Planeación y Participación Ciudadana

Evaluación Específica de Desempeño de Fondos de aportaciones Federales (Ramo 33); FASSA, FAIS, FAM-AS y FASP ejercicio 2024

Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA)

Informe final de evaluación

DIRECTORIO

Comité Técnico del Fideicomiso 10824, Fondo EVALÚA Jalisco

Mtra. Cynthia Patricia Cantero Pacheco
Presidenta del Comité Técnico y Secretaria de Planeación y Participación Ciudadana

Mtro. Luis García Sotelo
Secretario de la Hacienda Pública

Lic. Stephanie Viridiana Carrillo
Directora Administrativa de la Secretaría de Administración

Mtro. Marco Antonio Cervera Delgadillo
Coordinador General de Transparencia

Lic. Andrea Blanco Calderón
Coordinadora General Estratégica de Desarrollo Social

L.A.F. José Luis Ayala Ávalos
Director General de Control y Evaluación a Entidades Paraestatales

Mtra. Andrea Zarzosa Codocedo
Secretaria Técnica del Comité y Directora General de Planeación y Evaluación Participativa, Secretaría de Planeación y Participación Ciudadana

2025, Gobierno del Estado de Jalisco
Secretaría de Planeación y Participación Ciudadana
C. Magisterio 1499-1er Piso, Miraflores, C.P. 44270
Guadalajara, Jalisco, México.

Cita sugerida:
Secretaría de Planeación y Participación Ciudadana. (2025).
Evaluación Específica de Desempeño de Fondos de aportaciones Federales (Ramo 33); FASSA, FAIS, FAM-AS y FASP ejercicio 2024.

Evaluación realizada por:
Linter Consultores de México S.C.
Dr. Carlos Luis Moreno Jaimes, evaluador principal.

Lista de acrónimos y abreviaturas

AIE	Actividades Institucionales Estatales
AIEF	Anteproyecto de Presupuesto de Egresos de la Federación
APEF	Anteproyecto de Presupuesto de Egresos de la Federación
CLUES	Clave Única de Establecimientos de Salud
CONAPO	Consejo Nacional de Población
CONEVAL	Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social
COPRISJAL	Comisión para la Protección Contra los Riesgos Sanitarios
COVID-19	Enfermedad respiratoria contagiosa causada por el virus SARS-CoV-2
DGIS	Dirección General de Información en Salud
DGPyP	Dirección General de Programación y Presupuesto
DOF	Diario Oficial de la Federación
ENIGH	Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares
EPEF	Estructura Programática de la Entidad Federativa
EPH	Estructura Programática Homologada
FAF	Fondo de Aportaciones Federales
FAIS	Fondo de Aportaciones para la Infraestructura Social
FAM-AS	Fondo de Aportaciones Múltiples - Asistencia Social
FASP	Fondo de Aportaciones para la Seguridad Pública
FASSA	Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud
FISE	Fondo de Infraestructura Social para las Entidades
IMSS-BIENESTAR	Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar
INEGI	Instituto Nacional de Estadística y Geografía
LCF	Ley de Coordinación Fiscal
LFRH	Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria

LGCG	Ley General de Contabilidad Gubernamental
LGS	Ley General de Salud
MCCQ	Metodología de Evaluación por Criterios Cuantificados
MIR	Matriz de Indicadores para Resultados
MUEC	Modelos Único de Evaluación de la Calidad
OPD	Organismo Público Descentralizado
OPD HCG	Organismo Público Descentralizado Hospital Civil de Guadalajara
OPD SSJ	Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud Jalisco
PAE	Programa Anual de Evaluación
PBR	Presupuesto Basado en Resultados
PbR-SED	Presupuesto basado en Resultados - Sistema de Evaluación del Desempeño
PED	Plan Estatal de Desarrollo
PEF	Presupuesto de Egresos de la Federación
PIPP	Proceso de Integración Programática Presupuestal
PND	Plan Nacional de Desarrollo
POA	Programa Operativo Anual
Ramo 33	Ramo General 33 Aportaciones Federales para Entidades Federativas y Municipios
SESTAD	Sistema Estatal de Satisfacción, Trato Adecuado y Digno
SHCP	Secretaría de Hacienda y Crédito Público
SHP	Secretaría de la Hacienda Pública (Jalisco)
SINAIS	Sistema Nacional de Información en Salud
SRFT	Sistema de Recursos Federales Transferidos
SS	Secretaría de Salud Federal
SSJ	Servicios de Salud Jalisco

SWIPPSS	Sistema Web de Integración Programática Presupuestal de la Secretaría de Salud
UEG	Unidad Ejecutora del Gasto

Tabla de contenido

Informe ejecutivo **1**
Antecedentes del programa 1
Definición del problema o necesidad 1
Objetivos del programa y población de atención 2
Principales resultados de la intervención 3
Conclusiones y recomendaciones generales 4
I. Introducción **5**
I.1. Descripción del marco institucional y normativo 5
I.1.1. Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) 5
I.2. Información básica sobre la intervención estudiada y aspectos que se valoraron 6
I.3. Actores relacionados con la intervención y uso potencial del estudio 7
I.4. Descripción de la estructura y contenidos centrales de los capítulos del informe 8
II. Antecedentes de la intervención **9**
II.1. Contexto general de la intervención 9
II.2. Actores clave de la intervención 10
II.2.1. Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) 10
III. Estrategia metodológica **12**
III.1. Levantamiento de los datos 13
III.1.1. Levantamiento de datos mediante una estrategia de recopilación documental en Data Room 14
III.1.2. Entrevistas confirmatorias 17
III.1.3. Taller participativo de análisis y validación de hallazgos y recomendaciones 18
III.1.4. Fuentes de información, técnicas y procedimientos de levantamiento 18
III.2. Descripción de la estrategia metodológica 19
III.3. Análisis de los datos 27
III.3.1. Descripción general de la MCCQ 27
III.3.2 Principios rectores 28
III.3.3. Procedimiento general de la MCCQ 28
III.3.4 Reglas de decisión según número de criterios 29
III.3.5 Procedimiento para preguntas sin criterios asignados 30
III.3.6 Triangulación de información 31
III.4. Matriz de investigación 34
III.5. Principales limitaciones al proceso de investigación y sus implicaciones para los objetivos del estudio 38
III.6. Plan de trabajo detallado 39
IV. Resultados y hallazgos por dimensión **41**
IV.1. Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) 41
IV.1.1 La entidad federativa cuenta con documentación en la que se identifique un diagnóstico de las necesidades sobre los recursos humanos y materiales para la prestación de servicios de salud y tiene las siguientes características: 41

IV.1.2 La entidad federativa cuenta con criterios documentados para distribuir las aportaciones al interior de la entidad y tienen las siguientes características: 44
IV.1.3 ¿Existe consistencia entre el diagnóstico de las necesidades sobre los recursos humanos y materiales para la prestación de los servicios y el destino de las aportaciones en la entidad federativa? 47
IV.1.4 La entidad cuenta con procedimientos documentados de planeación de los recursos para la prestación de los servicios de salubridad general en la entidad federativa y tienen las siguientes características: 52
IV.1.5 La entidad federativa cuenta con mecanismos documentados para verificar que las transferencias de las aportaciones se hacen de acuerdo con lo programado y tienen las siguientes características: 61
IV.1.6 La entidad federativa cuenta con mecanismos documentados para dar seguimiento al ejercicio de las aportaciones y tienen las siguientes características: 68
IV.1.7 La entidad federativa recolecta información para la planeación, asignación y seguimiento de los recursos para la prestación de los servicios de salubridad general, sobre los siguientes rubros: 76
IV.1.8 Las dependencias responsables del fondo cuentan con mecanismos documentados de transparencia y rendición de cuentas, y tienen las siguientes características: 79
IV.1.9 ¿Cómo documenta la entidad federativa los resultados del fondo a nivel de fin o propósito? 85
IV.1.10 De acuerdo con los indicadores estatales, tanto estratégicos como de gestión, ¿cuáles han sido los resultados del fondo en la entidad federativa? 90
V. Recomendaciones prácticas, factibles y orientadas a la mejora continua 97
VI. Referencias bibliográficas 106
VII. Anexos 109
VII.1 Términos de referencia 109
VII.2 Ficha técnica para la difusión de resultados 179
VII.3 Ficha informativa de la evaluación 189
VII.4 Instrumento de recopilación de datos utilizado 190
VII.5 Listas de personas o grupos entrevistados o consultados y lugares visitados 196
VII.6 Lista de documentos revisados 198
VII.7 Listas de asistencia a las actividades y fotos 201
VII.8 Informe del taller de análisis de hallazgos y recomendaciones 206
VII.9 Archivo de pptx sobre resultados de la evaluación 217
VII.10 Biografías breves del equipo evaluador 238

Tabla de gráficos

Gráfico III.1. Estructura de la estrategia metodológica 13
Gráfico III.1.1.1. Hoja de Control de Data Room del FASSA 15
Gráfico III.1.1.2. Ejemplo de Status Report entregado a las dependencias ejecutoras del FASSA 17
Gráfico III.2.1. Preguntas de evaluación del FASSA. 20

Tabla de cuadros

Cuadro II.1.1. Presupuesto aprobado de los programas presupuestarios de Jalisco financiados con recursos del FASSA en 2024 10
Cuadro III.1.1.1. Programas Presupuestarios del FASSA 15
Cuadro III.3.4.1. Pregunta con 3 criterios (a-c) 29
Cuadro III.3.4.2. Pregunta con 4 criterios (a-d) 30
Cuadro III.3.4.3. Pregunta con 5 criterios o más (a-e) 30
Cuadro III.3.5.1. Asignación directa de nivel 31
Cuadro III.4.1. Matriz de investigación 34
Cuadro III.5.1. Limitaciones o riesgos y su estrategia de mitigación. 38
Cuadro III.6.1. Cronograma de Trabajo 40
Cuadro IV.1.3.1 Porcentaje de presupuesto asignado en 2024 a los componentes del programa presupuestario 157 “Formación de recursos humanos para la salud y generación de conocimiento científico” 47
Cuadro IV.1.3.2 Porcentaje de presupuesto asignado en 2024 a los componentes del programa presupuestario 182 “Fortalecimiento a la promoción y atención de la salud con enfoque comunitario” 48
Cuadro IV.1.3.3 Porcentaje de presupuesto asignado en 2024 a los componentes del programa presupuestario 183 “Generación de recursos para la salud” 48
Cuadro IV.1.3.4 Porcentaje de presupuesto asignado en 2024 a los componentes del programa presupuestario 190 “Acceso efectivo a los servicios de salud” 48
Cuadro IV.1.3.5 Porcentaje de presupuesto asignado en 2024 a los componentes del programa presupuestario 193 “Fortalecimiento del Sistema Integral de Salud” 49
Cuadro IV.1.3.6 Porcentaje de presupuesto asignado en 2024 a los componentes del programa presupuestario 715 “Programa de Protección contra Riesgos Sanitarios” 49
Cuadro IV.1.3.7 Porcentaje de presupuesto asignado en 2024 a los componentes del programa presupuestario 909 “Servicios Integrales de Especialidad y Alta Especialidad a nuestra Población Usuaria” 50
Cuadro IV.1.3.8. Ejercicio del FASSA por capítulo de gasto en 2024 (millones de pesos corrientes) 50
Cuadro IV.1.3.9. Personal médico pagado con recursos del FASSA por cada 10 mil habitantes y nivel de carencia por servicios de salud en los municipios de Jalisco en 2024 51
Cuadro IV.1.5.1. Ramo General 33, Aportaciones Federales para Entidades Federativas y Municipios. Calendario de fechas de ministración 2024 vs Aportaciones recibidas por la Entidad Federativa y las Unidades Ejecutoras del FASSA 64
Cuadro IV.1.9.1. Indicadores de fin y propósito de los programas presupuestarios financiados con recursos del FASSA en Jalisco en 2024. 86
Cuadro IV.1.10.1. Indicadores estratégicos y de gestión del programa presupuestario 157 90
Cuadro IV.1.10.2. Indicadores estratégicos y de gestión del programa presupuestario 182 91
Cuadro IV.1.10.2. Indicadores estratégicos y de gestión del programa presupuestario 183 92

