



Evaluación Estratégica de Matrices  
de Indicadores para Resultados

# Donación y Trasplantes del Estado de Nuevo León

L19E28339

Ejercicio Fiscal 2022

Centro de Trasplantes  
del Estado de Nuevo León (CETRAENL)



Programa Anual de Evaluación 2023.

Junio 2023



EL GOBIERNO DEL  
**NUEVO**  
NUEVO LEÓN



**TESORERÍA**  
GABINETE DE  
BUEN GOBIERNO



**SALUD**  
GABINETE DE IGUALDAD  
PARA TODAS LAS PERSONAS

Evaluación Estratégica de Matrices  
de Indicadores para Resultados  
**Donación y Trasplantes del Estado  
de Nuevo León**  
L19E28339  
Ejercicio Fiscal 2022

Junio 2023



## Glosario de Términos

**Análisis de Gabinete:** Conjunto de actividades que involucra el acopio, la organización, la sistematización y la valoración de información concentrada en registros administrativos, bases de datos, evaluaciones internas y/o externas, documentación pública, documentos oficiales y normativos.

**Aspectos Susceptibles de Mejora (ASM):** Compromisos que mediante un posicionamiento institucional asumen los Entes Públicos para introducir mejoras a Programas Presupuestarios, Actividades Institucionales Específicas y Programas y Proyectos de Inversión, sustentadas en las recomendaciones provenientes de una evaluación externa que identifica debilidades, oportunidades y amenazas.

**CONAC:** Consejo Nacional de Armonización Contable.

**Diagnóstico:** Estudio que busca identificar las causas y consecuencias de los problemas que se pretenden resolver o aminorar con la puesta en marcha de un programa presupuestario y de cuyos resultados es posible derivar estrategias de solución.

**Diagnóstico Situacional:** Documento descriptivo que justifica la existencia de un Programa Presupuestario o Actividad Institucional Específica a incluirse en la Ley de Egresos del Estado de Nuevo León.

**Ente Público:** A las dependencias, entidades y tribunales administrativos de conformidad con lo establecido en los artículos 18, 39 y 51 de la Ley Orgánica de la Administración Pública para el Estado de Nuevo León.

**Evaluación:** Análisis sistemático y objetivo de las políticas, los programas presupuestarios y el desempeño institucional, que tiene como finalidad determinar la pertinencia y el logro de sus objetivos y metas, así como su eficiencia, eficacia, calidad, resultados e impacto.

**Evaluación Estratégica:** Diagnóstica y analiza una problemática pública, así como la respuesta gubernamental para atenderla. Mide los resultados de un programa o conjunto de programas en torno a estrategias o políticas públicas de desarrollo e instituciones, en relación con los objetivos estratégicos a los cuales contribuyen.

**Indicadores de Desempeño:** Expresión cuantitativa o, en su caso, cualitativa, correspondiente a un índice, medida, cociente o fórmula, que establece un parámetro del avance en el cumplimiento de los objetivos y metas. Dichos indicadores podrán ser de tipo estratégico o de gestión y en las dimensiones de eficacia, eficiencia, calidad y economía.

**Indicador de gestión:** Indicador de desempeño que mide el avance y logro en procesos y actividades, es decir, sobre la forma en que los bienes y servicios públicos son generados.

**Indicador Estratégico:** Indicador de desempeño que mide el grado de cumplimiento de los objetivos de las políticas públicas y de los programas presupuestarios que impactan de manera directa en la población objetivo o área de enfoque.

**Matriz de Indicadores para Resultados:** Herramienta de la planeación estratégica que en forma sencilla y armónica establece con claridad los objetivos de un Programa Presupuestario y de una Actividad Institucional Específica, señala su alineación con la Planeación del Desarrollo Estatal y los Objetivos de Desarrollo Sostenible, incorpora indicadores que miden objetivos y metas esperadas, identifica los medios para obtener y verificar la información de los indicadores, describe los bienes, servicios y subsidios que se entregan a la sociedad; así como los insumos y actividades necesarias para producirlos o entregarlos, incluyendo los supuestos o factores externos que influyen en el cumplimiento de los objetivos de los programas presupuestarios y de las actividades institucionales específicas, como resultado de la aplicación de la Metodología de Marco Lógico.

**Metodología de Marco Lógico:** Herramienta de planeación estratégica basada en la estructuración y solución de problemas, que permite organizar de manera sistemática y lógica los objetivos de un Programa y sus relaciones de causalidad; posibilita identificar y definir los factores externos que pueden influir en el cumplimiento de objetivos, y proporciona elementos para evaluar el avance en su consecución y examina el desempeño del Programa en todas sus etapas. Asimismo, facilita el proceso de conceptualización y diseño de programas públicos a través de la Matriz de Indicadores para Resultados.

**Monitoreo:** Proceso continuo que usa la recolección sistemática de información, como indicadores, estudios, diagnósticos, entre otros, para orientar a los servidores públicos acerca de los avances en el logro de objetivos de una intervención pública respecto a los resultados esperados.

**Población o Área de Enfoque Atendida:** Beneficiarios efectivos que reciben los bienes y/o servicios que componen un Programa en un ejercicio fiscal determinado.

**Población o Área de Enfoque Objetivo:** Beneficiarios que el Programa tiene planeado o programado atender en un período de tiempo pudiendo responder a la totalidad de la población potencial o sólo una parte de ella.

**Población o Área de Enfoque Potencial:** Población o área de enfoque total que presenta un problema o necesidad que justifica el diseño de un Programa y que es elegible para recibir los beneficios que el Programa entrega de acuerdo con su diseño de atención, sean estos beneficios bienes o servicios.

**Pregunta Metodológica:** Pregunta de investigación que se formula de manera precisa y clara, de tal manera que no exista ambigüedad respecto al tipo de respuesta esperada.

**Presupuesto basado en Resultados (PbR):** Proceso basado en consideraciones objetivas para la asignación de recursos económicos hacia aquellos Programas que sean pertinentes y estratégicos para obtener los resultados esperados y, cuyo aporte sea decisivo para el desarrollo sostenible.

**Problema o necesidad:** Refiere a una situación que denota inconveniencia, insatisfacción, o un hecho negativo evidente por la forma en que afecta a una población o área de enfoque, que justifica la intervención pública mediante un Programa, ya sea porque atiende a una condición socioeconómica no deseable o a cualquier demanda pública que deba ser atendida por una función de gobierno.

**Programa:** Programa Presupuestario evaluado.

**Programa Presupuestario:** Se refiere a la categoría programática que permite organizar, en forma representativa y homogénea, las asignaciones de recursos y cuya identificación corresponde a la solución de un asunto o problema de carácter público, que de forma directa o intermedia entrega bienes o presta servicios públicos a una población objetivo o área de enfoque claramente identificada y localizada, y que debe clasificarse en atención a lo establecido en el Acuerdo por el que se emite la Clasificación Programática publicado por el Consejo Nacional de Armonización Contable (CONAC) en el Diario Oficial de la Federación de fecha 8 de Agosto de 2013.

**TdR:** Términos de Referencia que describen el propósito de la evaluación y establecen una definición clara de hacia dónde debe ir dirigido el enfoque de evaluación.

**Valor Público:** Según Moore (citado en BID y CLAD, 2007) se crea cuando se realizan actividades capaces de aportar respuestas efectivas y útiles a necesidades o demandas, las cuales debe ser políticamente deseables como consecuencia de un proceso de legitimación democrática, de propiedad colectiva, caracterizando así su naturaleza pública, y generen información sobre los cambios sociales (resultados) que modifiquen ciertos aspectos del conjunto de la sociedad o de algunos grupos específicos reconocidos como destinatarios legítimos de los bienes públicos.

## Resumen Ejecutivo

El Gobierno del Estado de Nuevo León programó la presente Evaluación Estratégica de la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) del Programa **E339 Donación y Trasplantes del Estado de Nuevo León**, con el propósito de valorar la definición de los objetivos que se establecen en los niveles de la MIR y analizar la pertinencia y alcance de los indicadores de desempeño.

En tal sentido con esta evaluación se identifican hallazgos y se emiten recomendaciones que tienen por objeto mejorar el diseño y la gestión del programa ejecutado por la **Secretaría de Salud** a través de su órgano desconcentrado **Centro de Trasplantes del Estado de Nuevo León**, observando si los objetivos, indicadores de desempeño y metas, se establecieron de acuerdo con los objetivos, estrategias y líneas de acción del Plan Estatal de Desarrollo, además de validar si la producción de los bienes y servicios se entregan a un beneficiario debidamente especificado en apego a la normatividad que ésta debe cumplir.

Como marco de referencia, la Instancia Técnica de Evaluación<sup>1</sup> realizó la presente evaluación de conformidad con la Metodología de Marco Lógico siguiendo lo indicado en los Términos de Referencia (TdR) para la Evaluación Estratégica de Matrices de Indicadores para Resultados de las Dependencias y Entidades del Gobierno del Estado de Nuevo León<sup>2</sup>, así como lo establecido en los documentos técnicos: Guía para el Diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados<sup>3</sup> y Guía para el Diseño de Indicadores Estratégicos<sup>4</sup> de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.

La Evaluación Estratégica de la Matriz de Indicadores para Resultados contiene el análisis valorativo de la información en diversos registros administrativos, bases de datos, documentos oficiales, páginas de internet, documentos normativos y sistemas de información, entre otros. Su realización busca contribuir al cumplimiento de la gestión por resultados, la transparencia y la rendición de cuentas en el destino, ejercicio y resultados alcanzados con el uso de los recursos públicos aplicados a los Programas Presupuestarios, que se ejercen con recursos federales, estatales o propios en el Gobierno del Estado de Nuevo León.

1 Se refiere a la Instancia de Evaluación Externa responsable de ejecutar la evaluación del programa o fondo federal, designada por la Secretaría mediante proceso de contratación.

2 [https://pbr-sed.nl.gob.mx/sites/default/files/tdr\\_2023\\_eemir\\_paenl\\_vfinal.pdf](https://pbr-sed.nl.gob.mx/sites/default/files/tdr_2023_eemir_paenl_vfinal.pdf)

3 Guía para el Diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados. Secretaría de Hacienda y Crédito Público. <https://www.gob.mx/shcp/documentos/guia-para-el-diseno-de-la-matriz-de-indicadores-para-resultados>.

4 Guía para el Diseño de Indicadores Estratégicos. Secretaría de Hacienda y Crédito Público. <https://www.gob.mx/shcp/documentos/guia-para-el-diseno-de-indicadores-estrategicos>.

El Programa **E339 Donación y Trasplantes del Estado de Nuevo León** cuenta con un diagnóstico situacional, en el que se establecen las principales problemáticas que buscan atenderse con el programa, sustentando la elaboración de la Matriz de Indicadores para Resultados a través de la implementación de un árbol de problemas y objetivos, asimismo, se define a la población potencial, objetivo y atendida, sin embargo, dicha población se establece como personas y no como un área de enfoque, al ser los establecimientos de salud los beneficiarios directos de los bienes y/o servicios que distribuye el programa.

**Definición de la Población o Área de enfoque potencial, objetivo y atendida**  
**E339 Donación y Trasplantes del Estado de Nuevo León**

**Tabla No. 2 Definición del Población o Área de Enfoque Potencial, Objetivo y Atendida**  
**E339 Donación y Trasplantes del Estado de Nuevo León**

<p><b>Potencial:</b> Corresponde a la población total del Estado de Nuevo León en el 2022.</p>	<p><b>Objetivo:</b> Es la población que está planeada atender a partir de la capacidad instalada y los recursos con los que se cuenta en los establecimientos de salud que cuentan con licencia para la donación y trasplantes de órganos y tejidos.</p>	<p><b>Atendida:</b> Es la población que al término del año calendario fue atendida y beneficiada por los procesos de donación y trasplantes en los establecimientos de salud del Estado de Nuevo León.</p>
--	--	--

Ahora bien, el Programa dispone de coincidencias con el Programa L19G21039 “Protección contra Riesgos Sanitarios” de la Secretaría de Salud, estas coincidencias se dan a través de los objetivos de Fin y Propósito, así como los beneficiarios que buscan atenderse establecidos en la MIR, potencializando los recursos para mejorar la calidad de vida de la población del Estado de Nuevo León.

Con base en la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR), se observa que el Programa **E339 Donación y Trasplantes del Estado de Nuevo León** tiene como:

- FIN: *Contribuir a incrementar la cultura de la donación y trasplante de órganos y tejidos mediante la difusión y vigilancia de la normativa en la materia.*

Está construido de acuerdo con lo que se establece en la Guía para el Diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados de la SHCP:



Al contar con un solo objetivo en la MIR del Programa y estar claramente especificado, contando además con cada uno de los elementos El qué/Contribuir: Contribuir; A qué incrementar/disminuir/mejorar: a incrementar la cultura de la donación y trasplantes de órganos y tejidos; Conjunción de enlace mediante/ a través de: mediante; El cómo/ elementos disponibles para la solución del problema: la difusión y vigilancia de la normativa en la materia, de esta manera el objetivo no es ambiguo en su redacción.

- PROPÓSITO: *Los establecimientos de salud cuentan con las medidas necesarias para la realización de trasplantes de órganos y tejidos.*

Está construido de acuerdo con lo que se establece en la Guía para el Diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados de la SHCP:



Esto se da al establecer al objetivo de propósito de la MIR del programa como la razón de ser del Programa, por tal motivo indica el efecto directo que el programa se propone alcanzar sobre la población o área de enfoque, asimismo, no presenta ambigüedad en su redacción, al contar con todos los elementos: Sujeto/ Población objetivo: Los establecimientos de salud; Verbo en modo presente indicativo: Cuentan; Complemento/Resultado que se espera para la población objetivo: Con las medidas necesarias para la realización de trasplantes de órganos y tejidos.

A la vez, el Programa cuenta con 4 Componentes y 9 Actividades:

- El Componente C1. Capacitación otorgada, tiene 3 Actividades.
- El Componente C2. Material de difusión a los establecimientos de salud otorgado, tiene 2 Actividades.
- El Componente C3. Órganos y tejidos distribuidos y asignados, tiene 2 Actividades.
- El Componente C4. Supervisión de los establecimientos de salud realizada, tiene 2 Actividades.

Con respecto al establecimiento de metas de los indicadores de desempeño de la Matriz de Indicadores para Resultados del Programa **E339 Donación y Trasplantes del Estado de Nuevo León**, se observa que sí están parcialmente orientadas al desempeño del Programa toda vez que se observa en general que son factibles de alcanzar y que se calculan de forma adecuada al orientarse para impulsar su desempeño, por lo que representan un ejercicio adecuado en términos de gestión pública por resultados.

Como resultado del análisis derivado de la evaluación practicada, se identificaron las siguientes recomendaciones técnicas:

#### Capítulo I. Justificación del diseño del programa.

##### **Recomendaciones Técnicas:**

- 1) Se debe redefinir la problemática central y las causas del árbol de problemas del Programa Presupuestario E339 Donación y Trasplantes del Estado de Nuevo León, en el cual no se utilicen frases que infieran en la ausencia de una solución, asimismo, se deben contemplar nuevas causas directas e indirectas que impacten de forma directa en la problemática central, además de definir los efectos como consecuencias del problema y no como causas que originan la problemática, apegándose a la Metodología del Marco Lógico.
- 2) Se debe definir como área de enfoque potencial, objetivo y atendida a los beneficiarios del programa, toda vez que los establecimientos de salud son los beneficiarios directos establecidos en el objetivo de propósito de la MIR del programa.
- 3) Mejorar la estructura analítica del Programa Presupuestario, a través de la implementación del análisis de alternativas de solución, en el que se definan nuevos medios que a priori pudieran ser bienes y/o servicios o actividades de gestión que ayuden a cumplir el propósito del programa de forma eficiente.
- 4) Se debe redefinir el Componente C1 especificando que tipo de capacitación se pretende otorgar, cumpliendo con lo señalado en la guía para el diseño de la MIR de la SHCP.
- 5) Se debe replantear el supuesto para el componente C2, en el que se defina como un factor externo, es decir, que no dependa su cumplimiento de la unidad responsable de la implementación del programa y que de no cumplirse puede perjudicar en el logro eficiente del objetivo del Programa Presupuestario.
- 6) Se debe definir el objetivo del Componente C3, el cual no contemple dos verbos en pasado participio, cumpliendo con las reglas de redacción señaladas en la guía para el diseño de la MIR de la SHCP.

## Capítulo II. Análisis de la lógica causal vertical.

### **Recomendaciones Técnicas:**

- 1) Se debe establecer un análisis que permita definir otras actividades de gestión para los componentes C1, C2 y C3 del Programa Presupuestario E339 Donación y Trasplantes del Estado de Nuevo León que abonen al cumplimiento eficiente de los componentes, considerando aquellas que son relevantes e imprescindibles.
- 2) Mejorar la calidad en la definición de los supuestos de las Actividades A1C1, A2C1, A3C1, A1C2 y A2C2 especificando factores externos que afecten de manera directa el desempeño del Programa y cuya ocurrencia es importante corroborar para el logro de los objetivos y que se vinculen de manera adecuada a cada nivel de desempeño.
- 3) Se debe mejorar la redacción de los Componentes C1 y C2, los cuales sean claros y no presenten ambigüedades, cumpliendo con las reglas de sintaxis establecidas en la guía para el diseño de la MIR de la SHCP.
- 4) Se debe replantear el supuesto para el componente C2, toda vez que debe representar un factor externo y que de no cumplirse puede perjudicar en el logro eficiente del objetivo del Programa Presupuestario.
- 5) Se debe replantear el componente C4, considerando otro bien o servicio que pudiera impactar de forma directa al cumplimiento del propósito del Programa Presupuestario.
- 6) Se debe mejorar la lógica causal vertical de la MIR del Programa Presupuestario E339 Donación y Trasplantes del Estado de Nuevo León, estableciendo un análisis de alternativas de solución que permita redefinir el Componente C4 y con ello lograr un mayor impacto en el cumplimiento del propósito del programa, además de establecer nuevas actividades de gestión para los Componentes C1, C2 y C3 las cuales abonen al cumplimiento eficiente de cada uno de los objetivos de los componentes.

### Capítulo III. Análisis de la lógica causal horizontal.

#### **Recomendaciones Técnicas:**

- 1) Establecer en el apartado de medios de verificación para las Fichas Técnicas de Indicadores de los niveles de Fin y Propósito las ligas de internet que permitan verificar la información de las variables del método de cálculo.
- 2) Establecer en la Ficha Técnica de Indicadores del componente C1 el tipo de indicador como estratégico, toda vez que se brinda de manera directa el servicio de capacitación al área de enfoque objetivo.
- 3) Mejorar la calidad en la definición de los supuestos de las Actividades A1C1, A2C1, A3C1, A1C2 y A2C2 especificando factores externos que afecten de manera directa el desempeño del Programa y cuya ocurrencia es importante corroborar para el logro de los objetivos y que se vinculen de manera adecuada a cada nivel de desempeño y definirlos en la Ficha Técnica de Indicadores.
- 4) Establecer todos los responsables de emitir la información de los medios de verificación para el indicador a nivel de Fin, asimismo, se deben establecer los vínculos a internet de las fuentes de información externas que permitan reproducir el cálculo del indicador de manera independiente por cualquier persona.
- 5) Establecer para los medios de verificación de los indicadores de las actividades A1C1, A2C1, A1C2 y A2C2 el nombre de la fuente de información que permita plenamente identificarlo y con ello se pueda reproducir el cálculo del indicador de manera eficiente.
- 6) Se debe mejorar la definición de las metas para los indicadores de Fin, Propósito, Componente C3 y Actividad A2C3, las cuales sean retadoras pero posibles de alcanzar, las cuales permitan mejorar el desempeño del programa.
- 7) Se debe establecer para cada uno de los indicadores de los cuatro niveles de la MIR una línea base, para establecer valores futuros a alcanzar por el indicador.
- 8) Se debe monitorear y dar seguimiento a cada una de las metas de acuerdo con su frecuencia de medición con el objeto de cumplir con la meta programada.

### Capítulo IV. Contribución.

#### **Recomendaciones Técnicas:**

- 1) Publicar la información correspondiente a los indicadores de los niveles de Componentes y de Actividades en el Sistema Estatal de Transparencia de Nuevo León para dar cumplimiento al Artículo 95, fracción VII, de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Nuevo León.
- 2) Establecer mecanismos de difusión donde se dé a conocer del cumplimiento de tal normatividad a través de medios oficializados de la Secretaría de Salud.

Asimismo, como resultado del proceso de evaluación externa se establecieron las siguientes Recomendaciones asociadas a Aspectos Susceptibles de Mejora:

No.	ASM	Tipo ASM	No. de Pregunta Metodológica observada	Recomendación para el ASM
1	Redefinir el árbol de problemas del Programa, en el que se contemplen nuevas causas directas e indirectas, así como el problema central y que no se definan como la ausencia de una solución, además de definir a los efectos como consecuencias de la problemática central.	Institucional	1 y 2	Se debe redefinir el árbol de problemas del Programa, en el cual se contemplen nuevas causas directas e indirectas que impacten de forma directa en la problemática central y que no se redacten como la ausencia de una solución, además de definir los efectos como consecuencias del problema y no como causas que originan la problemática.
2	Redefinir la población potencial, objetivo y atendida del Programa como un área de enfoque. al ser los establecimientos de salud los beneficiarios directos con la entrega de los bienes y servicios.	Institucional	1	Se debe definir como área de enfoque potencial, objetivo y atendida a los beneficiarios del programa, toda vez que los establecimientos de salud son los beneficiarios directos establecidos en el objetivo de propósito de la MIR del programa.
3	Establecer un análisis de alternativas de solución en el que se definan nuevos medios para replantear el componente C4, con otro bien y/o servicio que impacte de manera directa con el propósito del programa, además de reconfigurar los Componentes C1 y C2 de la MIR del programa.	Institucional	2, 3 y 5	Mejorar la estructura analítica del Programa, implementando un análisis de alternativas de solución, en el que se definan nuevos medios que a priori pudieran ser bienes y/o servicios o actividades de gestión que ayuden a cumplir con el propósito del programa, asimismo, se debe redefinir los Componentes C1 y C2, con base en lo establecido en la guía para el diseño de la MIR de la SHCP.



No.	ASM	Tipo ASM	No. de Pregunta Metodológica observada	Recomendación para el ASM
4	Establecer un análisis para definir nuevas actividades de gestión para los Componentes C1, C2 y C3, además de mejorar la calidad de la definición de los supuestos del Componente C2 y las actividades A1C1, A2C1, A3C1, A1C2 y A2C2.	Institucional	3, 4, 5 y 8	Se debe establecer un análisis de nuevas actividades de gestión para los Componentes C1, C2 y C3 que abonen al cumplimiento eficiente de cada uno de los componentes, considerando aquellas que sean relevantes e imprescindibles y que cuenten con una relación lógica secuencial, asimismo, se debe mejorar la calidad en la definición de los supuestos del Componente C2 y las actividades A1C1, A2C1, A3C1, A1C2 y A2C2 especificando factores externos que afecten de manera directa el desempeño de Programa y cuya ocurrencia es importante corroborar para el logro de los objetivos y que se vinculen de manera adecuada a cada nivel de desempeño y definirlos en la Ficha Técnica de Indicadores.
5	Establecer todos los responsables de emitir la información para los medios de verificación del indicador a nivel de Fin, además de instaurar los vínculos a internet de las fuentes de información externas, asimismo, para los medios de verificación de los indicadores de las actividades A1C1, A2C1, A1C2 y A2C2 se debe establecer el nombre de la fuente de información.	Institucional	10 y 11	Establecer todos los responsables de emitir la información de los medios de verificación para el indicador a nivel de Fin, asimismo, se deben establecer los vínculos a internet de las fuentes de información externas, las cuales permitan acceder a la información de forma ágil y oportuna y con ello poder reproducir el cálculo del indicador de forma independiente por cualquier persona, además, para los medios de verificación de los indicadores de las actividades A1C1, A2C1, A1C2 y A2C2 debe definirse el nombre de la fuente de información, lo cual permita identificarla de forma adecuada y así poder reproducir el cálculo de manera eficiente.



No.	ASM	Tipo ASM	No. de Pregunta Metodológica observada	Recomendación para el ASM
6	Definir metas que sean retadoras pero posibles de alcanzar para los indicadores de Fin, Propósito, Componente C3 y Actividad A2C3, las cuales permitan mejorar el desempeño del Programa, asimismo, se debe establecer una línea base para cada uno de los indicadores, la cual ayude a generar valores futuros a alcanzar por el indicador.	Institucional	10, 12 y 13	Se debe mejorar la definición de las metas para los indicadores de Fin, Propósito, Componente C3 y Actividad A2C3, las cuales sean retadoras pero posibles de alcanzar y que permitan mejorar el desempeño del programa, así como definir para cada uno de los indicadores de los cuatro niveles de la MIR una línea base, para establecer valores futuros que sirvan de base para mejorar el desempeño del programa.
7	Dar cumplimiento al artículo 95, fracción VII, de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Nuevo León.	Específico	15	Establecer el mecanismo, o procedimiento, a través del cual el Ente Público evaluado a cargo del Programa dé cumplimiento al Artículo 95, fracción VII, de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Nuevo León.

## Valoración Global del Programa

La valoración global del contenido de la evaluación correspondiente a las 15 preguntas metodológicas aplicadas al Programa **E339 Donación y Trasplantes del Estado de Nuevo León** es de **2.3**, por lo que se ubica con una semaforización en **AMARILLO** y criterio **MEDIO** de acuerdo con lo siguiente:

Valoración global por capítulo evaluado				
Capítulo Evaluado	Total de Preguntas	Criterio	Valor Promediado <sup>1</sup>	Semaforización
I. Justificación del diseño del programa.	PM No. 1	Alto	3	Verde
	PM No. 2	Medio	2	Amarillo
	PM No. 3	Medio	2	Amarillo
	<b>3</b>	<b>Medio</b>	<b>2.3</b>	<b>Amarillo</b>
II. Análisis de la lógica causal vertical.	PM No. 4	Bajo	1	Rojo
	PM No. 5	Medio	2	Amarillo
	PM No. 6	Alto	3	Verde
	PM No. 7	Alto	3	Verde
	PM No. 8	Bajo	1	Rojo
	<b>5</b>	<b>Medio</b>	<b>2.0</b>	<b>Amarillo</b>
III. Análisis de la lógica causal horizontal.	PM No. 9	Alto	3	Verde
	PM No. 10	Medio	2	Amarillo
	PM No. 11	Medio	2	Amarillo
	PM No. 12	Medio	2	Amarillo
	PM No. 13	Medio	2	Amarillo
	<b>5</b>	<b>Medio</b>	<b>2.2</b>	<b>Amarillo</b>
IV. Contribución.	PM No. 14	Alto	3	Verde
	PM No. 15	Medio	2	Amarillo
	<b>2</b>	<b>Medio</b>	<b>2.5</b>	<b>Amarillo</b>
<b>Valoración Final Promedio<sup>2</sup>.</b>	<b>15</b>	<b>Medio</b>	<b>2.3</b>	<b>Amarillo</b>

1/ El Valor Promediado para cada Capítulo Evaluado se calcula con la sumatoria de los valores de cada pregunta metodológica dividida el número total de preguntas con valoración del Capítulo evaluado.

2/ La Valoración Final Promedio se calcula con la sumatoria de los Valores Promediados de cada Capítulo Evaluado dividida entre el número total de Capítulos Evaluados de preguntas con valoración.



## Contenido

<b>Glosario de Términos</b> .....	3
<b>Resumen Ejecutivo</b> .....	6
<b>Valoración Global del Programa</b> .....	15
<b>Introducción</b> .....	19
<b>Contextualización General del Programa</b> .....	22
 <b>Capítulo I.</b>	
<b>Justificación del diseño del programa</b> .....	31
 <b>Capítulo II.</b>	
<b>Análisis de la lógica causal vertical</b> .....	47
 <b>Capítulo III.</b>	
<b>Análisis de la lógica causal horizontal</b> .....	71
 <b>Capítulo IV.</b>	
<b>Contribución</b> .....	99
 <b>Capítulo V.</b>	
<b>Hallazgos</b> .....	107
Hallazgos .....	108
 <b>Capítulo VI.</b>	
<b>Análisis FODA y Aspectos Susceptibles de Mejora (ASM)</b> .....	111
Análisis de las Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas .....	112
Aspectos Susceptibles de Mejora .....	114
 <b>Capítulo VII.</b>	
<b>Conclusiones</b> .....	119
Conclusiones .....	120
 <b>Capítulo VIII.</b>	
<b>Criterios de Valoración</b> .....	123
Valoración Global del Programa .....	124
Recomendaciones técnicas.....	126

## Capítulo IX.

<b>Anexos</b> .....	129
Anexo 1. Matriz de Indicadores para Resultados (MIR).....	130
Anexo 2. Ficha Técnica de Indicadores.....	134
Anexo 3. Fuentes de Información.....	145
Anexo 4. Formato CONAC para la Difusión de los Resultados de las Evaluaciones .....	147

## Introducción

La Administración Pública del Estado de Nuevo León sustenta su funcionamiento en un modelo de cultura organizacional fundamentado en la orientación a resultados de los recursos públicos. De este modelo de Gestión para Resultados (GpR) se derivan la normatividad que establece la vinculación entre el logro de los objetivos de la política estatal y el proceso de diseño programático y asignación presupuestaria, así como el uso de la información sobre resultados para la toma de decisiones encaminada a la mejora de la política pública y la rendición de cuentas.

La transparencia y la rendición de cuentas en el destino, ejercicio y resultados de los recursos públicos, es uno de los elementos más relevantes que inciden en el quehacer público, ya que requiere información concreta, confiable y verificable; lo cual queda establecido en el Artículo 134 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (CPEUM); la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria (LFPRH), artículos 85 y 110; la Ley General de Contabilidad Gubernamental (LGCG), artículos 54, 61, 71, 72 y 79; y en el caso de la normativa estatal, en las disposiciones contenidas en la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Nuevo León, artículos 125, fracción IV y 191; Ley de Administración Financiera para el Estado de Nuevo León, artículos 13, fracción III; y 15; Ley de Egresos del Estado de Nuevo León para el Ejercicio Fiscal 2023, artículos 4º, 103, primer párrafo y 104; y en los Lineamientos Generales del Poder Ejecutivo del Estado de Nuevo León para la Consolidación del Presupuesto por Resultados (PpR) y el Sistema de Evaluación del Desempeño (SED).

Bajo este contexto, en el marco de la operación de la Gestión por Resultados (GpR), en los gobiernos se implementan acciones en materia de monitoreo de los programas públicos con enfoque a resultados y evaluación de desempeño de estos programas; orientadas a mejorar y fortalecer las etapas del ciclo presupuestario y contribuir al sistema de rendición de cuentas para la generación de valor público.

Con este enfoque, la evaluación de programas públicos es un mecanismo que proporciona información acerca de su desempeño, con la finalidad de identificar discrepancias y áreas susceptibles de mejoramiento de la gestión, ejercicio de los recursos, destino y aportación para resolver los problemas públicos que aquejan a la población con el diseño e implementación de las acciones. También es una etapa fundamental dentro del ciclo de la gestión de las políticas públicas, que permite tomar decisiones presupuestales y establecer juicios documentados de valor.

La **Evaluación Estratégica de Matrices de Indicadores para Resultados** evaluación realizada al Programa **E339 Donación y Trasplantes del Estado de Nuevo León** se sustenta en las buenas prácticas llevadas a cabo y promovidas por el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL), agregando y adecuando elementos útiles para la toma de decisiones del Ente Público responsable de la ejecución del Programa y se efectuó siguiendo las directrices enmarcadas en los Términos de Referencia (TdR) para la Evaluación Estratégica de Matrices de Indicadores para Resultados (MIR), con los cuales se revisaron los siguientes temas: I. Justificación del Diseño del Programa; II. Análisis Causal de la Lógica Vertical; III. Análisis Causal de la Lógica Horizontal, y IV. Contribución. De manera particular, la evaluación valoró lo siguiente:

1. La lógica causal vertical de la MIR del Programa Presupuestario.
2. La lógica causal horizontal de la MIR del Programa Presupuestario.
3. La estructura analítica de la MIR del Programa Presupuestario, en donde se verificó que es una matriz cuatro por cuatro que incluye resumen narrativo, indicadores, medios de verificación, fuentes de información y supuestos, así como los niveles del desempeño de Fin, Propósito, Componentes y Actividades, y
4. La pertinencia de la alineación de la MIR con respecto a los objetivos de la Planeación del Desarrollo Estatal.

Esta **Evaluación Estratégica de Matrices de Indicadores para Resultados** contiene 15 preguntas metodológicas agrupadas en cuatro capítulos temáticos, de la siguiente manera:

Capítulos Temáticos	Preguntas	Preguntas Binarias con Análisis descriptivo y con valoración cuantitativa	Preguntas con Análisis descriptivo sin valoración cuantitativa	Total
- Contextualización General del Programa.	a – d	-	-	-
I. Justificación del diseño del programa.	1 – 3	1 – 3	-	3
II. Análisis de la lógica causal vertical.	4 – 8	4 – 8	-	5
III. Análisis de la lógica causal horizontal.	9 – 13	9 – 13	-	5
IV. Contribución.	14 – 15	14 -15	-	2
<b>Total de Preguntas</b>				<b>15</b>

Para cada una de las 15 preguntas metodológicas se estructuraron respuestas técnicas apegadas a los Términos de Referencia, y adicional a esto, se identificaron los principales hallazgos derivados de estas respuestas, en función de los objetivos y finalidades del Programa. También se incluyeron la identificación de las principales Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas que fueron identificadas para cada uno de los temas en evaluación, al mismo tiempo que se emiten recomendaciones específicas. Esto, con el propósito de enlistar las recomendaciones orientadas a mejorar la gestión y operación del Programa, denominadas “Aspectos Susceptibles de Mejora” (ASM). Finalmente, en la evaluación se elaboran conclusiones por cada uno de los capítulos temáticos de evaluación, fundamentadas en el análisis de los resultados; incluyendo también un Resumen Ejecutivo de la Evaluación, previo al documento formalizado del informe.

