matriz de Marco Lógico

#### COMPONENTE

#### Datos de identificación del indicador

<b>Nombre del indicador</b>	<b>Dimensión del indicador</b>
Jornadas, caravanas y ferias de salud	Calidad
<b>Tipo de indicador para resultados</b>	<b>Definición del indicador</b>
Gestión	Actividades de promoción y educación para la salud
<b>Tipo valor de la meta</b>	<b>Unidad de medida</b>
Relativo	CAMPAÑA
<b>Método de Cálculo</b>	
Porcentaje	
<b>Desagregación Geográfica</b>	<b>Frecuencia de medición</b>
Alcaldías	Trimestral

#### Serie de información disponible

##### Información disponible

Se fomenta el derecho a la salud de las personas que no cuentan con seguridad social para que puedan ejercer su derecho a un servicio de salud de primer nivel y preventiva, lo que contribuye al apoyo a la economía de la población para disminuir los gastos de salud (gastos catastróficos) de enfermedades no graves, con el objetivo de mejorar su calidad de vida y disminuir los altos índices de morbilidad y mortalidad.

#### Criterios CREMAA



Característica	Clasificación	Justificación
Claridad	No	El indicador es preciso y de fácil comprensión por usuarios no especializados, pues su formulación es sencilla.
Relevancia	No	El indicador aporta información respecto a los efectos que tienen las acciones del Programa sobre los objetivos que este se ha planteado en el ejercicio presupuestal reportado, a su vez permite observar tendencias acerca de los impactos del Programa sobre la problemática que éste atiende en el mediano y largo plazo.
Economía	No	El indicador no requiere recursos adicionales para su medición, pues la información se obtiene del desarrollo cotidiano del programa.
Monitoreable	No	Se calcula a partir de las bases de datos generadas durante la operación del programa, por lo que se tienen datos a lo largo del ciclo presupuestal que permiten dar seguimiento al comportamiento del indicador.
Adecuado	No	Se considera que el indicador es preciso para estimar el logro del objetivo.
Aporte Marginal	No	El indicador proporciona información adicional a los demás indicadores.

### Viabilidad de la meta

Meta acumulable	Comportamiento del Indicador
Si	Ascendente
Factibilidad de la meta	Justificación de la Factibilidad
Si	Coordinación de jornadas, caravanas y ferias con actividades preventivas, promoción y educación para la salud; la atención médica general y especializada; las campañas de planificación familiar y educación sexual, son las opciones más viables para la atención de la problemática y se deja como opción para ejercicios siguientes la entrega de aparatos ortopédicos debido a que puede aumentar su importancia en un futuro.

### Línea Base



<b>¿Tiene línea base?</b>	<b>Año</b>
No	Sin dato disponible
Sin dato disponible	<b>Denominador (universo de cobertura)</b>
	Sin dato disponible
<b>Periodo al que corresponde el valor</b>	<b>Justificación línea base</b>
Sin dato disponible	Sin dato disponible

### Parámetros de semaforización

#### Tipo de valor

Relativo

Umbral Verde (Mínimo): 0.9	Umbral Verde (Máximo): 1
Umbral Amarillo (Mínimo): 0.8	Umbral Amarillo (Máximo): 0.89
Umbral Rojo (Mínimo): 0.6	Umbral Rojo (Máximo): 0.79

### Metas del ciclo presupuestario

#### Periodo (según la frecuencia de medición)

Trimestral

<b>Valor 1</b>	
Indicador (relativo): 1	Numerador (absoluto): 1
Denominador (universo de cobertura): 1	Periodo al que corresponde el valor: Trimestral
<b>Valor 2</b>	
Indicador (relativo): 1	Numerador (absoluto): 1
Denominador (universo de cobertura): 1	Periodo al que corresponde el valor: Trimestral
<b>Valor 3</b>	
Indicador (relativo): 1	Numerador (absoluto): 1