Cuadro IV.1.10.2. Indicadores estratégicos y de gestión del programa presupuestario 190
92
Cuadro IV.1.10.2. Indicadores estratégicos y de gestión del programa presupuestario 193
93
Cuadro IV.1.10.2. Indicadores estratégicos y de gestión del programa presupuestario 715
94
Cuadro IV.1.10.2. Indicadores estratégicos y de gestión del programa presupuestario 715
94
Cuadro V.1. Hallazgos Positivos 98
Cuadro V.2. Hallazgos de Mejora 101
Cuadro V.3. Recomendaciones 103

Informe ejecutivo

Antecedentes del programa

El Ramo General 33, denominado Aportaciones Federales para Entidades Federativas y Municipios, fue creado en 1998 como parte del proceso de fortalecimiento del federalismo fiscal en México. Su instauración respondió a la necesidad de dotar a las entidades federativas y municipios de recursos federales de carácter permanente, predecible y con reglas claras de asignación, orientados a la provisión de servicios públicos fundamentales y al abatimiento de rezagos sociales. El Ramo 33 está integrado por fondos con destino específico, cuya finalidad es financiar funciones descentralizadas en sectores estratégicos como educación, salud, infraestructura social, fortalecimiento institucional y seguridad pública. El presente informe de evaluación se enfocará en los siguientes cuatro fondos: el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA), 2) el Fondo de Aportaciones para la Infraestructura Social (FAIS) en la parte correspondiente al Fondo de Infraestructura para las Entidades (FISE), 3) el Fondo de Aportaciones Múltiples en su componente de Asistencia Social (FAM-AS) y 4) el Fondo de Aportaciones para la Seguridad Pública (FASP).

Definición del problema o necesidad

Desde su creación en 1998, el Ramo 33 ha representado una de las principales fuentes de financiamiento federal para los estados y municipios del país, con el propósito de reducir brechas estructurales en sectores estratégicos como salud, asistencia social, infraestructura básica y seguridad pública. Sin embargo, a más de dos décadas de su implementación, persisten importantes desafíos relacionados con la capacidad institucional de las entidades federativas para planear, distribuir, ejecutar, monitorear y evaluar estos recursos conforme a los objetivos específicos de cada fondo. En particular, se observa que, en muchas entidades, la toma de decisiones sobre el uso de los recursos de los fondos de aportaciones federales carece de diagnósticos sólidos, criterios transparentes de asignación, procedimientos estandarizados y mecanismos de seguimiento y rendición de cuentas plenamente documentados. Esta situación puede generar inconsistencias entre las necesidades reales de la población y las prioridades de inversión, debilitar la eficiencia operativa y limitar la medición de resultados tangibles en términos de bienestar, cobertura y calidad de los servicios. En este contexto, resulta indispensable identificar si el Gobierno de Jalisco cuenta con las capacidades técnicas,

normativas y operativas necesarias para garantizar el uso eficaz, eficiente y transparente de los recursos del Ramo 33, con énfasis en el cumplimiento de sus fines sociales y la generación de resultados medibles en beneficio de las poblaciones más vulnerables.

Objetivos del programa y población de atención

Desde su creación en 1998, el Ramo 33 se ha constituido en fuente importante de recursos para los estados y municipios del país. Para los propósitos de la presente propuesta técnica de evaluación, se describen brevemente los siguientes cuatro fondos: 1) el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA), 2) el Fondo de Aportaciones para la Infraestructura Social (FAIS) en la parte correspondiente al Fondo de Infraestructura para las Entidades (FISE), 3) el Fondo de Aportaciones Múltiples en su componente de Asistencia Social (FAM-AS) y 4) el Fondo de Aportaciones para la Seguridad Pública (FASP). El primer fondo, el FASSA, tiene el objetivo de aportar recursos a las entidades federativas para la prestación de servicios de salud de calidad a la población que no cuenta con empleo formal o no está incorporada en algún régimen de seguridad social que incluya el acceso a servicios de salud. El segundo fondo, el FAIS, aporta recursos económicos para que las entidades, los municipios y las demarcaciones territoriales los destinen exclusivamente al financiamiento de obras, acciones sociales básicas y a inversiones que beneficien directamente a población en pobreza extrema, localidades con alto o muy alto nivel de rezago social conforme a lo previsto en la Ley General de Desarrollo Social y en las zonas de atención prioritaria. El FAIS se divide en dos subfondos: el Fondo de Aportaciones para la Infraestructura Social Municipal y de las Demarcaciones Territoriales del Distrito Federal y Fondo de Infraestructura Social para las Entidades (la presente propuesta se enfocará en el segundo, cuyos recursos se deben destinar a financiar obras y acciones que incrementen el número de servicios básicos de salud, vivienda y educación para los habitantes de localidades con alto nivel de rezago social). El tercer fondo, el FAM-AS, destina recursos al otorgamiento de desayunos escolares, apoyos alimentarios y asistencia social a través de instituciones públicas, con base en lo señalado en la Ley de Asistencia Social, a fin de lograr un mayor acceso a alimentos con criterios de calidad nutricional para contribuir a su seguridad alimentaria. Finalmente, el FASP destina recursos orientados a la profesionalización y otorgamiento de percepciones extraordinarias de los recursos humanos de las instituciones de seguridad pública; el equipamiento de esas mismas instituciones, el establecimiento y operación de las bases de datos criminalísticas y de personal; la construcción, ampliación,

mejoramiento o adquisición de las instalaciones de instituciones de seguridad pública, así como para el seguimiento y evaluación de los programas relacionados a los temas anteriores.

Principales resultados de la intervención

La evaluación del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) muestra que, en términos generales, el fondo cumple de manera eficaz su función como principal mecanismo de financiamiento para la operación del sistema estatal de salud, particularmente en lo relativo al sostenimiento de los servicios médicos dirigidos a la población sin seguridad social. Los resultados evidencian un desempeño operativo sólido, reflejado en altos niveles de cumplimiento de los indicadores de gestión asociados a la prestación de servicios, la atención hospitalaria, la formación de recursos humanos y el funcionamiento cotidiano de las unidades médicas.

En el plano estratégico, la evaluación identifica una alineación formal entre los objetivos del FASSA, los programas presupuestarios financiados y los principales problemas diagnosticados del sector salud, como la demanda creciente de servicios, la atención a enfermedades prioritarias y la provisión de servicios en zonas con mayores rezagos. No obstante, se observa que los indicadores de fin y propósito presentan limitaciones para reflejar resultados atribuibles en el corto plazo, ya sea por su dependencia de fuentes externas, su periodicidad bienal o la homogeneidad de su formulación entre programas, lo que reduce su utilidad para la toma de decisiones anual.

Asimismo, la evaluación señala que la asignación de los recursos del FASSA responde predominantemente a una lógica inercial, derivada de acuerdos históricos de descentralización y de la estructura de la plantilla de personal, lo cual garantiza estabilidad operativa, pero limita la capacidad del fondo para incorporar de manera sistemática criterios territoriales y de necesidad sanitaria diferenciada. Finalmente, se identifican desempeños heterogéneos entre programas, con áreas de mejora específicas en materia de planeación operativa, seguimiento de indicadores y fortalecimiento de la dimensión de calidad de los servicios.

En conjunto, los resultados confirman que el FASSA es un instrumento clave para la continuidad de los servicios de salud en la entidad, pero enfrenta el reto de evolucionar hacia una gestión más estratégica, orientada a resultados y a la reducción de

desigualdades, aprovechando mejor la información disponible para la mejora continua del sistema estatal de salud.

Conclusiones y recomendaciones generales

Derivado de los hallazgos de la evaluación del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA), se identifican oportunidades claras para fortalecer la planeación, asignación y seguimiento de los recursos, sin alterar el marco normativo vigente ni la operación sustantiva del sistema estatal de salud.

En primer lugar, se recomienda formalizar en un documento único los criterios de distribución interna de los recursos del FASSA, integrando los acuerdos históricos de descentralización y homologación de plazas con información actualizada sobre necesidades sanitarias. Este ejercicio permitiría transitar de una lógica predominantemente inercial hacia una asignación más transparente y técnicamente sustentada, sin comprometer la estabilidad laboral ni la continuidad de los servicios.

En segundo lugar, resulta pertinente incorporar de manera gradual criterios territoriales explícitos en la toma de decisiones, utilizando la información ya disponible sobre carencia por acceso a servicios de salud, carga de enfermedad y disponibilidad de personal médico por municipio. Esto no implica una redistribución abrupta de plazas, sino el uso estratégico de vacancias, ampliaciones y nuevos proyectos para reducir inequidades regionales identificadas en el diagnóstico.

En tercer lugar, se recomienda fortalecer la diferenciación de los indicadores estratégicos entre los programas presupuestarios financiados con el FASSA, incorporando indicadores intermedios que permitan visibilizar la contribución específica de cada programa, manteniendo la alineación con la MIR federal del fondo. Esto mejoraría la capacidad del Estado de Jalisco para documentar resultados atribuibles y fortalecer la rendición de cuentas basada en el desempeño.

Finalmente, se sugiere reforzar la planeación operativa en programas con desempeños inferiores a la meta, particularmente en el Programa de Protección contra Riesgos Sanitarios, mediante ajustes en metas, calendarización y gestión de riesgos administrativos ante cambios institucionales

I. Introducción

I.1. Descripción del marco institucional y normativo

El marco normativo del Ramo 33 se encuentra principalmente en la Ley de Coordinación Fiscal, la cual establece los objetivos, criterios de distribución, obligaciones de las entidades federativas y mecanismos de seguimiento del ejercicio de los recursos. A diferencia de otros ramos presupuestarios, las aportaciones del Ramo 33 no están sujetas a convenios anuales de reasignación, lo que otorga mayor certidumbre presupuestaria, pero también implica responsabilidades específicas en materia de transparencia, rendición de cuentas y evaluación del desempeño. A continuación se presenta el marco normativo específico de los cuatro fondos evaluados en el presente informe.