El análisis de gabinete aplicado consideró la información del Programa **E339 Donación y Trasplantes del Estado de Nuevo León** contenida en registros administrativos, bases de datos, documentos oficiales, normativos y sistemas de información, entre otros, que el **Centro de Trasplantes del Estado de Nuevo León (CENTRAENL)**, organismo público desconcentrado de la Secretaría de Salud de Nuevo León acopió y remitió mediante una Bitácora de Información integrada por 10 fuentes, para dar respuesta a las 15 preguntas valorativas y elaborar 12 tablas y 4 anexos, que en conjunto permiten sustentar y justificar la valoración final del desempeño que obtuvo el Programa. Cabe señalar que la información de la Bitácora de Información fue enunciativa más no limitativa, por lo que también se recopiló información pública dispuesta en diversos portales oficiales de internet.

La Bitácora de Información proporcionada por el Ente Público responsable de la ejecución del Programa alcanzó la siguiente valoración:

Programa Estatal	Clave Estatal	Ente Público responsable de la Ejecución del Programa
Donación y Trasplantes del Estado de Nuevo León	L19E28339	043 – Secretaría de Salud de Nuevo León (Centro de Trasplantes del Estado de Nuevo León).

La información proporcionada logró una valoración de: **3.40** **EVALUABLE**

## Contextualización General del Programa

### a. Datos del Programa:

Programa Presupuestario:	Donación y Trasplantes del Estado de Nuevo León.
Clave programática:	L19E28339
Ente Público responsable de la ejecución del Programa:	Centro de Trasplantes del Estado Nuevo León (CETRAENL) - Secretaría de Salud.

#### Misión de la Institución<sup>5</sup>:

Promover, apoyar, coordinar y vigilar las acciones en materia de donación y trasplantes de órganos, tejidos y células que realizan las instituciones de salud estatal, con el propósito de reducir la morbilidad y mortalidad para el padecimiento susceptible de ser corregidos mediante el trasplante, para el beneficio de la sociedad del Estado de Nuevo León dentro de un marco de calidad, altruismo, equidad, justicia y transparencia.

#### Visión de la Institución<sup>6</sup>:

Ser líderes a nivel nacional e internacional en materia de donación, procuración y trasplante de órganos, tejidos y células, apoyando y coordinando los procesos con la participación de los Establecimientos de Salud, favoreciendo así a una mejor calidad y esperanza de vida de la población.

#### Objetivos principales de la Institución<sup>7</sup>:

- I. Vigilar el cumplimiento de la Ley General de Salud y su Reglamento en materia de Trasplantes.
- II. Procurar órganos, tejidos y células, con fines de trasplantes.
- III. Organizar, operar y dirigir lo concerniente a las actividades de donación y trasplante de órganos y tejidos en el Estado de Nuevo León.
- IV. Establecer las normas y procedimientos para la coordinación entre las instituciones en materia de trasplantes.
- V. Elaborar y aplicar el Programa Estatal de Trasplantes.
- VI. Coadyuvar con el Centro Nacional de Trasplantes la asignación y distribución de órganos y tejidos en el Estado.
- VII. Actualizar el Registro Estatal de Trasplantes en coordinación con el Centro Nacional de Trasplantes y las autoridades sanitarias federales.
- VIII. Fomentar y promover la cultura altruista de donación de órganos, tejidos y células de seres humanos, de conformidad por lo establecido en la Ley General de Salud.
- IX. Realizar acciones para garantizar a la población el respeto y protección del derecho a la libre donación de órganos y tejidos.
- X. Autorizar y apoyar las diferentes actividades para el fomento de la cultura de la donación y trasplantes de órganos y tejidos.
- XI. Desarrollar las acciones que sean necesarias para mejorar la calidad de los procedimientos, para eficientizar el servicio en lo que, a donaciones, trasplantes de órganos, tejidos y células de seres humanos se refiere.
- XII. Vigilar que los profesionales de la salud que intervengan en la procuración y trasplante de órganos y tejidos se ajusten a todas las disposiciones legales aplicables en esta materia.
- XIII. Emitir opiniones y resoluciones técnicas en los procesos relacionados con la donación y trasplantes de órganos y tejidos.

5 Manual de Organización y Servicios del Centro de Trasplantes del Estado de Nuevo León, Pág. 4. 2022. Información de Gabinete.

6 Manual de Organización y Servicios del Centro de Trasplantes del Estado de Nuevo León, Pág. 5. 2022. Información de Gabinete.

7 Reglamento Interior del Centro de Trasplantes del Estado de Nuevo León, artículo 4. Publicado el 10 de mayo de 2021. Comisión Nacional de Derechos Humanos. Información de Gabinete.

- XIV. Difundir y proporcionar el formato en que deba registrarse el consentimiento de donación expresa de la persona que desea ser donante de órganos, tejidos y/o células de seres humanos; así como el documento de consentimiento de donación tácita que realicen las personas a que se refiere el artículo 324 de la Ley General de Salud.
- XV. Vigilar que las acciones competencia del CETRAENL se realicen de conformidad con las normas, políticas y procedimientos establecidos.
- XVI. Mejorar la sobrevivencia de los trasplantes de órganos y tejidos mediante la implementación de diversas estrategias de calidad.
- XVII. Capacitar a los diferentes profesionales de la salud relacionados en materia de donación y trasplantes de órganos y tejidos, bajo los Lineamientos que se establecen en la Ley General de Salud.
- XVIII. Fomentar la investigación en materia de trasplantes de órganos y tejidos, mediante concursos y reconocimientos.
- XIX. Formar un archivo digital informático que facilite la investigación, análisis y estadísticas en materia de donación y trasplantes de órganos y tejidos.
- XX. Planear programar y administrar los recursos que le sean asignados, así como ejercer los recursos autorizados para programas de inversión física y financiera.
- XXI. Presentar cada año al Gobernador del Estado, por conducto del Secretario de Salud, un informe anual de actividades que incluya las estadísticas de donación y trasplante de órganos y tejidos.
- XXII. Participar en las comisiones, congresos, consejos, instituciones, reuniones, juntas y organizaciones nacionales e internacionales, en el ámbito de su competencia.
- XXIII. Someter a la consideración del Secretario de Salud, por conducto del Director del CETRAENL la propuesta para actualizar o modificar el presente Reglamento conforme al marco normativo vigente, así como los manuales de procesos y atención a ejecutar.
- XXIV. Las demás funciones que incidan en el ámbito de su competencia en términos de la normatividad aplicable, así como las que le sean encomendadas por el Gobernador del Estado, a través del Secretario de Salud.

La Secretaría de Salud del Estado de Nuevo León (SSENL) a través de su Organismo Público Desconcentrado Centro de Trasplantes del Estado de Nuevo León (CETRAENL) implementa el Programa Presupuestario E339 Donación y Trasplantes de Nuevo León el cual cuenta con la clave programática presupuestal “L19E28339”.

Por lo anterior, el CETRAENL de conformidad con su reglamento interior tiene por objeto *“promover, apoyar y coordinar las acciones en materia de donación y trasplantes de órganos y tejidos que realizan las instituciones de salud estatal, en los sectores público, social y privado, con el propósito de reducir la morbilidad y mortalidad para el padecimiento susceptible de ser corregido mediante el trasplante; así como la difusión de donación altruista de órganos, y la capacitación de recursos humanos”*<sup>8</sup>.

En ese sentido, y de acuerdo con el Manual de Organización del CETRAENL se establece su misión que es *“Promover, apoyar, coordinar y vigilar las acciones en materia de donación y trasplantes de*

<sup>8</sup> Reglamento Interior del Centro de Trasplantes del Estado de Nuevo León, artículo 1. Publicado el 10 de mayo de 2021. Comisión Nacional de Derechos Humanos. Información de Gabinete.

*órganos, tejidos y células que realizan las instituciones de salud estatal, con el propósito de reducir la morbilidad y mortalidad para el padecimiento susceptible de ser corregidos mediante el trasplante, para el beneficio de la sociedad del Estado de Nuevo León dentro de un marco de calidad, altruismo, equidad, justicia y transparencia”, asimismo, se define su visión siendo “Ser líderes a nivel nacional e internacional en materia de donación, procuración y trasplante de órganos, tejidos y células, apoyando y coordinando los procesos con la participación de los Establecimientos de Salud, favoreciendo así a una mejor calidad y esperanza de vida de la población”.*

En consecuencia y buscando dar cumplimiento al principal objeto del CETRAENL y a su misión y visión, se establecen en el Acuerdo de creación del Centro de Trasplante y en su reglamento interior, los principales objetivos, entre los que se encuentra el elaborar y aplicar el programa estatal de trasplantes, así como fomentar y promover la cultura altruista de donación de órganos, tejidos y células de seres humanos, de conformidad por lo establecido en la Ley General de Salud y el capacitar a los diferentes profesionales de la salud relacionados en materia de donación y trasplantes de órganos y tejidos, bajo los lineamientos, entre otros.

**b. Asunto o problema público que atiende el Ente Público responsable de la ejecución del Programa.**

El Programa Presupuestario E339 Donación y Trasplantes de Nuevo León dispone de un diagnóstico situacional que refleja el asunto o problema público que pretende atenderse con la implementación del Programa.

Dado lo anterior, el diagnóstico situacional refleja el árbol de problemas, en el que se instaura la principal problemática a atender *siendo “Los establecimientos del Estado de Nuevo León no cuentan con las medidas necesarias para la realización de trasplantes de órganos y tejidos”,* en ese sentido, se definen causas directas (primer nivel) y causas secundarias (segundo nivel) las cuales originan dicha problemática, sin embargo, de acuerdo con la Metodología del Marco Lógico (MML) la definición del problema central y el establecimiento de causas no deben reflejar la falta o la ausencia de una solución, en ese sentido, el problema central y las causas establecidas en el árbol de problemas reflejan la falta o la ausencia de una solución.

De esta forma, las causas directas e indirectas que se establecen en el árbol de problemas son las siguientes:

**Causa directa:** Falta de capacitación otorgada a los coordinadores hospitalarios de donación.

**Causas Indirectas:** 1) No se elaboran temas de capacitación. 2) No hay difusión de capacitaciones. 3) No hay registros de participantes a capacitaciones.

**Causa directa:** Falta de material de difusión a los establecimientos de salud otorgado.

**Causas Indirectas:** 1) No hay diseño de material de difusión. 2) No hay material de difusión impreso.

**Causa Directa:** Órganos y tejidos no distribuidos y asignados en el estado.

**Causas Indirectas:** 1) No se atienden llamadas y correos electrónicos de proceso de procuración. 2) Falta de colaboración con CENATRA para recepción de órganos y tejidos.

**Causa directa:** Falta de supervisión de los establecimientos de salud realizado.

**Causas indirectas:** 1) No se realizan reuniones de trabajo con instituciones con licencia. 2) Confirmar áreas de oportunidad subsanadas.

Ante esto, el CETRAENL no define la problemática central y las causas directas e indirectas en el árbol de problemas, de conformidad con la MML, por lo que habría que redefinir el problema central y las causas directas e indirectas, es decir, que no se reflejen la falta o la ausencia de una solución y que con ello se abone a los principales objetivos de la institución como por ejemplo: Desarrollar las acciones que sean necesarias para mejorar la calidad de los procedimientos, para eficientizar el servicio que, a donaciones, trasplantes de órganos, tejidos y células de seres humanos se refiere.

### **c. Analizar la alineación con la Planeación del Desarrollo Estatal.**

El Programa Presupuestario E339 Donación y Trasplantes del Estado de Nuevo León a cargo del Centro Trasplantes del Estado de Nuevo León se encuentra alineado con el PED 2016 - 2021 del Estado de Nuevo León, esta alineación se logra a través del Eje “Desarrollo Humano y Social” y el Tema 3 “Salud”, asimismo, se vincula con el objetivo *“Promover en la población de Nuevo León la corresponsabilidad de crear una nueva cultura de vida saludable, facilitando el acceso oportuno y equitativo de los servicios de salud pública, atención médica y protección contra riesgos sanitarios, bajo estándares de eficiencia y calidad”*, la estrategia *“Fomentar una vida saludable mediante la promoción, prevención y control de las enfermedades”* y la línea de acción 5.1.16 *“Promover la cultura de trasplante y donación de órganos y tejidos, para sensibilizar a la población favoreciendo la calidad y esperanza de vida de las personas que lo requieren y disminuir los costos de atención médica de pacientes con enfermedades crónicas y sus complicaciones”*.

Del mismo modo, el programa se alinea con el objetivo 3.1 *“Consolidar las acciones de protección, promoción de la salud y prevención de enfermedades, asegurando el acceso efectivo a servicios de*

salud con calidad, reduciendo los riesgos que afectan la salud de la población en cualquier actividad de su vida” del Programa Sectorial de Salud 2016 - 2021 (Ver Tabla No.1).

Tabla No. 1 Alineación al Plan Estatal de Desarrollo 2016 - 2021	
ENTE PÚBLICO	UNIDAD ADMINISTRATIVA RESPONSABLE
Secretaría de Salud	Centro de Trasplantes del Estado de Nuevo León
NOMBRE DEL PP	CLAVE PROGRAMÁTICA
Donación y Trasplantes del Estado de Nuevo León	L19E28339
EJE DEL PED	TEMA DEL PED
Desarrollo Humano y Social	3. Salud
OBJETIVO DEL PED	Promover en la población de Nuevo León la corresponsabilidad de crear una nueva cultura de vida saludable, facilitando el acceso oportuno y equitativo de los servicios de salud pública, atención médica y protección contra riesgos sanitarios, bajo estándares de eficiencia y calidad.
ESTRATEGIA DEL PED	Fomentar una vida saludable mediante la promoción, prevención y control de las enfermedades.
LÍNEAS DE ACCIÓN DEL PED	5.1.16 Promover la cultura de trasplante y donación de órganos y tejidos, para sensibilizar a la población favoreciendo la calidad y esperanza de vida de las personas que lo requieren y disminuir los costos de atención médica de pacientes con enfermedades crónicas y sus complicaciones.
PROGRAMA SECTORIAL	Programa Sectorial de Salud. Objetivo 3.1 Consolidar las acciones de protección, promoción de la salud y prevención de enfermedades, asegurando el acceso efectivo a servicios de salud con calidad, reduciendo los riesgos que afectan la salud de la población en cualquier actividad de su vida.
DESCRIPCIÓN DEL BENEFICIARIO (POBLACIÓN O ÁREA DE ENFOQUE OBJETIVO):	
Establecimientos de salud (con licencia para procuración y/o trasplantes de órganos y tejidos).	

Fuente: Plan Estatal de Desarrollo 2016 - 2021 del Estado de Nuevo León.



Objetivo de Fin

**“Contribuir a incrementar la cultura de la donación y trasplante de órganos y tejidos mediante la difusión y vigilancia de la normativa en la materia”**

Es oportuno mencionar que la alineación del Programa Presupuestario E339 Donación y Trasplantes del Estado de Nuevo León en el ejercicio fiscal 2022 se da con el PED 2016 - 2021, toda vez que en 2021 se dio un proceso de cambio en la administración Estatal, alineado el programa con dicho instrumento de planeación, no obstante, para el ejercicio fiscal 2023, el programa se encuentra alineado con el Eje “Igualdad para todas las personas”, el tema “Salud y vida saludable” y con el objetivo “Promover el

*bienestar integral de la población de Nuevo León a través de intervenciones orientadas a la prevención, atención y control de enfermedades, garantizando el acceso oportuno y de calidad a los servicios de salud” del PED 2022 - 2027.*

Finalmente, mediante el cumplimiento del objetivo a nivel de Fin de la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) del programa contribuye de manera directa con los objetivos del PED 2016 - 2021 y el Plan Sectorial de Salud 2016 - 2021.

#### **d. Definición y cuantificación del Beneficiario del Programa Presupuestario.**

De conformidad con el diagnóstico situacional del Programa Presupuestario E339 Donación y Trasplantes del Estado de Nuevo León se establece la definición y cuantificación de la población potencial, objetivo y atendida, en ese sentido, la población potencial se define como “La población total del Estado de Nuevo León”, mientras que la población objetivo es *“La población que está planeada atender a partir de la capacidad instalada y los recursos con los que se cuenta en los establecimientos de salud que cuentan con licencia para la donación y trasplantes de órganos y tejidos”*, por su parte, la población atendida es definida como *“La población que al término del año calendario fue atendida y beneficiada por los procesos de donación y trasplantes en los establecimientos de salud del Estado de Nuevo León”* (Ver Tabla No. 2).

**Tabla No. 2 Definición del Población o Área de Enfoque Potencial, Objetivo y Atendida  
 E339 Donación y Trasplantes del Estado de Nuevo León**

<p><b>Potencial:</b>                  Corresponde a la población total del Estado de Nuevo León en el 2022.</p>	<p><b>Objetivo:</b>                  Es la población que está planeada atender a partir de la capacidad instalada y los recursos con los que se cuenta en los establecimientos de salud que cuentan con licencia para la donación y trasplantes de órganos y tejidos.</p>
	<p><b>Atendida:</b>                  Es la población que al término del año calendario fue atendida y beneficiada por los procesos de donación y trasplantes en los establecimientos de salud del Estado de Nuevo León.</p>

**Fuente:** Diagnóstico Situacional del Programa “Donación y Trasplantes del Estado de Nuevo León” 2022 y el documento “Definición y cuantificación de la población potencial, objetivo y atendida” emitido por el CETRAENL 2022.

De igual manera en el diagnóstico situacional del programa se cuantifica la población potencial, objetivo y atendida, para el ejercicio fiscal 2021, mientras que para el ejercicio fiscal 2022 el CETRAENL dispone del documento titulado “Definición y cuantificación de la población potencial, objetivo y atendida”<sup>9</sup> donde es posible identificar la cuantificación de las tres poblaciones, de esta manera, en la Tabla No. 3 se muestra la cuantificación de la población potencial, objetivo y atendida de 2021 y 2022.

**Tabla No. 3 Cuantificación de la Población o Área de Enfoque Potencial, Objetivo y Atendida**

Objetivo de PROPÓSITO del Programa	Los establecimientos de salud cuentan con las medidas necesarias para la realización de trasplantes de órganos y tejidos		
Ejercicio Fiscal	Potencial	Objetivo	Atendida
<b>2021</b>	5,685,888	1,205	357
<b>2022</b>	5,760,358	1,031	736

**Fuente:** Definición y cuantificación de la población potencial, objetivo y atendida, CETRAENL 2022.

Por lo anterior, se puede concluir que el CETRAENL a través del diagnóstico situacional define y cuantifica como “población” a los beneficiarios del programa, sin embargo, en el objetivo de propósito

<sup>9</sup> Documento del CETRAENL titulado “Definición y cuantificación de la población potencial, objetivo y atendida” del Programa Presupuestario E339 Donación y Trasplantes del Estado de Nuevo León 2022. Información de Gabinete.

de la MIR del programa que se define como “Los establecimientos de salud cuentan con las medidas necesarias para la realización de trasplantes de órganos y tejidos”, se contempla como beneficiarios del programa a los establecimientos de salud, por lo cual, debería corresponder a un área de enfoque potencial, objetivo y atendida.

Habría que añadir, que en el propio diagnóstico en el apartado de “Área de Enfoque” se establece que el CETRAENL atiende necesidades de la población referentes a la difusión de la cultura de la donación de órganos y tejidos, y de trasplantes; con un énfasis especial de seguimiento a los establecimientos de salud con licencia sanitaria autorizados para realizar actividades de procuración y trasplantes, recopilando con empatía, calidad de atención y estricto apego a la normatividad vigente, asimismo, incentiva a los hospitales generales de los servicios de salud en Nuevo León a la obtención de licencias sanitarias para poder realizar estas actividades.



# Capítulo I.

## Justificación del diseño del programa

### Pregunta Metodológica No. 1

**¿El Ente Público responsable de la ejecución del Programa cuenta con un diagnóstico situacional que contextualice el asunto o problema público que se atiende con la implementación del Programa?**

**Respuesta: Sí**

Valor	Criterio	Semaforización
3	Alto	Verde

**a) Las causas, efectos y características del asunto o problema público que atiende el programa se observan de manera clara y precisa en el árbol de problemas.**

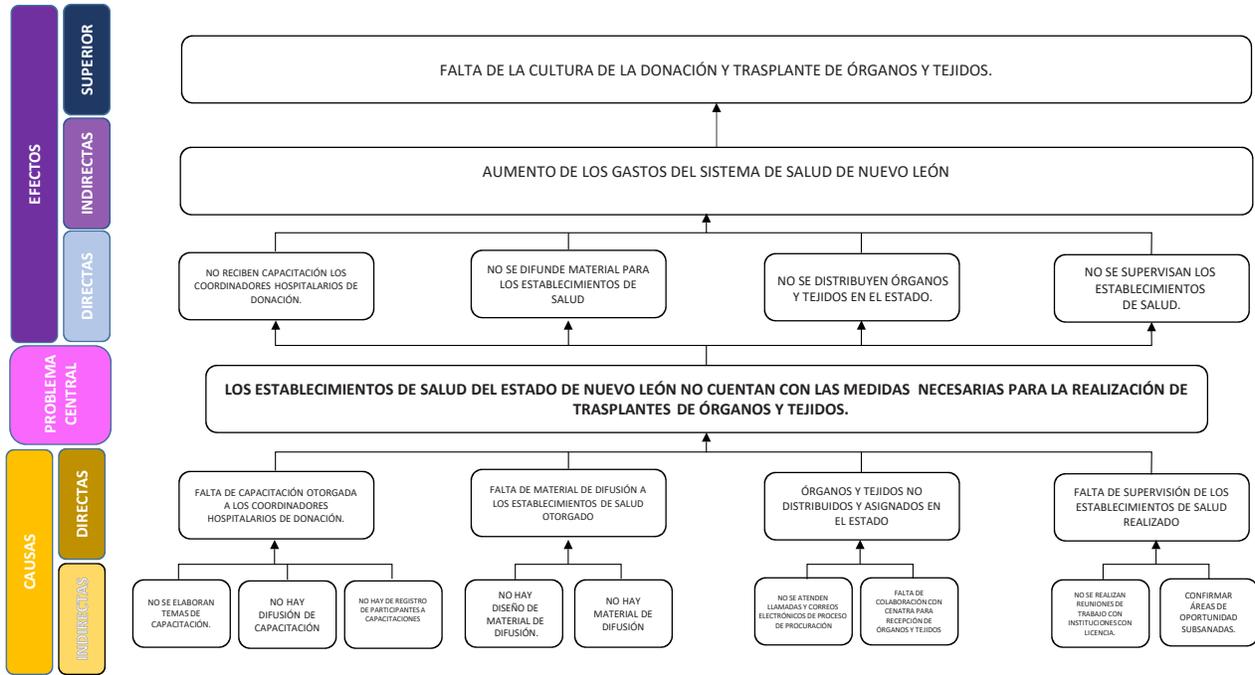
El CETRAENL cuenta con el diagnóstico del Programa Presupuestario E339 Donación y Trasplantes del Estado de Nuevo León, en cuyo documento se contextualiza el problema público que se atiende con el programa, señalando que a raíz de la pandemia ocasionada por la enfermedad Covid-19 causada por el SARS-CoV-2, ha alterado de manera imprevista a todos los sectores y sus actividades, y las actividades de procuración-donación de órganos y tejidos, así como de trasplantes, disminuyendo considerablemente la tasa de donación en el estado de Nuevo León.

Aunado a esto, se menciona que en México y en el mundo, continúan desafortunadamente aumentando las necesidades de un trasplante de órgano o tejido para obtener mejor calidad de vida o conservar la misma, lo cual se demuestra por el continuo ascenso de pacientes en espera de un órgano o tejido para trasplantes en el Sistema Informático del Registro Nacional de Trasplantes, en el cual, a la fecha de julio de 2021, en Nuevo León 1332 personas necesitaban un trasplante.

De esta manera, en el diagnóstico situacional del Programa Presupuestario E339 Donación y Trasplantes del Estado de Nuevo León se establece el árbol de problemas en el cual, de conformidad con la guía para la elaboración de la MIR de los Programas Presupuestarios de la SHCP, este árbol representa el análisis del problema, donde se define el problema central, causas y efectos, mismas que deben relacionarse entre sí, estableciendo causas directas e indirectas y estas deben quedar expresadas en un sentido negativo.

Por lo anterior, en la Imagen No.1 se muestra el árbol de problemas en el cual se define el problema central, causas y efectos.

**Imagen No. 1 Árbol de problemas del Programa Presupuestario E339 Donación y Trasplantes del Estado de Nuevo León**



**Fuente:** Diagnóstico del Programa Presupuestario E339 Donación y Trasplantes del Estado de Nuevo León 2022.

Como resultado de lo anterior, se observa que el problema central se define como “*Los establecimientos de salud del Estado de Nuevo León no cuentan con las medidas necesarias para la realización de trasplantes de órganos y tejidos*”, en ese sentido, el problema central se vincula con las problemáticas identificadas en el diagnóstico, sin embargo, la MML establece que la definición de la problemática central no debe definirse como la ausencia de una solución, por lo que no deben contemplarse palabras como (no se cuenta, no hay, no se tiene, falta, etc.) y la problemática determinada refleja la ausencia de una solución, asimismo, se definen causas directas e indirectas que dan lugar al problema central, no obstante, cada una de ellas se encuentran definidas al igual que el problema central como la ausencia de una solución.

Por su parte, la causa directa “*Falta de supervisión de los establecimientos de salud realizado*” no se vincula de manera directa con la problemática central, toda vez que la misma podría considerarse como una causa secundaria de la causa directa “*Órganos y tejidos no distribuidos y asignados en el Estado*”, esto bajo la lógica de que por la falta de supervisión de los establecimientos de salud no se distribuyen y asignan de forma adecuada los órganos y tejidos a los centros de salud.

Por otro lado, se establecen efectos directos e indirectos vinculados a la problemática central, no obstante, dichos efectos se encuentran redactados como causas que pudieran generar la problemática central y no como un efecto a raíz de la problemática.

**b) Se identifica la definición y cuantificación de la población o área de enfoque objetivo que presenta el asunto o problema público.**

En el diagnóstico situacional del programa se establece una cuantificación de la población potencial, objetivo y atendida para el ejercicio fiscal 2021, mientras que para el ejercicio fiscal 2022 el CETRAENL cuenta con el documento llamado “Definición de la población potencial, objetivo y atendida”, de esta manera en la Tabla No. 4 se observa la cuantificación de las tres poblaciones, así como la cobertura de atención y la eficiencia de la cobertura de atención.

Tabla No. 4 Análisis de Beneficiarios con la aplicación del Programa E339 Centro de Trasplantes del Estado de Nuevo León				
Año	Pob. Objetivo <sup>1/</sup> (PO)	Pob. Atendida <sup>2/</sup> (PA)	Cobertura <sup>3/</sup> (PA/PP)*100	Eficiencia (PA/PO)*100
2021	1,205	357	0.63%	29.62%
2022	1,031	736	1.28%	71.38%

**1/ Población o Área de Enfoque Objetivo:** Beneficiarios que el Programa tiene planeado o programado atender en un periodo de tiempo pudiendo responder a la totalidad de la población potencial o sólo una parte de ella.

**2/ Población o Área de Enfoque Atendida:** Beneficiarios efectivos que recibieron los bienes y/o servicios que componen el Programa en un ejercicio fiscal determinado.

**3/ Población o Área de Enfoque Potencial:** Población o área de enfoque total que presenta un problema o necesidad que justifica el diseño de un Programa y que es elegible para recibir los beneficios que el Programa entrega de acuerdo con su diseño de atención, sean estos beneficios bienes o servicios.

**Fuente:** Diagnóstico Situacional del Programa “Donación y Trasplantes del Estado de Nuevo León” 2022 y el documento “Definición y cuantificación de la población potencial, objetivo y atendida” emitido por el CETRAENL 2022.

Como se denota en la Tabla No. 4 anterior, la población potencial en el ejercicio fiscal 2021 fue de 5,685,888 personas, mientras la población objetivo correspondió a 1,205 y la atendida fue de 357, por lo cual, la cobertura de atención del Programa Presupuestario E339 Donación y Trasplantes del Estado de Nuevo León fue del 0.63%, con una eficiencia de cobertura del 29.62%.

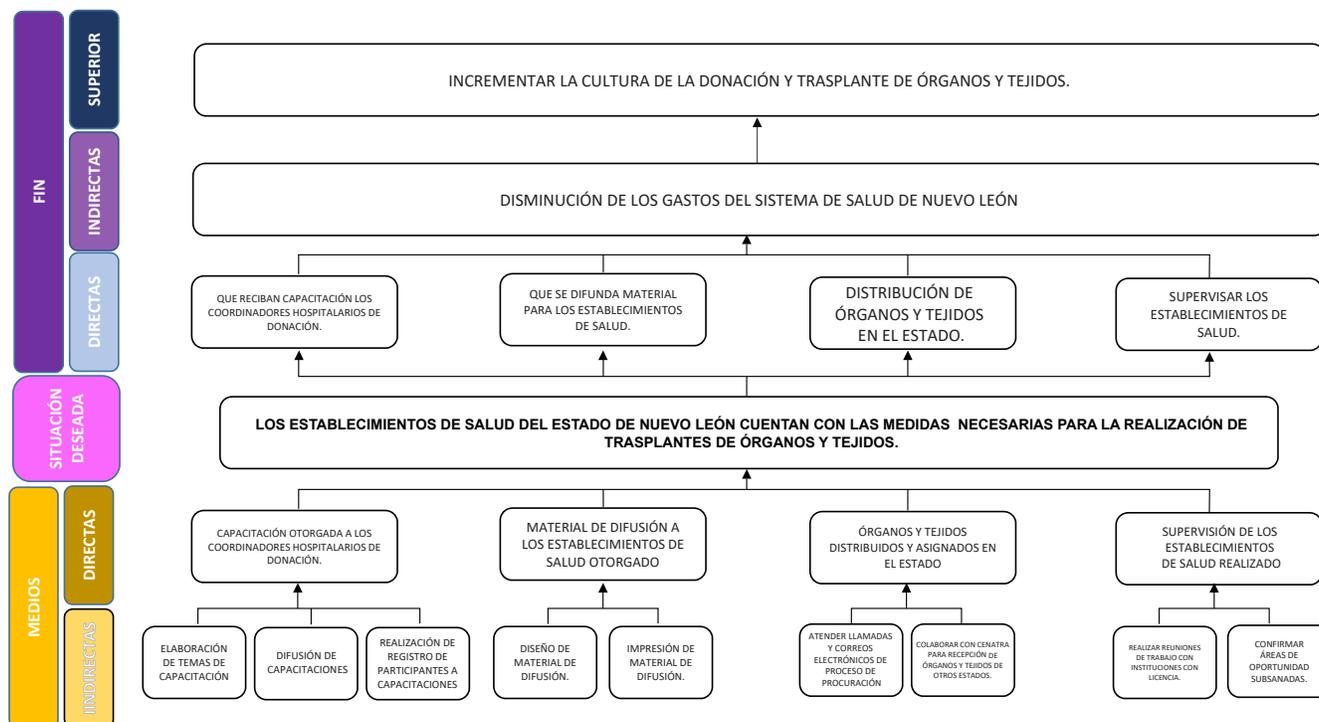
Por su parte, para el ejercicio fiscal 2022 la población potencial fue de 5,760,358 personas, mientras la población objetivo correspondió a 1,031 y la población atendida fue de 736, de esta manera, se tuvo una cobertura de atención del 1.28% y una eficiencia de la cobertura del 71.38%, en consecuencia, en el ejercicio fiscal 2022 se logró atender a más personas que presentaron la necesidad de algún trasplante de órganos o tejidos.

Es prudente advertir, que, si bien en el ejercicio fiscal 2022 se logró una mayor eficiencia en la cobertura de atención en contraste con el ejercicio fiscal 2021, en el Programa Presupuestario E339 Donación y Trasplantes del Estado de Nuevo León, en el objetivo de propósito de la MIR se contempla como beneficiarios del programa a los centros de salud del Estado de Nuevo León, por tal motivo, se sugiere se redefina a las poblaciones como un área de enfoque, con el objeto de cuantificar la cobertura de atención y la eficiencia del programa con los centros de salud atendidos con los bienes y servicios que distribuye el programa.

**c) El árbol de problemas y objetivos y la vinculación del árbol de objetivos con los objetivos (ámbitos de desempeño) de la MIR del Programa son consistentes entre sí.**

El diagnóstico situacional del programa establece un árbol de objetivos en el cual se hace una transferencia de la problemática central, causas y efectos descritos en negativo en el árbol de problemas, en forma positiva, estableciendo el objetivo (situación deseada), medios y fines, en la imagen No. 2 se muestra el árbol de objetivos definido en el diagnóstico.