Denominador (universo de cobertura): 1	Periodo al que corresponde el valor: Trimestral
<b>Valor 4</b>	
Indicador (relativo): 1	Numerador (absoluto): 1
Denominador (universo de cobertura): 1	Periodo al que corresponde el valor: Trimestral

### Características de las variables

<b>Variable 1</b>	
Nombre de la variable: Plantificación familiar	
Descripción de la variable: Decremento en el número de embarazos no deseados	
Unidad de medida: CAMPAÑA	Desagregación Geográfica: Alcaldía
Frecuencia: Trimestral	Método de recopilación de datos: Censo
Fecha de disponibilidad de la información: 05/10/2023	
<b>Variable 2</b>	
Nombre de la variable: Servicios especiales para personas con discapacidad	
Descripción de la variable: Médicos, dentales, psicológicos y básicos de salud para las personas vulnerables	
Unidad de medida: CAMPAÑA	Desagregación Geográfica: Alcaldía
Frecuencia: Trimestral	Método de recopilación de datos: Censo
Fecha de disponibilidad de la información: 05/10/2023	

### Serie estadística

<b>Serie 1</b>
----------------



Ciclo serie: 12	Valor serie: 3
Período de la serie (inicio): Enero	Período de la serie (fin): Diciembre

### Contacto Indicador

**Nombre:** Luis Adrian  
**Apellido Paterno:** Vargas  
**Apellido Materno:** Cedillo  
**Área:** Coordinación de Recursos Financieros  
**Puesto:** L.C.P. Informes y Manejo de Cuentas  
**Correo electrónico:** informesyrendiciondecuentas@gmail.com  
**Teléfono:** 5545721367  
**Extensión:** 58044140

---

### Actividad 2 (Componente 1)

#### Datos de identificación del programa presupuestario (Pp)

**Unidad responsable del Pp:** Alcaldía Iztapalapa

**Clasificación del Pp:** E189

**Denominación del Pp:** Servicios de salud en Alcaldías

**Nombre de la Matriz:** E189 Servicios de salud en Alcaldías

#### Alineación con el PGD y sus programas derivados

Plan General de Desarrollo de la Ciudad de México

#### Eje de política pública al que contribuye el Pp

Programas del Plan General de Desarrollo de la Ciudad de México

#### Tipo de Programa

No disponible

#### Programa

#### Objetivo del Programa

#### Alineación con objetivos del desarrollo sostenible

#### Objetivo al que contribuye el Pp

11 - Ciudades y comunidades sostenibles

#### Alineación con el programa de Gobierno de la Ciudad de México



## Eje de política pública al que contribuye el Pp

### 2. Ciudad Sustentable

#### Matriz de indicadores para resultados

##### Resumen narrativo

Se determina que la coordinación de jornadas, caravanas y ferias con actividades preventivas, promoción y educación para la salud; la atención médica general y especializada; las campañas de planificación familiar y educación sexual, son las opciones más viables para la atención de la problemática y se deja como opción para ejercicios siguientes la entrega de aparatos ortopédicos debido a que puede aumentar su importancia en un futuro.

##### Nivel en la Matriz de Marco Lógico

#### ACTIVIDAD

##### Datos de identificación del indicador

<b>Nombre del indicador</b>	<b>Dimensión del indicador</b>
Jornadas, caravanas y ferias de salud	Eficacia
<b>Tipo de indicador para resultados</b>	<b>Definición del indicador</b>
Estratégico	Actividades de promoción y educación para la salud
<b>Tipo valor de la meta</b>	<b>Unidad de medida</b>
Relativo	CAMPAÑA
<b>Método de Cálculo</b>	
Porcentaje	
<b>Desagregación Geográfica</b>	<b>Frecuencia de medición</b>
Alcaldías	Trimestral

##### Serie de información disponible

##### Información disponible

Se fomenta el derecho a la salud de las personas que no cuentan con seguridad social para que puedan ejercer su derecho a un servicio de salud de primer nivel y preventiva, lo que contribuye al apoyo a la economía de la población para disminuir los gastos de salud (gastos catastróficos) de enfermedades no graves, con el objetivo de mejorar su calidad de vida y disminuir los altos índices de morbilidad y mortalidad.