I.1.1. Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA)

El Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) forma parte del Ramo 33 y se rige por la Ley de Coordinación Fiscal (LCF), la cual establece sus objetivos, distribución de recursos, obligaciones de las entidades federativas y mecanismos de seguimiento y transparencia. Articula las responsabilidades de la Federación y de las entidades federativas en relación con la provisión, financiamiento y supervisión de los servicios de salud a la población sin seguridad social. El FASSA tiene como finalidad contribuir al financiamiento de los servicios de salud para la población que no cuenta con seguridad social. De acuerdo con la LCF, este fondo permite que los estados dispongan de recursos transferidos por la Federación para garantizar la operación, continuidad y expansión de los servicios de salud, a través de la contratación de personal, adquisición de medicamentos, mantenimiento de infraestructura y fortalecimiento de la capacidad instalada. La Federación, a través de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP) y la Secretaría de Salud, ejerce diversas funciones en materia de financiamiento de servicios de salud para la población sin seguridad social, entre ellas aplicar la fórmula de distribución de los recursos del FASSA entre entidades federativas, de acuerdo con lo establecido en el artículo 31 de la LCF, transferir los recursos a los estados y definir lineamientos generales en materia de salud, incluyendo estándares de calidad, profesionalización del personal y prioridades sanitarias nacionales. Por su parte, las entidades federativas son responsables de administrar y ejercer los recursos del FASSA, para lo cual deben planear, programar, presupuestar, ejercer, controlar y evaluar el destino

de los recursos, reportar trimestralmente el ejercicio del fondo y sus resultados, garantizar que los recursos se utilicen en acciones relacionadas exclusivamente con los servicios de salud. Finalmente, las instituciones estatales encargadas de la provisión de servicios a la población sin seguridad social son responsables de que los recursos del FASSA se traduzcan en servicios efectivamente prestados, asegurando cobertura, continuidad y calidad.

La Ley General de Salud (LGS) es otro marco normativo importante para el FASSA, especialmente en lo relativo a la prestación de servicios de salud para personas sin seguridad social., tal y como se establece en el título tercero bis denominado "De la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social". Destaca el artículo 77 bis 12, el cual dispone que el gobierno federal destinará anualmente recursos, a través de Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR), para la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados, así como para personal, equipamiento e infraestructura. Estos recursos se entregarán a las entidades federativas cuando no haya concurrencia con IMSS-BIENESTAR. Puesto que el Estado de Jalisco no tiene un convenio de adhesión con IMSS-BIENESTAR, ello significa que la operación de los recursos del FASSA queda bajo responsabilidad del Gobierno de Jalisco.

Finalmente, el marco institucional del FASSA incluye normas presupuestarias que regulan el ejercicio y la comprobación del gasto, tales como la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, la Ley General de Contabilidad Gubernamental, la Ley de Fiscalización y Rendición de Cuentas de la Federación y la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

I.2. Información básica sobre la intervención estudiada y aspectos que se valoraron

El FASSA tiene como propósito garantizar el acceso efectivo a servicios de salud de calidad para la población que no cuenta con seguridad social. Para ello, la federación transfiere recursos a las entidades federativas, quienes deben planear y ejecutar acciones orientadas a mejorar la cobertura y calidad de los servicios. A partir de un diagnóstico de necesidades en salud y del uso eficiente de la infraestructura existente, las entidades distribuyen los recursos para contratar personal médico, adquirir medicamentos y

equipamiento y mantener en operación las unidades de salud. Estas acciones se traducen en productos tangibles como mayor disponibilidad de insumos, presencia de personal en zonas marginadas y servicios efectivamente prestados. Se espera que, como resultado de estas intervenciones, se incremente la cobertura de atención, se disminuyan los tiempos de espera y se reduzcan las brechas de acceso entre población con y sin seguridad social. A largo plazo, el fondo busca incidir en la mejora de indicadores críticos de salud pública, como la mortalidad materna e infantil, y reducir la desigualdad en el acceso a servicios sanitarios. Esta cadena causal parte del supuesto de que las entidades cuentan con capacidad institucional suficiente, que los recursos son utilizados conforme a objetivos técnicos y que existe coordinación efectiva entre niveles de gobierno.

I.3. Actores relacionados con la intervención y uso potencial del estudio

Existen diversos actores, tanto federales como estatales, relacionados con la operación del FASSA. A nivel federal, uno de esos actores es la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP), la cual se encarga de determinar y transferir los recursos del fondo a cada entidad federativa, de publicar las variables utilizadas para el cálculo de la fórmula de distribución y de administrar el flujo financiero federal hacia estados y hacia IMSS-Bienestar cuando aplica. Otro actor federal importante es la Secretaría de Salud, la cual define lineamientos sectoriales y publica anualmente variables oficiales usadas en la fórmula de distribución del FASSA. El IMSS-Bienestar no es un actor federal relevante en el contexto del presente estudio debido a que el Estado de Jalisco no ha firmado un convenio de adhesión con dicho organismo para la prestación de servicios de salud a población sin seguridad social, lo cual significa que Jalisco retiene la responsabilidad de dicha prestación. Los resultados del presente estudio pueden ser relevantes para los dos primeros actores federales si se identifican oportunidades de mejora en lo que toca a las funciones que desempeñan para el FASSA.

A nivel estatal, los actores relacionados con la operación del FASSA son, en primer lugar, la Secretaría de la Hacienda Pública, encargada de administrar los recursos del FASSA en Jalisco. El uso potencial que dicho actor puede hacer del presente estudio de evaluación se relaciona con la planeación financiera, el control del gasto, las decisiones sobre convenios con el gobierno federal y como soporte para posibles auditorías. Otro actor estatal relevante es la Secretaría de Salud Jalisco, la cual conduce la política estatal

de salud, por lo que el presente estudio puede serle útil en su ajuste de prioridades de gasto y en una posible alineación estratégica con las prioridades del gobierno federal en la materia. Finalmente, tanto el Organismo Público Descentralizado (OPD) Servicios de Salud Jalisco como el Hospital Civil de Guadalajara son los dos prestadores de servicios para la población sin seguridad social en el estado, financiados a través del FASSA. Ambos pueden utilizar los resultados del presente estudio en sus decisiones de optimización operativa y de asignación de recursos y en el mejoramiento de la información para su toma de decisiones.

I.4. Descripción de la estructura y contenidos centrales de los capítulos del informe

El presente informe se organiza en cuatro secciones complementarias que permiten comprender de manera integral la evaluación de cada uno de los cuatro fondos de aportaciones: el FASSA, el FAIS-FISE, el FAM-AS y el FASP. En primer lugar, los antecedentes de la intervención contextualizan el funcionamiento del fondo y describen a los actores clave involucrados en su operación. Posteriormente, se expone la estrategia metodológica, donde se detallan los enfoques, técnicas y fuentes de información empleadas. La tercera sección presenta los resultados, estructurados en torno a las diez preguntas de evaluación y organizados según los criterios de coherencia, eficiencia y eficacia, lo que facilita una lectura analítica y comparativa del desempeño del fondo. Finalmente, se incluyen recomendaciones prácticas, factibles y orientadas a la mejora continua, derivadas directamente de los hallazgos y diseñadas para fortalecer la gestión, implementación y resultados del fondo de aportaciones respectivo en el corto y mediano plazo.

II. Antecedentes de la intervención

II.1. Contexto general de la intervención

Los recursos del FASSA están condicionados a la prestación de servicios de salud para la población que no tiene derecho a la seguridad social, es decir, quienes carecen de un contrato formal de trabajo en el sector público o en el sector privado. La LCF no establece una lista detallada de partidas, capítulos ni concepto de gastos permitidos. Sin embargo, su artículo 30 establece que el monto de recursos del FASSA para cada entidad federativa se determina anualmente en función de los siguientes elementos: a) el inventario de infraestructura médica y las plantillas de personal transferidos a las entidades que suscribieron acuerdos de descentralización de servicios de salud durante las décadas de 1980 y 1990; b) los recursos transferidos a las entidades federativas durante el ejercicio fiscal inmediato anterior para cubrir el gasto en servicios personales, incluyendo ampliaciones para incrementos salariales y prestaciones, así como gastos de operación e inversión. De lo anterior, se infiere que los rubros típicamente permitidos para aplicar los recursos del FASSA son los siguientes:

- Servicios personales (nómina del personal operativo de salud)
- Operación de unidades médicas
- Insumos y materiales
- Conservación de infraestructura
- Equipamiento menor
- Inversión operativa no extraordinaria

Una vez que el gobierno federal establece los montos asignados del FASSA a cada entidad federativa en el Presupuesto de Egresos de la Federación (PEF), los estados asignan dichos recursos a uno o más programas presupuestarios definidos en sus respectivos presupuestos de egresos. En el caso del Presupuesto de Egresos del Estado de Jalisco, el monto total de recursos aprobados para el FASSA durante el ejercicio fiscal 2024 ascendió a 6 mil 579 millones 373 mil 3 pesos, aunque dicho monto se modificó para alcanzar los 6 mil 583 millones 995 mil 404 pesos. Como se muestra en el cuadro II.1.1, dichos recursos se asignaron a siete programas presupuestarios operados por dos instituciones estatales: el OPD Servicios de Salud Jalisco y el Hospital Civil de Guadalajara.

Cuadro II.1.1. Presupuesto aprobado de los programas presupuestarios de Jalisco financiados con recursos del FASSA en 2024

Clave	Programa presupuestario	Unidad responsable	Monto aprobado
157	Formación de recursos humanos para la salud y generación de conocimiento científico	Hospital Civil de Guadalajara	4,253,400
182	Fortalecimiento a la promoción y atención de la salud con enfoque comunitario	OPD Servicios de Salud Jalisco	2,938,527,800
183	Generación de recursos para la salud	OPD Servicios de Salud Jalisco	78,918,200
190	Acceso efectivo a los servicios de salud	OPD Servicios de Salud Jalisco	2,103,465,600
193	Fortalecimiento del Sistema Integral de Salud	OPD Servicios de Salud Jalisco	45,314,600
715	Programa de Protección contra Riesgos Sanitarios	OPD Servicios de Salud Jalisco	29,551,600
909	Servicios Integrales de Especialidad y Alta Especialidad a nuestra Población Usuaria.	Hospital Civil de Guadalajara	1,379,341,803
	Total de recursos del FASSA		**6,579,373,003**

Fuente: elaboración propia con base en el Presupuesto de Egresos de Jalisco 2024.

II.2. Actores clave de la intervención

II.2.1. Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA)

Como se señaló en la sección I.2, existen diversos actores, tanto federales como estatales, relacionados con la operación del FASSA. A nivel federal, uno de esos actores es la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP), la cual se encarga de determinar y transferir los recursos del fondo a cada entidad federativa, de publicar las variables utilizadas para el cálculo de la fórmula de distribución y de administrar el flujo financiero federal hacia estados y hacia IMSS-Bienestar cuando aplica. Otro actor federal importante es la Secretaría de Salud, la cual define lineamientos sectoriales y publica anualmente variables oficiales usadas en la fórmula de distribución del FASSA. El IMSS-Bienestar no es un actor federal relevante en el contexto del presente estudio debido a que el Estado de Jalisco no ha firmado un convenio de adhesión con dicho organismo para la prestación de servicios de salud a población sin seguridad social, lo cual significa que Jalisco retiene la responsabilidad de dicha prestación. A nivel estatal, los actores relacionados con la operación del FASSA son, en primer lugar, la Secretaría de la Hacienda Pública, encargada de administrar los recursos del FASSA en Jalisco. Otro actor estatal relevante

es la Secretaría de Salud Jalisco, la cual conduce la política estatal de salud. Finalmente, tanto el Organismo Público Descentralizado (OPD) Servicios de Salud Jalisco como el Hospital Civil de Guadalajara son los dos prestadores de servicios para la población sin seguridad social en el estado, financiados a través del FASSA.