**Imagen No. 2** Árbol de objetivos del Programa Presupuestario Donación y Trasplantes del Estado de Nuevo León



**Fuente:** Diagnóstico del Programa Presupuestario E339 Donación y Trasplantes del Estado de Nuevo León 2022.

Con base en lo anterior, el objetivo, los medios y los fines establecidos en el árbol de objetivos son transferidos a la MIR del programa, sin embargo, se sugiere hacer un análisis de alternativas de solución tal y como lo establece la guía para la elaboración de la MIR de la SHCP, con el objeto de identificar nuevos medios que abonen al cumplimiento del objetivo, toda vez que los instaurados en el árbol de objetivos se consideran insuficientes para el cumplimiento del objeto.

**d) El análisis de complementariedades y coincidencias con otros programas presupuestarios se observa en el Diagnóstico Situacional del Programa.**

A través del diagnóstico situacional del Programa Presupuestario E339 Donación y Trasplantes del Estado de Nuevo León se establecen las coincidencias con otro programa presupuestario de la administración pública estatal, así, el programa L19G21039 Protección contra Riesgos Sanitarios, dispone de una coincidencia con el programa evaluado, esta coincidencia se da a través de los objetivos de fin y propósito y en los beneficiarios que se definen en la MIR de ambos programas.

<b>Coincidencias</b>	Protección contra Riesgos Sanitarios L19G21039 Secretaría de Salud	<b>Fin</b>	Contribuir a la protección de la salud mediante la reducción de la exposición a los riesgos sanitarios.
		<b>Propósito</b>	La atención del riesgo sanitario en el estado de Nuevo León es controlada mediante acciones en materias de regulación, control y fomento sanitarios.
		<b>Beneficiario</b>	Unidad productiva (personas física o moral) sujeta a control sanitario.

**Fuente:** MIR del programa presupuestario E339 Donación y Trasplantes del Estado de Nuevo León 2022 y la MIR del Programa Presupuestario “Protección contra Riesgos Sanitarios” 2022.

De esta manera, ambos programas presupuestarios buscan mejorar la calidad de vida de la población del Estado de Nuevo León, uno al contribuir a incrementar la cultura de la donación y trasplante de órganos y tejidos mediante la difusión y vigilancia de la normatividad en la materia y el otro al contribuir a la protección de la salud mediante la reducción de la exposición a los riesgos sanitarios.

**e) El Diagnóstico Situacional del Programa tiene plazo de revisión y actualización.**

De acuerdo con la guía para la elaboración de diagnósticos de Programas Presupuestarios<sup>10</sup> emitida por la Secretaría de Finanzas y Tesorería del Estado de Nuevo León, señala que los diagnósticos situacionales deberán ser actualizados cada año, o las veces que sea necesario durante el ejercicio fiscal, derivado de los cambios que requieran las diversas secciones que lo componen.

En virtud de lo anterior, el diagnóstico situacional del Programa Presupuestario E339 Donación y Trasplantes del Estado de Nuevo León establece un apartado en el que se señala que el diagnóstico será actualizado anualmente en el mes de julio para su validación, presentado su última actualización en el mes de julio de 2022.

Por tal motivo se da cumplimiento con la disposición de la guía para la elaboración de diagnósticos, asimismo, el diagnóstico cumple con cada uno de los apartados señalados en dicha guía.

<sup>10</sup> Guía para la elaboración de diagnósticos de Programa Presupuestarios del Estado de Nuevo León. Obtenido de: <https://pbr-sed.nl.gob.mx/marco-normativo>

### **Recomendaciones técnicas para la mejora del Programa.**

- 1) Se debe redefinir la problemática central y las causas del árbol de problemas del Programa Presupuestario E339 Donación y Trasplantes del Estado de Nuevo León, en el cual no se utilicen frases o palabras que infieran la ausencia de una solución, asimismo, se deben contemplar nuevas causas directas e indirectas que impacten de forma directa en la problemática central, además de definir los efectos como consecuencias del problema y no como causas que originan la problemática, apegándose a la Metodología del Marco Lógico.
- 2) Se debe definir como área de enfoque potencial, objetivo y atendida a los beneficiarios del programa, toda vez que los establecimientos de salud son los beneficiarios directos establecidos en el objetivo de propósito de la MIR del programa.

## Pregunta Metodológica No. 2

¿La justificación que sustenta el diseño de la MIR es adecuada y está documentada con una base teórica o empírica para validar el tipo de intervención de las acciones del Programa?

Respuesta: Sí

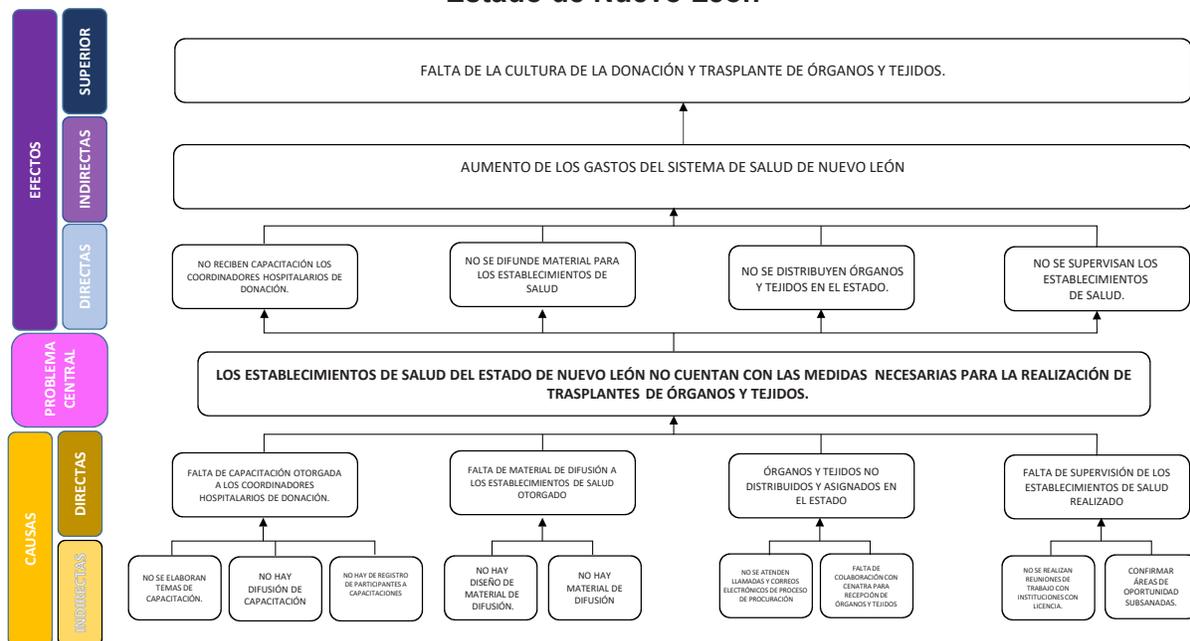
Valor	Criterio	Semafización
2	Medio	Amarillo

a) Se observa la existencia de una justificación documentada que sustente el diseño del Programa.

La MIR que se contempla para el Programa Presupuestario E339 Donación y Trasplantes del Estado de Nuevo León 2022 se encuentra documentada y diseñada a través de un diagnóstico situacional, un árbol de problemas y objetivos, razón por la cual, se hace una transferencia de la cadena de medios-objetivos-fines del árbol de objetivos, a los objetivos de Fin, Propósito, Componentes y Actividades.

En la Imagen No. 3 se muestra el árbol de problemas (Redacción en negativo) que forma parte del Programa Presupuestario Donación y Trasplantes del Estado de Nuevo León.

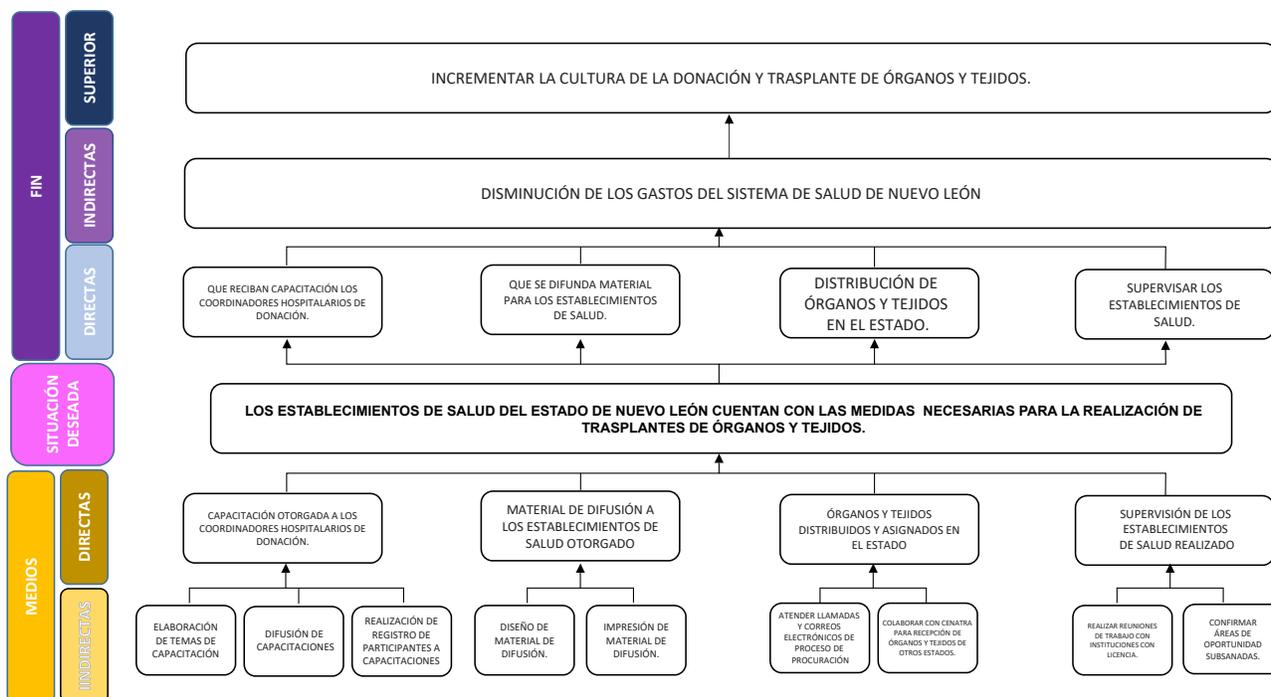
**Imagen No. 3 Árbol de problemas del Programa Presupuestario Donación y Trasplantes del Estado de Nuevo León**



Fuente: Diagnóstico del Programa Presupuestario E339 Donación y Trasplantes del Estado de Nuevo León 2022.

Asimismo, en la Imagen No.4 se puede visualizar el árbol de objetivos del programa evaluado donde se establece una redacción en positivo, estableciendo medios – situación deseada – fines.

**Imagen No. 4 Árbol de objetivos del Programa Presupuestario Donación y Trasplantes del Estado de Nuevo León**



**Fuente:** Diagnóstico del Programa Presupuestario E339 Donación y Trasplantes del Estado de Nuevo León 2022.

Si bien se cuenta con la justificación documentada del diseño del programa, la misma presenta algunas áreas de mejora en su diseño, como por ejemplo redefinir las causas – problema central – efectos del árbol de problemas, toda vez que las causas y la problemática central se encuentran definidas como la ausencia de una solución, estableciendo palabras como (no se cuenta, falta, no realiza), por su parte, los efectos se encuentran definidos como causas que pudieran generar la problemática central y no como los efectos que se pudieran presentar por este problema.

Sumado a esto, se debe establecer un análisis de alternativas de solución en donde se definan medios precisos, que pudieran contemplarse posteriormente como bienes y/o servicios o actividades (Procesos de gestión) que sean viables para su implementación por parte del CETRAENL y que al mismo tiempo abonen al cumplimiento del objetivo de propósito del Programa Presupuestario, sumado a esto, se mejoraría la Estructura Analítica del programa.

### **Recomendaciones técnicas para la mejora del Programa.**

- 1) Se debe redefinir la problemática central y las causas del árbol de problemas del Programa Presupuestario E339 Donación y Trasplantes del Estado de Nuevo León, en el cual no se utilicen frases o palabras que infieran la ausencia de una solución, además de definir los efectos como consecuencias del problema y no como causas que originan la problemática, apeándose a la Metodología del Marco Lógico.
- 2) Mejorar la estructura analítica del Programa Presupuestario, a través de la implementación del análisis de alternativas de solución, en el que se definan nuevos medios que a priori pudieran ser bienes y/o servicios o actividades de gestión que ayuden a cumplir el propósito del programa de forma eficiente.

### Pregunta Metodológica No. 3

Cómo parte del diseño del Programa, ¿la definición del resumen narrativo en la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) está vinculado con la situación deseada, así como con los medios y los fines identificados en el árbol de objetivos en apego a la Metodología de Marco Lógico (MML)?

Respuesta: Sí

Valor	Criterio	Semaforización
2	Medio	Amarillo

a) **Analizar la justificación de la creación y el diseño del Programa, en cuanto a la vinculación del resumen narrativo con el análisis del árbol de objetivos.**

De acuerdo con el análisis de la bitácora de información recabada por el CETRAENL, se logra visualizar que los objetivos de Fin, Propósito y Componentes de la MIR del Programa Presupuestario E339 Donación y Trasplantes del Estado de Nuevo León se encuentran vinculados de manera directa con la cadena de Medios-Situación deseada-Fines del árbol de objetivos de dicho programa.

Es oportuno mencionar que la guía para la elaboración de la MIR de los Programas Presupuestarios publicada por la SHCP establece que el objetivo de Fin debe estar vinculado con un Fin superior del árbol de objetivos, por esta razón, como se observa en la Tabla No.5 el objetivo de Fin de la MIR y el Fin superior del árbol disponen de una vinculación directa.

**Tabla No. 5 Vinculación del Resumen Narrativo con el Árbol de Objetivos.  
 E339 Donación y Trasplantes del Estado de Nuevo León**

Nivel de Desempeño	Objetivos del Programa	Vinculación a Fines o Medios del árbol de objetivos	Supuestos de la MIR
Fin	Contribuir a incrementar la cultura de la donación y trasplante de órganos y tejidos mediante la difusión y vigilancia de la normativa en la materia.	Incrementar la cultura de la donación y trasplante de órganos y tejidos.	Las personas donan sus órganos y tejidos.

**Tabla No. 5 Vinculación del Resumen Narrativo con el Árbol de Objetivos.  
E339 Donación y Trasplantes del Estado de Nuevo León**

Nivel de Desempeño	Objetivos del Programa	Vinculación a Fines o Medios del árbol de objetivos	Supuestos de la MIR
<b>Propósito</b>	Los establecimientos de salud cuentan con las medidas necesarias para la realización de trasplantes de órganos y tejidos.	Los establecimientos de salud del estado de Nuevo León cuentan con las medidas necesarias para la realización de trasplantes de órganos y tejidos.	Los establecimientos de salud cumplen con la normativa para la realización de trasplantes de órganos y tejidos.
<b>Componentes</b>	C1. Capacitación otorgada.	Capacitación otorgada a los coordinadores hospitalarios de donación.	El personal sanitario de los establecimientos de salud asisten a las capacitaciones.
	C2. Material de difusión a los establecimientos de salud otorgado.	Material de difusión a los establecimientos de salud otorgado.	El material de difusión se imprime en tiempo y forma para su difusión a los establecimientos de salud.
	C3. Órganos y tejidos distribuidos y asignados.	Órganos y tejidos distribuidos y asignados en el estado.	Las personas donan sus órganos y tejidos.
	C4. Supervisión de los establecimientos de salud realizada.	Supervisión a los establecimientos de salud realizado.	Los establecimientos de salud cumplen con la normativa para la realización de trasplantes de órganos y tejidos.

**Fuente:** Matriz de Indicadores para Resultados y el árbol de objetivos del Programa E339 Donación y Trasplantes del Estado de Nuevo León 2022.

Ahora bien, la misma guía de la SHCP señala que el objetivo de propósito de la MIR debe ser la situación deseada establecida en el árbol de objetivos, por lo cual, se puede observar una vinculación directa entre el objetivo y la situación deseada del programa.

Por su parte, los componentes de la MIR (Ver Anexo 1) del programa deben ser establecidos a través de los medios determinados en el árbol de objetivos, en ese sentido, los componentes que forman parte de la MIR del programa se encuentran vinculados de manera directa con los medios del árbol de objetivos, no obstante, el Componente C1 se encuentra mal definido, esto al no señalar de manera clara en que materia o materias se pretende dar la capacitación lo que resulta ambiguo, sumado a esto, el Componente C3 establece dos verbos en pasado participio (distribuidos y asignados), sin embargo, la guía para el diseño de la MIR de la SHCP establece que un objetivo de componente solo debe contemplar un verbo en pasado participio, por ende, deben redefinirse los Componentes C1 y C3.

Ahora bien, cada uno de los objetivos de Fin, Propósito y Componentes disponen de un supuesto, los cuales representan un factor externo que debe llevarse a cabo para el cumplimiento eficiente de los objetivos, con excepción del supuesto del Componente C2. *“El material de difusión se imprime en tiempo y forma para su difusión a los establecimientos de salud”*, el cual no se describe como un factor externo, sino que dicha actividad puede ser lograda por la unidad responsable de la ejecución del programa, debido a que el material de difusión puede ser impreso por la propia institución, por tal motivo debe establecerse un supuesto que represente un factor externo y que de no cumplirse se ponga en riesgo el eficiente cumplimiento del objetivo.

Cabe agregar que, si bien los objetivos de la MIR se encuentran vinculados de manera directa con el árbol de objetivos, es necesario establecer un análisis de alternativas de solución que permita instaurar otros bienes y/o servicios o a actividades de gestión que abonen a un mejor cumplimiento del objetivo de propósito del programa.

### **Recomendaciones técnicas para la mejora del Programa.**

- 1) Mejorar la estructura analítica del Programa Presupuestario, a través de la implementación del análisis de alternativas de solución, en el que se definan nuevos medios que a priori pudieran ser bienes y/o servicios o actividades de gestión que ayuden a cumplir el propósito del programa de forma eficiente.
- 2) Se debe redefinir el Componente C1 especificando que tipo de capacitación se pretende otorgar, cumpliendo con lo señalado en la guía para el diseño de la MIR de la SHCP.
- 3) Se debe replantear el supuesto para el componente C2, en el que se defina como un factor externo, es decir, que no dependa su cumplimiento de la unidad responsable de la implementación del programa y que de no cumplirse puede perjudicar en el logro eficiente del objetivo del Programa Presupuestario.
- 4) Se debe definir el objetivo del Componente C3, el cual no contemple dos verbos en pasado participio, cumpliendo con las reglas de redacción señaladas en la guía para el diseño de la MIR de la SHCP.



## Capítulo II. Análisis de la lógica causal vertical

**Pregunta Metodológica No. 4**

**¿Los Actividades definidas en la Matriz de Indicadores para Resultados cumplen las características técnicas de la Metodología de Marco Lógico?**

**Respuesta: No**

Valor	Criterio	Semaforización
1	Bajo	Rojo

**Para cada uno de los Componentes de la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) existen Actividades (Procesos Lógicos Secuenciales de Gestión) que:**

**a) Están claramente especificadas, es decir, no existe ambigüedad en su redacción. Están ordenadas de manera lógica y secuencial y son las necesarias y suficientes para producir los Componentes.**

El Programa E339 Donación y Trasplantes del Estado de Nuevo León a cargo del CETRAENL se integra por cuatro componentes, de estos, el primer componente cuenta con tres actividades, por su parte, para los componentes dos, tres y cuatro se establecen dos actividades de gestión (Ver Tabla No.6).

**Tabla No. 6 Actividades de los Componentes (bienes y/o servicios) de la MIR  
E339 Donación y Trasplantes del Estado de Nuevo León**

Nivel de la MIR	Objetivo	Actividades	Supuestos (A-C)
<b>Componentes</b>	<b>C1.</b> Capacitación otorgada.	<b>A1C1.</b> Elaboración de temas de capacitación.	Se cuenta con los recursos suficientes para elaborar los temas académicos.
		<b>A2C1.</b> Difusión de capacitaciones.	Se cuenta con los recursos suficientes para difundir las capacitaciones.
		<b>A3C1.</b> Realización de registro de participantes a capacitaciones.	Se cuenta con los recursos humanos para el registro de los participantes.
	<b>C2.</b> Material de difusión a los establecimientos de salud otorgado.	<b>A1C2.</b> Diseño de material de difusión.	Se cuentan con los recursos materiales necesarios para diseñar el material de difusión.
		<b>A2C2.</b> Impresión de material de difusión.	Se cuentan con los recursos financieros necesarios para impresión del material de difusión
	<b>C3.</b> Órganos y tejidos distribuidos y asignados.	<b>A1C3.</b> Atención a llamadas y correos electrónicos de procesos de procuración para apoyo del CETRAENL.	Los coordinadores hospitalarios reportan los procesos de donación y trasplantes.
		<b>A2C3.</b> Colaboración con CENATRA para recepción de órganos y/o tejidos provenientes de otros estados.	CENATRA oferta órganos y tejidos al estado de Nuevo León.
	<b>C4.</b> Supervisión de los establecimientos de salud realizada.	<b>A1C4.</b> Realización de reuniones de trabajo con establecimientos de salud con licencia sanitaria para extracción de órganos y tejidos con fines de trasplante.	Los establecimientos de salud aceptan las reuniones de trabajo.
		<b>A2C4.</b> Confirmación de áreas de oportunidad subsanadas.	Los establecimientos de salud proporcionan adecuadamente la información requerida.

**Fuente:** Matriz de Indicadores para Resultados del Programa E339 Donación y Trasplantes del Estado de Nuevo León (2022).

En cuanto a la forma lógica y secuencial de las actividades y si estas son las necesarias y suficientes para producir cada uno de los componentes se identifica lo siguiente:

Con relación a las actividades del Componente C1. “Capacitación otorgada” se observa que las actividades cuentan con una relación lógica secuencial para el cumplimiento del componente, esto al

establecer la realización del registro de los participantes de las capacitaciones, así como la difusión y elaboración de los temas de capacitación.

Las actividades se consideran necesarias, pero no las suficientes para dar cumplimiento con el componente, por tanto, se sugiere hacer el análisis de otras actividades de gestión que permitan cumplir de manera más eficiente con el componente; como por ejemplo la evaluación de los participantes en las capacitaciones, así como la promoción de las constancias de los cursos que se ofrecen. Como buena práctica, cada componente debe tener un mínimo de tres actividades y un máximo de 6, presentadas en un orden secuencial y lógico, considerando las más relevantes e imprescindibles que ayuden al cumplimiento del componente.

Por su parte, las actividades del Componente C2. “Material de difusión a los establecimientos de salud otorgado” se visualiza que las dos actividades cuentan con una relación lógica secuencial al considerar el diseño del material de difusión y su impresión, si bien las actividades se consideran necesarias, no son las suficientes para cumplir con el componente de forma eficiente, de esta manera, se sugiere hacer el análisis de otras actividades de gestión que permitan cumplir de mejor manera con el objetivo; como por ejemplo la distribución del material de difusión a los establecimientos de salud, cada componente debe tener un mínimo de tres actividades y un máximo de 6, presentadas en un orden secuencial y lógico, considerando las relevantes e imprescindibles que ayuden al cumplimiento del Componente.

Respecto a las actividades del Componente C3. “Órganos y tejidos distribuidos y asignados” se observa que las dos actividades consideradas para dicho componente no guardan una relación lógica secuencial, toda vez que la primera señala el atender las llamadas y correos electrónicos de los procesos de procuración para el apoyo del CETRAENL, mientras la segunda señala una colaboración con el Centro Nacional de Trasplantes para la recepción de órganos y/o tejidos, por lo cual una actividad no es vinculante a la otra, por otra parte, si bien dichas actividades son necesarias para el cumplimiento del componente, se requiere hacer un análisis de otras actividades de gestión que abonen al cumplimiento del indicador y que cuenten con una relación lógica secuencial; como por ejemplo la implementación de solicitudes para la entrega de órganos y tejidos, supervisión de los establecimientos de salud para la correcta implantación de órganos y tejidos.

Finalmente, para las actividades del Componente C4. “Supervisión de los establecimientos de salud realizada” se observa que no guardan una relación lógica secuencial, toda vez que la primera actividad

es sobre realización de reuniones de trabajo con los establecimientos de salud con licencia sanitaria para extracción de órganos y tejidos y de manera subsecuente la confirmación de áreas de oportunidad subsanadas, en ese sentido, una actividad no tiene relación con la otra, ahora bien, las actividades se consideran necesarias pero no las suficientes para el cumplimiento eficiente del componente, en ese sentido se debe establecer un análisis de otras actividades de gestión; como por ejemplo la realización de instrumentos evaluativos que permitan conocer áreas de oportunidad, así como la elaboración de reportes sobre el avance de la aplicación de las áreas de mejora detectadas, las cuales abonen al cumplimiento del indicador; como por ejemplo la realización de instrumentos evaluativos que permitan conocer áreas de oportunidad.

**b) Cumplen con lo que se establece en la Guía para el Diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados de la SHCP.**



De acuerdo con la guía para el diseño de la MIR de la SHCP<sup>11</sup> los procesos o las actividades son las principales acciones emprendidas mediante las cuales se movilizan los insumos para generar los bienes y servicios que produce o entrega el programa.

Por lo anterior, la redacción o regla de sintaxis de los objetivos a nivel de actividad debe contar con un sustantivo derivado de un verbo más el establecimiento de un proceso específico a desarrollar (Complemento), de esta manera, se identifica lo siguiente en la redacción de las actividades para cada uno de los componentes:

Las actividades del componente C1. “Capacitación entregada” cumplen con la regla de sintaxis establecida en la guía para el diseño de la MIR de la SHCP al establecer un sustantivo derivado de un verbo para cada una de las actividades: “Elaboración”, “Difusión” y “Realización”, asimismo, instituyen un proceso específico a desarrollar, si bien las actividades definidas se consideran necesarias, no son las suficientes para dar cumplimiento con el componente de forma eficiente.

11 Guía para el Diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados de la SHCP. Obtenida de: <https://www.gob.mx/shcp/documentos/guia-para-el-diseno-de-la-matriz-de-indicadores-para-resultados>

Las actividades del componente C2. “Material de difusión a los establecimientos de salud otorgado” cumplen con las reglas de sintaxis al fincar un sustantivo derivado de un verbo “Diseño” e “Impresión”, asimismo, se define un proceso específico a desarrollar que es el material de difusión, no obstante, las actividades establecidas para el Componente C2 si bien son necesarias, no son las suficientes para el cumplimiento eficiente del objetivo.

Por su parte, para las actividades del componente C3. “Órganos y tejidos distribuidos y asignados” cumplen con la regla de sintaxis al establecer un sustantivo derivado de un verbo “Atención” y “Colaboración”, además de definir el proceso específico a desarrollar que son las llamadas y correos electrónicos de procuración para apoyo del CETRAENL así como la colaboración con CENATRA, no obstante, las actividades no guardan una relación lógica que permita el cumplimiento del objetivo, además, si bien las actividades se consideran necesarias, no son las suficientes para el cumplimiento eficiente del Componente.

Por último, para las actividades del componente C4 “Supervisión de los establecimientos de salud realizada” los objetivos cumplen con la regla de sintaxis al establecer un sustantivo derivado de un verbo “Realización” y “Confirmación” más la instauración del proceso específico a desarrollar reuniones de trabajo con los establecimientos de salud y la áreas de oportunidad subsanadas, sin embargo, las actividades no disponen de una relación lógica secuencial que permita el cumplimiento del objetivo, adicionalmente, dichas actividades son necesarias pero no las suficientes para desarrollar el componente de manera eficiente.

**c) Los supuestos de Actividad a Componente (A-C) son factores externos que pueden afectar de manera directa el desempeño del Programa Presupuestario y se vinculan de manera adecuada al nivel de desempeño correspondiente, están redactados en positivo, es decir, se describe lo que se desearía que pasara.**

Los supuestos que se establecen para las actividades A1C1, A2C1, A3C1, A1C2 y A2C2 si bien pudieran considerarse factores externos que pueden afectar de manera directa el desempeño del programa y estos se encuentran redactados en positivo, cabe mencionar que, metodológicamente su definición no es adecuada, toda vez que los supuestos no debieran considerar el contar con los recursos económicos o financieros, materiales y humanos suficientes, en ese sentido, se recomienda mejorar la calidad en la definición de los supuestos de las actividades antes señaladas, contemplando realmente los riesgos y/o contingencias que pueden afectar el desempeño de los objetivos del Programa.

Finalmente, los supuestos establecidos para las actividades de los Componentes C3 y C4 se encuentran definidas de manera correcta, al considerar factores externos que pueden afectar de manera directa el desempeño del programa presupuestario, asimismo, se vinculan de forma adecuada con el nivel de desempeño correspondiente y estos están redactados en positivo, como lo establece la guía de la SHCP.

### **Recomendaciones técnicas para la mejora del Programa.**

- 1) Se debe establecer un análisis que permita definir otras actividades de gestión para los componentes C1, C2 y C3 del Programa Presupuestario E339 Donación y Trasplantes del Estado de Nuevo León que abonen al cumplimiento eficiente de los componentes, considerando aquellas que son relevantes e imprescindibles.
- 2) Mejorar la calidad en la definición de los supuestos de las Actividades A1C1, A2C1, A3C1, A1C2 y A2C2 especificando factores externos que afecten de manera directa el desempeño del Programa y cuya ocurrencia es importante corroborar para el logro de los objetivos y que se vinculen de manera adecuada a cada nivel de desempeño.

### Pregunta Metodológica No. 5

¿Los Componentes definidos en la Matriz de Indicadores para Resultados cumplen con las características técnicas de la Metodología de Marco Lógico?

Respuesta: Sí

Valor	Criterio	Semaforización
2	Medio	Amarillo

Los Componentes observados en la MIR tienen las siguientes características:

a) Son los bienes o servicios necesarios que produce el Programa, su producción genera junto con los supuestos en ese nivel de objetivos el cumplimiento del objetivo de Propósito del programa.

Los componentes son aquellos bienes y/o servicios que produce o entrega un programa presupuestario para cumplir con su propósito, así, deben establecerse como productos terminados o servicios proporcionados.

En consecuencia, en la Tabla No.7 se visualizan los cuatro componentes para el cumplimiento del propósito del Programa Presupuestario E339 Donación y trasplantes del Estado de Nuevo León.

Tabla No. 7 Componentes del Propósito de la MIR Programa de Donación y Trasplantes del Estado de Nuevo León.				
Nivel de la MIR	Objetivo	Componentes		Supuestos (C-P)
Propósito	Los establecimientos de salud cuentan con las medidas necesarias para la realización de trasplantes de órganos y tejidos.	C1.	Capacitación otorgada.	El personal sanitario de los establecimientos de salud asisten a las capacitaciones.
		C2.	Material de difusión a los establecimientos de salud otorgado.	El material de difusión se imprime en tiempo y forma para su difusión a los establecimientos de salud.
		C3.	Órganos y tejidos distribuidos y asignados.	Las personas donan sus órganos y tejidos.
		C4.	Supervisión de los establecimientos de salud realizada.	Los establecimientos de salud cumplen con la normativa para la realización de trasplantes de órganos y tejidos.

Fuente: Matriz de Indicadores para Resultados del Programa E339 Donación y Trasplantes del Estado de Nuevo León (2022).

Con respecto al componente C1 se identifica lo siguiente:

El componente es necesario, toda vez que al capacitar a los funcionarios de los establecimientos de salud estos pueden contar con medidas necesarias para la realización de trasplantes de órganos y tejidos, asimismo, el supuesto considerado para el presente componente se vincula de manera adecuada al nivel del desempeño correspondiente y su cumplimiento impacta al cumplimiento eficiente del propósito, sin embargo, el componente se encuentra incorrectamente definido al no señalar con claridad en que materia o materias se capacitará a los establecimientos de salud, lo cual resulta ambigua su definición.

Con respecto al componente C2 se identifica lo siguiente:

El componente se considera necesario para dar cumplimiento al propósito, toda vez que al otorgar material de difusión a los establecimientos de salud, estos pueden contar con información que les sea de utilidad para la realización de trasplantes de órganos y tejidos, sin embargo, el supuesto definido para el presente nivel no representa un riesgo que enfrente el programa y que este más allá del control directo de la gerencia del programa, lo anterior se debe a que la impresión en tiempo y forma del material de difusión puede depender de la propia institución, por tal motivo, se sugiere se establezca un supuesto que represente un riesgo que este fuera del alcance de la dependencia que implementa el programa y que al no cumplirse afecte al desarrollo eficiente del programa.

Con respecto al componente C3 se identifica lo siguiente:

El componente es necesario para cumplir con el propósito del programa, lo anterior se debe a que los establecimientos de salud deben contar con órganos y tejidos para llevar a cabo la trasplantación de estos, sin embargo, la definición del objetivo es incorrecta al establecer dos verbos en pasado participio, por tal motivo no puede haber una conjunción en el verbo, al mismo tiempo, el supuesto establecido para el componente se vincula de manera adecuada al nivel del desempeño correspondiente y su cumplimiento impacta de forma eficiente hacia el propósito del programa.