##### Criterios CREMAA



Característica	Clasificación	Justificación
Claridad	No	El indicador es preciso y de fácil comprensión por usuarios no especializados, pues su formulación es sencilla.
Relevancia	No	El indicador aporta información respecto a los efectos que tienen las acciones del Programa sobre los objetivos que este se ha planteado en el ejercicio presupuestal reportado, a su vez permite observar tendencias acerca de los impactos del Programa sobre la problemática que éste atiende en el mediano y largo plazo.
Economía	No	El indicador no requiere recursos adicionales para su medición, pues la información se obtiene del desarrollo cotidiano del programa.
Monitoreable	No	Se calcula a partir de las bases de datos generadas durante la operación del programa, por lo que se tienen datos a lo largo del ciclo presupuestal que permiten dar seguimiento al comportamiento del indicador.
Adecuado	No	Se considera que el indicador es preciso para estimar el logro del objetivo.
Aporte Marginal	No	El indicador proporciona información adicional a los demás indicadores.

### Viabilidad de la meta

Meta acumulable	Comportamiento del Indicador
No	Ascendente
Factibilidad de la meta	Justificación de la Factibilidad
Si	Coordinación de jornadas, caravanas y ferias con actividades preventivas, promoción y educación para la salud; la atención médica general y especializada; las campañas de planificación familiar y educación sexual, son las opciones más viables para la atención de la problemática y se deja como opción para ejercicios siguientes la entrega de aparatos ortopédicos debido a que puede aumentar su importancia en un futuro.

### Línea Base



<b>¿Tiene línea base?</b>	<b>Año</b>
No	Sin dato disponible
Sin dato disponible	<b>Denominador (universo de cobertura)</b>
	Sin dato disponible
<b>Periodo al que corresponde el valor</b>	<b>Justificación línea base</b>
Sin dato disponible	Sin dato disponible

### Parámetros de semaforización

#### Tipo de valor

Relativo

Umbral Verde (Mínimo): 0.9	Umbral Verde (Máximo): 1
Umbral Amarillo (Mínimo): 0.8	Umbral Amarillo (Máximo): 0.89
Umbral Rojo (Mínimo): 0.6	Umbral Rojo (Máximo): 0.79

### Metas del ciclo presupuestario

#### Periodo (según la frecuencia de medición)

Trimestral

<b>Valor 1</b>	
Indicador (relativo): 1	Numerador (absoluto): 1
Denominador (universo de cobertura): 1	Periodo al que corresponde el valor: Trimestral
<b>Valor 2</b>	
Indicador (relativo): 1	Numerador (absoluto): 1
Denominador (universo de cobertura): 1	Periodo al que corresponde el valor: Trimestral
<b>Valor 3</b>	
Indicador (relativo): 1	Numerador (absoluto): 1



Denominador (universo de cobertura): 1	Periodo al que corresponde el valor: Trimestral
<b>Valor 4</b>	
Indicador (relativo): 1	Numerador (absoluto): 1
Denominador (universo de cobertura): 1	Periodo al que corresponde el valor: Trimestral

### Características de las variables

<b>Variable 1</b>	
Nombre de la variable: Plantificación familiar	
Descripción de la variable: Decremento en el número de embarazos no deseados	
Unidad de medida: CAMPAÑA	Desagregación Geográfica: Alcaldía
Frecuencia: Trimestral	Método de recopilación de datos: Censo
Fecha de disponibilidad de la información: 05/10/2023	
<b>Variable 2</b>	
Nombre de la variable: Servicios especiales para personas con discapacidad	
Descripción de la variable: Médicos, dentales, psicológicos y básicos de salud para las personas vulnerables	
Unidad de medida: CAMPAÑA	Desagregación Geográfica: Alcaldía
Frecuencia: Trimestral	Método de recopilación de datos: Censo
Fecha de disponibilidad de la información: 05/10/2023	