III. Estrategia metodológica

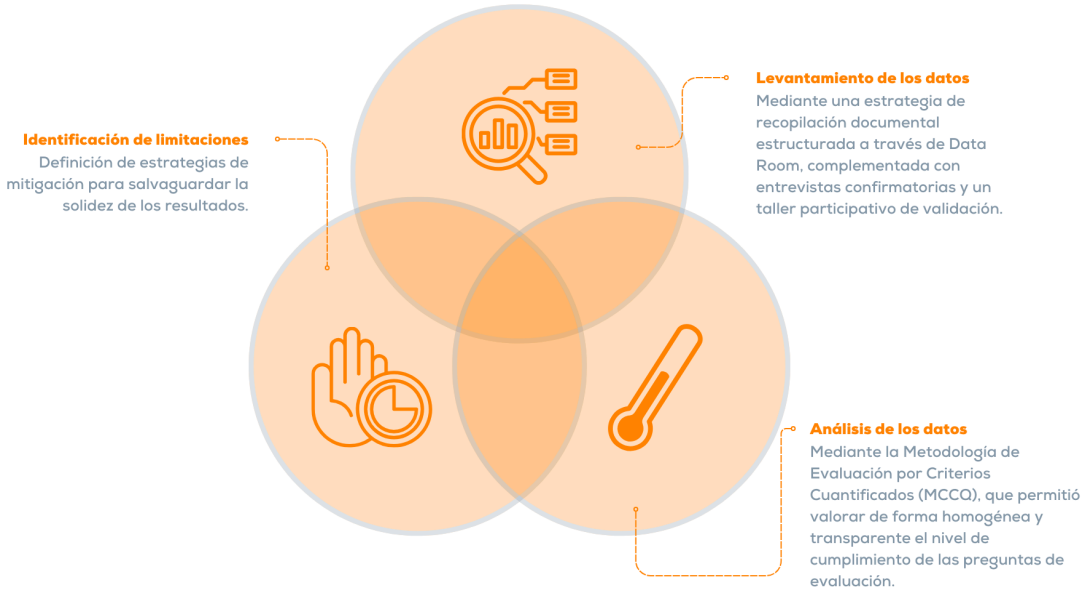
La presente evaluación se desarrolló a partir de una estrategia metodológica integral, diseñada para asegurar rigor técnico, consistencia analítica y trazabilidad entre las preguntas de evaluación y la evidencia utilizada para sustentar los hallazgos y recomendaciones.

La estrategia metodológica combinó de manera articulada mecanismos de levantamiento de información, procedimientos sistemáticos de análisis y espacios de validación técnica y participativa, con el objetivo de generar resultados verificables, comparables y útiles para la toma de decisiones en materia de gestión y desempeño de los fondos evaluados.

En este sentido, la metodología se estructuró en torno a tres componentes principales:

- El levantamiento de datos mediante una estrategia de recopilación documental estructurada a través de Data Room, complementada con entrevistas confirmatorias y un taller participativo de validación;
- El análisis de la información mediante la Metodología de Evaluación por Criterios Cuantificados (MCCQ), que permitió valorar de forma homogénea y transparente el nivel de cumplimiento de las preguntas de evaluación; y
- La identificación de limitaciones metodológicas y la definición de estrategias de mitigación para salvaguardar la solidez de los resultados.

Gráfico III.1. Estructura de la estrategia metodológica



Fuente: Elaboración propia.

La articulación de estos componentes permitió desarrollar un proceso evaluativo ordenado, replicable y alineado a principios de objetividad, consistencia y transparencia, asegurando que los resultados obtenidos se fundamentan en evidencia verificable y en un análisis técnico sistemático, conforme al alcance y objetivos definidos para la evaluación.

III.1. Levantamiento de los datos

El levantamiento de datos de la presente evaluación se desarrolló a partir de una estrategia metodológica mixta, orientada a asegurar la suficiencia, consistencia y validación de la evidencia utilizada para responder las preguntas de evaluación. Dicha estrategia combinó tres tipos de levantamiento de información: i) recopilación documental estructurada mediante Data Room; ii) entrevistas confirmatorias con funcionariado clave; y iii) un taller participativo de análisis y validación de hallazgos y recomendaciones.

Estos tres mecanismos fueron concebidos de manera complementaria, permitiendo no sólo recabar información, sino también contrastar, contextualizar y validar los hallazgos derivados del análisis, fortaleciendo la solidez técnica y la utilidad práctica de los resultados de la evaluación.

III.1.1. Levantamiento de datos mediante una estrategia de recopilación documental en Data Room

El levantamiento de datos de la presente evaluación se realizó a través de una estrategia de recopilación documental estructurada, sustentada en la implementación de un Data Room por fondo, diseñado como el principal instrumento para solicitar, organizar, sistematizar, verificar y dar seguimiento a la información proporcionada por las dependencias responsables.

Esta estrategia permitió asegurar la trazabilidad entre los Términos de Referencia, las preguntas de evaluación, los ejes temáticos y la evidencia documental analizada, garantizando un proceso ordenado, verificable y consistente con el enfoque metodológico de la evaluación.

Enfoque general del levantamiento de datos

El levantamiento de datos se basó en una revisión documental sistemática, apoyada en un Data Room específico para cada fondo evaluado, operado mediante una hoja de control y complementado con reportes periódicos de avance (Status Report).

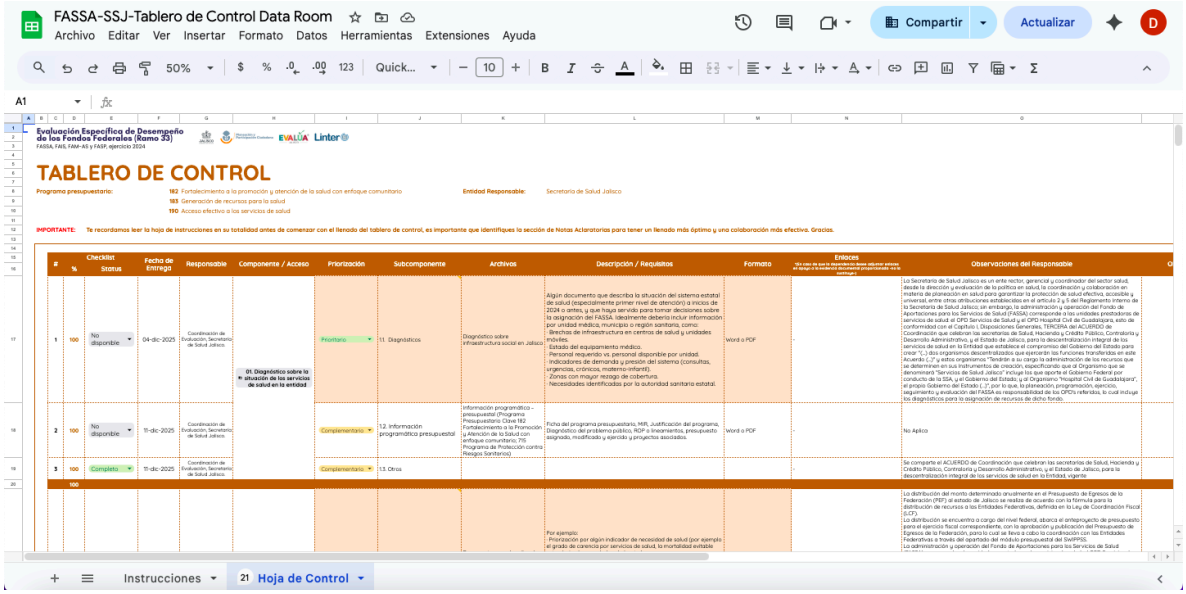
El diseño del Data Room respondió directamente a los ejes temáticos definidos en los Términos de Referencia, los cuales agrupan las preguntas clave de la evaluación en torno a la contribución y destino de los recursos, la gestión y operación de los fondos, la generación de información y rendición de cuentas, así como la orientación y medición de resultados.

Articulación entre Términos de Referencia, ejes temáticos y componentes

Con el fin de atender de manera estructurada las preguntas de evaluación, el levantamiento de datos se organizó a partir de componentes, entendidos como unidades operativas de recopilación de información dentro del Data Room. Cada componente concentró los requerimientos documentales necesarios para responder a uno o varios ejes temáticos y a las preguntas de evaluación correspondientes.

De esta forma, los componentes del Data Room constituyeron el núcleo del proceso de levantamiento de datos, permitiendo una organización homogénea de la información y facilitando el análisis posterior.

Gráfico III.1.1.1. Hoja de Control de Data Room del FASSA



Fuente: Elaboración propia del equipo evaluador a partir del controlador del Data Room.

Consideración metodológica sobre los programas presupuestarios

Como parte del levantamiento de datos, el instrumento incorporó un listado de los programas presupuestarios financiados con recursos de cada fondo, el cual fue integrado tanto en el Data Room como en la hoja de control. Este listado tuvo como finalidad orientar a las dependencias responsables en la identificación, selección y carga de la información documental, asegurando que la evidencia proporcionada estuviera directamente vinculada con los programas efectivamente financiados.

Dicha referencia funcionó como una guía orientadora, sin carácter restrictivo, que facilitó la congruencia entre los documentos entregados, los componentes del Data Room y las preguntas de evaluación, fortaleciendo la trazabilidad del análisis.

Cuadro III.1.1.1. Programas Presupuestarios del FASSA

Clave	Dependencia Ejecutora	Programa Presupuestario
157	OPD Salud	Formación de recursos humanos para la salud y generación de conocimiento científico
182	Secretaría de Salud Jalisco	Fortalecimiento a la promoción y atención de la salud con enfoque comunitario

183	Secretaría de Salud Jalisco	Generación de recursos para la salud
190	Secretaría de Salud Jalisco	Acceso efectivo a los servicios de salud
193	OPD Salud	Fortalecimiento del Sistema Integral de Salud
715	OPD Salud	Programa de Protección contra Riesgos Sanitarios
909	OPD Hospital Civil de Guadalajara	Servicios Integrales de Especialidad y Alta Especialidad a nuestra Población Usuaria.