Con respecto al componente C4 se identifica lo siguiente:

El componente no se considera necesario para el cumplimiento del propósito del programa, toda vez que la supervisión de los establecimientos de salud podría formar parte de una actividad o proceso de gestión del componente C3, atendiendo a la lógica de que los establecimientos de salud deben ser supervisados cuando se entrega un órgano o tejido para su trasplantación, en ese sentido, se sugiere implementar un proceso de análisis de otros componentes que abonen al cumplimiento del propósito.

**b) Están redactados como resultados logrados y cumplen con lo que se establece en la Guía para el Diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados de la SHCP.**



El componente C1 no se encuentra redactado conforme a las reglas de sintaxis que establece la guía para el diseño de la MIR de la SHCP, toda vez que no se define en que materia o materias se capacitará a los establecimientos de salud, por ende, su lectura resulta ambigua, de esta manera, se recomienda mejorar la redacción del componente, apegándose a lo determinado en la guía para la elaboración de la MIR de la SHCP.

Por su parte el componente C2 se encuentra redactado como un producto terminado y dispone del verbo en pasado participio, no obstante, su redacción genera ambigüedad al no señalar de manera concreta que tipo de material de difusión será otorgado a los establecimientos de salud, en ese sentido, se recomienda mejorar la redacción del componente, definiendo de manera clara que tipo de material de difusión será entregado.

Para el componente C3 su redacción contempla un producto o servicio terminado, sin embargo, se establecen dos verbos en participio pasado "Distribuido" y "Asignado", lo cual genera ambigüedad en su lectura, por tal motivo, se recomienda mejorar la redacción del componente, en el que solo se contemple un verbo en participio pasado, apegándose a las reglas de redacción de la guía para la elaboración de la MIR de la SHCP.

Finalmente, para el componente C4 si bien cuenta con las reglas de sintaxis señaladas en la guía de la SHCP, el mismo no se considera necesario para el cumplimiento del propósito.

**c) Los supuestos de Componente a Propósito (C-P) son factores externos que pueden afectar de manera directa el desempeño del Programa Presupuestario, se vinculan de manera adecuada al nivel de desempeño correspondiente y están redactados en positivo, es decir, se describe lo que se desearía que pasara.**

El supuesto del componente C1 al propósito (C-P) es adecuado, al representar un factor externo que, de no cumplirse, podría afectar de manera directa al desempeño del programa, es decir, si el personal de salud no asiste a las capacitaciones, no se abonará al cumplimiento del propósito, asimismo, el supuesto se encuentra redactado en positivo describiendo lo que desearía que pasara.

El supuesto del C2 no representa un factor externo que pueda afectar de manera directa el desempeño del Programa Presupuestario, lo anterior se debe a que la impresión en tiempo y forma del material de difusión depende de la propia gerencia del programa, por tal motivo, se sugiere se establezca un supuesto que represente un riesgo que este fuera del alcance de la dependencia que implementa el programa y que al no cumplirse afecte al desarrollo eficiente del programa.

El supuesto del componente C3 se considera adecuado al ser un factor externo que no se encuentra su cumplimiento en manos de los encargados de la operación del programa, asimismo, se encuentra redactado en positivo y está vinculado de forma directa al nivel del desempeño correspondiente y su cumplimiento impacta positivamente al desempeño eficiente del propósito.

Por último, el supuesto del componente C4 si bien se considera adecuado, al representar un factor externo que puede afectar de manera directa al programa y el mismo se encuentra redactado en positivo, el componente se considera innecesario para el cumplimiento del propósito.

### **Recomendaciones técnicas para la mejora del Programa.**

- 1) Se debe mejorar la redacción de los Componentes C1 y C3, los cuales sean claros y no presenten ambigüedades, cumpliendo con las reglas de sintaxis establecidas en la guía para el diseño de la MIR de la SHCP.
- 2) Se debe replantear el supuesto para el componente C2, toda vez que debe representar un factor externo y que de no cumplirse puede perjudicar en el logro eficiente del objetivo del Programa Presupuestario.
- 3) Se debe replantear el componente C4, considerando otro bien o servicio que pudiera impactar de forma directa al cumplimiento del propósito del Programa Presupuestario.

### Pregunta Metodológica No. 6

¿El Propósito definido en la Matriz de Indicadores para Resultados cumple con las características técnicas de la Metodología de Marco Lógico?

Respuesta: Sí

Valor	Criterio	Semaforización
3	Alto	Verde

**El Propósito de la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) del Programa tiene las siguientes características:**

**a) Es la consecuencia directa (situación deseada) que se espera con el resultado de los Componentes, las Actividades y los Supuestos (A-C y C-P).**

El propósito del Programa Presupuestario E339 Donación y Trasplantes del Estado de Nuevo León que se define como *“Los establecimientos de salud cuentan con las medidas necesarias para la realización de trasplantes de órganos y tejidos”*, se observa que es la situación deseada establecida en el árbol de objetivos del diagnóstico situacional.

Del mismo modo, el objetivo de propósito que se define en la MIR del programa es claro al advertir que es la consecuencia directa (situación deseada) que se espera con el resultado de los componentes C1, C2 y C3, sus actividades y los supuestos (A-C y P-C). El componente C4, sus actividades y los supuestos, no se consideran relevantes para el cumplimiento del propósito del programa, esto al asumir que el componente podría formar parte de una actividad o proceso de gestión del componente C3.

**b) Incluye un solo objetivo (Objetivo del Programa).**

La MIR del Programa Presupuestario E339 Donación y Trasplantes del Estado de Nuevo León a nivel de propósito solo incluye un objetivo, cumpliendo con la recomendación hecha por la SHCP a través de la guía para la elaboración de la MIR.

**Tabla No. 8 Propósito de la MIR**  
**E339 Donación y Trasplantes del Estado de Nuevo León**

Nivel de la MIR	Objetivo	Nivel de la MIR	Objetivo	Supuestos (P-F)
Fin	Contribuir a incrementar la cultura de la donación y trasplante de órganos y tejidos mediante la difusión y vigilancia de la normativa en la materia.	Propósito	Los establecimientos de salud cuentan con las medidas necesarias para la realización de trasplantes de órganos y tejidos.	Los establecimientos de salud cumplen con la normativa para la realización de trasplantes de órganos y tejidos.

**Fuente:** Matriz de Indicadores para Resultados del Programa E339 Donación y Trasplantes del Estado de Nuevo León (2022).

**c) Está claramente especificado, es decir, no existe ambigüedad en su redacción y cumplen con lo que se establece en la Guía para el Diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados de la SHCP.**



El objetivo de propósito de la MIR es la razón de ser del Programa Presupuestario, por tal motivo indica el efecto directo que el programa se propone alcanzar sobre la población o área de enfoque, asimismo, no debe presentar ambigüedad en su redacción, por tal motivo, el objetivo de propósito de la MIR del Programa Presupuestario E339 Donación y Trasplantes del Estado de Nuevo León cumple con la redacción que se establece en la guía para el Diseño de la MIR de la SHCP, tal como se muestra a continuación:

- Sujeto/ Población objetivo: Los establecimientos de salud.
- Verbo en modo presente indicativo: Cuentan.
- Complemento/Resultado que se espera para la población objetivo: Con las medidas necesarias para la realización de trasplantes de órganos y tejidos.

**d) Los supuestos de Propósito (P-F) son factores externos que pueden afectar de manera directa el desempeño del Programa Presupuestario, se vinculan de manera adecuada al nivel de desempeño correspondiente y están redactados en positivo, es decir, se describe lo que se desearía que pasara.**

El supuesto descrito para el propósito “Los establecimientos de salud cumplen con la normativa para la realización de trasplantes de órganos y tejidos” está redactado en positivo destacando la situación deseada, además de representar un factor externo que pudiera afectar de manera directa al desempeño del programa, toda vez que, al no cumplir con la normatividad en materia de salud, se pudiera vulnerar la realización de trasplantes de órganos y tejidos.

### **Recomendaciones técnicas para la mejora del Programa.**

- Ninguna.

### Pregunta Metodológica No. 7

¿El Fin definido en la Matriz de Indicadores para Resultados cumple con las características técnicas de la Metodología de Marco Lógico?

Respuesta: Sí

Valor	Criterio	Semaforización
3	Alto	Verde

**El Fin de la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) tiene las siguientes características:**

a) **Es un objetivo superior al que el Programa contribuye, es decir, no se espera que por sí solo la ejecución de éste sea suficiente para alcanzar el Fin y su logro no está bajo el control de los responsables de ejecutar el Programa.**

El objetivo de Fin de la MIR del Programa Presupuestario E339 Donación y Trasplantes del Estado de Nuevo León se establece como *“Contribuir a incrementar la cultura de la donación y trasplante de órganos y tejidos mediante la difusión y vigilancia de la normatividad en la materia”*, en ese sentido, es un objetivo superior al que el programa contribuye, por tal motivo, la implementación del programa ayuda a su cumplimiento sin que por ello sea suficiente para alcanzar el Fin, por ende, su logro no está bajo el control directo de los responsables de la ejecución del programa.

Por lo anterior, puede haber Programas Presupuestarios de otras unidades a cargo de la Secretaría de Salud o de otros Entes Públicos del Estado de Nuevo León, que abonen al cumplimiento del Fin del programa evaluado.

**Tabla No. 9 Fin de la MIR y la alineación a la planeación del desarrollo  
E339 Donación y Trasplantes del Estado de Nuevo León**

**Plan Sectorial de Salud 2016 - 2021**

Consolidar las acciones de protección, promoción de la salud y prevención de enfermedades, asegurando el acceso efectivo a servicios de salud con calidad reduciendo los riesgos que afectan la salud de la población en cualquier actividad de su vida

**Objetivo de Fin del Programa**

Contribuir a incrementar la cultura de la donación y trasplante de órganos y tejidos mediante la difusión y vigilancia de la normativa en la materia

**Supuesto a nivel de Fin**

Las personas donan sus órganos y tejidos

**Indicador de Fin del Programa**

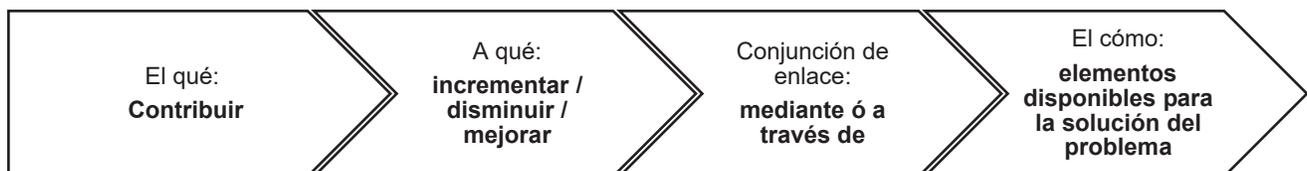
Tasa de donante fallecido por millón de población del Estado de Nuevo León

**Indicador del Plan Sectorial de Salud 2016 - 2021**

Tasa de donación por millón de población

**Fuente:** Matriz de Indicadores para Resultados del Programa Presupuestario E339 Donación y Trasplantes del Estado de Nuevo León 2022 y el Plan Sectorial de Salud del Estado de Nuevo León 2016 - 2021.

**b) Incluye un solo objetivo y está claramente especificado, es decir, no existe ambigüedad en su redacción y cumplen con lo que se establece en la Guía para el Diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados de la SHCP.**



Por su parte la MIR del Programa Presupuestario E339 Donación y Trasplantes del Estado de Nuevo León *sólo cuenta con un objetivo para el nivel de Fin y este está claramente especificado, por lo cual, no existe ambigüedad en su redacción, cumpliendo con lo establecido en la guía para el diseño de la MIR de la SHCP, tal como se muestra a continuación:*

El qué/Contribuir: Contribuir

A qué incrementar/disminuir/ mejorar: a incrementar la cultura de la donación y trasplantes de órganos y tejidos

Conjunción de enlace mediante/ a través de: mediante

El cómo/ elementos disponibles para la solución del problema: la difusión y vigilancia de la normativa en la materia.

**c) Está vinculado con algún objetivo estratégico de la Planeación del Desarrollo y/o Programa Sectorial, Institucional o Especial.**

El objetivo de Fin de la MIR del programa se encuentra vinculado de manera directa con el objetivo “Consolidar las acciones de protección, promoción de la salud y prevención de enfermedades, asegurando el acceso efectivo a servicios de salud con calidad reduciendo los riesgos que afectan la salud de la población en cualquier actividad de su vida” del Plan Sectorial de Salud 2016 - 2021, esto se da, al buscar contribuir a incrementar la cultura de la donación y trasplantes de órganos y tejidos, lo cual abona a la protección de la salud de la población de Nuevo León.

Del mismo modo, el indicador de Fin del programa “Tasa de donante fallecido por millón de población del Estado de Nuevo León” se vincula con el indicador “Tasa de donación por millón de población” del Programa Sectorial de Salud 2016 - 2021, ambos indicadores buscan medir el comportamiento de la donación realizada por millón de personas.

Se puede concluir que la vinculación del objetivo a nivel de Fin del programa con el Plan Sectorial de Salud 2016 - 2021 es adecuada, toda vez que se tiene claro acerca de cómo se contribuye a los objetivos planteados en la planeación del desarrollo.

**d) Los supuestos de FIN (SF), son factores externos que pueden afectar de manera directa el desempeño del Programa Presupuestario, y se vinculan de manera adecuada al nivel de desempeño correspondiente y están redactados en positivo, es decir, describen lo que se desearía que pasara.**

Finalmente, el supuesto definido para el objetivo a nivel de Fin “Las personas donan sus órganos y tejidos” es un factor externo que de no cumplirse puede afectar de manera directa el desempeño del programa, asimismo, se encuentra redactado en positivo al señalar que las personas van a donar sus órganos y tejidos, adecuándose al nivel de desempeño correspondiente.

Así, el riesgo del supuesto se considera importante toda vez que si las personas del país no donan sus órganos y tejidos el cumplimiento del objetivo de Fin del programa se vería afectado, al no disponer de órganos y tejidos para su trasplantación.

### Recomendaciones técnicas para la mejora del Programa.

- Ninguna

### Pregunta Metodológica No. 8

De acuerdo con el análisis de las secuencias lógicas causales del Resumen Narrativo y los Supuestos de la MIR. ¿Se valida la lógica causal vertical con base en los requerimientos metodológicos de la Metodología del Marco Lógico (MML)?

Respuesta: No

Valor	Criterio	Semaforización
1	Bajo	Rojo

Se cumplen con las siguientes características:

**a) Las Actividades son las necesarias y suficientes para producir los Componentes (Bienes y/o Servicios) del programa.**

Las actividades que se contemplan para producir los cuatro componentes que forman parte de la MIR del Programa Presupuestario E339 Donación y Trasplantes del Estado de Nuevo León si bien son necesarias para brindar los bienes y/o servicios, no son las suficientes para el cumplimiento eficiente de los cuatro Componentes establecidos en la MIR del programa.

Por lo anterior, se recomienda realizar un análisis a profundidad que permita desarrollar actividades o procesos de gestión que puedan ser implementados de forma eficaz y eficiente y estos a su vez ayuden al cumplir con la entrega de los bienes y/o servicios del programa.

**b) Los Componentes son los suficientes para lograr el Propósito.**

De acuerdo con la guía para la elaboración de la MIR de los Programas Presupuestarios publicada por la SHCP los componentes deben ser los necesarios y suficientes para el logro del propósito, en ese sentido, el programa dispone de cuatro componentes para lograr el cumplimiento del objetivo de propósito, de los cuales los componentes C1, C2 y C3 se consideran necesarios para lograr el objetivo, sin embargo el componente C4 no se considera necesario, toda vez que el mismo podría ser una actividad del componente C3.

Dado lo anterior, se debe establecer un análisis de alternativas de solución que permita definir por lo menos otro componente que genere un mayor alcance en el cumplimiento del propósito del programa.

**c) Al cumplirse el Propósito, este contribuye al Fin, y el Fin se alinea a un objetivo superior de la planeación del desarrollo.**

El cumplimiento del propósito *“Los establecimientos de salud cuentan con las medidas necesarias para la realización de trasplantes de órganos y tejidos”* ayuda o resulta en una contribución significativa al logro del Fin del programa *“Contribuir a incrementar la cultura de la donación y trasplante de órganos y tejidos mediante la difusión y vigilancia de la normativa en la materia”*, esto bajo la lógica de que si los establecimientos de salud cuentan con las medidas necesarias podrán realizar trasplantes de órganos y tejidos de forma oportuna.

Por su parte, el objetivo de Fin se alinea al objetivo *“Consolidar las acciones de protección, promoción de la salud y prevención de enfermedades, asegurando el acceso efectivo a servicios de salud con calidad reduciendo los riesgos que afectan la salud de la población en cualquier actividad de su vida”* del Programa Sectorial de Salud 2016 - 2021 del Estado de Nuevo León, contribuyendo de forma significativa al logro de un objetivo superior.

**d) Los Supuestos (factores externos) ayudan en los niveles de desempeño donde se establecen.**

Los supuestos que se definen para los objetivos de Fin, Propósito, Componentes C1, C2, C3 y C4 y las actividades A1C3, A2C3, A1C4 y A2C4 son representados como factores externos que de no cumplirse puede verse afectado el desempeño eficiente del programa y estos a su vez ayudan en los niveles de desempeño donde se establecen.

No obstante, los supuestos establecidos para las actividades A1C1, A2C1, A3C1, A1C2 y A2C2, si bien pudieran considerarse factores externos que pueden afectar de manera directa el desempeño del programa y estos se encuentran redactados en positivo, metodológicamente están definidos de forma incorrecta, toda vez que un supuesto no debe considerar el contar con los recursos económicos y humanos suficientes.

### **Recomendaciones técnicas para la mejora del Programa.**

- 1) Se debe mejorar la lógica causal vertical de la MIR del Programa Presupuestario E339 Donación y Trasplantes del Estado de Nuevo León, estableciendo un análisis de alternativas de solución que permita redefinir el Componente C4 y con ello lograr un mayor impacto en el cumplimiento del propósito del programa, además de establecer nuevas actividades de gestión para los Componentes C1, C2 y C3 las cuales abonen al cumplimiento eficiente de cada uno de los objetivos de los componentes.
- 2) Se debe mejorar la redacción de los Componentes C1 y C3, los cuales sean claros y no presenten ambigüedades, cumpliendo con las reglas de sintaxis establecidas en la guía para el diseño de la MIR de la SHCP.
- 3) Redefinir los supuestos del Componente C2 y de las actividades A1C1, A2C1, A3C1, A1C2 y A2C2, apegándose a lo establecido en la guía para el diseño de la MIR de la SHCP.

## Capítulo III.

# Análisis de la lógica causal horizontal

### Pregunta Metodológica No. 9

¿El Programa cuenta con indicadores estratégicos o de gestión para medir el cumplimiento de los objetivos y el avance de las metas establecidas mediante una Matriz de Indicadores para Resultados?

Respuesta: Sí

Valor	Criterio	Semaforización
3	Alto	Verde

La respuesta considera el análisis de los criterios CREMAA para cada uno de los indicadores de desempeño de la Matriz de Indicadores para Resultados:

- a) **Claros (C):** los indicadores son precisos e inequívocos.
- b) **Relevantes (R):** los indicadores están directamente relacionados con los objetivos del fondo.
- e) **Económicos (E):** el indicador debe estar disponible a un costo razonable.
- c) **Monitoreables (M):** existe claridad y validación de los medios de verificación de las variables que integran los indicadores, así como del método de cálculo.
- d) **Adecuados (A):** los indicadores aportan una base suficiente para emitir un juicio sobre el desempeño del programa.
- e) **Aporte marginal (AM):** en el caso de que exista más de un indicador para medir el desempeño en determinado nivel de objetivo, el indicador debe proveer información adicional en comparación con los otros indicadores propuestos.

Derivado del análisis de la MIR del Programa Presupuestario E339 Donación y Trasplantes del Estado de Nuevo León 2022, se observa que el programa cuenta con indicadores estratégicos y de gestión para medir el cumplimiento de los objetivos, además de establecer su fórmula para monitorear el avance de las metas como se muestra en la Tabla No. 10.

**Tabla No. 10 Análisis CREMAA de los Indicadores de la MIR  
E339 Donación y Trasplantes del Estado de Nuevo León**

Nivel de la MIR	Objetivo / Indicador	Fórmula	C	R	E	M	A	A <sub>M</sub>	Puntaje	Se valida	
										Sí	No
Fin	Contribuir a incrementar la cultura de la donación y trasplante de órganos y tejidos mediante la difusión y vigilancia de la normativa en la materia.  <b>Indicador:</b> Tasa de donante fallecido por millón de población del estado de Nuevo León.	(Número de donaciones de donante fallecido concretadas / Población a mitad de año del estado de Nuevo León) * 1000000	1	1	1	1	1	0	5	X	
	Propósito	Los establecimientos de salud cuentan con las medidas necesarias para la realización de trasplantes de órganos y tejidos  <b>Indicador:</b> promedio de trasplantes de órganos y tejidos realizados por establecimientos de salud.	1	1	1	1	1	0	5	X	
Componentes	C1. Capacitación otorgada.  <b>Indicador:</b> Porcentaje de coordinadores hospitalarios de donación capacitados.	(Coordinadores que asisten a la capacitación / Coordinadores de donación adscritos a establecimientos de salud con licencia para procuración y/o trasplante) * 100	1	1	1	1	1	0	5	X	
	C2. Material de difusión a los establecimientos de salud otorgado.  <b>Indicador:</b> Porcentaje de establecimientos de salud con licencia para procuración y/o trasplante que reciben material de difusión.	(Establecimientos de salud con licencia para procuración y/o trasplante que reciben material de difusión / Establecimientos de salud con licencia para procuración y/o trasplante) * 100	1	1	1	1	1	0	5	X	

**Tabla No. 10 Análisis CREMAA de los Indicadores de la MIR  
 E339 Donación y Trasplantes del Estado de Nuevo León**

Nivel de la MIR	Objetivo / Indicador	Fórmula	C	R	E	M	A	A <sub>M</sub>	Puntaje	Se valida	
										Sí	No
C3.	Órganos y tejidos distribuidos y asignados.  <b>Indicador:</b> Porcentaje de procesos de distribución y/o asignación (donaciones) en los que participa el centro de trasplantes del estado de Nuevo León.	(Procesos de distribución y/o asignación (donaciones) en los que participa el centro de trasplantes del estado de Nuevo León / Total de donaciones en el estado) * 100	1	1	1	1	0	0	5	x	
	C4.	Supervisión de los establecimientos de salud realizada.  <b>Indicador:</b> Porcentaje de establecimientos de salud con licencia para procuración y/o trasplantes supervisados.	(Establecimientos de salud con licencia para procuración y/o trasplantes supervisados / Establecimientos de salud con licencia para procuración y/o trasplante) * 100	1	1	1	1	1	0	5	X
Actividades	A1C1.	Elaboración de temas de capacitación.  <b>Indicador:</b> Porcentaje de temas elaborados.	(Número de temas elaborados / Número de programados en el periodo) * 100	1	1	1	1	1	0	5	X
	A2C1.	Difusión de capacitaciones.  <b>Indicador:</b> Porcentaje de capacitaciones difundidas.	(Número de capacitaciones difundidas / Número de capacitaciones programadas en el periodo) * 100	1	1	1	1	1	0	5	X
	A3C1.	Realización de registro de participantes a capacitaciones.  <b>Indicador:</b> Porcentaje de registros a capacitaciones atendidas.	(Registros a capacitaciones atendidas / Registros a capacitaciones recibidas) * 100	1	1	1	1	1	0	5	X

**Tabla No. 10 Análisis CREMAA de los Indicadores de la MIR  
E339 Donación y Trasplantes del Estado de Nuevo León**

Nivel de la MIR	Objetivo / Indicador	Fórmula	C	R	E	M	A	A <sub>M</sub>	Puntaje	Se valida	
										Sí	No
A1C2.	Diseño de material de difusión. <b>Indicador:</b> Porcentaje de material de difusión diseñado.	(Número de materiales diseñados / Número de materiales de difusión programados) * 100	1	1	1	1	1	0	5	X	
A2C2.	Impresión de material de difusión. <b>Indicador:</b> Porcentaje de material de difusión impreso.	(Número de materiales impresos / Número de materiales planeados) * 100	1	1	1	1	1	0	5	X	
A1C3.	Atención a llamadas y correos electrónicos de procesos de procuración para apoyo del CETRAENL. <b>Indicador:</b> Porcentaje de llamadas y correos electrónicos de solicitud de apoyo en procesos de procuración atendidas.	(Llamadas y correos electrónicos atendidos / Llamadas y correos electrónicos recibidos) * 100	1	1	1	1	1	0	5	X	
A2C3.	Colaboración con CENATRA para recepción de órganos y/o tejidos provenientes de otros estados. <b>Indicador:</b> Porcentaje de órganos y tejidos que son aceptados en Nuevo León.	(Órganos y tejidos aceptados en Nuevo León / Órganos y tejidos ofertados por CENATRA para receptores con oportunidad de trasplante) * 100	1	1	1	1	1	0	5	X	

**Tabla No. 10 Análisis CREMAA de los Indicadores de la MIR  
 E339 Donación y Trasplantes del Estado de Nuevo León**

Nivel de la MIR	Objetivo / Indicador	Fórmula	C	R	E	M	A	A <sub>M</sub>	Puntaje	Se valida	
										Sí	No
A1C4.	Realización de reuniones de trabajo con establecimientos de salud con licencia sanitaria para extracción de órganos y tejidos con fines de trasplante.  <b>Indicador:</b> Porcentaje de establecimientos de salud con licencia sanitaria para extracción de órganos y tejidos con fines de trasplante con los que se realizó al menos 1 reunión de trabajo.	(Número de Establecimientos de salud con licencia sanitaria para extracción de órganos y tejidos con fines de trasplante con los que se realizó al menos 1 reunión de trabajo / Número total de reuniones programadas) * 100	1	1	1	1	1	0	5	X	
A2C4.	Confirmación de áreas de oportunidad subsanadas.  <b>Indicador:</b> Porcentaje de establecimientos de salud en los que se realizó la confirmación de áreas de oportunidad subsanadas.	(Número de establecimientos de salud en los que se realizó la confirmación de áreas de oportunidad subsanadas / Número de establecimientos de salud en los que se determinaron áreas de oportunidad) * 100	1	1	1	1	1	0	5	X	

**Fuente:** Matriz de Indicadores para Resultados del Programa E339 Donación y Trasplantes del Estado de Nuevo León (2022).

De lo establecido en la Tabla No. 10 anterior se observa lo siguiente:

El indicador a nivel de Fin se valida al ser claro y relevante toda vez que en su definición se busca medir el aumento en la Tasa de donación de órganos y tejidos, vinculándose con el nivel de desempeño correspondiente, asimismo, es económico, monitoreable y adecuado.

El indicador a nivel de Propósito se valida al estar definido de forma clara y precisa, al buscar analizar el promedio de trasplantes de órganos y tejidos que fueron realizados por los establecimientos de

salud, también se considera relevante al estar directamente relacionado con el nivel de desempeño, asimismo, el indicador es económico, monitoreable y adecuado.

Los indicadores de los cuatro componentes que conforman la MIR del programa se validan, al ser claros y precisos en su definición, además de estar vinculados de forma directa con el nivel de desempeño, del mismo modo, son económicos, monitoreables y adecuados.

Finalmente, los nueve indicadores de Actividades se validan, al considerarse claros, no presentan ambigüedades en su definición, son relevantes ya que se encuentran vinculados directamente con los objetivos del desempeño, de igual forma son económicos, monitoreables y adecuados.

En términos generales, es posible afirmar que los indicadores cumplen en un 100% con los criterios CREMAA establecidos en los Lineamientos para la Construcción y Diseño de Indicadores de desempeño mediante la Metodología del Marco Lógico del CONAC, sumado a esto dichos indicadores permiten el seguimiento y monitoreo de los objetivos del programa.

### Recomendaciones técnicas para la mejora del Programa.

- Ninguna

### Pregunta Metodológica No. 10

¿El Programa cuenta con la Ficha Técnica de Indicadores para cada nivel del desempeño (Fin, Propósito, Componentes y Actividades)?

Respuesta: Sí

Valor	Criterio	Semaforización
2	Medio	Amarillo

La respuesta considera la observación de la Ficha Técnica de Indicadores, la cual debe contar como mínimo con las siguientes características<sup>12</sup>:

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

De acuerdo con la información proporcionada en la bitácora de información de parte del Ente Público evaluado, el Programa E339 Donación y Trasplantes del Estado de Nuevo León sí cuenta con una Ficha Técnica de Indicadores para cada nivel de desempeño Fin, Propósito, 4 Componentes y 9 Actividades.

Cada una de las Fichas Técnicas de Indicadores incluye información en cuanto al nombre del indicador, método de cálculo, unidad de medida, frecuencia de medición, línea base, metas y comportamiento del indicador, además de contar con información útil como la unidad responsable de reportar cada uno de los indicadores, características del indicador, datos de las variables y parámetros de semaforización en el Anexo 2 se muestra de forma resumida los elementos que contienen las Fichas Técnicas para cada uno de los niveles de desempeño.

<sup>12</sup> Guía para el Diseño de Indicadores, SHCP. <https://www.gob.mx/shcp/documentos/guia-para-el-diseno-de-indicadores-estrategicos>

En ese sentido, de la revisión realizada, en apego a la guía para el diseño de indicadores de la SHCP y los Lineamientos para la Construcción de Indicadores de Desempeño mediante la Metodología del Marco Lógico del Consejo Nacional de Armonización Contable<sup>13</sup> se detectó lo siguiente:

**Fin:** La Ficha Técnica de Indicadores cuenta con todos los elementos, sin embargo, el medio de verificación puede ser mejorado, al establecer las ligas de internet donde puede ser verificada y consultada la información contemplada para medir el indicador y con ello sujetarse a una verificación independiente.

**Propósito:** La Ficha Técnica de Indicadores cuenta con todos los elementos, no obstante, el medio de verificación puede ser mejorado, al establecer las ligas de internet donde pueda ser consultada y verificada la información que se contempla para medir el indicador y con ello sujetarse a una verificación independiente, asimismo, la unidad de medida no debe establecerse como “Trasplantes” sino como un promedio.

**Componente C1:** La Ficha Técnica de Indicadores cuenta con todos los elementos, sin embargo, el indicador se establece como de gestión y debe ser estratégico, al brindar de forma directa a los beneficiarios del programa el servicio de capacitación.

- A1C1: La Ficha Técnica de Indicadores cuenta con todos los elementos, a pesar de ello, se debe redefinir el supuesto.
- A2C1: La Ficha Técnica de Indicadores cuenta con todos los elementos, a pesar de ello, se debe redefinir el supuesto.
- A3C1: La Ficha Técnica de Indicadores cuenta con todos los elementos, a pesar de ello, se debe redefinir el supuesto.

**Componente C2:** La Ficha Técnica de Indicadores cuenta adecuadamente con todos los elementos.

- A1C2: La Ficha Técnica de Indicadores cuenta con todos los elementos, a pesar de ello, se debe redefinir el supuesto.
- A2C2: La Ficha Técnica de Indicadores cuenta con todos los elementos, a pesar de ello, se debe redefinir el supuesto.

<sup>13</sup> Lineamientos para la Construcción de Indicadores de Desempeño, CONAC. [https://www.conac.gob.mx/work/models/CONAC/normatividad/NOR\\_01\\_15\\_002.pdf](https://www.conac.gob.mx/work/models/CONAC/normatividad/NOR_01_15_002.pdf)

Componente C3: La Ficha Técnica de Indicadores cuenta adecuadamente con todos los elementos.

- A1C3: La Ficha Técnica de Indicadores cuenta adecuadamente con todos los elementos.
- A2C3: La Ficha Técnica de Indicadores cuenta adecuadamente con todos los elementos.

Componente C4: La Ficha Técnica de Indicadores cuenta adecuadamente con todos los elementos, no obstante, se sugiere la implementación del análisis de alternativas de solución que permita la observación de otro componente que impacte de forma directa con el propósito del programa.

- A1C4: La Ficha Técnica de Indicadores cuenta adecuadamente con todos los elementos
- A2C4: La Ficha Técnica de Indicadores cuenta adecuadamente con todos los elementos

Por lo anterior, puede afirmarse que existen deficiencias en la Ficha Técnica de Indicadores en los medios de verificación de los niveles de Fin y Propósito al contemplar fuentes de información externas, pero no establecer las ligas de internet donde puede verificarse la información, adicionalmente, en el nivel de propósito establece la unidad de medida como Trasplantes cuando debe corresponder a un promedio.

Asimismo, el componente C1 define su tipo de indicador como de gestión, cuando es en realidad un indicador estratégico al brindar de manera directa el servicio de capacitación al área de enfoque objetivo establecida a nivel de propósito.

Finalmente, el supuesto definido en las Fichas Técnicas de Indicadores de las actividades A1C1, A2C1, A3C1, A1C2 y A2C2 debe ser redefinido, con el objeto de que se vincule de manera adecuada al nivel de desempeño.

### **Recomendaciones técnicas para la mejora del Programa.**

- 1) Establecer en el apartado de medios de verificación para las Fichas Técnicas de Indicadores de los niveles de Fin y Propósito las ligas de internet que permitan verificar la información de las variables del método de cálculo.
- 2) Establecer en la Ficha Técnica de Indicadores del componente C1 el tipo de indicador como estratégico, toda vez que se brinda de manera directa el servicio de capacitación al área de enfoque objetivo.
- 3) Mejorar la calidad en la definición de los supuestos de las Actividades A1C1, A2C1, A3C1, A1C2 y A2C2 especificando factores externos que afecten de manera directa el desempeño del Programa y cuya ocurrencia es importante corroborar para el logro de los objetivos y que se vinculen de manera adecuada a cada nivel de desempeño y definirlos en la Ficha Técnica de Indicadores.