### Serie estadística

<b>Serie 1</b>
----------------



Ciclo serie: 12	Valor serie: 3
Período de la serie (inicio): Enero	Período de la serie (fin): Diciembre

### Contacto Indicador

**Nombre:** Luis Adrian  
**Apellido Paterno:** Vargas  
**Apellido Materno:** Cedillo  
**Área:** Coordinación de Recursos Financieros  
**Puesto:** L.C.P. Informes y Manejo de Cuentas  
**Correo electrónico:** informesyrendiciondecuentas@gmail.com  
**Teléfono:** 5545721367  
**Extensión:** 58044140

---

### Actividad 2 (Componente 1)

#### Datos de identificación del programa presupuestario (Pp)

**Unidad responsable del Pp:** Alcaldía Iztapalapa

**Clasificación del Pp:** E189

**Denominación del Pp:** Servicios de salud en Alcaldías

**Nombre de la Matriz:** E189 Servicios de salud en Alcaldías

#### Alineación con el PGD y sus programas derivados

Plan General de Desarrollo de la Ciudad de México

#### Eje de política pública al que contribuye el Pp

Programas del Plan General de Desarrollo de la Ciudad de México

#### Tipo de Programa

No disponible

#### Programa

#### Objetivo del Programa

#### Alineación con objetivos del desarrollo sostenible

#### Objetivo al que contribuye el Pp

11 - Ciudades y comunidades sostenibles

#### Alineación con el programa de Gobierno de la Ciudad de México



## Eje de política pública al que contribuye el Pp

### 2. Ciudad Sustentable

#### Matriz de indicadores para resultados

##### Resumen narrativo

Se determina que la coordinación de jornadas, caravanas y ferias con actividades preventivas, promoción y educación para la salud; la atención médica general y especializada; las campañas de planificación familiar y educación sexual, son las opciones más viables para la atención de la problemática y se deja como opción para ejercicios siguientes la entrega de aparatos ortopédicos debido a que puede aumentar su importancia en un futuro.

#### Nivel en la Matriz de Marco Lógico

#### ACTIVIDAD

##### Datos de identificación del indicador

<b>Nombre del indicador</b>	<b>Dimensión del indicador</b>
Jornadas, caravanas y/o ferias de salud	Economía
<b>Tipo de indicador para resultados</b>	<b>Definición del indicador</b>
Gestión	Servicios de salud de prevención, detección, orientación y educación necesarios para el diagnóstico y atención oportuna de enfermedades.
<b>Tipo valor de la meta</b>	<b>Unidad de medida</b>
Relativo	CAMPAÑA
<b>Método de Cálculo</b>	
Porcentaje	
<b>Desagregación Geográfica</b>	<b>Frecuencia de medición</b>
Alcaldías	Trimestral

#### Serie de información disponible

##### Información disponible

Se fomenta el derecho a la salud de las personas que no cuentan con seguridad social para que puedan ejercer su derecho a un servicio de salud de primer nivel y preventiva, lo que contribuye al apoyo a la economía de la población para disminuir los gastos de salud (gastos catastróficos) de enfermedades no graves, con el objetivo de mejorar su calidad de vida y disminuir los altos índices de morbilidad y mortalidad.

#### Criterios CREMAA



Característica	Clasificación	Justificación
Claridad	No	El indicador es preciso y de fácil comprensión por usuarios no especializados, pues su formulación es sencilla.
Relevancia	No	El indicador aporta información respecto a los efectos que tienen las acciones del Programa sobre los objetivos que este se ha planteado en el ejercicio presupuestal reportado, a su vez permite observar tendencias acerca de los impactos del Programa sobre la problemática que éste atiende en el mediano y largo plazo.
Economía	No	El indicador no requiere recursos adicionales para su medición, pues la información se obtiene del desarrollo cotidiano del programa.
Monitoreable	No	Se calcula a partir de las bases de datos generadas durante la operación del programa, por lo que se tienen datos a lo largo del ciclo presupuestal que permiten dar seguimiento al comportamiento del indicador.
Adecuado	No	Se considera que el indicador es preciso para estimar el logro del objetivo.
Aporte Marginal	No	El indicador proporciona información adicional a los demás indicadores.