Fuente: Elaboración propia

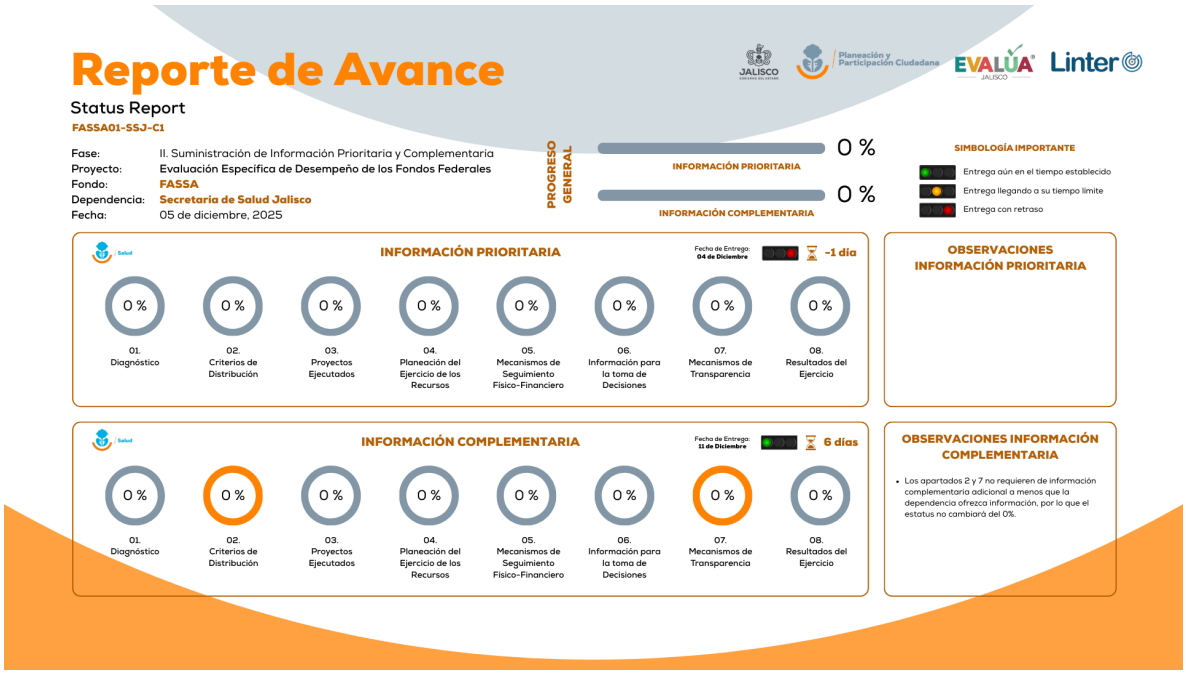
Procedimiento de carga, validación y seguimiento de la información

El levantamiento de datos se llevó a cabo mediante un procedimiento estandarizado de carga y validación de la información en el Data Room, el cual consideró la correcta clasificación de los documentos por componente, el control de versiones vigentes, la verificación de enlaces activos y la incorporación de observaciones relativas a la integridad, consistencia y suficiencia de la información proporcionada.

La hoja de control del Data Room funcionó como el principal instrumento de sistematización y seguimiento del levantamiento de datos, registrando para cada requerimiento el nivel de prioridad de la información, el estatus de entrega, el porcentaje de cumplimiento, el enlace correspondiente y observaciones relevantes para el análisis.

De manera complementaria, se elaboraron reportes de avance (Status Report) dirigidos a las dependencias responsables, con el objetivo de comunicar de forma ejecutiva el nivel de cumplimiento en la entrega de información y facilitar la retroalimentación oportuna durante el proceso de levantamiento de datos.

Gráfico III.1.1.2. Ejemplo de Status Report entregado a las dependencias ejecutoras del FASSA



Fuente: Elaboración propia del equipo evaluador a partir del controlador del Data Room.

Verificación final de la información

Previo al cierre del proceso de levantamiento de datos, se realizó una verificación final orientada a confirmar que todos los requerimientos de información contaran con un estatus definido, que los documentos estuvieran correctamente clasificados, que los enlaces fueran funcionales y que las observaciones registradas fueran claras y suficientes para sustentar el análisis evaluativo.

III.1.2. Entrevistas confirmatorias

Como complemento al levantamiento documental, se realizaron entrevistas confirmatorias con funcionariado de las dependencias responsables de la gestión, operación, seguimiento y evaluación de los fondos analizados. Estas entrevistas tuvieron como objetivo principal confirmar, aclarar y contextualizar la información documental recopilada en el Data Room, así como profundizar en aspectos operativos y de gestión que no siempre se encuentran explícitamente documentados en los instrumentos formales.

Las entrevistas se condujeron bajo un esquema semiestructurado, alineado a las preguntas de evaluación y a los ejes temáticos definidos en los Términos de Referencia.

La información obtenida se utilizó exclusivamente como insumo de contraste y validación, y no sustituyó en ningún caso la evidencia documental requerida para la aplicación de la Metodología de Evaluación por Criterios Cuantificados (MCCQ).

De manera complementaria, se habilitó un mecanismo de comunicación directa mediante una aplicación de mensajería instantánea, con el propósito de facilitar una comunicación más directa, inmediata y eficiente con el funcionariado participante. Este canal permitió atender dudas puntuales, realizar aclaraciones técnicas oportunas y dar seguimiento ágil a los requerimientos de información durante el proceso de levantamiento de datos, sin sustituir los canales formales de comunicación institucional.

III.1.3. Taller participativo de análisis y validación de hallazgos y recomendaciones

Como fase final del levantamiento de datos y del proceso evaluativo, se llevó a cabo un taller participativo de análisis y validación, con la participación de representantes de las dependencias involucradas en la evaluación.

El taller tuvo como propósito validar los principales hallazgos preliminares de la evaluación y analizar la factibilidad técnica, operativa y normativa de las recomendaciones propuestas, a partir de la experiencia y conocimiento de las áreas responsables. Este ejercicio permitió contrastar los resultados del análisis con la realidad institucional, identificar posibles restricciones de implementación y fortalecer la pertinencia y viabilidad de las recomendaciones finales.

III.1.4. Fuentes de información, técnicas y procedimientos de levantamiento

El levantamiento de datos se realizó a partir de la identificación y revisión de fuentes de información pertinentes, incluyendo documentos oficiales, normativos, programáticos y estadísticos, así como la participación de actores involucrados en la operación y seguimiento de los fondos evaluados, seleccionados con base en criterios de relevancia, competencia técnica y vinculación directa con el objeto de estudio.

- Fuentes de información: documentos normativos federales y estatales, programas presupuestarios, lineamientos operativos, diagnósticos sectoriales, matrices de indicadores, informes financieros, bases de datos institucionales, así como

información proporcionada por las dependencias responsables mediante el Data Room.

- Técnicas de recolección: revisión documental sistemática, análisis de trazabilidad presupuestal, entrevistas semiestructuradas con funcionariado clave y validación participativa mediante taller técnico.
- Procedimientos de levantamiento: organización de la información por componentes del Data Room, control de versiones y verificación de integridad documental, seguimiento mediante hoja de control y reportes de avance (Status Report), y contrastación de fuentes para asegurar consistencia y verificabilidad de la evidencia.

Con base en la estrategia de levantamiento de datos descrita, a continuación se presenta la operacionalización específica del proceso de recopilación y análisis de información para el Fondo de Aportaciones a los Servicios de Salud (FASSA) detallando los criterios de valoración, el tipo de información requerida, las técnicas de recolección aplicadas y los parámetros de interpretación utilizados para responder cada pregunta de evaluación.

III.2. Descripción de la estrategia metodológica

La evaluación se desarrolló bajo un enfoque metodológico mixto, que combinó herramientas cuantitativas y cualitativas para analizar el desempeño en la gestión de los cuatro FAF del Ramo 33 en función de su coherencia técnica, normativa y estratégica. La estrategia metodológica se diseñó conforme a los principios de rigor técnico, transparencia y participación, con énfasis en la construcción de evidencia útil para la toma de decisiones de política pública. Las preguntas de investigación de la presente evaluación son las siguientes:

Gráfico III.2.1. Preguntas de evaluación del FASSA.

Fuente: Elaboración propia.

III.2.1. Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA)

1. La entidad federativa cuenta con documentación en la que se identifique un diagnóstico de las necesidades sobre los recursos humanos y materiales para la prestación de los servicios de salud y tiene las siguientes características:
    a. Se establecen las causas y efectos de las necesidades.
    b. Se cuantifican las necesidades.
    c. Se consideran las diferencias regionales en las necesidades.
    d. Se define un plazo para la revisión y actualización del diagnóstico.
    e. Se integra la información en un solo documento.

- Tipo de información recabada: documento oficial del diagnóstico estatal en salud (vigente o histórico), Plan Estatal de Salud o sectorial, Anexos técnicos del POA estatal, cédulas de infraestructura médica y plantilla de personal.
- Técnicas de recolección: revisión documental sistemática, entrevistas con personal de planeación y unidades normativas, revisión de archivos electrónicos o bases de datos de planeación.

- Interpretación: se verificó si existe un documento único, actualizado y con criterios técnicos que cuantifique necesidades, analice causas y efectos, considere diferencias regionales y tenga mecanismos formales de actualización periódica.

2. La entidad federativa cuenta con criterios documentados para distribuir las aportaciones al interior de la entidad y tienen las siguientes características:
    a. Son del conocimiento de las dependencias responsables (normativas y operativas) del fondo.
    b. Están estandarizados, es decir, son utilizados por las dependencias responsables (normativas y operativas) del fondo.
    c. Los criterios se encuentran integrados en un solo documento.
    d. Están definidos plazos para la revisión y actualización de los criterios.
    e. Se documenta el destino de las aportaciones desagregando por capítulo de gasto, unidades administrativas que ejercen el recurso, niveles de atención (primer, segundo y tercer), tipo de personal (médicos, enfermeros, administrativos), y distribución geográfica al interior de la entidad.
    f. Identifica las fuentes de financiamiento concurrentes en la entidad para el cumplimiento de sus atribuciones y que pueden ser recursos federales provenientes de fondos o programas federales y convenios de descentralización, recursos estatales o bien otros recursos.

- Tipo de información recabada:
    - Lineamientos estatales de distribución del FASSA.
    - Documentos técnicos de planeación presupuestaria.
    - Acuerdos administrativos.
    - Informes de distribución de recursos por capítulo, unidad administrativa, nivel de atención, tipo de personal y región.
    - Inventario de fuentes de financiamiento concurrentes.
- Técnicas de recolección:
    - Revisión documental normativa y financiera.
    - Análisis de trazabilidad presupuestal (PBR y clasificador por objeto del gasto).
    - Entrevistas con responsables normativos y operativos.
- Interpretación: se evaluó si existen criterios explícitos, homogéneos, conocidos y estandarizados, que estén integrados en un solo documento, con evidencia de

actualización y desagregación completa del gasto y su destino institucional y geográfico.

3. ¿Existe consistencia entre el diagnóstico de las necesidades sobre los recursos humanos y materiales para la prestación de los servicios y el destino de las aportaciones en la entidad federativa?

- Tipo de información recabada:
    - Comparativo entre el diagnóstico estatal y el presupuesto ejercido.
    - Informes de evaluación programática y financiera.
    - Cartera de proyectos o programas priorizados.
- Técnicas de recolección:
    - Análisis de consistencia documental.
    - Matriz cruzada entre necesidades diagnosticadas y recursos asignados.
    - Entrevistas semiestructuradas con responsables de programación.
- Interpretación: se valoró el grado de alineación entre lo diagnosticado y lo efectivamente financiado con FASSA. Se identifican discrepancias, rezagos o sesgos operativos/políticos.

4. La entidad cuenta con procedimientos documentados de planeación de los recursos para la prestación de los servicios de salubridad en la entidad federativa y tienen las siguientes características:
    a. Permiten verificar que se integran las necesidades de las unidades administrativas.
    b. Están apegados a un documento normativo.
    c. Son conocidos por las unidades administrativas.
    d. Están estandarizados, es decir, son utilizados por las unidades administrativas.
    e. Describe el o los procesos claves en la gestión del fondo, así como las dependencias responsables involucradas en cada proceso.

- Tipo de información recabada:
    - Manuales operativos, reglamentos internos, lineamientos de planeación.
    - Evidencia de procesos de integración participativa de necesidades (actas, cédulas, formatos oficiales).
    - Organigramas funcionales de unidades ejecutoras.