### Pregunta Metodológica No. 11

¿Los indicadores de desempeño incluidos en la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) del Programa tienen especificados los medios de verificación?

Respuesta: Sí

Valor	Criterio	Semaforización
2	Medio	Amarillo

La respuesta considera la observación sobre las características básicas que deben tener los medios de verificación:

- Son oficiales o institucionales.
- Cuentan con un nombre que permita identificarlos.
- Permiten reproducir el cálculo del indicador.
- Son Públicos, y accesibles a cualquier persona.

Los medios de verificación indican las fuentes de información que se utilizarán para medir los indicadores y para verificar que los objetivos del programa (resumen narrativo) se lograron, una manera adecuada de identificar los medios de verificación es con lo siguiente:

#### Ejemplo de cómo Identificar los Medios de Verificación

Fuente de información (documento, registro, reporte, etc.)	Responsable de la información	Son Públicos	
		Sí	No
Censo de Población y Vivienda 2020.	Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI). <a href="https://www.inegi.org.mx/">https://www.inegi.org.mx/</a>	Sí	
Registro de Control de Emisiones contaminantes PM <sub>10</sub> .	Dirección de Operaciones de Control Ambiental.		No

En ese sentido y de acuerdo con la guía para la elaboración de la MIR de la SHCP<sup>14</sup> los medios de verificación deben señalar la fuente de información (documentos, registros, reportes, sistema, etc.), el responsable de la información y el vínculo a internet en el que se encuentra dicha información, de esta manera en el Anexo 2 se resumen los medios de verificación que se contemplan para cada uno de los

14 Guía para la Elaboración de la MIR de la SHCP. <https://www.gob.mx/shcp/documentos/guia-para-el-diseno-de-la-matriz-deindicadorespararesultados#:~:text=El%20documento%20es%20una%20Gu%C3%ADa%20para%20la%20construcci%C3%B3n,Matriz%20de%20Indicadores%20para%20Resultados%20de%20Programas%20presupuestarios>

indicadores de la MIR del Programa Presupuestario E339 Donación y Trasplantes del Estado de Nuevo León del ejercicio fiscal 2022.

- El Medio de Verificación del Indicador a nivel de Fin.

Fuente de información (documento, registro, reporte, etc.)	Responsable de la información	Son Públicos	
		Sí	No
Sistema informático del registro nacional de trasplantes / reportes anuales de donación.	Consejo Nacional de Población.		No

Los medios de verificación para el indicador a nivel de Fin son oficiales e institucionales al corresponder la reproducción de la información a una institución pública, asimismo, cuentan con un nombre que permite identificarlos, sin embargo, no son públicos y accesibles, toda vez que no se establece el vínculo de internet donde puede consultarse la información y con ello poder reproducir el cálculo del indicador, adicionalmente, solo se encuentra definido como responsable de la información al Consejo Nacional de Población, pero el sistema informático del registro nacional de trasplantes y los reportes anuales de donación son emitidos por el Centro Estatal de Trasplantes del Estado de Nuevo León, de esta manera, se debe establecer el responsable de la información para cada una de ellas, del mismo modo, debe instaurarse el portal web para la consulta de la información y con ello sea accesible para cualquier persona.

- El Medio de Verificación del Indicador a nivel de Propósito.

Fuente de información (documento, registro, reporte, etc.)	Responsable de la información	Son Públicos	
		Sí	No
Sistema informático del registro nacional de trasplantes	Centro de Trasplantes del Estado de Nuevo León		No

Respecto al medio de verificación que se define para el indicador a nivel de propósito, se denota que la fuente de información es oficial e institucional, asimismo, se cuenta con un nombre que permite identificarla de manera oportuna, así como el responsable de emitir la información, sin embargo, la fuente de información no es pública al no establecer el vínculo a internet que permita reproducir el cálculo del indicador de manera independiente por cualquier persona, pese a ello la información puede ser solicitada vía transparencia al Ente Público responsable de generarla.

- Los Medios de Verificación de los Indicadores a nivel de Componentes.

Componentes	Fuente de información (documento, registro, reporte, etc.)	Responsable de la información	Son Públicos	
			Sí	No
C1.	Sistema informático del registro nacional de trasplantes	Centro de Trasplantes del Estado de Nuevo León		No
C2.	Sistema informático del registro nacional de trasplantes	Centro de Trasplantes del Estado de Nuevo León		No
C3.	Sistema informático del registro nacional de trasplantes	Centro de Trasplantes del Estado de Nuevo León		No
C4.	Sistema informático del registro nacional de trasplantes	Centro de Trasplantes del Estado de Nuevo León		No

Para los medios de verificación que se definen para cada uno de los indicadores a nivel de componentes, se denota que la fuente de información es oficial e institucional, asimismo, se cuenta con un nombre que permite identificarla de manera oportuna, así como el responsable de emitir la información, pese a ello, no son de carácter público, al no establecer el vínculo a internet que permita reproducir el cálculo del indicador de manera independiente por cualquier persona, no obstante, la información puede ser solicitada vía transparencia al Ente Público responsable de generarla.

- Los Medios de Verificación de los Indicadores a nivel de Actividades.

Componentes	Fuente de información (documento, registro, reporte, etc.)	Responsable de la información	Son Públicos	
			Sí	No
A1C1.	No Disponible	Centro de Trasplantes del Estado de Nuevo León		No
A2C1.	No Disponible	Centro de Trasplantes del Estado de Nuevo León		No
A3C1.	Minutas	Centro de Trasplantes del Estado de Nuevo León		No
A1C2.	No Disponible	Centro de Trasplantes Del Estado de Nuevo León		No
A2C2.	No Disponible	Centro de Trasplantes del Estado de Nuevo León		No
A1C3.	Sistema informático del registro nacional de trasplantes	Centro de Trasplantes del Estado de Nuevo León		No
A2C3.	Sistema informático del registro nacional de trasplantes	Centro de Trasplantes del Estado de Nuevo León		No
A1C4.	Actas de reunión de trabajo / sistema informático del registro nacional de trasplantes	Centro de Trasplantes del Estado de Nuevo León		No
A2C4.	Reportes de resultados de la reunión de trabajo	Centro de Trasplantes del Estado de Nuevo León		No

En cuanto a los medios de verificación para los indicadores de las actividades A1C1, A2C1, A1C2 y A2C2 no se sabe si la fuente de información es oficial e institucional toda vez que no se define el nombre de la fuente de información y por consiguiente poder identificarla, aunado a esto, no se puede reproducir el cálculo del indicador por el desconocimiento de la fuente de información, en ese sentido, la información no es pública y accesible para cualquier persona, finalmente, sólo se define al responsable de emitir la información.

Por su parte, la actividad A3C1 dispone de la fuente de información, la cual cuenta con un nombre que permite identificarla y la misma es oficial e institucional definiendo el responsable de esta, no obstante, la fuente de información no es de carácter público al no establecer el vínculo a internet que permita reproducir el cálculo del indicador de manera independiente por cualquier persona, pese a ello, la información puede ser solicitada vía transparencia al Ente Público responsable de generarla.

Los medios de verificación para las actividades A1C3 y A2C3 se observa que la fuente de información es oficial e institucional, asimismo, se cuenta con un nombre que permite identificarla de manera oportuna, así como el responsable de emitir la información, no obstante, la fuente de información no es de carácter público al no establecer el vínculo a internet que permita reproducir el cálculo del indicador de manera independiente por cualquier persona, pese a ello, la información puede ser solicitada vía transparencia al Ente Público responsable de generarla.

Por otro lado, los medios de verificación de los indicadores de las actividades A1C4 y A2C4 la fuente de información es oficial e institucional, asimismo, se cuenta con un nombre que permite identificarla de manera oportuna, así como el responsable de emitir la información, pese a ello, la fuente de información no es de carácter público al no establecer el vínculo a internet que permita reproducir el cálculo del indicador de manera independiente por cualquier persona, pese a ello, la información puede ser solicitada vía transparencia al Ente Público responsable de generarla.

### **Recomendaciones técnicas para la mejora del Programa.**

- 1) Establecer todos los responsables de emitir la información de los medios de verificación para el indicador a nivel de Fin, asimismo, se deben establecer los vínculos a internet de las fuentes de información externas que permitan reproducir el cálculo del indicador de manera independiente por cualquier persona.
- 2) Establecer para los medios de verificación de los indicadores de las actividades A1C1, A2C1, A1C2 y A2C2 el nombre de la fuente de información que permita plenamente identificarlo y con ello se pueda reproducir el cálculo del indicador de manera eficiente.

### Pregunta Metodológica No. 12

¿Las metas de los indicadores de desempeño de la MIR del Programa cumplen con las siguientes características deseadas para llevar a cabo un eficiente monitoreo?

Respuesta: Sí

Valor	Criterio	Semaforización
2	Medio	Amarillo

En las metas de los indicadores de desempeño se observan las siguientes características:

a) **Están orientadas a impulsar el desempeño de cada uno de los niveles (Fin, Propósito, Componentes y Actividades).**

En la Tabla No.11 se muestran los indicadores, fórmulas, línea base, metas y resultados logrados en el ejercicio fiscal 2022, cabe precisar que, en el ejercicio fiscal 2021 el programa no se implementó de conformidad con la Ley de Egresos del Estado de Nuevo León 2021<sup>15</sup>, por tal motivo, no se cuenta con información que permita hacer el análisis para dicho año.

La meta establecida para el indicador a nivel de Fin del Programa Presupuestario E339 Donación y Trasplantes del Estado de Nuevo León 2022 esta parcialmente orientada a impulsar el desempeño del programa, toda vez que la línea base de la meta de acuerdo con el Reporte del Avance Físico Financiero (RAFFI) 2022 fue de 13.72, mientras en la Ficha Técnica de Indicadores se estableció una línea base de 11.78, en este sentido, la línea base no se encuentra homologada, mientras la meta anual programada fue de 12.50 estando por debajo la línea base del RAFFI y tan solo 0.72 arriba de la línea base de la Ficha Técnica de Indicadores.

Seguidamente, se obtuvo un resultado anual de 21.35, lo que indica que la meta se cumplió en un 185.40%, presentando un semáforo rojo de cumplimiento, en este sentido, la meta debe estar orientada a impulsar el desempeño del indicador, estableciendo consigo metas retadoras, pero que sean posibles de alcanzar.

15 Ley de Egresos del Estado de Nuevo León 2021. [https://www.hcnl.gob.mx/trabajo\\_legislativo/leyes/paquete\\_fiscal.php](https://www.hcnl.gob.mx/trabajo_legislativo/leyes/paquete_fiscal.php)

**Tabla No. 11 Metas de Desempeño definidas en la MIR  
E339 Donación y Trasplantes del Estado de Nuevo León**

Nivel de la MIR	Indicador	Fórmula	Línea Base	Meta / Logrado Anual	2021	2022
Fin	Tasa de donante fallecido por millón de población del estado de Nuevo León	(número de donaciones de donante fallecido concretadas / población a mitad de año del estado de Nuevo León) * 1000000	13.72	Meta	No Disponible	12.50
				Logrado	No Disponible	21.35
Propósito	Promedio de trasplantes de órganos y tejidos realizados por establecimientos de salud	(número de donaciones de donante fallecido concretadas / población a mitad de año del estado de Nuevo León) * 1000000	14.28	Meta	No Disponible	14.58
				Logrado	No Disponible	22.58

**Tabla No. 11 Metas de Desempeño definidas en la MIR  
 E339 Donación y Trasplantes del Estado de Nuevo León**

Nivel de la MIR	Indicador	Fórmula	Línea Base	Meta / Logrado Anual	2021	2022
<b>Componentes</b>	C1. Porcentaje de coordinadores hospitalarios de donación capacitados	(coordinadores que asisten a la capacitación / coordinadores de donación adscritos a establecimientos de salud con licencia para procuración y/o trasplante) * 100	0.00	Meta	No Disponible	100.00
				Logrado	No Disponible	94.44
	C2. Porcentaje de establecimientos de salud con licencia para procuración y/o trasplante que reciben material de difusión	(establecimientos de salud con licencia para procuración y/o trasplante que reciben material de difusión / establecimientos de salud con licencia para procuración y/o trasplante) * 100	71.42	Meta	No Disponible	100.00
				Logrado	No Disponible	100.00
	C3. Porcentaje de procesos de distribución y/o asignación (donaciones) en los que participa el centro de trasplantes del estado de Nuevo León	(coordinadores que asisten a la capacitación / coordinadores de donación adscritos a establecimientos de salud con licencia para procuración y/o trasplante) * 100	50.00	Meta	No Disponible	83.33
				Logrado	No Disponible	136.11
	C4. Porcentaje de establecimientos de salud con licencia para procuración y/o trasplantes supervisados	(establecimientos de salud con licencia para procuración y/o trasplantes supervisados / establecimientos de salud con licencia para procuración y/o trasplante) * 100	42.30	Meta	No Disponible	100.00
				Logrado	No Disponible	92.31

**Tabla No. 11 Metas de Desempeño definidas en la MIR  
E339 Donación y Trasplantes del Estado de Nuevo León**

Nivel de la MIR	Indicador	Fórmula	Línea Base	Meta / Logrado Anual	2021	2022
Actividades	A1C1. Porcentaje de temas elaborados porcentaje de capacitaciones difundidas	(número de temas elaborados / número de programados en el periodo) * 100	0.00	Meta	No Disponible	100.00
				Logrado	No Disponible	100.00
	A2C1. Porcentaje de capacitaciones difundidas	(número de capacitaciones difundidas / número de capacitaciones programadas en el periodo) * 100	0.00	Meta	No Disponible	100.00
				Logrado	No Disponible	91.67
	A3C1. porcentaje de registros a capacitaciones atendidas	(registros a capacitaciones atendidas / registros a capacitaciones recibidas) * 100	0.00	Meta	No Disponible	100.00
				Logrado	No Disponible	100.00
	A1C2. porcentaje de material de difusión diseñado	(número de materiales diseñados / número de materiales de difusión programados) * 100	0.00	Meta	No Disponible	100.00
				Logrado	No Disponible	100.00
	A2C2. porcentaje de material de difusión impreso	(número de materiales impresos / número de materiales planeados) * 100	0.00	Meta	No Disponible	100.00
				Logrado	No Disponible	600.00
	A1C3. porcentaje de llamadas y correos electrónicos de solicitud de apoyo en procesos de procuración atendidas	(llamadas y correos electrónicos atendidos / llamadas y correos electrónicos recibidos) * 100	0.00	Meta	No Disponible	100.00
				Logrado	No Disponible	144.44

**Tabla No. 11 Metas de Desempeño definidas en la MIR  
 E339 Donación y Trasplantes del Estado de Nuevo León**

Nivel de la MIR	Indicador	Fórmula	Línea Base	Meta / Logrado Anual	2021	2022
	A2C3. porcentaje de órganos y tejidos que son aceptados en Nuevo León	(órganos y tejidos aceptados en Nuevo León / órganos y tejidos ofertados por CENATRA para receptores con oportunidad de trasplante) * 100	0.00	Meta	No Disponible	50.00
				Logrado	No Disponible	247.50
	A1C4. porcentaje de establecimientos de salud con licencia sanitaria para extracción de órganos y tejidos con fines de trasplante con los que se realizó al menos 1 reunión de trabajo	(número de establecimientos de salud con licencia sanitaria para extracción de órganos y tejidos con fines de trasplante con los que se realizó al menos 1 reunión de trabajo / número total de reuniones programadas) * 100	42.30	Meta	No Disponible	100.00
				Logrado	No Disponible	92.31
	A2C4. porcentaje de establecimientos de salud en los que se realizó la confirmación de áreas de oportunidad subsanadas	(número de establecimientos de salud en los que se realizó la confirmación de áreas de oportunidad subsanadas / número de establecimientos de salud en los que se determinaron áreas de oportunidad) * 100	0.00	Meta	No Disponible	100.00
				Logrado	No Disponible	84.62

Fuente: Reporte de Avance Físico Financiero, Programa E339 Donación y Trasplantes del Estado de Nuevo León 2022.

En cuanto a la meta del indicador de propósito, está se encuentra parcialmente orientada a impulsar el desempeño, toda vez que la línea base establecida fue de 14.28 y la meta de 14.58, logrando un resultado al periodo de 22.58, es decir, la meta se cumplió en un 154.87% este resultado se dio toda

vez que la meta fue muy baja, lo que generó un alto cumplimiento, por tal motivo, se debe establecer una meta que sea retadora, pero que sea posible de alcanzar.

Para las metas de los indicadores de Componentes, se observa que están orientadas a impulsar el desempeño de este nivel, por su parte, el componente C1 no contó con una línea base, mientras la meta programada fue de 100.0% con un resultado de 94.44, estando en un semáforo amarillo de cumplimiento, mientras para el componente C2 se estableció una línea base de 71.42 con una meta programada de 100 y obteniendo un resultado de 100 estando en un semáforo verde; el componente C3 contó con una línea base de 50.00, una meta programada de 83.33 y un resultado de 136.11 con una semaforización en rojo por el sobre cumplimiento de la meta, se sugiere, se establezca una meta retadora, pero que sea factible de alcanzar para mejorar el desempeño del componente.

Para el Componente C4 se estableció una línea base de 42.30, con una meta programa de 100.00 y se obtuvo un resultado de 92.31, por lo que no se cumplió con la meta programada, presentando un semáforo rojo de cumplimiento.

Para los indicadores de las Actividades A1C2 Y A2C2 se encuentran orientadas a impulsar el desempeño del nivel, no obstante, no se definió una línea base para ambos indicadores, la meta programada fue de 100.00%, logrando un resultado para la primera actividad de 100.00% y para la segunda de 600.00%, lo que indica que la meta se sobrepasó en un 600% no cumpliendo con la misma.

Para los indicadores de las Actividades A1C3 y A2C3 se encuentran orientadas a impulsar el desempeño de este nivel, sin embargo, no se cuenta con una línea base, la meta establecida para la primera actividad fue de 100.00 con un logro de 144.44%, mientras la segunda actividad tuvo una meta programada de 50.00 y logró un resultado de 247.50%, en ese sentido, no se cumplió con la meta programada, estando con un semáforo rojo.

Finalmente, para las Actividades A1C4 y A2C4 las metas se encuentran orientadas a impulsar el desempeño de este nivel, a pesar de esto, no se dispone de una línea base para ambos indicadores, ahora bien, las metas que se programaron fueron de 100.0% logrando un resultado para el primer indicador de 92.3% y para el segundo de 84.6%, no cumpliendo con la meta programada.

**b) Son factibles de alcanzar considerando los plazos y los recursos con los que cuenta el programa.**

Los resultados que se esperan lograr para los indicadores de los cuatro niveles de la MIR del Programa Presupuestario E339 Donación y Trasplantes del Estado de Nuevo León son factibles de alcanzarse al considerar que el programa contó con un presupuesto en 2022 de \$1,203,317.00 (Un millón doscientos tres mil trescientos diecisiete pesos 00/100 M.N.), asimismo, los plazos de medición de los indicadores son adecuados, al definir una frecuencia de medición anual para Fin y Propósito y trimestral para los Componentes y Actividades.

**c) Las variables son las adecuadas para su medición.**

Las variables para medir el desempeño de los indicadores de los cuatro niveles de la MIR del Programa Presupuestario E339 Donación y Trasplantes del Estado de Nuevo León son adecuados toda vez que permiten monitorear y dar seguimiento al programa de forma oportuna.

### **Recomendaciones técnicas para la mejora del Programa.**

- 1) Se debe mejorar la definición de las metas para los indicadores de Fin, Propósito, Componente C3 y Actividad A2C3, las cuales sean retadoras pero posibles de alcanzar, las cuales permitan mejorar el desempeño del programa.
- 2) Se debe establecer para cada uno de los indicadores de los cuatro niveles de la MIR una línea base, para establecer valores futuros a alcanzar por el indicador.
- 3) Se debe monitorear y dar seguimiento a cada una de las metas de acuerdo con su frecuencia de medición con el objeto de cumplir con la meta programada.

### Pregunta Metodológica No. 13

Considerando el conjunto Objetivo – Indicadores - Medios de verificación. ¿Se valida la lógica horizontal para cada nivel de desempeño de la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) del Programa?

Respuesta: Sí

Valor	Criterio	Semaforización
2	Medio	Amarillo

Se cumplen con las siguientes características:

**a) Los medios de verificación son los necesarios para alimentar de información a los indicadores, y así realizar su cálculo.**

Los medios de verificación que se contemplan para cada uno de los indicadores de la MIR del Programa Presupuestario E339 Donación y Trasplantes del Estado de Nuevo León son los necesarios para alimentar de información cada una de las variables de los indicadores y poder realizar su cálculo, sin embargo, disponen de áreas de mejora, como el establecer a todos los responsables de emitir la información en el indicador de Fin, asimismo, se debe instaurar el nombre de la fuente de información para las actividades A2C1, A1C2 y A2C2.

**b) Los indicadores permiten medir de manera directa o indirectamente el objetivo al nivel de desempeño correspondiente.**

Los indicadores de los cuatro niveles de la MIR del programa permiten medir de manera directa el objetivo de desempeño correspondiente, al ser claros, relevantes, económicos, monitoreables y adecuados, sin embargo, las metas definidas para los indicadores de Fin, Propósito, Componente C3 y la Actividad A2C3, no se consideran retadoras al estar casi aparejadas con la línea base que se define para cada una de ellas, asimismo, existen indicadores que no cuentan con línea base, por ende, existen áreas de mejora en la elaboración de los indicadores que abonen al monitoreo y seguimiento del programa.

### **Recomendaciones técnicas para la mejora del Programa.**

- 1) Se debe mejorar la definición de las metas para los indicadores de Fin, Propósito, Componente C3 y Actividad A2C3, las cuales sean retadoras pero posibles de alcanzar, las cuales permitan mejorar el desempeño del programa.
- 2) Se debe establecer para cada uno de los indicadores de los cuatro niveles de la MIR una línea base, para establecer valores futuros a alcanzar por el indicador.
- 3) Se debe monitorear y dar seguimiento a cada una de las metas de acuerdo con su frecuencia de medición con el objeto de cumplir con la meta programada.
- 4) Establecer todos los responsables de emitir la información de los medios de verificación para el indicador a nivel de Fin, asimismo, se deben establecer los vínculos a internet de las fuentes de información externas que permitan reproducir el cálculo del indicador de manera independiente por cualquier persona.
- 5) Establecer para los medios de verificación de los indicadores de las actividades A1C1, A2C1, A1C2 y A2C2 el nombre de la fuente de información que permita plenamente identificarlo y con ello se pueda reproducir el cálculo del indicador de manera eficiente.



## Capítulo IV. Contribución

### Pregunta Metodológica No. 14

¿El Fin y Propósito del Programa se vincula con los Objetivos del Desarrollo Sostenible (ODS)?

Respuesta: Sí

Valor	Criterio	Semaforización
3	Alto	Verde

Determinar el tipo de vinculación con los ODS:

- a) **Directa:** El logro del Fin y/o el Propósito es suficiente para cumplir con al menos uno de los Objetivos del Desarrollo Sostenible.
- b) **Indirecta:** El logro del Fin y/o el Propósito contribuye al cumplimiento de al menos uno de los Objetivos del Desarrollo Sostenible.
- c) **Inexistente:** El logro del Fin y/o el Propósito no aporta al cumplimiento de al menos uno de los Objetivos del Desarrollo Sostenible.

Derivado del análisis de la información disponible en el portal de internet del Presupuesto basado en Resultados y el Sistema de Evaluación del Desempeño (PbR-SED) del gobierno del Estado de Nuevo León (<http://pbr-sed.nl.gob.mx/>), es posible identificar el Documento “Matriz de alineación en el PED de los ODS de las dependencias”<sup>16</sup>, el cual muestra la vinculación entre los Programas Presupuestarios y los Objetivos de Desarrollo Sostenible de la Agenda 2030 de la Organización de las Naciones Unidas (ONU). De esta manera se observa una vinculación directa entre el Programa Presupuestario E339 Donación y Trasplantes del Estado de Nuevo León a través del objetivo a nivel de Fin y Propósito y el ODS 3 “Salud y Bienestar”.

Esta vinculación se da al contribuir a la cultura de la donación y trasplante de órganos y tejidos mediante la difusión y la vigilancia de la normatividad en materia de salud, estableciendo las medidas necesarias para que los establecimientos de salud lleven a cabo los trasplantes de órganos y tejidos, impactando de forma directa a la meta 3.8 del objetivo 3 de los ODS el cual busca “Lograr la cobertura sanitaria universal, en particular la protección contra los riesgos financieros, el acceso a servicios de salud esenciales de calidad y el acceso a medicamentos y vacunas seguros, eficaces, asequibles y de calidad para todos”.

<sup>16</sup> Gobierno del Estado de Nuevo León. Matriz de Alineación en el PED de los ODS de las Dependencias. Recuperado de: <https://pbr-sed.nl.gob.mx/objetivos-de-desarrollo-sostenible>

**Tabla No. 12 Vinculación con los Objetivos de Desarrollo Sostenible 2030**

Plan Estatal de Desarrollo 2016 - 2021	Objetivos de Desarrollo Sostenible <sup>1/</sup>
<p style="text-align: center;">Salud</p> <p style="text-align: center;"></p> <p>Promover en la población de Nuevo León la corresponsabilidad de crear una nueva cultura de vida saludable, facilitando el acceso oportuno y equitativo de los servicios de salud pública, atención médica y protección contra riesgos sanitarios, bajo estándares de eficiencia y calidad.</p> <p style="text-align: center;"><b>Programa Sectorial</b> 1.2 Condiciones de Salud</p> <p style="text-align: center;"><b>Objetivo del Programa Sectorial</b> Objetivo 3.1 Consolidar las acciones de protección, promoción de la salud y prevención de enfermedades, asegurando el acceso efectivo a servicios de salud con calidad, reduciendo los riesgos que afectan la salud de la población en cualquier actividad de su vida.</p> <p style="text-align: center;"><b>Fin del Programa Presupuestario Estatal</b> Contribuir a incrementar la cultura de la donación y trasplante de órganos y tejidos mediante la difusión y vigilancia de la normativa en la materia.</p> <p style="text-align: center;"><b>Propósito del Programa Presupuestario Estatal</b> Los establecimientos de salud cuentan con las medidas necesarias para la realización de trasplantes de órganos y tejidos.</p>	<p style="text-align: center;"></p> <p style="text-align: center;"><b>Objetivo del ODS</b> Salud y bienestar</p> <p style="text-align: center;"><b>Descripción del ODS</b> Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades</p> <p style="text-align: center;"><b>Meta del ODS</b> 3.8 Lograr la cobertura sanitaria universal, en particular la protección contra los riesgos financieros, el acceso a servicios de salud esenciales de calidad y el acceso a medicamentos y vacunas seguros, eficaces, asequibles y de calidad para todos.</p>

1/ <https://agenda2030.mx/#/home>

**Fuente:** PED 2016 - 2021 Estado de Nuevo León, MIR del Programa Presupuestario E339 Donación y Trasplantes del Estado de Nuevo León, ODS de la Agenda 2030 y Matriz de alineación en el PED de los ODS de las Dependencias del Portal PbR-SED del Estado de Nuevo León.

Asimismo, el objetivo de Fin y Propósito se encuentran vinculados con el Tema 3 “Salud” y el objetivo *“Promover en la población de Nuevo León la corresponsabilidad de crear una nueva cultura de vida saludable, facilitando el acceso oportuno y equitativo de los servicios de salud pública, atención médica y protección contra riesgos sanitarios, bajo estándares de eficiencia y calidad”* del PED 2016 - 2021, de igual manera, si alinea de forma directa con el Programa Sectorial de Salud 2016 - 2021 del Estado de Nuevo León con el objetivo *“Consolidar las acciones de protección, promoción de la salud y prevención de enfermedades, asegurando el acceso efectivo a servicios de salud con calidad, reduciendo los riesgos que afectan la salud de la población en cualquier actividad de su vida”*.

Cabe señalar que, la vinculación de los objetivos de Fin y Propósito del Programa con el PED 2016 - 2021 y el Programa Sectorial de Salud 2016 - 2021 se da por la transición de la administración pública estatal que se presentó de 2021 a 2022, no obstante, para el ejercicio fiscal 2023, los objetivos del programa se encuentran vinculados con el objetivo *“Promover el bienestar integral de la población de Nuevo León a través de intervenciones orientadas a la prevención, atención y control de enfermedades, garantizando el acceso oportuno y de calidad a los servicios de salud”* del nuevo PED 2022 – 2027.

### Recomendaciones técnicas para la mejora del Programa.

- Ninguna

### Pregunta Metodológica No. 15

¿El Ente Público responsable de la ejecución del Programa da cumplimiento al Artículo 95, fracción VII de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Nuevo León)?

Respuesta: Sí

Valor	Criterio	Semaforización
2	Medio	Amarillo

La evidencia documental debe identificar lo correspondiente a:

**Fracción VII: Los indicadores estratégicos y de gestión, así como los resultados obtenidos en las evaluaciones del desempeño que se realicen a través de la verificación del grado de cumplimiento de sus objetivos y metas.**

De conformidad con la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Nuevo León<sup>17</sup>, en el Capítulo II “De las obligaciones de transparencia comunes”, señala el artículo 95 que los sujetos obligados pondrán a disposición del público y mantendrán actualizada, en los respectivos medios electrónicos, de acuerdo con sus facultades, atribuciones funciones u objeto social, según corresponda, la información por lo menos, de los temas, documentos y políticas, en ese sentido, entre las obligaciones señaladas se encuentra la establecida en la Fracción VII del citado artículo, la cual establece que se deberán publicar los indicadores estratégicos y de gestión, así como los resultados obtenidos en las evaluaciones del desempeño que se realicen a través de la verificación del grado de cumplimiento de sus objetivos y metas.

Por lo anterior, es posible observar a través del Sistema Estatal de Transparencia de Nuevo León (<http://transparencia.nl.gob.mx>) que la Secretaría de Salud da cumplimiento parcial al Artículo 95, fracción VII, de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Nuevo León (en lo concerniente a Indicadores estratégicos y de gestión). Ello, al no hacer pública la información completa relacionada a tal precepto normativo.

La información disponible a través del Sistema Estatal de Transparencia de Nuevo León corresponde a cuatro indicadores, los cuales pertenecen a los indicadores de Fin, Propósito y dos Componentes de los que está conformada la MIR del Programa.

<sup>17</sup> Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Nuevo León. [https://www.hcnl.gob.mx/trabajo\\_legislativo/leyes/](https://www.hcnl.gob.mx/trabajo_legislativo/leyes/)

Debido a esto, en el Sistema Estatal de Transparencia de Nuevo León no está publicada la información correspondiente a dos indicadores del nivel de Componente (Porcentaje de procesos de distribución y/o asignación (donaciones) en los que participa el Centro de Trasplantes del Estado de Nuevo León y Porcentaje de establecimientos de salud con licencia para procuración y/o trasplantes supervisados) y de los indicadores de las 9 actividades (Porcentaje de temas elaborados; Porcentaje de capacitaciones difundidas; Porcentaje de registros a capacitaciones atendidas; Porcentaje de material de difusión diseñado; Porcentaje de material de difusión impreso; Porcentaje de llamadas y correos electrónicos de solicitud de apoyo en procesos de procuración atendidas; Porcentaje de órganos y tejidos que son aceptados en Nuevo León; Porcentaje de establecimientos de salud con licencia sanitaria para extracción de órganos y tejidos con fines de trasplante con los que se realizó al menos 1 reunión de trabajo; Porcentaje de establecimientos de salud en los que se realizó la confirmación de áreas de oportunidad subsanadas).

### **Recomendaciones técnicas para la mejora del Programa.**

- 1) Publicar la información correspondiente a los indicadores de los niveles de Componentes y de Actividades en el Sistema Estatal de Transparencia de Nuevo León para dar cumplimiento al Artículo 95, fracción VII, de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Nuevo León.
- 2) Establecer mecanismos de difusión donde se dé a conocer del cumplimiento de tal normatividad a través de medios oficializados de la Secretaría de Salud.

## Capítulo V. Hallazgos

## Hallazgos

Con la finalidad de especificar los hallazgos, su definición es la siguiente: **Son los resultados de la evaluación comparados con los objetivos (el general y los específicos) de la misma;** por lo anterior, se deben puntualizar hallazgos positivos o negativos con respecto a los objetivos de la evaluación.