### Viabilidad de la meta

Meta acumulable	Comportamiento del Indicador
No	Ascendente
<b>Factibilidad de la meta</b>	<b>Justificación de la Factibilidad</b>
Si	Coordinación de jornadas, caravanas y ferias con actividades preventivas, promoción y educación para la salud; la atención médica general y especializada; las campañas de planificación familiar y educación sexual, son las opciones más viables para la atención de la problemática y se deja como opción para ejercicios siguientes la entrega de aparatos ortopédicos debido a que puede aumentar su importancia en un futuro.

### Línea Base



<b>¿Tiene línea base?</b>	<b>Año</b>
No	Sin dato disponible
Sin dato disponible	<b>Denominador (universo de cobertura)</b>
	Sin dato disponible
<b>Periodo al que corresponde el valor</b>	<b>Justificación línea base</b>
Sin dato disponible	Sin dato disponible

### Parámetros de semaforización

#### Tipo de valor

Relativo

Umbral Verde (Mínimo): 0.9	Umbral Verde (Máximo): 1
Umbral Amarillo (Mínimo): 0.8	Umbral Amarillo (Máximo): 0.89
Umbral Rojo (Mínimo): 0.6	Umbral Rojo (Máximo): 0.79

### Metas del ciclo presupuestario

#### Periodo (según la frecuencia de medición)

Trimestral

<b>Valor 1</b>	
Indicador (relativo): 1	Numerador (absoluto): 1
Denominador (universo de cobertura): 1	Periodo al que corresponde el valor: Trimestral
<b>Valor 2</b>	
Indicador (relativo): 1	Numerador (absoluto): 1
Denominador (universo de cobertura): 1	Periodo al que corresponde el valor: Trimestral
<b>Valor 3</b>	
Indicador (relativo): 1	Numerador (absoluto): 1



Denominador (universo de cobertura): 1	Periodo al que corresponde el valor: Trimestral
<b>Valor 4</b>	
Indicador (relativo): 1	Numerador (absoluto): 1
Denominador (universo de cobertura): 1	Periodo al que corresponde el valor: Trimestral

### Características de las variables

<b>Variable 1</b>	
Nombre de la variable: Plantificación familiar	
Descripción de la variable: Decremento en el número de embarazos no deseados	
Unidad de medida: CAMPAÑA	Desagregación Geográfica: Alcaldía
Frecuencia: Trimestral	Método de recopilación de datos: Censo
Fecha de disponibilidad de la información: 05/10/2023	
<b>Variable 2</b>	
Nombre de la variable: Servicios especiales para personas con discapacidad	
Descripción de la variable: Médicos, dentales, psicológicos y básicos de salud para las personas vulnerables	
Unidad de medida: CAMPAÑA	Desagregación Geográfica: Alcaldía
Frecuencia: Trimestral	Método de recopilación de datos: Censo
Fecha de disponibilidad de la información: 05/10/2023	

### Serie estadística

<b>Serie 1</b>
----------------



Ciclo serie: 12	Valor serie: 3
Período de la serie (inicio): Enero	Período de la serie (fin): Diciembre

### **Contacto Indicador**

**Nombre:** Luis Adrian

**Apellido Paterno:** Vargas

**Apellido Materno:** Cedillo

**Área:** Coordinación de Recursos Financieros

**Puesto:** L.C.P. Informes y Manejo de Cuentas

**Correo electrónico:** informesyrendiciondecuentas@gmail.com

**Teléfono:** 5545721367

**Extensión:** 58044140

---

---

**LIC. JOEL B. ESTRADA RODRÍGUEZ**  
**COORDINADOR DE RECURSOS FINANCIEROS**