- Técnicas de recolección:
    - Revisión documental y normativa.
    - Mapeo de procesos.
    - Entrevistas con jefes de planeación, finanzas y responsables de unidades médicas.
- Interpretación: se verificó si la planeación es institucionalizada, participativa, basada en evidencia y si existe claridad en roles y responsabilidades, con procedimientos homogéneos y vinculados a la normativa vigente.

5. La entidad federativa cuenta con mecanismos documentados para verificar que las transferencias de las aportaciones se hacen de acuerdo con lo programado y tienen las siguientes características:
    a. Permiten verificar que las ministraciones se realizan de acuerdo con el calendario.
    b. Están estandarizados, es decir, son utilizados por todas las áreas responsables.
    c. Están sistematizados, es decir, la información se encuentra en bases de datos y disponible en un sistema informático.
    d. Son conocidos por las áreas responsables.

- Tipo de información recabada:
    - Calendarios de ministración estatal.
    - Bitácoras o reportes de ejecución presupuestal.
    - Sistema informático estatal.
    - Informes de la Secretaría de Hacienda Pública de Jalisco.
- Técnicas de recolección:
    - Revisión documental y análisis de bases de datos.
    - Entrevistas con responsables financieros.
    - Validación cruzada entre calendario programado y fechas reales de ministración.
    - Interpretación: se evaluó si existen mecanismos automatizados y estandarizados para verificar la puntualidad, cobertura y frecuencia de las transferencias, así como su accesibilidad y uso institucional.

6. La entidad federativa cuenta con mecanismos documentados para dar seguimiento al ejercicio de las aportaciones y tienen las siguientes características:
    a. Permiten identificar si los recursos se ejercen de acuerdo con lo establecido en la normatividad.
    b. Están estandarizados, es decir, son utilizados por todas las áreas responsables.
    c. Están sistematizados, es decir, la información se encuentra en bases de datos y disponible en un sistema informático.
    d. Son conocidos por las áreas responsables.

- Tipo de información recabada:
    - Sistemas de seguimiento físico-financiero.
    - Tableros de control o bitácoras de ejecución.
    - Informes trimestrales y anuales.
    - Protocolos de monitoreo y supervisión.
- Técnicas de recolección:
    - Revisión de sistemas informáticos y formatos de seguimiento.
    - Entrevistas con responsables de evaluación y control interno.
    - Análisis de la cobertura de indicadores de gestión y cumplimiento normativo.
- Interpretación: se buscó verificar si el seguimiento es integral (legal, físico y financiero), está documentado, sistematizado y permite tomar decisiones correctivas en tiempo real.

7. La entidad federativa recolecta información para la planeación, asignación y seguimiento de los recursos para la prestación de los servicios de salubridad general, sobre los siguientes rubros:
    a. Cuantificación de la población abierta.
    b. Información de la plantilla de personal.
    c. Información de la infraestructura médica.
    d. Indicadores de salud.

- Tipo de información recabada:
    - Bases de datos sobre población abierta (CONAPO, SS, INEGI).
    - Sistema de Recursos Humanos.

    - Inventario estatal de infraestructura médica.
    - Sistema de indicadores de salud (SINAIS, DGIS).
- Técnicas de recolección:
    - Análisis de sistemas de información estatales.
    - Cruce con fuentes federales y municipales.
    - Validación por entrevistas.
- Interpretación: la entidad debe contar con información confiable, actualizada y desagregada que alimente los procesos de planeación, asignación y seguimiento del FASSA.

8. Las dependencias responsables del fondo cuentan con mecanismos documentados de transparencia y rendición de cuentas, y tienen las siguientes características:
    a. Los documentos normativos del fondo están actualizados y son públicos, es decir, disponibles en la página electrónica.
    b. La información para monitorear el desempeño del fondo está actualizada y es pública, es decir, disponible en la página electrónica.
    c. Se cuenta con procedimientos para recibir y dar trámite a las solicitudes de acceso a la información acorde a lo establecido en la normatividad aplicable.
    d. Se cuenta con mecanismos de participación ciudadana en el seguimiento del ejercicio de las aportaciones en los términos que señala la normatividad aplicable.

- Tipo de información recabada:
    - Página web de la Secretaría de Salud estatal.
    - Micrositios de transparencia y acceso a la información.
    - Evidencia de mecanismos de participación ciudadana (comités, consultas, foros).
- Técnicas de recolección:
    - Revisión web y análisis de contenido.
    - Simulación de solicitudes de información.
    - Revisión de actas de comités ciudadanos o contraloría social.

- Interpretación: se evaluó si la transparencia es activa y no solo reactiva, si los documentos están actualizados y disponibles, y si existen canales formales de participación social.

9. ¿Cómo documenta la entidad federativa los resultados del fondo a nivel de fin o propósito?
    a. Indicadores de la MIR estatal.
    b. Indicadores de la MIR federal.
    c. Evaluaciones.
    d. Informes sobre la calidad de los servicios de salud en la entidad.

- Tipo de información recabada:
    - Matrices de Indicadores para Resultados (MIR) estatal y federal.
    - Evaluaciones internas o externas (CONEVAL, auditorías).
    - Informes de desempeño en salud.
    - Indicadores estatales en materia de salud.
- Técnicas de recolección:
    - Análisis documental y entrevistas con responsables de evaluación.
    - Revisión de consistencia entre metas y logros reportados.
- Interpretación: se identificaron indicadores robustos que midan resultados más allá del gasto, documentados en informes públicos, con series históricas y metas claras.

10. De acuerdo con los indicadores estatales, tanto estratégicos como de gestión, ¿cuáles han sido los resultados del fondo en la entidad federativa?

- Tipo de información recabada:
    - Reportes de desempeño físico y financiero.
    - Indicadores estratégicos y de gestión (tasa de médicos por habitante, cobertura, consultas, etc.).
    - Informes del Sistema Estatal de Evaluación del Desempeño.
- Técnicas de recolección:
    - Análisis de indicadores y su evolución en el tiempo.
    - Comparación con otras entidades o con promedios nacionales.
    - Triangulación con información cualitativa de actores claves.

- Interpretación: se valoró si el FASSA ha tenido efectos verificables en el fortalecimiento del sistema estatal de salud, diferenciando logros atribuibles al fondo.

III.3. Análisis de los datos

El análisis de los datos de la presente evaluación se desarrolló mediante la Metodología de Evaluación por Criterios Cuantificados (MCCQ), la cual permitió valorar de manera objetiva, homogénea y transparente el nivel de cumplimiento de cada una de las preguntas de evaluación establecidas en los Términos de Referencia.

Este enfoque analítico se fundamenta en la verificación sistemática de criterios previamente definidos para cada pregunta, así como en la cuantificación del grado de cumplimiento de dichos criterios, a partir de evidencia verificable obtenida durante el proceso de recopilación de información.

Los parámetros de evaluación se determinan mediante la Metodología de Evaluación por Criterios Cuantificados (MCCQ), un enfoque estructurado que permite determinar de manera homogénea el nivel de cumplimiento de cada pregunta incluida en las Bases. Esta metodología se fundamenta en la verificación objetiva de criterios específicos definidos para cada pregunta y en la cuantificación del grado en que dichos criterios se cumplen.

El modelo asigna una calificación final en una escala de tres niveles (0 = no cumple, 1 = cumple parcialmente, 2 = cumple totalmente), utilizando umbrales diferenciados que dependen del número de criterios asociados a cada pregunta (3, 4 o más). Esto permite una valoración consistente, transparente y replicable para todas las entidades evaluadas.

III.3.1. Descripción general de la MCCQ

La MCCQ es un método de evaluación basado en la cuantificación de criterios previamente definidos para cada pregunta. El enfoque permite traducir el cumplimiento de criterios específicos en niveles comparables entre entidades y entre fondos, proporcionando claridad metodológica, objetividad y homogeneidad en el proceso evaluativo.

La metodología descansa en tres elementos principales:

- Definición del número de criterios de cada pregunta (3, 4 o más).

- Verificación del cumplimiento de cada criterio mediante evidencia verificable.
- Determinación del nivel final de cumplimiento, de acuerdo con umbrales normativos específicos.

III.3.2 Principios rectores

La MCCQ se basa en los siguientes principios:

- Objetividad. Los criterios se evalúan exclusivamente con base en evidencia documental, empírica o testimonial verificable.
- Claridad metodológica. La asignación del nivel final depende del número de criterios cumplidos y de reglas cuantitativas predefinidas.
- Consistencia. La metodología permite comparabilidad transversal (entre entidades) y longitudinal (entre ejercicios).
- Transparencia. Las reglas de evaluación son explícitas, reproducibles y auditables.

III.3.3. Procedimiento general de la MCCQ

Cada pregunta cerrada se evalúa siguiendo los pasos descritos a continuación:

Paso 1. Identificación del número total de criterios.

Cada pregunta contiene entre 3, 4 o más criterios (a-c, a-d o a-e).

Paso 2. Verificación del cumplimiento de cada criterio.

Para cada criterio se asigna:

- **1 = Cumple,** cuando la evidencia demuestra que el criterio está satisfecho.
- **0 = No cumple,** cuando la evidencia es inexistente, insuficiente o no verificable.

La verificación debe basarse en evidencia como diagnósticos, lineamientos, MIR, reportes, bases de datos, minutas o documentos normativos.

Paso 3. Cuantificación del cumplimiento total.

Se calcula la suma total de criterios cumplidos:

$$S = \sum_{i=0}^{n} Ci$$

donde:

- **C_i es el criterio i,**
- **n = número total de criterios (3, 4, 5 o más).**

Paso 4. Asignación del nivel final según umbrales

El nivel final depende del valor de S y del número total de criterios de la pregunta, conforme a las reglas detalladas en la sección siguiente.

Paso 5. Registro del resultado

Se documenta:

- Criterios cumplidos y no cumplidos,
- Evidencia utilizada,
- Razón específica de la calificación asignada.

III.3.4 Reglas de decisión según número de criterios

A continuación, se establecen los umbrales normativos para la escala 0–1–2.

Cuadro III.3.4.1. Pregunta con 3 criterios (a-c)

Suma de criterios cumplidos	Nivel	Calificación
0	No cumple	**0**
1	Cumple parcialmente	**1**
2 o 3	Cumple totalmente	**2**

Fuente: Elaboración propia

Cuadro III.3.4.2. Pregunta con 4 criterios (a-d)

Suma de criterios cumplidos	Nivel	Calificación
0 o 1	No cumple	**0**
2 o 3	Cumple parcialmente	**1**
4	Cumple totalmente	**2**

Fuente: Elaboración propia

Cuadro III.3.4.3. Pregunta con 5 criterios o más (a-e)

Suma de criterios cumplidos	Nivel	Calificación
0 o 1	No cumple	**0**
2 o 3	Cumple parcialmente	**1**
4 o más	Cumple totalmente	**2**

Fuente: Elaboración propia

III.3.5 Procedimiento para preguntas sin criterios asignados

Existen preguntas que, aun siendo conceptualmente abiertas, no cuentan con criterios específicos asignados. Estas preguntas requieren un tratamiento metodológico distinto al utilizado para preguntas con criterios, dado que su valoración depende directamente de la evidencia presentada y del análisis técnico del equipo evaluador.