Identificación de los Hallazgos	
Capítulo Evaluado	Hallazgo
I. <b>Justificación del diseño del programa.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• El CETRAENL cuenta con un diagnóstico situacional correspondiente al ejercicio fiscal 2022, en el cual se documenta el problema público que se atiende con el programa.</li> <li>• El diagnóstico situacional establece un árbol de problemas que define causas directas e indirectas, el problema central y efectos directos e indirectos vinculados al Programa.</li> <li>• La definición de la problemática y las causas establecidas en el árbol de problemas se instauran como la ausencia de una solución, asimismo, los efectos se encuentran redactados como causas que pueden originar el problema central y no como consecuencias a raíz del problema.</li> <li>• Los efectos directos e indirectos establecidos en el árbol de problemas se definen como causas que generan la problemática y no como efectos a causa de la problemática central.</li> <li>• El CETRAENL define y cuantifica a través del diagnóstico situacional una población potencial, objetivo y atendida para los ejercicios fiscales 2021 y 2022, no obstante, los beneficiarios directos del programa de acuerdo con el objetivo de propósito de la MIR 2022 corresponde a los establecimientos de salud lo que es concerniente a un área de enfoque.</li> <li>• La cobertura de atención del Programa E339 Donación y Trasplantes de Estado de Nuevo León en el ejercicio fiscal 2022 fue de 1.28%, mientras la eficiencia de la cobertura obtuvo un resultado de 71.38%, no obstante, la eficiencia y la cobertura de atención del programa se dio a través del análisis de datos cuantificables correspondientes a personas y no relativos a un área de enfoque como debería corresponder, al ser los establecimientos de salud los beneficiarios directos del programa.</li> <li>• El Programa Presupuestario E339 Donación y Trasplantes del Estado de Nuevo León dispone de coincidencias entre los objetivos de Fin, Propósito y los beneficiarios con el Programa L19G21039 Protección contra Riesgos Sanitarios maximizando esfuerzos para mejorar la calidad de vida de la población del Estado de Nuevo León.</li> <li>• El diagnóstico situacional del programa dispone de un árbol de objetivos el cual define medios directos e indirectos, la situación deseada y fines directos e indirectos, sin embargo, su diseño presenta áreas de oportunidad, al considerar que uno de los medios que se establece como componente C4 pudiera ser una actividad o proceso de gestión del Componente C3.</li> <li>• Los objetivos de Fin, Propósito y Componentes del Programa evaluado se encuentran vinculados de manera directa con la cadena de medios-situación deseada-fines del árbol de objetivos, cumpliendo con lo establecido en la guía para la elaboración de la MIR de los Programas Presupuestarios de la SHCP.</li> <li>• Los objetivos de los Componentes C1 y C3 se encuentran mal redactados, el primero de ellos al no definir en que materia o materias se va a capacitar a los funcionarios de los establecimientos de salud, mientras el segundo define dos verbos en participio pasado, lo cual genera ambigüedad en su lectura.</li> </ul>

Identificación de los Hallazgos	
Capítulo Evaluado	Hallazgo
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Cada uno de los objetivos de Fin, Propósito y Componentes cuentan con supuestos los cuales representan un factor externo que debe llevarse a cabo para el cumplimiento eficiente de los objetivos, no obstante, el supuesto del Componente C2, no se describe como un factor externo, por lo cual su cumplimiento puede depender de la institución encargada de la operación del programa.</li> </ul>
<b>II. Análisis de la lógica causal vertical.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Cada uno de los cuatro componentes que se establecen en la MIR del Programa Presupuestario E339 Donación y Trasplantes del Estado de Nuevo León disponen de actividades o procesos de gestión, los cuales se consideran necesarios, pero no suficientes para el cumplimiento eficiente de cada uno de los componentes.</li> <li>Las actividades de los Componentes C3 y C4 no guardan una relación lógica y secuencial lo cual dificulta el cumplimiento de los objetivos de los Componentes.</li> <li>Cada una de las actividades o procesos de gestión de la MIR del programa detallan supuestos, sin embargo, los supuestos de las Actividades A1C1, A2C1, A3C1, A1C2 y A2C2, no se encuentran metodológicamente bien definidos al considerar contar con los recursos financieros, materiales y humanos suficientes.</li> <li>Los objetivos de los Componentes C1 y C3 se encuentran mal redactados, el primero de estos al no definir en que materia o materias se capacitará a los funcionarios de los establecimientos de salud, mientras el segundo define dos verbos en participio pasado, lo cual genera ambigüedad en la lectura de ambos objetivos.</li> <li>El supuesto del Componente C2 no representa un factor externo que de no cumplirse puede afectar al cumplimiento eficiente del objetivo.</li> <li>El objetivo de propósito del programa es la situación deseada que se establece en el árbol de objetivos del diagnóstico situacional, asimismo, es la consecuencia directa que se espera con el resultado de los Componentes C1, C2 y C3, sus actividades y los supuestos.</li> <li>El Componente C4 se considera como una actividad o proceso de gestión que pudiera ser parte del Componente C3.</li> <li>Solo se contempla un objetivo a nivel de propósito, asimismo, su redacción es correcta, al igual se cuenta con un supuesto que representa un factor externo que de no cumplirse puede verse afectado el cumplimiento eficiente del propósito, de esta manera, se cumple con lo establecido en la guía para el diseño de la MIR de los Programas Presupuestarios de la SHCP.</li> <li>El objetivo a nivel de Fin del programa es un objetivo superior al cual contribuye, por tal motivo la implementación del programa abona a su cumplimiento.</li> <li>Sólo se cuenta con un objetivo a nivel de Fin y su redacción es correcta, cumpliendo con lo señalado en la guía para el diseño de la MIR de los Programas Presupuestarios de la SHCP.</li> <li>El objetivo a nivel de Fin del programa dispone de un supuesto que representa un factor externo que de no cumplirse puede afectar de manera directa el desempeño de este, asimismo, se encuentra redactado en positivo y se adecua al nivel de desempeño correspondiente.</li> </ul>

Identificación de los Hallazgos	
Capítulo Evaluado	Hallazgo
III. Análisis de la lógica causal horizontal.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Los indicadores estratégicos y de gestión del Programa son claros, relevantes, económicos, monitoreables y adecuados, cumpliendo con los Lineamientos para la Construcción de Indicadores mediante la Metodología del Marco Lógico del CONAC.</li> <li>Cada uno de los indicadores de la MIR del programa cuentan con una Ficha Técnica de Indicadores, la cual establece el nombre del indicador, definición, método de cálculo, unidad de medida, frecuencia de medición, línea base, metas, comportamiento del indicador, unidad responsable, características del indicador, datos de las variables y parámetros de semaforización.</li> <li>Las Fichas Técnicas de Indicadores presentan inconsistencias en diversos campos que son relevantes para la correcta identificación de los indicadores de desempeño.</li> <li>Los medios de verificación no son públicos y accesibles, toda vez que no se establece el vínculo de internet donde puede consultarse la información, asimismo, para el nivel de Fin no se establece a todos los responsables de emitir la información, adicionalmente, para las actividades A1C1, A2C1, A1C2 y A2C2 no se establece el nombre de la fuente de información.</li> <li>En el ejercicio fiscal 2021 no se implementó el programa, por tal motivo, no se establecieron metas para dicho ejercicio fiscal, por su parte, para el ejercicio fiscal 2022 a nivel de Fin y Propósito no se cumplieron las metas, al sobrepasar los límites de los parámetros de semaforización, las metas de los cuatro componentes sólo se cumplió la meta del componente C2, mientras las metas de los componentes C1, C3 y C4 no se cumplieron, finalmente, de las 9 actividades solo tres cumplieron con la meta establecida.</li> </ul>
IV. Contribución.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Los objetivos de Fin y Propósito del Programa están vinculados de forma directa con Objetivos de los ODS, del PED 2016 – 2021 y el Programas Sectorial de Salud 2016 – 2021.</li> <li>El CETRAENL- Secretaría de Salud da cumplimiento parcial al Artículo 95 en su fracción VII de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Nuevo León (en lo concerniente a los indicadores estratégicos y de gestión).</li> </ul>

## Capítulo VI. Análisis FODA y Aspectos Susceptibles de Mejora (ASM)

## Análisis de las Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas

	Aspectos Negativos	Aspectos Positivos
<b>Factores Internos</b>	<p style="text-align: center;"><b>Debilidades</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. El CETRAENL no define y cuantifica de forma adecuada la población o área de enfoque potencial, objetivo y atendida del Programa, toda vez que los beneficiarios directos corresponden a los establecimientos de salud, siendo un área de enfoque.</li> <li>2. La definición de la problemática central y las causas establecidas en el árbol de problemas se instauran como la ausencia de una solución, asimismo, los efectos se encuentran redactados como causas que pueden originar el problema central y no como consecuencias a raíz del problema.</li> <li>3. Las actividades de gestión de los cuatro Componentes de la MIR son necesarias, pero no suficientes para el cumplimiento eficiente de los objetivos de cada uno de los Componentes, además, los Componentes C1 y C3 no se encuentran redactados conforme a las reglas de sintaxis que establece la guía para el diseño de la MIR de la SHCP.</li> <li>4. Los supuestos del Componente C2 y las Actividades A1C1, A2C1, A3C1, A1C2 y A2C2, no se encuentran metodológicamente bien definidos, al no establecer un factor externo que de no cumplirse puede afectar el buen desempeño del programa.</li> <li>5. Las Fichas Técnicas de Indicadores presentan inconsistencias en diversos campos que son relevantes para la correcta identificación de los indicadores de desempeño.</li> <li>6. El Centro de Trasplantes de la Secretaría de Salud del Estado de Nuevo León da cumplimiento parcial al artículo 95, fracción VII de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Nuevo León (en lo concerniente a los indicadores estratégicos y de gestión).</li> </ol>	<p style="text-align: center;"><b>Fortalezas</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. El CETRAENL cuenta con un diagnóstico situacional del Programa el cual contextualiza el problema público que se atiende con la implementación del programa.</li> <li>2. Se cuenta con un árbol de problemas y objetivos los cuales justifican y sustentan el diseño de la MIR del programa.</li> <li>3. Se observa que el Programa E339 Donación y Trasplantes del Estado de Nuevo León dispone de coincidencias entre el objetivo de Fin y Propósito y los beneficiados con el Programa de “Protección contra Riesgos Sanitarios” de la propia Secretaría de Salud maximizando esfuerzos para mejorar la calidad de vida de la Población del Estado.</li> <li>4. Los indicadores estratégicos y de gestión del Programa son claros, relevantes, económicos, monitoreables y adecuados, cumpliendo con los Lineamientos para la Construcción de Indicadores mediante la Metodología del Marco Lógico del CONAC.</li> <li>5. Se observa que los objetivos de Fin y Propósito del programa se vinculan de forma directa con los Objetivos de Desarrollo Sostenible y los objetivos del Plan Estatal de Desarrollo del Estado de Nuevo León y el Plan Sectorial de Salud 2016 - 2021.</li> </ol>

	Aspectos Negativos	Aspectos Positivos
<b>Factores Externos</b>	<p style="text-align: center;"><b>Amenazas</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. El nivel de Componente C4 se considera como una actividad o procesos de gestión que puede abonar al cumplimiento del Componente C3.</li> <li>2. Los medios de verificación no son públicos y accesibles, al no establecer el vínculo a internet donde pueda consultarse la información y con ello establecer una medición independiente.</li> <li>3. En el ejercicio fiscal 2021 no se implementó el programa, por lo que no se definieron objetivos y metas que abonaran a la donación y trasplantes de órganos y tejidos.</li> </ol>	<p style="text-align: center;"><b>Oportunidades</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Atender las recomendaciones realizadas al diseño de la MIR y de las Fichas Técnicas de Indicadores, con el objeto de mejorar el desempeño del programa y el enfoque a resultados.</li> <li>2. Establecer un análisis de alternativas de solución que permita definir nuevos componentes o procesos de gestión que abonen al cumplimiento eficiente y eficaz del propósito del programa.</li> <li>3. Cumplir con el artículo 95, fracción VII de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Nuevo León, brindando información oportuna a la ciudadanía con relación a los indicadores estratégicos y de gestión y los resultados de la evaluación.</li> </ol>

## Aspectos Susceptibles de Mejora

Los Aspectos Susceptibles de Mejora (ASM), **son los hallazgos en términos de debilidades y amenazas identificadas, las cuales pueden ser atendidas para la mejora de programas y proyectos.** Se basan en las recomendaciones y sugerencias señaladas por el evaluador externo, a partir de las cuales los Entes Públicos involucrados se comprometen a realizar acciones para mejorar la aplicación de los recursos.

### Tipos de Aspectos Susceptibles de Mejora (ASM)

**E = Específicos:** Aquéllos cuya solución corresponde a las instituciones responsables.

**I = Institucionales:** Aquéllos que requieren de la intervención de una o varias áreas de la institución responsable para su solución.

**II = Interinstitucionales:** Aquéllos que para su solución se deberá contar con la participación de más de una dependencia o entidad de la Administración Pública Estatal.

**IG = Intergubernamentales:** Aquéllos que demandan la intervención de gobiernos estatales o municipales.

### Alcance de los Aspectos Susceptibles de Mejora (ASM).

**Corrige:** Corrige actividades o procesos del Programa. Se refiere a aquellos aspectos que están relacionados con las Actividades de la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) del Programa, tales como mejoras en sus indicadores, cambios no sustantivos en sus Reglas de Operación, mejoras en los procesos operativos, firma de convenios, ejercicios presupuestarios, entre otros.

**Modifica:** Modifica apoyos del Programa. Se refiere a aquellos aspectos que están relacionados con los Componentes de la MIR del Programa, es decir, modificaciones o mejoras en los bienes y/o servicios que brinda.

**Adiciona:** Adiciona o reubica el Programa. Se refiere a aquellos aspectos que buscan reforzar el Programa por medio de la generación de sinergias con otros programas o incluso la integración de dos o más programas en uno solo, así como acciones para que el Programa sea operado por otra dependencia, entidad o unidad responsable.

**Reorienta:** Reorienta sustancialmente el Programa. Se refiere a aquellos aspectos que están relacionados con el Propósito del Programa, como por ejemplo acciones relacionadas con la planeación estratégica, con la focalización, con mejoras en la definición de su población objetivo, con la realización de evaluaciones de impacto, entre otros.

**Suspende parcial o totalmente el Programa:** Se refiere a aquellos aspectos que derivan en la suspensión parcial o total del Programa.

No.	ASM	Tipo ASM	No. de Pregunta Metodológica observada	Recomendación para el ASM	Alcance ASM
1	Redefinir el árbol de problemas del Programa, en el que se contemplen nuevas causas directas e indirectas, así como el problema central y que no se definan como la ausencia de una solución, además de definir a los efectos como consecuencias de la problemática central.	Institucional	1 y 2	Se debe redefinir el árbol de problemas del Programa, en el cual se contemplen nuevas causas directas e indirectas que impacten de forma directa en la problemática central y que no se redacten como la ausencia de una solución, además de definir los efectos como consecuencias del problema y no como causas que originan la problemática.	Modifica
2	Redefinir la población potencial, objetivo y atendida del Programa como un área de enfoque. al ser los establecimientos de salud los beneficiarios directos con la entrega de los bienes y servicios.	Institucional	1	Se debe definir como área de enfoque potencial, objetivo y atendida a los beneficiarios del programa, toda vez que los establecimientos de salud son los beneficiarios directos establecidos en el objetivo de propósito de la MIR del programa.	Modifica
3	Establecer un análisis de alternativas de solución en el que se definan nuevos medios para replantear el componente C4, con otro bien y/o servicio que impacte de manera directa con el propósito del programa, además de reconfigurar los Componentes C1 y C2 de la MIR del programa.	Institucional	2, 3 y 5	Mejorar la estructura analítica del Programa, implementando un análisis de alternativas de solución, en el que se definan nuevos medios que a priori pudieran ser bienes y/o servicios o actividades de gestión que ayuden a cumplir con el propósito del programa, asimismo, se debe redefinir los Componentes C1 y C2, con base en lo establecido en la guía para el diseño de la MIR de la SHCP.	Modifica

No.	ASM	Tipo ASM	No. de Pregunta Metodológica observada	Recomendación para el ASM	Alcance ASM
4	Establecer un análisis para definir nuevas actividades de gestión para los Componentes C1, C2 y C3, además de mejorar la calidad de la definición de los supuestos del Componente C2 y las actividades A1C1, A2C1, A3C1, A1C2 y A2C2.	Institucional	3, 4, 5 y 8	Se debe establecer un análisis de nuevas actividades de gestión para los Componentes C1, C2 y C3 que abonen al cumplimiento eficiente de cada uno de los componentes, considerando aquellas que sean relevantes e imprescindibles y que cuenten con una relación lógica secuencial, asimismo, se debe mejorar la calidad en la definición de los supuestos del Componente C2 y las actividades A1C1, A2C1, A3C1, A1C2 y A2C2 especificando factores externos que afecten de manera directa el desempeño de Programa y cuya ocurrencia es importante corroborar para el logro de los objetivos y que se vinculen de manera adecuada a cada nivel de desempeño y definirlos en la Ficha Técnica de Indicadores.	Corrige
5	Establecer todos los responsables de emitir la información para los medios de verificación del indicador a nivel de Fin, además de instaurar los vínculos a internet de las fuentes de información externas, asimismo, para los medios de verificación de los indicadores de las actividades A1C1, A2C1, A1C2 y A2C2 se debe establecer el nombre de la fuente de información.	Institucional	10 y 11	Establecer todos los responsables de emitir la información de los medios de verificación para el indicador a nivel de Fin, asimismo, se deben establecer los vínculos a internet de las fuentes de información externas, las cuales permitan acceder a la información de forma ágil y oportuna y con ello poder reproducir el cálculo del indicador de forma independiente por cualquier persona, además, para los medios de verificación de los indicadores de las actividades A1C1, A2C1, A1C2 y A2C2 debe definirse el nombre de la fuente de información, lo cual permita identificarla de forma adecuada y así poder reproducir el cálculo de manera eficiente,	Corrige

No.	ASM	Tipo ASM	No. de Pregunta Metodológica observada	Recomendación para el ASM	Alcance ASM
6	Definir metas que sean retadoras pero posibles de alcanzar para los indicadores de Fin, Propósito, Componente C3 y Actividad A2C3, las cuales permitan mejorar el desempeño del Programa, asimismo, se debe establecer una línea base para cada uno de los indicadores, la cual ayude a generar valores futuros a alcanzar por el indicador.	Institucional	10, 12 y 13	Se debe mejorar la definición de las metas para los indicadores de Fin, Propósito, Componente C3 y Actividad A2C3, las cuales sean retadoras pero posibles de alcanzar y que permitan mejorar el desempeño del programa, así como definir para cada uno de los indicadores de los cuatro niveles de la MIR una línea base, para establecer valores futuros que sirvan de base para mejorar el desempeño del programa.	Corrige
7	Dar cumplimiento al artículo 95, fracción VII, de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Nuevo León.	Específico	15	Establecer el mecanismo, o procedimiento, a través del cual el Ente Público evaluado a cargo del Programa dé cumplimiento al Artículo 95, fracción VII, de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Nuevo León.	Corrige



## Capítulo VII. Conclusiones

## Conclusiones

De conformidad con la información recabada en diversas fuentes de información pública oficial Federal y del Gobierno del Estado de Nuevo León, así como en la bitácora de información proporcionada por la Secretaría de Salud a través del Centro Estatal de Trasplantes del Estado de Nuevo León, es posible delinear a continuación las siguientes conclusiones por capítulo, derivadas del análisis para la evaluación estratégica de MIR del Programa Presupuestario E339 Donación y Trasplantes del Estado de Nuevo León:

### I. Justificación del diseño del programa

Con base en la información proporcionada por el CETRAENL y la información consultada en los portales oficiales de transparencia, es posible identificar un diagnóstico situacional que contextualiza el asunto o problema público que se atiende con la implementación del Programa Presupuestario E339 Donación y Trasplantes del Estado de Nuevo León, asimismo, el diagnóstico contempla un árbol de problemas que define causa directas e indirectas, así como la problemática central y efectos directos e indirectos, sin embargo, la definición del problema central y las causas se establecen como la ausencia de una solución, aunado a esto, los efectos se encuentran definidos como causa que pueden originar la problemática y no como efectos a raíz del problema. Por otro lado, se establece un árbol de objetivos con sus respectivos medios - situación deseada - fines, cumpliendo con lo que establece la Guía para el Diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados de la SHCP.

Por otro parte, el CETRAENL define a la población potencial, objetivo y atendida como personas, no obstante, en el objetivo de propósito del programa establece a los establecimientos de salud como los beneficiarios directos de los bienes y/o servicios que entrega el programa.

Aunado a esto, el programa dispone de coincidencias a través de los objetivos de Fin y Propósito con el programa E039 Protección contra Riesgos Sanitarios potenciando los recursos ejercidos y con ello mejorando la calidad de vida de la población del Estado de Nuevo León.

### II. Análisis de la lógica causal vertical.

El análisis de la lógica causal vertical de la Matriz de Indicadores para Resultados del Programa evaluado, se observa que el objetivo de Fin es un objetivo superior al cual el programa abona a su cumplimiento, asimismo, cumple con las reglas de sintaxis establecidas en la guía para el diseño de

la MIR de la SHCP, por su parte, el objetivo de propósito abona de manera directa al cumplimiento del objetivo de Fin, mientras, el Componente C1 y C2 no se encuentran definidos de forma correcta, al no establecer en el primero de ellos que tipo de capacitación se brindará a los funcionarios que laboran en los establecimientos de salud, mientras el segundo establece dos verbos en participio pasado, no cumpliendo con lo establecido en la Guía para el Diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados de la SHCP. Por otra parte, los Componentes C1, C2 y C3 se consideran necesarios para el logro del propósito, cabe mencionar que, el componente C4 pudiera ser una actividad o proceso de gestión del componente C3.

Aunado a lo anterior, las actividades definidas para los cuatros componentes que forman parte de la MIR del Programa evaluado son necesarias, pero no las suficientes para el logro eficiente de los objetivos a nivel de componente, adicionalmente, las actividades de los Componentes C3 y C4 no disponen de una relación lógica secuencial, lo que dificulta aun mas el cumplimiento del objetivo correspondiente.

Finalmente, cada uno de los objetivos de los cuatro niveles de la MIR del programa cuentan con supuestos, sin embargo, los supuestos del componente C2 y las actividades A1C1, A2C1, A3C1, A1C2 y A2C2 no se encuentran redactados como factores externos que de no cumplirse puede afectar el desempeño del programa.

### **III. Análisis de la lógica causal horizontal.**

Respecto al análisis de la lógica causal horizontal el programa cuenta con indicadores estratégicos y de gestión que permiten medir el cumplimiento de los objetivos de los cuatro niveles de la MIR, asimismo, los indicadores son claros, relevantes, económicos, monitoreables y adecuados, cumpliendo con lineamientos para la construcción de indicadores de desempeño de CONAC.

Por otra parte, se dispone de Fichas Técnicas de Indicadores para cada uno de los indicadores establecidos en la MIR del programa, sin embargo, algunas de ellas presentan áreas de mejora, que permitan dar un seguimiento y monitoreo eficiente de los indicadores del programa. Adicionalmente, los medios de verificación de los cuatro niveles de la MIR no son públicos y accesibles para cualquier persona, toda vez que no se define el vínculo a internet que permita consultar la información y hacer un cálculo independiente por cualquier persona, no obstante, la información se puede obtener a través de una solicitud de transparencia y rendición de cuentas al Ente Público encargado de generarla.

A nivel de Fin y Propósito no se cumplieron las metas, al sobrepasar los límites de los parámetros de semaforización, en las metas de los cuatro componentes sólo se cumplió la meta del componente C2, mientras las metas de los componentes C1, C3 y C4 no se cumplieron, finalmente, de las 9 actividades solo tres cumplieron con la meta establecida.

#### IV. Contribución.

Finalmente, el objetivo de Fin y Propósito del Programa E339 Donación y Trasplantes del Estado de Nuevo León se vinculan de forma directa con el objetivo No.3 “Salud y Bienestar” de los Objetivos de Desarrollo Sostenible de la Organización de las Naciones Unidas, además de vincularse con el Tema 3 “Salud” y el objetivo *“Promover en la población de Nuevo León la corresponsabilidad de crear una nueva cultura de vida saludable, facilitando el acceso oportuno y equitativo de los servicios de salud pública, atención médica y protección contra riesgos sanitarios, bajo estándares de eficiencia y calidad”* del PED 2016 - 2021, asimismo, se alinea con el objetivo *“Consolidar las acciones de protección, promoción de la salud y prevención de enfermedades, asegurando el acceso efectivo a servicios de salud con calidad, reduciendo los riesgos que afectan la salud de la población en cualquier actividad de su vida”* del Plan Sectorial de Salud 2016 – 2021.

Por otro lado, a través del Sistema Estatal de Transparencia de Nuevo León (<http://transparencia.nl.gob.mx>) es posible observar que la Secretaría de Salud da cumplimiento parcial al artículo 95, fracción VII, de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Nuevo León (en lo concerniente a indicadores estratégicos y de gestión). Ello, al no hacer pública la información de los indicadores de los Componentes C3 y C4, así como de todas las actividades de gestión de los componentes.

Sírvanse las conclusiones del presente informe de evaluación para observar lo dispuesto en las “IV. Disposiciones Específicas”, apartado de Presupuestación, numeral 28 del “Acuerdo por el que se establecen las disposiciones generales del Sistema de Evaluación del Desempeño”<sup>18</sup> que a la letra dice: *“La información de los resultados alcanzados en el cumplimiento de los objetivos y metas y la obtenida de las evaluaciones realizadas en los ejercicios fiscales anteriores y en curso, será un elemento a considerar, entre otros derivados de los diversos sistemas o mecanismos de evaluación, para la toma de decisiones para las asignaciones de recursos y la mejora de las políticas, de los programas presupuestarios y del desempeño institucional”*.

18 Publicado en el Diario Oficial de la Federación (DOF) con fecha a 31 de Marzo del 2008: [https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/154427/acuerdo\\_sed.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/154427/acuerdo_sed.pdf).

## Capítulo VIII. Criterios de Valoración

## Valoración Global del Programa

Los criterios de valoración están en función de los elementos técnicos señalados en las preguntas metodológicas, asignándoles una valoración de 1 a 3, tal y como está señalado a continuación:

Criterios de Valoración			
Criterio	<b>Alto</b> La respuesta cuenta con los elementos señalados en la pregunta en un rango que está entre el 100.0 y 85.0%.	<b>Medio</b> La respuesta cuenta con los elementos señalados en la pregunta en un rango que está entre el 84.9 y 60.0%.	<b>Bajo</b> La respuesta cuenta con los elementos señalados en la pregunta en un rango que está entre el 59.9 y 0.0%.
Valor	3	2	1
Semaforización	<b>Verde</b>	<b>Amarillo</b>	<b>Rojo</b>

Las respuestas con valoración 2 y 1 se verán reflejadas en los hallazgos, análisis FODA y Aspectos Susceptibles de Mejora para ser considerados por el Ente Público responsable de la ejecución del programa y mejorar la gestión del programa.

La valoración global del contenido de la evaluación correspondiente a las 15 preguntas metodológicas aplicadas al Programa **E339 Donación y Trasplantes del Estado de Nuevo León** es de **2.3**, por lo que se ubica con una semaforización en **AMARILLO** y criterio **MEDIO** de acuerdo con lo siguiente:

Valoración global por capítulo evaluado				
Capítulo Evaluado	Total de Preguntas	Criterio	Valor Promediado <sup>1</sup>	Semaforización
I. Justificación del diseño del programa.	PM No. 1	Alto	3	Verde
	PM No. 2	Medio	2	Amarillo
	PM No. 3	Medio	2	Amarillo
	<b>3</b>	<b>Medio</b>	<b>2.3</b>	<b>Amarillo</b>
II. Análisis de la lógica causal vertical.	PM No. 4	Bajo	1	Rojo
	PM No. 5	Medio	2	Amarillo
	PM No. 6	Alto	3	Verde
	PM No. 7	Alto	3	Verde
	PM No. 8	Bajo	1	Rojo
	<b>5</b>	<b>Medio</b>	<b>2.0</b>	<b>Amarillo</b>

Valoración global por capítulo evaluado				
Capítulo Evaluado	Total de Preguntas	Criterio	Valor Promediado <sup>1</sup>	Semaforización
III. Análisis de la lógica causal horizontal.	PM No. 9	Alto	3	Verde
	PM No. 10	Medio	2	Amarillo
	PM No. 11	Medio	2	Amarillo
	PM No. 12	Medio	2	Amarillo
	PM No. 13	Medio	2	Amarillo
	<b>5</b>	Medio	2.2	Amarillo
IV. Contribución.	PM No. 14	Alto	3	Verde
	PM No. 15	Medio	2	Amarillo
	<b>2</b>	Medio	2.5	Amarillo
Valoración Final Promedio <sup>2</sup> .	<b>15</b>	Medio	2.3	Amarillo

1/ El Valor Promediado para cada Capítulo Evaluado se calcula con la sumatoria de los valores de cada pregunta metodológica dividida el número total de preguntas con valoración del Capítulo evaluado.

2/ La Valoración Final Promedio se calcula con la sumatoria de los Valores Promediados de cada Capítulo Evaluado dividida entre el número total de Capítulos Evaluados de preguntas con valoración.

## Recomendaciones técnicas

### Capítulo I. Justificación del diseño del programa.

#### Recomendaciones Técnicas:

- 1) Se debe redefinir la problemática central y las causas del árbol de problemas del Programa Presupuestario E339 Donación y Trasplantes del Estado de Nuevo León, en el cual no se utilicen frases que infieran en la ausencia de una solución, asimismo, se deben contemplar nuevas causas directas e indirectas que impacten de forma directa en la problemática central, además de definir los efectos como consecuencias del problema y no como causas que originan la problemática, apegándose a la Metodología del Marco Lógico.
- 2) Se debe definir como área de enfoque potencial, objetivo y atendida a los beneficiarios del programa, toda vez que los establecimientos de salud son los beneficiarios directos establecidos en el objetivo de propósito de la MIR del programa.
- 3) Mejorar la estructura analítica del Programa Presupuestario, a través de la implementación del análisis de alternativas de solución, en el que se definan nuevos medios que a priori pudieran ser bienes y/o servicios o actividades de gestión que ayuden a cumplir el propósito del programa de forma eficiente.
- 4) Se debe redefinir el Componente C1 especificando que tipo de capacitación se pretende otorgar, cumpliendo con lo señalado en la guía para el diseño de la MIR de la SHCP.
- 5) Se debe replantear el supuesto para el componente C2, en el que se defina como un factor externo, es decir, que no dependa su cumplimiento de la unidad responsable de la implementación del programa y que de no cumplirse puede perjudicar en el logro eficiente del objetivo del Programa Presupuestario.
- 6) Se debe definir el objetivo del Componente C3, el cual no contemple dos verbos en pasado participio, cumpliendo con las reglas de redacción señaladas en la guía para el diseño de la MIR de la SHCP.

### Capítulo II. Análisis de la lógica causal vertical.

#### Recomendaciones Técnicas:

- 1) Se debe establecer un análisis que permita definir otras actividades de gestión para los componentes C1, C2 y C3 del Programa Presupuestario E339 Donación y Trasplantes del Estado de Nuevo León que abonen al cumplimiento eficiente de los componentes, considerando aquellas que son relevantes e imprescindibles.
- 2) Mejorar la calidad en la definición de los supuestos de las Actividades A1C1, A2C1, A3C1, A1C2 y A2C2 especificando factores externos que afecten de manera directa el desempeño del Programa y cuya ocurrencia es importante corroborar para el logro de los objetivos y que se vinculen de manera adecuada a cada nivel de desempeño.
- 3) Se debe mejorar la redacción de los Componentes C1 y C2, los cuales sean claros y no presenten ambigüedades, cumpliendo con las reglas de sintaxis establecidas en la guía para el diseño de la MIR de la SHCP.
- 4) Se debe replantear el supuesto para el componente C2, toda vez que debe representar un factor externo y que de no cumplirse puede perjudicar en el logro eficiente del objetivo del Programa Presupuestario.
- 5) Se debe replantear el componente C4, considerando otro bien o servicio que pudiera impactar de forma directa al cumplimiento del propósito del Programa Presupuestario.
- 6) Se debe mejorar la lógica causal vertical de la MIR del Programa Presupuestario E339 Donación y Trasplantes del Estado de Nuevo León, estableciendo un análisis de alternativas de solución que permita redefinir el Componente C4 y con ello lograr un mayor impacto en el cumplimiento del propósito del programa, además de establecer nuevas actividades de gestión para los Componentes C1, C2 y C3 las cuales abonen al cumplimiento eficiente de cada uno de los objetivos de los componentes.

### Capítulo III. Análisis de la lógica causal horizontal.

#### Recomendaciones Técnicas:

- 1) Establecer en el apartado de medios de verificación para las Fichas Técnicas de Indicadores de los niveles de Fin y Propósito las ligas de internet que permitan verificar la información de las variables del método de cálculo.
- 2) Establecer en la Ficha Técnica de Indicadores del componente C1 el tipo de indicador como estratégico, toda vez que se brinda de manera directa el servicio de capacitación al área de enfoque objetivo.
- 3) Mejorar la calidad en la definición de los supuestos de las Actividades A1C1, A2C1, A3C1, A1C2 y A2C2 especificando factores externos que afecten de manera directa el desempeño del Programa y cuya ocurrencia es importante corroborar para el logro de los objetivos y que se vinculen de manera adecuada a cada nivel de desempeño y definirlos en la Ficha Técnica de Indicadores.
- 4) Establecer todos los responsables de emitir la información de los medios de verificación para el indicador a nivel de Fin, asimismo, se deben establecer los vínculos a internet de las fuentes de información externas que permitan reproducir el cálculo del indicador de manera independiente por cualquier persona.
- 5) Establecer para los medios de verificación de los indicadores de las actividades A1C1, A2C1, A1C2 y A2C2 el nombre de la fuente de información que permita plenamente identificarlo y con ello se pueda reproducir el cálculo del indicador de manera eficiente.
- 6) Se debe mejorar la definición de las metas para los indicadores de Fin, Propósito, Componente C3 y Actividad A2C3, las cuales sean retadoras pero posibles de alcanzar, las cuales permitan mejorar el desempeño del programa.
- 7) Se debe establecer para cada uno de los indicadores de los cuatro niveles de la MIR una línea base, para establecer valores futuros a alcanzar por el indicador.
- 8) Se debe monitorear y dar seguimiento a cada una de las metas de acuerdo con su frecuencia de medición con el objeto de cumplir con la meta programada.

### Capítulo IV. Contribución.

#### Recomendaciones Técnicas:

- 1) Publicar la información correspondiente a los indicadores de los niveles de Componentes y de Actividades en el Sistema Estatal de Transparencia de Nuevo León para dar cumplimiento al Artículo 95, fracción VII, de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Nuevo León.
- 2) Establecer mecanismos de difusión donde se dé a conocer del cumplimiento de tal normatividad a través de medios oficializados de la Secretaría de Salud.



## Capítulo IX. Anexos

## Anexo 1. Matriz de Indicadores para Resultados (MIR)

### E339 Donación y Trasplantes del Estado de Nuevo León

#### Ejercicio Fiscal 2022

Nivel de la MIR	Objetivo	Indicador	Fórmula	Medio de Verificación	Supuestos
<b>Fin</b>	CONTRIBUIR A INCREMENTAR LA CULTURA DE LA DONACIÓN Y TRASPLANTE DE ÓRGANOS Y TEJIDOS MEDIANTE LA DIFUSIÓN Y VIGILANCIA DE LA NORMATIVA EN LA MATERIA.	TASA DE DONANTE FALLECIDO POR MILLÓN DE POBLACIÓN DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN.	(NÚMERO DE DONACIONES DE DONANTE FALLECIDO CONCRETADAS / POBLACIÓN A MITAD DE AÑO DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN) * 1000000.	SISTEMA INFORMÁTICO DEL REGISTRO NACIONAL DE TRASPLANTES / REPORTE ANUALES DE DONACIÓN / CONSEJO NACIONAL DE POBLACIÓN.	LAS PERSONAS DONAN SUS ÓRGANOS Y TEJIDOS.
<b>Propósito</b>	LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD CUENTAN CON LAS MEDIDAS NECESARIAS PARA LA REALIZACIÓN DE TRASPLANTES DE ÓRGANOS Y TEJIDOS.	PROMEDIO DE TRASPLANTES DE ÓRGANOS Y TEJIDOS REALIZADOS POR ESTABLECIMIENTOS DE SALUD.	TRASPLANTES REALIZADOS / ESTABLECIMIENTOS DE SALUD CON LICENCIA DE TRASPLANTE.	SISTEMA INFORMÁTICO DEL REGISTRO NACIONAL DE TRASPLANTES / CENTRO DE TRASPLANTES DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN.	LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD CUMPLEN CON LA NORMATIVA PARA LA REALIZACIÓN DE TRASPLANTES DE ÓRGANOS Y TEJIDOS.
<b>Componentes</b>	C1. CAPACITACIÓN OTORGADA.	PORCENTAJE DE COORDINADORES HOSPITALARIOS DE DONACIÓN CAPACITADOS.	(COORDINADORES QUE ASISTEN A LA CAPACITACIÓN / COORDINADORES DE DONACIÓN ADSCRITOS A ESTABLECIMIENTOS DE SALUD CON LICENCIA PARA PROCURACIÓN Y/O TRASPLANTE) * 100.	SISTEMA INFORMÁTICO DEL REGISTRO NACIONAL DE TRASPLANTES / CENTRO DE TRASPLANTES DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN.	EL PERSONAL SANITARIO DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD ASISTE A LAS CAPACITACIONES.
	C2. MATERIAL DE DIFUSIÓN A LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD OTORGADO.	PORCENTAJE DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD CON LICENCIA PARA PROCURACIÓN Y/O TRASPLANTE QUE RECIBEN MATERIAL DE DIFUSIÓN.	(ESTABLECIMIENTOS DE SALUD CON LICENCIA PARA PROCURACIÓN Y/O TRASPLANTE QUE RECIBEN MATERIAL DE DIFUSIÓN / ESTABLECIMIENTOS DE SALUD CON LICENCIA PARA PROCURACIÓN Y/O TRASPLANTE) * 100	SISTEMA INFORMÁTICO DEL REGISTRO NACIONAL DE TRASPLANTES / CENTRO DE TRASPLANTES DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN.	EL MATERIAL DE DIFUSIÓN SE IMPRIME EN TIEMPO Y FORMA PARA SU DIFUSIÓN A LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD.

Nivel de la MIR	Objetivo	Indicador	Fórmula	Medio de Verificación	Supuestos
	C3. ÓRGANOS Y TEJIDOS DISTRIBUIDOS Y ASIGNADOS.	PORCENTAJE DE PROCESOS DE DISTRIBUCIÓN Y/O ASIGNACIÓN (DONACIONES) EN LOS QUE PARTICIPA EL CENTRO DE TRASPLANTES DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN.	(PROCESOS DE DISTRIBUCIÓN Y/O ASIGNACIÓN (DONACIONES) EN LOS QUE PARTICIPA EL CENTRO DE TRASPLANTES DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN / TOTAL DE DONACIONES EN EL ESTADO) * 100	SISTEMA INFORMÁTICO DEL REGISTRO NACIONAL DE TRASPLANTES / CENTRO DE TRASPLANTES DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN.	LAS PERSONAS DONAN SUS ÓRGANOS Y TEJIDOS.
	C4. SUPERVISIÓN DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD REALIZADA	PORCENTAJE DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD CON LICENCIA PARA PROCURACIÓN Y/O TRASPLANTES SUPERVISADOS	(ESTABLECIMIENTOS DE SALUD CON LICENCIA PARA PROCURACIÓN Y/O TRASPLANTES SUPERVISADOS / ESTABLECIMIENTOS DE SALUD CON LICENCIA PARA PROCURACIÓN Y/O TRASPLANTE) * 100	SISTEMA INFORMÁTICO DEL REGISTRO NACIONAL DE TRASPLANTES / CENTRO DE TRASPLANTES DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN.	LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD CUMPLEN CON LA NORMATIVA PARA LA REALIZACIÓN DE TRASPLANTES DE ÓRGANOS Y TEJIDOS.
Actividades	A1C1. ELABORACIÓN DE TEMAS DE CAPACITACIÓN.	PORCENTAJE DE TEMAS ELABORADOS.	(NÚMERO DE TEMAS ELABORADOS / NÚMERO DE PROGRAMADOS EN EL PERIODO) * 100	CENTRO DE TRASPLANTES DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN.	SE CUENTA CON LOS RECURSOS SUFICIENTES PARA ELABORAR LOS TEMAS ACADÉMICOS.
	A2C1. DIFUSIÓN DE CAPACITACIONES.	PORCENTAJE DE CAPACITACIONES DIFUNDIDAS.	(NÚMERO DE CAPACITACIONES DIFUNDIDAS / NÚMERO DE CAPACITACIONES PROGRAMADAS EN EL PERIODO) * 100	CENTRO DE TRASPLANTES DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN.	SE CUENTA CON LOS RECURSOS SUFICIENTES PARA DIFUNDIR LAS CAPACITACIONES.
	A3C1. REALIZACIÓN DE REGISTRO DE PARTICIPANTES A CAPACITACIONES.	PORCENTAJE DE REGISTROS A CAPACITACIONES ATENDIDAS.	(REGISTROS A CAPACITACIONES ATENDIDAS / REGISTROS A CAPACITACIONES RECIBIDAS) * 100	MINUTAS DEL CENTRO DE TRASPLANTES DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN.	SE CUENTA CON LOS RECURSOS HUMANOS PARA EL REGISTRO DE LOS PARTICIPANTES.
	A1C2. DISEÑO DE MATERIAL DE DIFUSIÓN.	PORCENTAJE DE MATERIAL DE DIFUSIÓN DISEÑADO.	(NÚMERO DE MATERIALES DISEÑADOS / NÚMERO DE MATERIALES DE DIFUSIÓN PROGRAMADOS) * 100	CENTRO DE TRASPLANTES DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN.	SE CUENTAN CON LOS RECURSOS MATERIALES NECESARIOS PARA DISEÑAR EL MATERIAL DE DIFUSIÓN.

Nivel de la MIR	Objetivo	Indicador	Fórmula	Medio de Verificación	Supuestos
	A2C2. IMPRESIÓN DE MATERIAL DE DIFUSIÓN.	PORCENTAJE DE MATERIAL DE DIFUSIÓN IMPRESO.	(NÚMERO DE MATERIALES IMPRESOS / NÚMERO DE MATERIALES PLANEADOS) * 100	CENTRO DE TRASPLANTES DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN.	SE CUENTAN CON LOS RECURSOS FINANCIEROS NECESARIOS PARA IMPRESIÓN DEL MATERIAL DE DIFUSIÓN.
	A1C3. ATENCIÓN A LLAMADAS Y CORREOS ELECTRÓNICOS DE PROCESOS DE PROCURACIÓN PARA APOYO DEL CETRAENL.	PORCENTAJE DE LLAMADAS Y CORREOS ELECTRÓNICOS DE SOLICITUD DE APOYO EN PROCESOS DE PROCURACIÓN ATENDIDAS.	(LLAMADAS Y CORREOS ELECTRÓNICOS ATENDIDOS / LLAMADAS Y CORREOS ELECTRÓNICOS RECIBIDOS) * 100	SISTEMA INFORMÁTICO DEL REGISTRO NACIONAL DE TRASPLANTES / CENTRO DE TRASPLANTES DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN.	LOS COORDINADORES HOSPITALARIOS REPORTAN LOS PROCESOS DE DONACIÓN Y TRASPLANTES.
	A2C3. COLABORACIÓN CON CENATRA PARA RECEPCIÓN DE ÓRGANOS Y/O TEJIDOS PROVENIENTES DE OTROS ESTADOS.	PORCENTAJE DE ÓRGANOS Y TEJIDOS QUE SON ACEPTADOS EN NUEVO LEÓN.	(ÓRGANOS Y TEJIDOS ACEPTADOS EN NUEVO LEÓN / ÓRGANOS Y TEJIDOS OFERTADOS POR CENATRA PARA RECEPTORES CON OPORTUNIDAD DE TRASPLANTE) * 100	SISTEMA INFORMÁTICO DEL REGISTRO NACIONAL DE TRASPLANTES / CENTRO DE TRASPLANTES DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN.	CENATRA OFERTA ÓRGANOS Y TEJIDOS AL ESTADO DE NUEVO LEÓN.
	A1C4. REALIZACIÓN DE REUNIONES DE TRABAJO CON ESTABLECIMIENTOS DE SALUD CON LICENCIA SANITARIA PARA EXTRACCIÓN DE ÓRGANOS Y TEJIDOS CON FINES DE TRASPLANTE.	PORCENTAJE DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD CON LICENCIA SANITARIA PARA EXTRACCIÓN DE ÓRGANOS Y TEJIDOS CON FINES DE TRASPLANTE CON LOS QUE SE REALIZÓ AL MENOS 1 REUNIÓN DE TRABAJO.	(NÚMERO DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD CON LICENCIA SANITARIA PARA EXTRACCIÓN DE ÓRGANOS Y TEJIDOS CON FINES DE TRASPLANTE CON LOS QUE SE REALIZÓ AL MENOS 1 REUNIÓN DE TRABAJO / NÚMERO TOTAL DE REUNIONES PROGRAMADAS) * 100	ACTAS DE REUNIÓN DE TRABAJO / SISTEMA INFORMÁTICO DEL REGISTRO NACIONAL DE TRASPLANTES / CENTRO DE TRASPLANTES DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN.	LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD ACEPTAN LAS REUNIONES DE TRABAJO.

Nivel de la MIR	Objetivo	Indicador	Fórmula	Medio de Verificación	Supuestos
	A2C4. CONFIRMACIÓN DE ÁREAS DE OPORTUNIDAD SUBSANADAS.	PORCENTAJE DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD EN LOS QUE SE REALIZÓ LA CONFIRMACIÓN DE ÁREAS DE OPORTUNIDAD SUBSANADAS.	(NÚMERO DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD EN LOS QUE SE REALIZÓ LA CONFIRMACIÓN DE ÁREAS DE OPORTUNIDAD SUBSANADAS / NÚMERO DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD EN LOS QUE SE DETERMINARON ÁREAS DE OPORTUNIDAD) * 100	REPORTES DE RESULTADOS DE LA REUNIÓN DE TRABAJO / CENTRO DE TRASPLANTES DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN.	LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD PROPORCIONAN ADECUADAMENTE LA INFORMACIÓN REQUERIDA.

**Fuente:** Matriz de Indicadores para Resultados del Programa Presupuestario E339 Donación y Trasplantes del Estado de Nuevo León 2022.

## Anexo 2. Ficha Técnica de Indicadores

La Ficha Técnica de Indicadores debe contener, de acuerdo con los “LINEAMIENTOS para la construcción y diseño de indicadores de desempeño mediante la Metodología de Marco Lógico”, emitidos por el Consejo Nacional de Armonización Contable (CONAC), como mínimo con lo siguiente:

Los indicadores deberán considerar alguna de las siguientes dimensiones:

- ✓ **Eficacia:** mide el grado de cumplimiento de los objetivos;
- ✓ **Eficiencia:** mide la relación entre los productos y servicios generados con respecto a los insumos o recursos utilizados;
- ✓ **Economía:** mide la capacidad para generar y movilizar adecuadamente los recursos financieros; y
- ✓ **Calidad:** mide los atributos, propiedades o características que deben tener los bienes y servicios para satisfacer los objetivos del Programa.

Para cada indicador deberá elaborarse una Ficha Técnica, la cual, contendrá al menos los siguientes elementos:

- ✓ **Nombre del indicador:** es la expresión que identifica al indicador y que manifiesta lo que se desea medir con él. Desde el punto de vista operativo, puede expresar al indicador en términos de las variables que en él intervienen;
- ✓ **Definición del indicador:** es una explicación más detallada del nombre del indicador. Debe precisar qué se pretende medir del objetivo al que está asociado; ayudar a entender la utilidad, finalidad o uso del indicador;
- ✓ **Método de cálculo:** se refiere a la expresión matemática del indicador. Determina la forma en que se relacionan las variables;
- ✓ **Frecuencia de medición:** hace referencia a la periodicidad en el tiempo con que se realiza la medición del indicador;
- ✓ **Unidad de Medida:** hace referencia a la determinación concreta de la forma en que se quiere expresar el resultado de la medición al aplicar el indicador; y
- ✓ **Línea Base:** es el valor del indicador que se establece como punto de partida para evaluarlo y darle seguimiento.
- ✓ **Metas:** establece límites o niveles máximos de logro, comunican el nivel de desempeño esperado y permiten enfocarla hacia la mejora.

## E339 Donación y Trasplantes del Estado de Nuevo León Ejercicio Fiscal 2022

### Fin – Propósito

Nivel de Desempeño	Fin	Indicador	
	Contribuir a incrementar la cultura de la donación y trasplante de órganos y tejidos mediante la difusión y vigilancia de la normativa en la materia.	Tasa de donante fallecido por millón de población del Estado de Nuevo León.	
Método de Cálculo	Medio de Verificación	Línea Base	Meta
(Número de donaciones de donante fallecido concretadas / población a mitad de año del Estado de Nuevo León) * 1000000	Sistema Informático del Registro Nacional de Trasplantes / reportes anuales de donación / Consejo Nacional de Población.	11.78	12.50
Unidad de Medida	Sentido	Dimensión	Frecuencia
Porcentaje	Ascendente	Eficacia	Anual
Definición del Indicador			Tipo
Este indicador muestra cuántas donaciones de órganos y/o tejidos se realizan en el estado por cada millón de habitantes. Se consideran las donaciones en muerte encefálica y en paro cardiorrespiratorio.			Estratégico

Nivel de Desempeño	Propósito	Indicador	
	Los establecimientos de salud cuentan con las medidas necesarias para la realización de trasplantes de órganos y tejidos.	Promedio de trasplantes de órganos y tejidos realizados por establecimientos de salud.	
Método de Cálculo	Medio de Verificación	Línea Base	Meta
Trasplantes realizados / establecimientos de salud con licencia de trasplante.	Sistema Informático del Registro Nacional de Trasplantes / Centro de Trasplantes del Estado de Nuevo León.	13.50	14.58
Unidad de Medida	Sentido	Dimensión	Frecuencia
Trasplantes	Ascendente	Eficiencia	Anual
Definición del Indicador			Tipo
Este indicador muestra la cantidad promedio de trasplantes de órganos o tejidos realizados por establecimientos de salud en Nuevo León con licencia de trasplante.			Estratégico

### Análisis de Indicadores de los niveles de Objetivo Fin y Propósito

Información	Cuenta con la información requerida	
	Fin	Propósito
Nombre:	Sí	Sí
Método de Cálculo:	Sí	Sí
Medio de Verificación:	Sí	Sí
Línea Base:	Sí	Sí
Meta:	Sí	Sí
Unidad de Medida:	Sí	Sí
Sentido:	Sí	Sí
Tipo:	Sí	Sí
Dimensión:	Sí	Sí
Frecuencia:	Sí	Sí
Definición:	Sí	Sí

**Fuente:** Ficha Técnica de Indicadores del Programa E339 Donación y Trasplantes del Estado de Nuevo León 2022.

### Componente 1 – Actividades de A1C1 a A3C1.

Nivel de Desempeño	Componente C1		Indicador	
		C1. Capacitación otorgada		Porcentaje de coordinadores hospitalarios de donación capacitados.
Método de Cálculo	Medio de Verificación		Línea Base	Meta
(Coordinadores que asisten a la capacitación / coordinadores de donación adscritos a establecimientos de salud con licencia para procuración y/o trasplante) * 100	Sistema Informático del Registro Nacional de Trasplantes / Centro de Trasplantes del Estado de Nuevo León.		0.00	100.00
Unidad de Medida	Sentido	Dimensión	Frecuencia	
Porcentaje	Ascendente	Eficacia	Trimestral	
Definición del Indicador			Tipo	
Este indicador muestra el porcentaje de coordinadores hospitalarios de donación adscritos a algún establecimiento de salud con licencia de procuración y/o trasplante que son capacitados y actualizados en las mejores prácticas por el Centro de Trasplantes del Estado de Nuevo León.			De gestión	

Nivel de Desempeño	Actividad A1C1		Indicador	
		A1C1. Elaboración de temas de capacitación		Porcentaje de temas elaborados.
Método de Cálculo	Medio de Verificación		Línea Base	Meta
(Número de temas elaborados / número de programados en el periodo) * 100	Centro de Trasplantes del Estado de Nuevo León.		0.00	100.00
Unidad de Medida	Sentido	Dimensión	Frecuencia	
Porcentaje	Ascendente	Eficacia	Trimestral	
Definición del Indicador			Tipo	
Este indicador muestra el porcentaje de temas para capacitación y actualización de coordinadores hospitalarios de donación elaborados respecto a los programados en el periodo.			De gestión	

Nivel de Desempeño	Actividad A2C1	Indicador		
	A2C1. Difusión de capacitaciones	Porcentaje de capacitaciones difundidas.		
Método de Cálculo	Medio de Verificación	Línea Base	Meta	
(Número de capacitaciones difundidas / número de capacitaciones programadas en el periodo) * 100	Centro de trasplantes del estado de Nuevo León.	0.00	100.00	
Unidad de Medida	Sentido	Dimensión	Frecuencia	
Porcentaje	Ascendente	Eficacia	Trimestral	
Definición del Indicador			Tipo	
Este indicador muestra el porcentaje de capacitaciones para coordinadores hospitalarios de donación difundidas respecto a las programadas.			De gestión	

Nivel de Desempeño	Actividad A3C1	Indicador		
	A3C1. Realización de registro de participantes a capacitaciones.	Porcentaje de registros a capacitaciones atendidas.		
Método de Cálculo	Medio de Verificación	Línea Base	Meta	
(Registros a capacitaciones atendidas / registros a capacitaciones recibidas) * 100.	Minutas del Centro de Trasplantes del Estado de Nuevo León.	0.00	100.00	
Unidad de Medida	Sentido	Dimensión	Frecuencia	
Porcentaje	Ascendente	Eficacia	Trimestral	
Definición del Indicador			Tipo	
Este indicador muestra, del total de registros a capacitaciones recibidos, el porcentaje de registros atendidos con la respectiva capacitación.			De gestión	

Información	Cuenta con Información			
	C1	A1	A2	A3
Nombre:	Sí	Sí	Sí	Sí
Método de Cálculo:	Sí	Sí	Sí	Sí
Medio de Verificación:	Sí	Sí	Sí	Sí
Línea Base:	Sí	Sí	Sí	Sí
Meta:	Sí	Sí	Sí	Sí
Unidad de Medida:	Sí	Sí	Sí	Sí
Sentido:	Sí	Sí	Sí	Sí
Tipo:	Sí	Sí	Sí	Sí
Dimensión:	Sí	Sí	Sí	Sí
Frecuencia:	Sí	Sí	Sí	Sí
Definición:	Sí	Sí	Sí	Sí

Fuente: Ficha Técnica de Indicadores del Programa E339 Donación y Trasplantes del Estado de Nuevo León 2022.

## Componente 2 – Actividades de A1C2 a A2C2.

Nivel de Desempeño	Componente C2		Indicador	
		C2. Material de difusión a los establecimientos de salud otorgado.		Porcentaje de establecimientos de salud con licencia para procuración y/o trasplante que reciben material de difusión.
Método de Cálculo	Medio de Verificación		Línea Base	Meta
(Establecimientos de salud con licencia para procuración y/o trasplante que reciben material de difusión / establecimientos de salud con licencia para procuración y/o trasplante) * 100	Sistema Informático del Registro Nacional de Trasplantes / Centro de Trasplantes del Estado de Nuevo León.		71.42	100.00
Unidad de Medida	Sentido	Dimensión		Frecuencia
Porcentaje	Ascendente	Eficacia		Trimestral
Definición del Indicador				Tipo
Este indicador muestra el porcentaje de establecimientos de salud con licencia de procuración y/o trasplante de órganos y tejidos y/o banco de tejidos que reciben material de difusión por parte de la Secretaría de Salud a través del Centro de Trasplantes del Estado de Nuevo León.				De gestión

Nivel de Desempeño	Actividad A1C2		Indicador	
		A1C2. diseño de material de difusión.		Porcentaje de material de difusión diseñado.
Método de Cálculo	Medio de Verificación		Línea Base	Meta
(Número de materiales diseñados / número de materiales de difusión programados) * 100	Centro de Trasplantes del Estado de Nuevo León.		0.00	100.00
Unidad de Medida	Sentido	Dimensión		Frecuencia
Porcentaje	Ascendente	Eficacia		Trimestral
Definición del Indicador				Tipo
Este indicador muestra el porcentaje de material de difusión diseñado respecto al programado en el periodo.				De gestión

Nivel de Desempeño	Actividad A2C2	Indicador		
	A2C2. Impresión de material de difusión.	Porcentaje de material de difusión impreso.		
Método de Cálculo	Medio de Verificación	Línea Base	Meta	
(Número de materiales impresos / número de materiales planeados) * 100	Centro de Trasplantes del Estado de Nuevo León.	0.00	100.00	
Unidad de Medida	Sentido	Dimensión	Frecuencia	
Porcentaje	Ascendente	Eficacia	Trimestral	
Definición del Indicador			Tipo	
Este indicador muestra el porcentaje de materiales de difusión impresos respecto al número de materiales de difusión planeados para impresión y entrega a los establecimientos de salud con licencia de procuración y/o trasplante y/o banco.			De gestión	

Información	Cuenta con Información		
	C2	A1	A2
Nombre:	Sí	Sí	Sí
Método de Cálculo:	Sí	Sí	Sí
Medio de Verificación:	Sí	Sí	Sí
Línea Base:	Sí	Sí	Sí
Meta:	Sí	Sí	Sí
Unidad de Medida:	Sí	Sí	Sí
Sentido:	Sí	Sí	Sí
Tipo:	Sí	Sí	Sí
Dimensión:	Sí	Sí	Sí
Frecuencia:	Sí	Sí	Sí
Definición:	Sí	Sí	Sí

**Fuente:** Ficha Técnica de Indicadores del Programa E339 Donación y Trasplantes del Estado de Nuevo León 2022.

### Componente 3 – Actividades de A1C3 a A2C3.

Nivel de Desempeño	Componente C3		Indicador	
		C3. Órganos y tejidos distribuidos y asignados.		Porcentaje de procesos de distribución y/o asignación (donaciones) en los que participa el Centro de Trasplantes del Estado de Nuevo León.
Método de Cálculo	Medio de Verificación		Línea Base	Meta
(Procesos de distribución y/o asignación (donaciones) en los que participa el Centro de Trasplantes del Estado de Nuevo León / total de donaciones en el estado) * 100	Sistema Informático del Registro Nacional de Trasplantes / Centro de Trasplantes del Estado de Nuevo León.		50.00	83.33
Unidad de Medida	Sentido	Dimensión	Frecuencia	
Porcentaje	Ascendente	Eficacia	Trimestral	
Definición del Indicador			Tipo	
Este indicador muestra, del total de las donaciones de órganos y/o tejidos por parte de algún establecimiento de salud en el estado, el porcentaje en los que participa el Centro de Trasplantes del Estado de Nuevo León.			De gestión	

Nivel de Desempeño	Actividad A1C3		Indicador	
		A1C3. Atención a llamadas y correos electrónicos de procesos de procuración para apoyo del CETRAENL.		Porcentaje de llamadas y correos electrónicos de solicitud de apoyo en procesos de procuración atendidas.
Método de Cálculo	Medio de Verificación		Línea Base	Meta
(Llamadas y correos electrónicos atendidos / llamadas y correos electrónicos recibidos) * 100	Sistema Informático del Registro Nacional de Trasplantes / Centro de Trasplantes del Estado de Nuevo León.		0.00	100.00
Unidad de Medida	Sentido	Dimensión	Frecuencia	
Porcentaje	Ascendente	Eficacia	Trimestral	
Definición del Indicador			Tipo	
Este indicador representa, del total de llamadas y correos electrónicos de solicitud de apoyo en la logística de procesos de procuración, el porcentaje que fue atendido por el Centro de Trasplantes del Estado de Nuevo León.			De gestión	

Nivel de Desempeño	Actividad A2C3	Indicador		
		A2C3. Colaboración con CENATRA para recepción de órganos y/o tejidos provenientes de otros estados.	Porcentaje de órganos y tejidos que son aceptados en Nuevo León.	
Método de Cálculo	Medio de Verificación	Línea Base	Meta	
(Órganos y tejidos aceptados en Nuevo León / órganos y tejidos ofertados por CENATRA para receptores con oportunidad de trasplante) * 100	Sistema Informático Del Registro Nacional de Trasplantes / Centro de Trasplantes del Estado de Nuevo León.	0.00	50.00	
Unidad de Medida	Sentido	Dimensión	Frecuencia	
Porcentaje	Ascendente	Eficacia	Trimestral	
Definición del Indicador			Tipo	
Este indicador representa, del total de órganos y tejidos ofertados a los establecimientos de salud con licencia de trasplante en el Estado de Nuevo León, el porcentaje que fue aceptado y trasplantado con apoyo del Centro de Trasplantes del Estado de Nuevo León.			De gestión	

Información	Cuenta con Información		
	C3	A1	A2
Nombre:	Sí	Sí	Sí
Método de Cálculo:	Sí	Sí	Sí
Medio de Verificación:	Sí	Sí	Sí
Línea Base:	Sí	Sí	Sí
Meta:	Sí	Sí	Sí
Unidad de Medida:	Sí	Sí	Sí
Sentido:	Sí	Sí	Sí
Tipo:	Sí	Sí	Sí
Dimensión:	Sí	Sí	Sí
Frecuencia:	Sí	Sí	Sí
Definición:	Sí	Sí	Sí

**Fuente:** Ficha Técnica de Indicadores del Programa E339 Donación y Trasplantes del Estado de Nuevo León 2022.

#### Componente 4 – Actividades de A1C4 a A2C4.

Nivel de Desempeño	Componente C4		Indicador	
		C4. Supervisión de los establecimientos de salud realizada.		Porcentaje de establecimientos de salud con licencia para procuración y/o trasplantes supervisados.
Método de Cálculo	Medio de Verificación		Línea Base	Meta
(Establecimientos de salud con licencia para procuración y/o trasplantes supervisados / establecimientos de salud con licencia para procuración y/o trasplante) * 100	Sistema Informático del Registro Nacional de Trasplantes / Centro de Trasplantes del Estado de Nuevo León.		42.30	100.00
Unidad de Medida	Sentido	Dimensión	Frecuencia	
Porcentaje	Ascendente	Eficacia	Trimestral	
Definición del Indicador				Tipo
Este indicador muestra porcentaje de establecimientos de salud con licencia para procuración y/o trasplantes supervisados por el entro de Trasplantes del Estado de Nuevo León con el fin de dar cumplimiento a las legislaciones vigentes.				De gestión

Nivel de Desempeño	Actividad A1C4		Indicador	
		A1C4. Realización de reuniones de trabajo con establecimientos de salud con licencia sanitaria para extracción de órganos y tejidos con fines de trasplante.		Porcentaje de establecimientos de salud con licencia sanitaria para extracción de órganos y tejidos con fines de trasplante con los que se realizó al menos 1 reunión de trabajo.
Método de Cálculo	Medio de Verificación		Línea Base	Meta
(Número de establecimientos de salud con licencia sanitaria para extracción de órganos y tejidos con fines de trasplante con los que se realizó al menos 1 reunión de trabajo / número total de reuniones programadas) * 100	Actas de reunión de trabajo / Sistema Informático del Registro Nacional de Trasplantes / Centro de Trasplantes del Estado de Nuevo León.		42.30	100.00
Unidad de Medida	Sentido	Dimensión	Frecuencia	
Porcentaje	Ascendente	Eficacia	Trimestral	
Definición del Indicador				Tipo
Este indicador muestra, del total de establecimientos de salud con licencia sanitaria para extracción de órganos y tejidos con fines de trasplante y/o extracción, el porcentaje con los que se realizó al menos 1 reunión de trabajo en materia de cumplimiento de la legislación vigente.				De gestión

Nivel de Desempeño	Actividad A2C4	Indicador		
		A2C4. Confirmación de áreas de oportunidad subsanadas.	Porcentaje de establecimientos de salud en los que se realizó la confirmación de áreas de oportunidad subsanadas.	
Método de Cálculo	Medio de Verificación	Línea Base	Meta	
(Número de establecimientos de salud en los que se realizó la confirmación de áreas de oportunidad subsanadas / número de establecimientos de salud en los que se determinaron áreas de oportunidad) * 100	Reportes de resultados de la reunión de trabajo / Centro de Trasplantes del Estado de Nuevo León.	0.00	100.00	
Unidad de Medida	Sentido	Dimensión	Frecuencia	
Porcentaje	Ascendente	Eficacia	Trimestral	
Definición del Indicador			Tipo	
Este indicador muestra, del total de establecimientos de salud en los que se realizaron reuniones de trabajo, el porcentaje con el cual se realizó la confirmación de áreas de oportunidad subsanadas.			De gestión	

Información	Cuenta con Información		
	C4	A1	A2
Nombre:	Sí	Sí	Sí
Método de Cálculo:	Sí	Sí	Sí
Medio de Verificación:	Sí	Sí	Sí
Línea Base:	Sí	Sí	Sí
Meta:	Sí	Sí	Sí
Unidad de Medida:	Sí	Sí	Sí
Sentido:	Sí	Sí	Sí
Tipo:	Sí	Sí	Sí
Dimensión:	Sí	Sí	Sí
Frecuencia:	Sí	Sí	Sí
Definición:	Sí	Sí	Sí

**Fuente:** Ficha Técnica de Indicadores del Programa E339 Donación y Trasplantes del Estado de Nuevo León 2022.

### Anexo 3. Fuentes de Información

Enlistar las Fuentes de Información utilizadas para dar respuesta a las preguntas de la Evaluación del Programa, clasificándolas en:

- Primaria (base de datos de gabinete utilizadas para el análisis en formato electrónico y/o impreso); y
- Secundaria (consultas en portales oficiales de internet, entrevistas o encuestas realizadas por la Instancia Técnica Evaluadora).