Para asegurar rigor y homogeneidad, la MCCQ establece dos modalidades de evaluación aplicables a este tipo de preguntas, de acuerdo con la naturaleza de la pregunta y la evidencia disponible.

Opción 1: Asignación directa del nivel

Esta modalidad se utiliza cuando la pregunta solicita información concreta y verificable y puede responderse con evidencia específica. En este caso, se asigna directamente el nivel:

Cuadro III.3.5.1. Asignación directa de nivel

Nivel	Definición
0 = No cumple	La evidencia es insuficiente, nula o no permite responder la pregunta
1 = Cumple parcialmente	La evidencia permite una respuesta parcial, pero presenta vacíos relevantes
2 = Cumple totalmente	La evidencia es suficiente, clara y completa respecto de lo solicitado

Fuente: Elaboración propia

Opción 2: Valoración descriptiva mediante triangulación sin aplicación de escala

Se utiliza cuando la pregunta requiere explicar procesos, demanda describir resultados, implica integrar evidencia heterogénea, no se puede reducir a verificación o cuantificación, y por lo tanto no es apropiado asignar una calificación numérica. En esta opción no se asigna un nivel 0, 1, o 2. En su lugar, se produce una valoración narrativa técnica, construida mediante un proceso de triangulación estructurada de evidencias.

III.3.6 Triangulación de información

La triangulación constituyó un componente fundamental de la Metodología de Evaluación por Criterios Cuantificados (MCCQ), ya que garantiza la solidez analítica, la validez metodológica y la confiabilidad de los resultados obtenidos. Su propósito fue contrastar, complementar y verificar la información proveniente de diferentes fuentes, con el fin de asegurar que las conclusiones reflejen de manera precisa la realidad institucional evaluada.

Desde una perspectiva técnica, la triangulación se concibió como un proceso sistemático de convergencia y contraste entre tres tipos principales de evidencia: documental, empírica y testimonial. La evidencia documental incluyó normatividad, lineamientos, diagnósticos, reportes técnicos, matrices de indicadores, bases programáticas y registros administrativos. La evidencia empírica comprendió indicadores, bases de datos, series históricas y otros insumos cuantitativos que permiten medir desempeño, cobertura, distribución o resultados. La evidencia testimonial provino de entrevistas, minutas, reuniones técnicas y otros insumos cualitativos que aportan contexto interpretativo y conocimiento operativo del funcionamiento institucional.

El proceso de triangulación se desarrolla en tres fases analíticas:

1. Confrontación de fuentes. Se revisó la información disponible de manera comparada, identificando coincidencias, patrones y contradicciones. Este ejercicio permitió evaluar la consistencia interna del conjunto de evidencia y determinar si la información presentada fue convergente o requirió análisis adicionales. Las inconsistencias relevantes se registraron explícitamente, ya que pudieron afectar la calificación o la interpretación de los hallazgos.
2. Complementariedad analítica. Cuando las distintas fuentes aportaron dimensiones parciales del fenómeno evaluado, la triangulación permitió integrarlas para construir una comprensión más completa y matizada. La evidencia documental pudo describir normativa y procesos; la evidencia empírica permitió medir; la evidencia testimonial aporta claridad sobre prácticas operativas y contextos no visibles en los documentos. La articulación de estas dimensiones ofrece una visión más integral y reduce el riesgo de sesgos derivados del uso de una sola fuente.
3. Validación y verificación. La triangulación permitió confirmar la veracidad, coherencia y suficiencia de la evidencia presentada. Aquellas afirmaciones contenidas en documentos o testimonios debieron encontrar respaldo en datos o normatividad vigente. De igual manera, los indicadores debieron corresponder con los procedimientos y procesos institucionales documentados. Cuando la triangulación no confirma la información presentada, el equipo evaluador optó siempre por la interpretación más conservadora y consistente con las fuentes verificables.

En términos metodológicos, la triangulación contribuyó a fortalecer la MCCQ de dos maneras:

a. Incrementó la validez de las calificaciones, al evitar que un único documento determinará de forma indebida la evaluación; y
b. Permitió identificar vacíos, debilidades o contradicciones que fueron relevantes para la interpretación de los resultados y para la formulación de recomendaciones.

Finalmente, en casos donde la triangulación reveló inconsistencias significativas o ausencia de evidencia convergente, se reflejó esta situación en el nivel asignado o en la valoración descriptiva correspondiente, según la naturaleza de la pregunta

El análisis de los datos mediante la MCCQ permitió identificar, de manera estructurada y comparable, los niveles de cumplimiento de las preguntas de evaluación, así como las

principales fortalezas, áreas de oportunidad y vacíos de información en la gestión de los fondos evaluados.

Los resultados obtenidos a partir de este análisis constituyen la base técnica para la formulación de conclusiones y recomendaciones orientadas a la mejora de la gestión, la generación de información y la orientación a resultados de los fondos del Ramo 33.

III.4. Matriz de investigación

Cuadro III.4.1. Matriz de investigación

Criterio	Pregunta de evaluación	Temas de análisis	Técnicas de recolección de datos	Métodos de análisis	Fuentes de información
Pertinencia	1. ¿La entidad federativa cuenta con documentación en la que se identifique un diagnóstico de las necesidades sobre el FAF?	a. Se establecen las causas y efectos de las necesidades b. Se cuantifican las necesidades c. Se consideran las diferencias regionales en las necesidades d. Se define un plazo para la revisión y actualización del diagnóstico e. Se integra la información en un solo documento	Revisión documental, entrevistas con responsables de planeación	Análisis de cobertura, suficiencia y actualización del diagnóstico	Diagnóstico sectorial, documentos técnicos, planes estatales
Pertinencia	2. ¿La entidad federativa cuenta con criterios documentados para distribuir las aportaciones al interior de la entidad?	a. Son del conocimiento de las dependencias responsables (normativas y operativas) del fondo. b. Están estandarizados, es decir, son utilizados por las dependencias responsables (normativas y operativas) del fondo. c. Los criterios se encuentran integrados en un solo documento d. Están definidos plazos para la revisión y actualización de los criterios. e. Identifica las fuentes de financiamiento concurrentes en la entidad para el cumplimiento de sus atribuciones, mismas que pueden ser recursos federales provenientes de fondos o programas federales y convenios de descentralización, recursos estatales o bien, otros recursos.	Revisión de lineamientos, entrevistas a responsables normativos y operativos	Análisis de existencia, estandarización, y aplicación de criterios	Lineamientos internos, acuerdos administrativos, matrices de distribución

Eficiencia	3. ¿Existe consistencia entre el diagnóstico de las necesidades sobre el FAF y el destino de las aportaciones en la entidad federativa?	Relación entre diagnóstico y asignación de recursos.	Cruce de documentos de planeación con presupuestos ejercidos	Análisis de consistencia entre diagnóstico, programación y gasto	Diagnóstico, POA, informes financieros, PBR
Pertinencia	4. ¿La entidad cuenta con procedimientos documentados de planeación de los recursos para la prestación de los servicios del FAF en la entidad federativa?	a. Permiten verificar que se integren las necesidades de las unidades administrativas. b. Están apegados a un documento normativo. c. Son conocidas por las unidades administrativas. d. Están estandarizados, es decir, son utilizados por las unidades administrativas. e. Describe los procesos claves en la gestión del FAF, así como las dependencias responsables involucradas en cada proceso.	Revisión de manuales y normativas, entrevistas con unidades administrativas	Análisis de formalización, estandarización y uso de procedimientos	Manuales operativos, reglamentos internos, formatos institucionales
Eficiencia	5. ¿La entidad federativa cuenta con mecanismos documentados para verificar que las transferencias de las aportaciones se hacen de acuerdo con lo programado?	a. Permiten verificar que las ministraciones se realizan de acuerdo con el calendario. b. Están estandarizados, es decir, son utilizados por todas las áreas responsables. c. Están sistematizados, es decir, la información se encuentra en bases de datos y disponible en un sistema informático. d. Son conocidos por las áreas responsables.	Revisión financiera, entrevistas a áreas responsables de ejecución	Análisis de trazabilidad y cumplimiento del calendario de ministraciones	Calendarios financieros, reportes de tesorería, sistemas contables

Pertinencia	6. ¿La entidad federativa cuenta con mecanismos documentados para dar seguimiento al ejercicio de las aportaciones?	a. Permiten identificar si los pagos por seguridad pública y gastos de operación se realizan de acuerdo con lo establecido en la normatividad. b. Están estandarizados, es decir, son utilizados por todas las áreas responsables. c. Están sistematizados, es decir, la información se encuentra en bases de datos y disponible en un sistema informático. d. Son conocidos por las áreas responsables.	Revisión de sistemas de seguimiento, entrevistas con ejecutores	Análisis de cobertura y periodicidad del monitoreo físico-financiero	Sistemas de seguimiento, informes de avance, tableros de control
Pertinencia	7. ¿La entidad federativa recolecta información para la planeación, asignación y seguimiento de los recursos para el FAF?	a. Información de la plantilla de personal b. Información estadística sobre el FAF c. Indicadores sobre el tema del FAF	Revisión de bases de datos, entrevistas con responsables de información	Análisis de calidad, cobertura y periodicidad de la información	Bases de datos sectoriales, padrones, diagnósticos actualizados
Pertinencia	8. ¿Las dependencias responsables del FAF cuentan con mecanismos documentados de transparencia y rendición de cuentas?	a. Los documentos normativos del fondo están actualizados y son públicos, es decir, disponibles en la página electrónica. b. La información para monitorear el desempeño del fondo está actualizada y es pública, es decir, disponible en la página electrónica. c. Se cuenta con procedimientos para recibir y dar trámite a las solicitudes de acceso a la información acorde a lo establecido en la normatividad aplicable. d. Se cuenta con mecanismos de participación ciudadana en el seguimiento del ejercicio de las aportaciones en los términos en los que señala la normatividad aplicable.	Revisión web, simulación de solicitudes de información, entrevistas	Análisis de accesibilidad, actualización y participación ciudadana	Portales institucionales, micrositios del fondo, actas ciudadanas

Coherencia interna	9. ¿Cómo documenta la entidad federativa los resultados del FAF a nivel de fin o propósito?	Analizar información de: · Indicadores de la MIR estatal · Indicadores de la MIR federal · Evaluaciones · Informes sobre la calidad de los servicios del tema del FAF en la entidad.	Revisión de indicadores, entrevistas a áreas de evaluación	Análisis de indicadores estratégicos, comparaciones temporales	MIR estatal/federal, informes de desempeño, evaluaciones externas
Eficacia	10. De acuerdo con los indicadores estatales, tanto estratégicos como de gestión, ¿cuáles han sido los resultados del fondo en la entidad federativa?	Analizar en qué medida la intervención brinda resultados de forma rentable y oportuna.	Revisión de tableros, análisis de indicadores, entrevistas a responsables	Análisis de avance respecto a metas, comparaciones entre periodos	Tableros institucionales, MIR, indicadores del PED y sectoriales

Fuente: elaboración propia.