Fuentes de Información Primaria	
Número	Fuente
1	Gobierno del Estado de Nuevo León (2016). Plan Estatal de Desarrollo 2016 - 2021.
2	Reglamento interior del Centro de Trasplantes del Estado de Nuevo León, 10 de mayo de 2021.
3	Gobierno del Estado de Nuevo León (2016). Plan Sectorial de Salud 2016 - 2021.
4	Definición y cuantificación de la población potencial, objetivo y atendida, Secretaría de Salud, Centro de Trasplantes del Estado de Nuevo León, 2022.
5	Diagnóstico situacional del Programa E339 Donación y Trasplantes del Estado de Nuevo León 2022.
6	Árbol de problemas y objetivos, en archivo Excel del Programa E339 Donación y Trasplantes del Estado de Nuevo León 2022.
7	Matriz de Indicadores para Resultados del Programa E339 Donación y Trasplantes del Estado de Nuevo León 2022.
8	Fichas Técnicas de Indicadores de la MIR del Programa E339 Donación y Trasplantes del Estado de Nuevo León, CETRAENL, 2022.
9	Reporte de Avance Físico Financiero de la Matriz de Indicadores para Resultados del Programa E339 Donación y Trasplantes del Estado de Nuevo León.
10	Link del portal estatal de internet en materia de transparencia y acceso a la información pública, donde se reporta lo correspondiente a la Fracción VII del artículo 95 de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Nuevo León. Disponible en: <a href="https://consultapublicamx.plataformadetransparencia.org.mx/vutweb/faces/view/consultaPublica.xhtml#tarjetaInformativa">https://consultapublicamx.plataformadetransparencia.org.mx/vutweb/faces/view/consultaPublica.xhtml#tarjetaInformativa</a>

Fuentes de Información Secundaria	
Número	Fuente
1	Objetivos de Desarrollo Sostenible. ONU 2030. Objetivo 3. Disponible en: <a href="https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/education/">https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/education/</a>
2	Guía para el Diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados <a href="https://www.gob.mx/shcp/documentos/guia-para-el-diseno-de-la-matriz-de-indicadores-para-resultados">https://www.gob.mx/shcp/documentos/guia-para-el-diseno-de-la-matriz-de-indicadores-para-resultados</a>
3	Guía para el Diseño de Indicadores Estratégicos. SHCP. <a href="https://www.gob.mx/shcp/documentos/guia-para-el-diseno-de-indicadores-estrategicos">https://www.gob.mx/shcp/documentos/guia-para-el-diseno-de-indicadores-estrategicos</a>
4	Lineamientos para la Construcción y Diseño de Indicadores de Desempeño mediante la Metodología del Marco Lógico publicado por el CONAC. <a href="https://www.conac.gob.mx/work/models/CONAC/normatividad/NOR_01_15_002.pdf">https://www.conac.gob.mx/work/models/CONAC/normatividad/NOR_01_15_002.pdf</a>
5	Ley de Egresos del Estado de Nuevo León para el Ejercicio Fiscal 2021 y 2022. Disponible en: <a href="https://www.hcnl.gob.mx/trabajo_legislativo/leyes/paquete_fiscal.php">https://www.hcnl.gob.mx/trabajo_legislativo/leyes/paquete_fiscal.php</a>
6	Portal de PbR – SED del Gobierno del Estado de Nuevo León: <a href="https://pbr-sed.nl.gob.mx/">https://pbr-sed.nl.gob.mx/</a>
7	Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Nuevo León. <a href="https://www.hcnl.gob.mx/trabajo_legislativo/leyes/">https://www.hcnl.gob.mx/trabajo_legislativo/leyes/</a>
8	Guía para la elaboración de diagnósticos de Programa Presupuestarios del Estado de Nuevo León. Disponible en: <a href="https://pbr-sed.nl.gob.mx/marco-normativo">https://pbr-sed.nl.gob.mx/marco-normativo</a> .

## Anexo 4. Formato CONAC para la Difusión de los Resultados de las Evaluaciones

### 1. Descripción de la Evaluación

1.1 Nombre de la evaluación: Evaluación Estratégica de la Matriz de Indicadores para Resultados del Programa Presupuestario **E339 DONACIÓN Y TRASPLANTES DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN.**

1.2 Fecha de inicio de la evaluación (dd/mm/aaaa): 22 de mayo de 2023.

1.3 Fecha de término de la evaluación (dd/mm/aaaa): 30 de junio de 2023.

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

Nombre:  
C. José Carlos Hernández Caballero.

Unidad administrativa:  
Dirección de Presupuesto y Control Presupuestal, Secretaría de Finanzas y Tesorería General del Estado de Nuevo León.

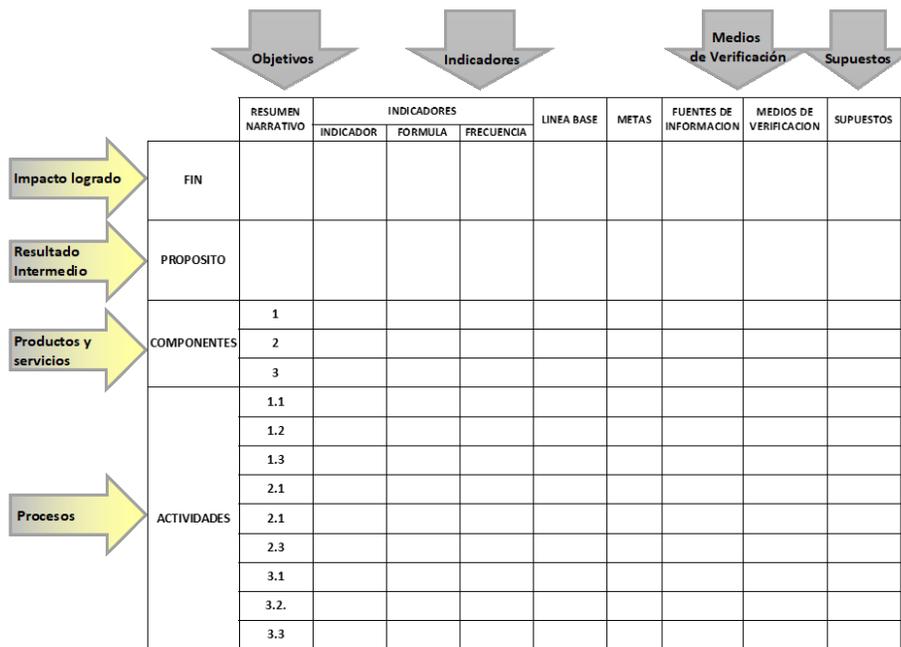
C. Rodolfo Gallardo Lara.

Coordinación de la Unidad Técnica de Monitoreo y Evaluación, Secretaría de Finanzas y Tesorería General del Estado de Nuevo León.

1.5 Objetivo general de la evaluación:

Evaluar la pertinencia de las lógicas causales (vertical y horizontal) de las Matrices de Indicadores para Resultados (MIR) del **ejercicio fiscal 2022** de los Programas Presupuestarios ejecutados por las **Entes Públicos** del Gobierno del Estado de Nuevo León.

### Representación gráfica de una Matriz de Indicadores para Resultados



## 1. Descripción de la Evaluación

### 1.6 Objetivos específicos de la evaluación:

1. Valorar la lógica causal vertical de las MIR de los programas presupuestarios de los **Entes Públicos** del Gobierno del Estado del Nuevo León:

- ✓ Se deberán de examinar los vínculos causales de las MIR (de abajo hacia arriba entre los niveles de desempeño “objetivos”), por tanto, se validará lo siguiente:
  - Qué las Actividades para cada Componente son necesarias y suficientes para producir el Componente y que estén estructuradas de manera lógica y secuencial;
  - Qué los Componentes sean los suficientes para lograr el Propósito del Programa y que no se identifique la ausencia de Componentes en el Programa;
  - Qué si el Propósito del Programa se logra, este contribuirá al cumplimiento del Fin;
  - Qué el Fin se establezca como una contribución que dé respuesta a un problema o asunto público de relevancia para la población o área de enfoque afectada, y
  - Qué los objetivos de Fin, Propósito, Componentes y Actividades estén correctamente redactados en apego a lo que se establece en la **Guía para el diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP)**.

2. Valorar la lógica causal horizontal de las MIR de los programas presupuestarios de los **Entes Públicos** del Gobierno del Estado de Nuevo León:

- ✓ El conjunto Objetivo – Indicadores - Medios de Verificación define lo que se conoce como Lógica Causal Horizontal en la MIR, por tanto, se validará lo siguiente:
  - Que los medios de verificación identificados son los necesarios y suficientes para obtener los datos requeridos para el cálculo de los indicadores de desempeño;
  - Que los indicadores de desempeño definidos permiten hacer un buen monitoreo del Programa y evaluar adecuadamente el logro de metas de desempeño y objetivos, y
  - Que los indicadores de desempeño cumplen con lo que se establece en la **Guía para el Diseño de Indicadores Estratégicos** de la SHCP.

3. Analizar la estructura analítica de la MIR. La cual es una matriz cuatro por cuatro que incluyen resumen narrativo, indicadores, medios de verificación, fuentes de información y supuestos, así como los niveles del desempeño de Fin, Propósito, Componentes y Actividades.

4. Analizar y determinar la pertinencia de la alineación de las MIR con los objetivos de la Planeación del Desarrollo Estatal.

1.7 Metodología utilizada en la evaluación: La evaluación se realiza mediante un análisis de gabinete con base en:

La Metodología de la **Evaluación Estratégica de Matrices de Indicadores para Resultados (MIR)** está basada en las buenas prácticas llevadas a cabo y promovidas por el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL), agregando y adecuando elementos útiles para la toma de decisiones del Ente Público ejecutor del Programa.

Este tipo de evaluación solo consideró llevar a cabo análisis de gabinete; esto es, un análisis valorativo de la información contenida en registros administrativos, bases de datos, documentos oficiales, normativos y sistemas de información, entre otros; acopiados y enviados como “fuentes de información” por parte de la Unidad Técnica de Evaluación (UTE), y remitida por ésta, a la Instancia de Evaluación Externa, constituida para efectos del proceso de evaluación como Instancia Técnica Evaluadora (ITE).

## 1. Descripción de la Evaluación

Para llevar a cabo el análisis de gabinete, la Instancia Técnica Evaluadora consideró la información contenida en las fuentes de información agrupadas en una Bitácora de Información; no obstante, estos documentos fueron enunciativos más no limitativos; por lo que también se recopiló información pública, dispuesta en los diferentes portales de internet que contienen información de transparencia presupuestal y gubernamental.

El enfoque de la metodología de análisis fue predominantemente cualitativo, con un alcance descriptivo y técnicas de investigación de análisis documental.

El análisis se fundamentó en la revisión sistemática de la información de las Matrices de Indicadores para Resultados. La ITE realizó un examen a partir de los datos establecidos, para verificar la base de la evidencia de una afirmación (niveles de objetivos de la MIR), buscando validar las lógicas causales vertical y horizontal de los programas presupuestarios, mediante métodos de observación que permitan determinar la objetividad con la que fueron diseñados los programas presupuestarios.

Asimismo, la evaluación identificó los principales hallazgos derivados del análisis de cada una de las preguntas metodológicas, en función de los objetivos y finalidades del Programa.

También, se incluye la identificación de las principales Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas para cada uno de los temas en evaluación, al mismo tiempo se emitieron recomendaciones específicas. Esto, con el propósito de enlistar las recomendaciones orientadas a mejorar la gestión y operación del Programa, denominadas "Aspectos Susceptibles de Mejora (ASM)".

Finalmente, en la evaluación se presentan conclusiones por cada uno de los capítulos temáticos de evaluación, fundamentadas en el análisis de los resultados; incluyendo también un Resumen Ejecutivo de la Evaluación.

Instrumentos de recolección de información:

Cuestionarios \_\_\_ Entrevistas \_\_\_ Formatos \_\_\_ Otros X Especifique: Bitácora de Información (información de gabinete) e información consultada en páginas oficiales del Gobierno del Estado de Nuevo León.

Descripción de las técnicas de investigación y/o modelos utilizados para la evaluación:

Para este proceso de evaluación la ITE utilizó:

**La Técnica de Investigación Cualitativa.** - Esta técnica nos permite llegar a soluciones fidedignas para los problemas planteados a través de la obtención, análisis e interpretación planificada y sistemática de los datos; y

**La Técnica de Investigación Documental.** - Esta técnica recopila los antecedentes a través de documentos gráficos oficiales o de trabajo, cualquiera que éstos sean.

## 2. Principales Hallazgos de la Evaluación

2.1 Describir los hallazgos más relevantes de la evaluación:

### ***I.- Justificación del diseño del programa.***

- El CETRAENL cuenta con un diagnóstico situacional correspondiente al ejercicio fiscal 2022, en el cual se documenta el problema público que se atiende con el programa.
- El diagnóstico situacional establece un árbol de problemas que define causas directas e indirectas, el problema central y efectos directos e indirectos vinculados al Programa.
- La definición de la problemática y las causas establecidas en el árbol de problemas se instauran como la ausencia de una solución, asimismo, los efectos se encuentran redactados como causas que pueden originar el problema central y no como consecuencias a raíz del problema.

## 2. Principales Hallazgos de la Evaluación

- Los efectos directos e indirectos establecidos en el árbol de problemas se definen como causas que generan la problemática y no como efectos a causa de la problemática central.
- El CETRAENL define y cuantifica a través del diagnóstico situacional una población potencial, objetivo y atendida para los ejercicios fiscales 2021 y 2022, no obstante, los beneficiarios directos del programa de acuerdo con el objetivo de propósito de la MIR 2022 corresponde a los establecimientos de salud lo que es concerniente a un área de enfoque.
- La cobertura de atención del Programa E339 Donación y Trasplantes de Estado de Nuevo León en el ejercicio fiscal 2022 fue de 1.28%, mientras la eficiencia de la cobertura obtuvo un resultado de 71.38%, no obstante, la eficiencia y la cobertura de atención del programa se dio a través del análisis de datos cuantificables correspondientes a personas y no relativos a un área de enfoque como debería corresponder, al ser los establecimientos de salud los beneficiarios directos del programa.
- El Programa Presupuestario E339 Donación y Trasplantes del Estado de Nuevo León dispone de coincidencias entre los objetivos de Fin, Propósito y los beneficiarios con el Programa L19G21039 Protección contra Riesgos Sanitarios maximizando esfuerzos para mejorar la calidad de vida de la población del Estado de Nuevo León.
- El diagnóstico situacional del programa dispone de un árbol de objetivos el cual define medios directos e indirectos, la situación deseada y fines directos e indirectos, sin embargo, su diseño presenta áreas de oportunidad, al considerar que uno de los medios que se establece como componente C4 pudiera ser una actividad o proceso de gestión del Componente C3.
- Los objetivos de Fin, Propósito y Componentes del Programa evaluado se encuentran vinculados de manera directa con la cadena de medios-situación deseada-fines del árbol de objetivos, cumpliendo con lo establecido en la guía para la elaboración de la MIR de los Programas Presupuestarios de la SHCP.
- Los objetivos de los Componentes C1 y C3 se encuentran mal redactados, el primero de ellos al no definir en que materia o materias se va a capacitar a los funcionarios de los establecimientos de salud, mientras el segundo define dos verbos en participio pasado, lo cual genera ambigüedad en su lectura.
- Cada uno de los objetivos de Fin, Propósito y Componentes cuentan con supuestos los cuales representan un factor externo que debe llevarse a cabo para el cumplimiento eficiente de los objetivos, no obstante, el supuesto del Componente C2, no se describe como un factor externo, por lo cual su cumplimiento puede depender de la institución encargada de la operación del programa.

### **II.- Análisis de la lógica causal vertical.**

- Cada uno de los cuatro componentes que se establecen en la MIR del Programa Presupuestario E339 Donación y Trasplantes del Estado de Nuevo León disponen de actividades o procesos de gestión, los cuales se consideran necesarios, pero no suficientes para el cumplimiento eficiente de cada uno de los componentes.
- Las actividades de los Componentes C3 y C4 no guardan una relación lógica y secuencial lo cual dificulta el cumplimiento de los objetivos de los Componentes.
- Cada una de las actividades o procesos de gestión de la MIR del programa detallan supuestos, sin embargo, los supuestos de las Actividades A1C1, A2C1, A3C1, A1C2 y A2C2, no se encuentran metodológicamente bien definidos al considerar contar con los recursos financieros, materiales y humanos suficientes.
- Los objetivos de los Componentes C1 y C3 se encuentran mal redactados, el primero de estos al no definir en que materia o materias se capacitará a los funcionarios de los establecimientos de salud, mientras el segundo define dos verbos en participio pasado, lo cual genera ambigüedad en la lectura de ambos objetivos.
- El supuesto del Componente C2 no representa un factor externo que de no cumplirse puede afectar al cumplimiento eficiente del objetivo.
- El objetivo de propósito del programa es la situación deseada que se establece en el árbol de objetivos del diagnóstico situacional, asimismo, es la consecuencia directa que se espera con el resultado de los Componentes C1, C2 y C3, sus actividades y los supuestos.

## 2. Principales Hallazgos de la Evaluación

- El Componente C4 se considera como una actividad o proceso de gestión que pudiera ser parte del Componente C3.

### III.- Análisis de la lógica causal horizontal.

- Los indicadores estratégicos y de gestión del Programa son claros, relevantes, económicos, monitoreables y adecuados, cumpliendo con los Lineamientos para la Construcción de Indicadores mediante la Metodología del Marco Lógico del CONAC.
- Cada uno de los indicadores de la MIR del programa cuentan con una Ficha Técnica de Indicadores, la cual establece el nombre del indicador, definición, método de cálculo, unidad de medida, frecuencia de medición, línea base, metas, comportamiento del indicador, unidad responsable, características del indicador, datos de las variables y parámetros de semaforización.
- Las Fichas Técnicas de Indicadores presentan inconsistencias en diversos campos que son relevantes para la correcta identificación de los indicadores de desempeño.
- Los medios de verificación no son públicos y accesibles, toda vez que no se establece el vínculo de internet donde puede consultarse la información, asimismo, para el nivel de Fin no se establece a todos los responsables de emitir la información, adicionalmente, para las actividades A1C1, A2C1, A1C2 y A2C2 no se establece el nombre de la fuente de información.
- En el ejercicio fiscal 2021 no se implementó el programa, por tal motivo, no se establecieron metas para dicho ejercicio fiscal, por su parte, para el ejercicio fiscal 2022 a nivel de Fin y Propósito no se cumplieron las metas, al sobrepasar los límites de los parámetros de semaforización, las metas de los cuatro componentes sólo se cumplió la meta del componente C2, mientras las metas de los componentes C1, C3 y C4 no se cumplieron, finalmente, de las 9 actividades solo tres cumplieron con la meta establecida.

### IV.- Contribución.

- Los objetivos de Fin y Propósito del Programa están vinculados de forma directa con Objetivos de los ODS, del PED 2016 – 2021 y el Programas Sectorial de Salud 2016 – 2021.
- El CETRAENL- Secretaría de Salud da cumplimiento parcial al Artículo 95 en su fracción VII de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Nuevo León (en lo concerniente a los indicadores estratégicos y de gestión).

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

#### 2.2.1 Fortalezas:

1. El CETRAENL cuenta con un diagnóstico situacional del Programa el cual contextualiza el problema público que se atiende con la implementación del programa.
2. Se cuenta con un árbol de problemas y objetivos los cuales justifican y sustentan el diseño de la MIR del programa.
3. Se observa que el Programa E339 Donación y Trasplantes del Estado de Nuevo León dispone de coincidencias entre el objetivo de Fin y Propósito y los beneficiados con el Programa de “Protección contra Riesgos Sanitarios” de la propia Secretaría de Salud maximizando esfuerzos para mejorar la calidad de vida de la Población del Estado.
4. Los indicadores estratégicos y de gestión del Programa son claros, relevantes, económicos, monitoreables y adecuados, cumpliendo con los Lineamientos para la Construcción de Indicadores mediante la Metodología del Marco Lógico del CONAC.
5. Se observa que los objetivos de Fin y Propósito del programa se vinculan de forma directa con los Objetivos de Desarrollo Sostenible y los objetivos del Plan Estatal de Desarrollo del Estado de Nuevo León y el Plan Sectorial de Salud 2016 - 2021.

## 2. Principales Hallazgos de la Evaluación

### 2.2.2 Oportunidades:

1. Atender las recomendaciones realizadas al diseño de la MIR y de las Fichas Técnicas de Indicadores, con el objeto de mejorar el desempeño del programa y el enfoque a resultados.
2. Establecer un análisis de alternativas de solución que permita definir nuevos componentes o procesos de gestión que abonen al cumplimiento eficiente y eficaz del propósito del programa.
3. Cumplir con el artículo 95, fracción VII de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Nuevo León, brindando información oportuna a la ciudadanía con relación a los indicadores estratégicos y de gestión y los resultados de la evaluación.

### 2.2.3 Debilidades:

1. El CETRAENL no define y cuantifica de forma adecuada la población o área de enfoque potencial, objetivo y atendida del Programa, toda vez que los beneficiarios directos corresponden a los establecimientos de salud, siendo un área de enfoque.
2. La definición de la problemática central y las causas establecidas en el árbol de problemas se instauran como la ausencia de una solución, asimismo, los efectos se encuentran redactados como causas que pueden originar el problema central y no como consecuencias a raíz del problema.
3. Las actividades de gestión de los cuatro Componentes de la MIR son necesarias, pero no suficientes para el cumplimiento eficiente de los objetivos de cada uno de los Componentes, además, los Componentes C1 y C3 no se encuentran redactados conforme a las reglas de sintaxis que establece la guía para el diseño de la MIR de la SHCP.
4. Los supuestos del Componente C2 y las Actividades A1C1, A2C1, A3C1, A1C2 y A2C2, no se encuentran metodológicamente bien definidos, al no establecer un factor externo que de no cumplirse puede afectar el buen desempeño del programa.
5. Las Fichas Técnicas de Indicadores presentan inconsistencias en diversos campos que son relevantes para la correcta identificación de los indicadores de desempeño.
6. El Centro de Trasplantes de la Secretaría de Salud del Estado de Nuevo León da cumplimiento parcial al artículo 95, fracción VII de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Nuevo León (en lo concerniente a los indicadores estratégicos y de gestión).

### 2.2.4 Amenazas:

1. El nivel de Componente C4 se considera como una actividad o procesos de gestión que puede abonar al cumplimiento del Componente C3.
2. Los medios de verificación no son públicos y accesibles, al no establecer el vínculo a internet donde pueda consultarse la información y con ello establecer una medición independiente.
3. En el ejercicio fiscal 2021 no se implementó el programa, por lo que no se definieron objetivos y metas que abonaran a la donación y trasplantes de órganos.

## 3. Conclusiones y Recomendaciones de la Evaluación

### 3.1 Describir brevemente las conclusiones de la evaluación:

De conformidad con la información recabada en diversas fuentes de información pública oficial Federal y del Gobierno del Estado de Nuevo León, así como en la bitácora de información proporcionada por la Secretaría de Salud a través del Centro Estatal de Trasplantes del Estado de Nuevo León, es posible delinear a continuación las siguientes conclusiones por capítulo, derivadas del análisis para la evaluación estratégica de MIR del Programa Presupuestario E339 Donación y Trasplantes del Estado de Nuevo León:

### 3. Conclusiones y Recomendaciones de la Evaluación

#### ***I.- Justificación del diseño del programa.***

Con base en la información proporcionada por el CETRAENL y la información consultada en los portales oficiales de transparencia, es posible identificar un diagnóstico situacional que contextualiza el asunto o problema público que se atiende con la implementación del Programa Presupuestario E339 Donación y Trasplantes del Estado de Nuevo León, asimismo, el diagnóstico contempla un árbol de problemas que define causa directas e indirectas, así como la problemática central y efectos directos e indirectos, sin embargo, la definición del problema central y las causas se establecen como la ausencia de una solución, aunado a esto, los efectos se encuentran definidos como causa que pueden originar la problemática y no como efectos a raíz del problema. Por otro lado, se establece un árbol de objetivos con sus respectivos medios - situación deseada - fines, cumpliendo con lo que establece la Guía para el Diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados de la SHCP.

Por otro parte, el CETRAENL define a la población potencial, objetivo y atendida como personas, no obstante, en el objetivo de propósito del programa establece a los establecimientos de salud como los beneficiarios directos de los bienes y/o servicios que entrega el programa.

Aunado a esto, el programa dispone de coincidencias a través de los objetivos de Fin y Propósito con el programa E039 Protección contra Riesgos Sanitarios potenciando los recursos ejercidos y con ello mejorando la calidad de vida de la población del Estado de Nuevo León.

#### ***II.- Análisis de la lógica causal vertical.***

El análisis de la lógica causal vertical de la Matriz de Indicadores para Resultados del Programa evaluado, se observa que el objetivo de Fin es un objetivo superior al cual el programa abona a su cumplimiento, asimismo, cumple con las reglas de sintaxis establecidas en la guía para el diseño de la MIR de la SHCP, por su parte, el objetivo de propósito abona de manera directa al cumplimiento del objetivo de Fin, mientras, el Componente C1 y C2 no se encuentran definidos de forma correcta, al no establecer en el primero de ellos que tipo de capacitación se brindará a los funcionarios que laboran en los establecimientos de salud, mientras el segundo establece dos verbos en participio pasado, no cumpliendo con lo establecido en la Guía para el Diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados de la SHCP. Por otra parte, los Componentes C1, C2 y C3 se consideran necesarios para el logro del propósito, cabe mencionar que, el componente C4 pudiera ser una actividad o proceso de gestión del componente C3.

Aunado a lo anterior, las actividades definidas para los cuatros componentes que forman parte de la MIR del Programa evaluado son necesarias, pero no las suficientes para el logro eficiente de los objetivos a nivel de componente, adicionalmente, las actividades de los Componentes C3 y C4 no disponen de una relación lógica secuencial, lo que dificulta aún más el cumplimiento del objetivo correspondiente.

Finalmente, cada uno de los objetivos de los cuatro niveles de la MIR del programa cuentan con supuestos, sin embargo, los supuestos del componente C2 y las actividades A1C1, A2C1, A3C1, A1C2 y A2C2 no se encuentran redactados como factores externos que de no cumplirse puede afectar el desempeño del programa.

#### ***III.- Análisis de la lógica causal horizontal.***

Respecto al análisis de la lógica causal horizontal el programa cuenta con indicadores estratégicos y de gestión que permiten medir el cumplimiento de los objetivos de los cuatro niveles de la MIR, asimismo, los indicadores son claros, relevantes, económicos, monitoreables y adecuados, cumpliendo con lineamientos para la construcción de indicadores de desempeño de CONAC.

Por otra parte, se dispone de Fichas Técnicas de Indicadores para cada uno de los indicadores establecidos en la MIR del programa, sin embargo, algunas de ellas presentan áreas de mejora, que permitan dar un seguimiento y monitoreo eficiente de los indicadores del programa. Adicionalmente, los medios de verificación de los cuatro

### 3. Conclusiones y Recomendaciones de la Evaluación

niveles de la MIR no son públicos y accesibles para cualquier persona, toda vez que no se define el vínculo a internet que permita consultar la información y hacer un cálculo independiente por cualquier persona, no obstante, la información se puede obtener a través de una solicitud de transparencia y rendición de cuentas al Ente Público encargado de generarla.

A nivel de Fin y Propósito no se cumplieron las metas, al sobrepasar los límites de los parámetros de semaforización, las metas de los cuatro componentes sólo se cumplió la meta del componente C2, mientras las metas de los componentes C1, C3 y C4 no se cumplieron, finalmente, de las 9 actividades solo tres cumplieron con la meta establecida.

#### IV.- Contribución.

Finalmente, el objetivo de Fin y Propósito del Programa E339 Donación y Trasplantes del Estado de Nuevo León se vinculan de forma directa con el objetivo No.3 “Salud y Bienestar” de los Objetivos de Desarrollo Sostenible de la Organización de las Naciones Unidas, además de vincularse con el Tema 3 “Salud” y el objetivo *“Promover en la población de Nuevo León la corresponsabilidad de crear una nueva cultura de vida saludable, facilitando el acceso oportuno y equitativo de los servicios de salud pública, atención médica y protección contra riesgos sanitarios, bajo estándares de eficiencia y calidad”* del PED 2016 - 2021, asimismo, se alinea con el objetivo *“Consolidar las acciones de protección, promoción de la salud y prevención de enfermedades, asegurando el acceso efectivo a servicios de salud con calidad, reduciendo los riesgos que afectan la salud de la población en cualquier actividad de su vida”* del Plan Sectorial de Salud 2016 – 2021.

Por otro lado, a través del Sistema Estatal de Transparencia de Nuevo León (<http://transparencia.nl.gob.mx>) es posible observar que la Secretaría de Salud da cumplimiento parcial al artículo 95, fracción VII, de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Nuevo León (en lo concerniente a indicadores estratégicos y de gestión). Ello, al no hacer pública la información de los indicadores de los Componentes C3 y C4, así como de todas las actividades de gestión de los componentes.

3.2 Describir las principales recomendaciones para los ASM identificadas:

No. de Pregunta Metodológica	Recomendación
1 y 2	Se debe redefinir el árbol de problemas del Programa, en el cual se contemplen nuevas causas directas e indirectas que impacten de forma directa en la problemática central y que no se redacten como la ausencia de una solución, además de definir los efectos como consecuencias del problema y no como causas que originan la problemática.
1	Se debe definir como área de enfoque potencial, objetivo y atendida a los beneficiarios del programa, toda vez que los establecimientos de salud son los beneficiarios directos establecidos en el objetivo de propósito de la MIR del programa.
2, 3 y 5	Mejorar la estructura analítica del Programa, implementando un análisis de alternativas de solución, en el que se definan nuevos medios que a priori pudieran ser bienes y/o servicios o actividades de gestión que ayuden a cumplir con el propósito del programa, asimismo, se debe redefinir los Componentes C1 y C2, con base en lo establecido en la guía para el diseño de la MIR de la SHCP.

### 3. Conclusiones y Recomendaciones de la Evaluación

3, 4, 5 y 8	Se debe establecer un análisis de nuevas actividades de gestión para los Componentes C1, C2 y C3 que abonen al cumplimiento eficiente de cada uno de los componentes, considerando aquellas que sean relevantes e imprescindibles y que cuenten con una relación lógica secuencial, asimismo, se debe mejorar la calidad en la definición de los supuestos del Componente C2 y las actividades A1C1, A2C1, A3C1, A1C2 y A2C2 especificando factores externos que afecten de manera directa el desempeño de Programa y cuya ocurrencia es importante corroborar para el logro de los objetivos y que se vinculen de manera adecuada a cada nivel de desempeño y definirlos en la Ficha Técnica de Indicadores.
10 y 11	Establecer todos los responsables de emitir la información de los medios de verificación para el indicador a nivel de Fin, asimismo, se deben establecer los vínculos a internet de las fuentes de información externas, las cuales permitan acceder a la información de forma ágil y oportuna y con ello poder reproducir el cálculo del indicador de forma independiente por cualquier persona, además, para los medios de verificación de los indicadores de las actividades A1C1, A2C1, A1C2 y A2C2 debe definirse el nombre de la fuente de información, lo cual permita identificarla de forma adecuada y así poder reproducir el cálculo de manera eficiente.
10, 12 y 13	Se debe mejorar la definición de las metas para los indicadores de Fin, Propósito, Componente C3 y Actividad A2C3, las cuales sean retadoras pero posibles de alcanzar y que permitan mejorar el desempeño del programa, así como definir para cada uno de los indicadores de los cuatro niveles de la MIR una línea base, para establecer valores futuros que sirvan de base para mejorar el desempeño del programa.
15	Establecer el mecanismo, o procedimiento, a través del cual el Ente Público evaluado a cargo del Programa dé cumplimiento al Artículo 95, fracción VII, de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Nuevo León.

### 4. Datos de la Instancia Evaluadora

4.1 Nombre de los coordinadores de la evaluación: José Juan Silva Vanegas - Humberto Zapata Pólito.
4.2 Cargo: Director de Calidad - Asesor Externo en Gestión para Resultados.
4.3 Institución a la que pertenece: Instituto Nacional de Administración Pública (INAP).
4.4 Principales colaboradores: Ricardo Samuel Camarillo Luna (Evaluador Senior), Luis Fernando Esquivel de la Torre y Ileana Nathali Salazar Zapata.
4.5 Correo electrónico del coordinador de la evaluación: jjsilva@cecaxmex.com / humberto.zapata@iegfip.com
4.6 Teléfono (con clave lada): (55) 6092 7580 / (33) 1601 6243

### 5. Identificación del (los) Programa(s)

5.1 Nombre del (los) programa(s) evaluado(s): Programa Presupuestario **E339 DONACIÓN Y TRASPLANTES DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN.**

5.2 Siglas: Clave Programática L19E28339

5.3 Ente público coordinador del (los) programa(s): Centro de Trasplantes del Estado de Nuevo León - Secretaría de Salud.

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):

5.6.1 Nombre(s) de la(s) unidad(es) administrativa(s) a cargo de (los) programa(s):

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 con clave lada):

Nombre:

Homero Arturo Zapata Chavira.  
 homero.zapata@saludnl.gob.mx  
 8181307053

Unidad administrativa:

Centro de Trasplantes del Estado de Nuevo León.

### 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)  Convenio Especifico de Colaboración.

6.2 Unidad administrativa responsable de contratar la evaluación: Dirección de Presupuesto y Control Presupuestal de la Subsecretaría de Egresos y Planeación Financiera, Secretaría de Finanzas y Tesorería General del Estado.

6.3 Costo total de la evaluación: \$793,429.14 (setecientos noventa y tres mil cuatrocientos veintinueve pesos 14/100 M.N., IVA incluido).

6.4 Fuente de Financiamiento: Recursos Fiscales.

### 7. Difusión de la Evaluación

7.1 Difusión en internet de la evaluación: <http://evalua-pbr.nl.gob.mx/index.php/evaluacion-de-desempeno/>

7.2 Difusión en internet del formato CONAC: <http://evalua-pbr.nl.gob.mx/index.php/evaluacion-de-desempeno/>



[nl.gob.mx](https://nl.gob.mx)

Programa Anual de Evaluación 2023.