III.5. Principales limitaciones al proceso de investigación y sus implicaciones para los objetivos del estudio

Como en todo proceso evaluativo de carácter institucional y multisectorial, el desarrollo de la presente evaluación enfrentó diversas limitaciones y riesgos metodológicos que pudieron incidir en el alcance, profundidad y precisión de algunos de los hallazgos. Dichas limitaciones se relacionan principalmente con la disponibilidad y calidad de la información, la dinámica institucional de las dependencias responsables y las restricciones inherentes a los sistemas de indicadores de resultados de los fondos evaluados.

No obstante, las limitaciones identificadas fueron consideradas de manera explícita en el desarrollo del trabajo de campo y en el análisis de la información y atendidas mediante estrategias metodológicas específicas que permitieron salvaguardar la solidez técnica de los hallazgos, así como la consistencia, verificabilidad y utilidad de los resultados para la toma de decisiones y la mejora de la gestión pública.

En el Cuadro III.5.1. se presentan las principales limitaciones o riesgos identificados, así como las estrategias de mitigación planteadas y las acciones efectivamente implementadas por el equipo evaluador para reducir su impacto sobre los objetivos del estudio.

Cuadro III.5.1. ***Limitaciones o riesgos y su estrategia de mitigación.***

Limitación o riesgo	Estrategia de mitigación planteada	Estrategia de mitigación implementada
Falta de información documentada o dispersión de fuentes	Solicitar acceso mediante mecanismos de transparencia, entrevistas con responsables y triangulación de datos federales	1. Se desarrollaron entrevistas confirmatorias con el funcionariado. 2. El equipo evaluador tuvo acceso a información pública relevante para la evaluación. 3. Triangulación con datos provenientes de fuentes federales.
Resistencia institucional o baja disponibilidad de actores clave	Asegurar apoyo institucional mediante oficio de colaboración y asegurar confidencialidad de entrevistas	1. Con la colaboración del funcionariado de la Secretaría de Planeación y Participación Ciudadana, se giraron oficios de petición de información y colaboración en actividades de evaluación. 2. Se aseguró confidencialidad en las entrevistas confirmatorias. 3. Se habilitaron canales de comunicación mediante mensajería instantánea para

		lograr una comunicación más directa y eficiente.
Calidad limitada de los indicadores de resultados	Utilizar indicadores proxy, combinar con información externa, sugerir mejoras de medición como recomendación final.	1. Se utilizaron indicadores proxy, combinados con información externa. 2. Se sugirieron mejoras de medición como recomendación final.

Fuente: Elaboración propia

III.6. Plan de trabajo detallado

El plan de trabajo de la evaluación se desarrolló en un periodo total de 60 días hábiles, organizado en seis etapas consecutivas que integraron de manera secuencial el levantamiento de información, el análisis técnico y la validación de resultados. Cada una de estas etapas consideró los tiempos necesarios para la obtención de insumos, el desarrollo del trabajo de campo, el procesamiento analítico y la incorporación de ejercicios participativos de validación.

El proceso inició con una fase de arranque, durante la cual se llevó a cabo la reunión inicial con las instancias responsables y se realizó la entrega del proyecto de evaluación. Esta etapa permitió establecer las bases metodológicas, operativas y de coordinación necesarias para el desarrollo del estudio y tuvo una duración aproximada de diez días hábiles.

Posteriormente, se desarrolló la fase de recolección de información, que contempló la recopilación, sistematización y análisis de fuentes secundarias relevantes para la evaluación. Esta etapa se extendió por un periodo estimado de quince días hábiles y permitió contar con los insumos documentales necesarios para el análisis posterior.

Concluida esta fase, se avanzó al trabajo de campo, durante el cual se realizaron entrevistas y otras actividades de levantamiento de información primaria con actores clave vinculados a la gestión y operación de los fondos evaluados. Esta etapa se desarrolló a lo largo de treinta días hábiles y tuvo como objetivo profundizar en la comprensión de los procesos, prácticas institucionales y contextos de implementación de los fondos.

Una vez recabados los insumos documentales y de campo, se llevó a cabo el trabajo de gabinete, consistente en el procesamiento, integración y análisis de la información recopilada. En esta etapa, con una duración aproximada de cuarenta días hábiles, la

información fue depurada, contrastada y evaluada conforme a los objetivos, criterios y metodología definidos para la evaluación.

Como parte del enfoque participativo del proceso, se implementó un componente de validación, mediante la realización de un taller participativo orientado a la revisión de los principales hallazgos y al análisis de la factibilidad de las recomendaciones preliminares. Este ejercicio se llevó a cabo alrededor del día cincuenta del cronograma y permitió fortalecer la claridad, pertinencia y viabilidad de los productos de evaluación.

Finalmente, la última etapa correspondió a la finalización del proceso y entrega de productos, que incluyó la elaboración y entrega del informe final, así como de los materiales de difusión y presentación de resultados. Esta fase se desarrolló hasta el día sesenta, marcando el cierre formal de la evaluación y la puesta a disposición de los resultados consolidados para su uso en la toma de decisiones.

A continuación, se presenta el cronograma general del plan de trabajo:

Cuadro III.6.1. Cronograma de Trabajo

Etapa	Actividad central	Plazo
1. Arranque y proyecto de evaluación	Reunión inicial y entrega del proyecto de evaluación	10 días
2. Recolección de información	Recolección, sistematización y análisis de información secundaria	15 días
3. Trabajo de campo	Trabajo de campo (entrevistas)	30 días
4. Trabajo de gabinete	Procesamiento y análisis de la información	40 días
5. Componente participativo	Taller participativo de validación de hallazgos y recomendaciones	50 días
6. Finalización e informes finales	Entrega del informe final, infografía y presentación de resultados	60 días

Fuente: Elaboración propia

IV. Resultados y hallazgos por dimensión

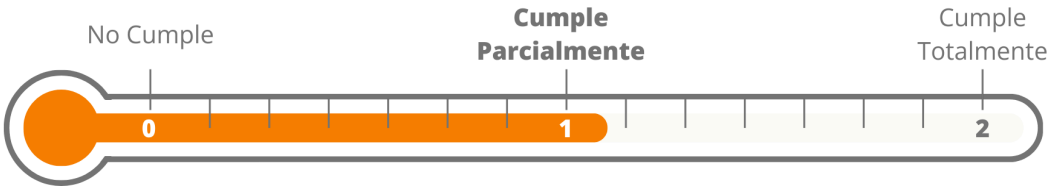
IV.1. Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA)

IV.1.1 La entidad federativa cuenta con documentación en la que se identifique un diagnóstico de las necesidades sobre los recursos humanos y materiales para la prestación de servicios de salud y tiene las siguientes características:

Parámetros de valoración	Cumplimiento		
	OPD Salud	OPD HCG	Global
a. Se establecen las causas y efectos de las necesidades	*Cumple*	*Cumple*	*Cumple*
b. Se cuantifican las necesidades	*Cumple*	*Cumple*	*Cumple*
c. Se consideran las diferencias regionales en las necesidades	*No cumple*	*No cumple*	*No cumple*
d. Se define un plazo para la revisión y actualización del diagnóstico	*No cumple*	*No cumple*	*No cumple*
e. Se integra la información en un solo documento	*Cumple*	*Cumple*	*Cumple*

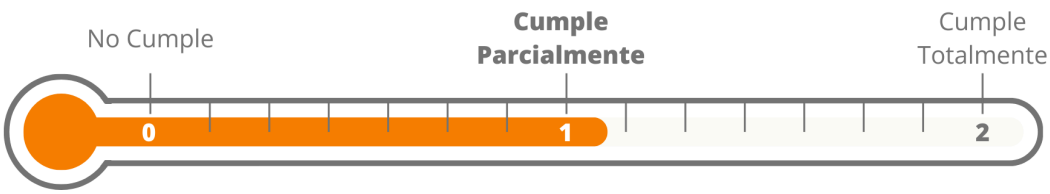
Valoración Global Metodología de Evaluación por Criterios Cuantificados (MCCQ)

1	**Cumple parcialmente.** La evidencia permite una respuesta parcial, pero presenta vacíos relevantes.



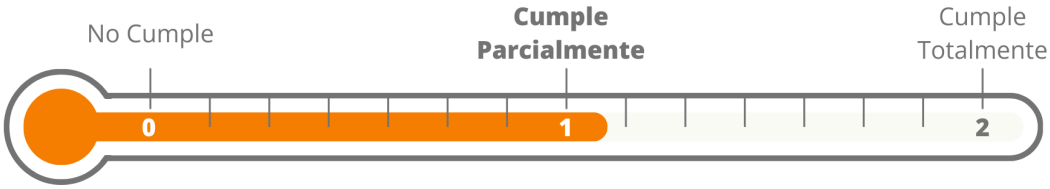
Valoración del OPD Salud Metodología de Evaluación por Criterios Cuantificados (MCCQ)

1	**Cumple parcialmente.** La evidencia permite una respuesta parcial, pero presenta vacíos relevantes.



Valoración del OPD Hospital Civil de Guadalajara Metodología de Evaluación por Criterios Cuantificados (MCCQ)

1	**Cumple parcialmente.** La evidencia permite una respuesta parcial, pero presenta vacíos relevantes.



Sí. Los programas presupuestarios financiados a través del FASSA cuentan con documentos de diagnóstico que dan cuenta de diversas problemáticas relacionadas con la materia del fondo.

En primer lugar, los diagnósticos enfatizan la elevada frecuencia y el comportamiento fluctuante del dengue en Jalisco durante los últimos cinco años, lo cual evidencia un riesgo epidemiológico persistente pese a los avances en salud pública y a la capacidad del sistema para contener otras amenazas como COVID-19 y la viruela símica. El dengue representa el principal desafío reciente. Los datos muestran variaciones extremas en los casos confirmados en Jalisco: 2,651 casos en 2018; 11,927 en 2019; 5,362 en 2020; 181 en 2021; y 68 en 2022. A pesar de la mejora, en años previos Jalisco ocupó los primeros tres lugares nacionales por incidencia y número de casos. Lo anterior implica la necesidad de mantener y fortalecer las estrategias preventivas (nebulización, descacharrización, insecticidas, estudios entomológicos) y, sobre todo, la participación comunitaria y el autocuidado, elementos esenciales para la sostenibilidad del control epidemiológico (Gobierno del Estado de Jalisco, 2024b). En segundo lugar, los diagnósticos subrayan la creciente demanda de atención médica en Jalisco derivada del alto número de personas sin seguridad social y de la elevada carga de enfermedades crónicas, especialmente las cardiometabólicas y la diabetes mellitus, lo cual tensiona al sistema estatal de salud. En 2022 4,164,930 jaliscienses carecían de seguridad social, un aumento de 0.77% respecto a 2021, lo que incrementa la presión sobre los servicios estatales. Los datos muestran

que la población recurrió más a los servicios públicos: en 2022 se otorgaron 2,332,177 consultas, un 22% más que en 2021, reflejo de una mayor demanda o de un mayor acceso. Al mismo tiempo, las enfermedades cardiometabólicas causaron 18,491 muertes, consolidándose como una de las principales causas de muerte en Jalisco. Se subraya que la diabetes mellitus representa un reto doble: su alta prevalencia y el elevado nivel de descontrol metabólico que presentan los pacientes. Las detecciones de diabetes aumentaron significativamente: 165,409 casos en 2022, frente a 117,757 en 2021, con mayor prevalencia en mujeres (Gobierno del Estado de Jalisco, 2024d).

Finalmente, los diagnósticos identifican como situación problemática la poca equidad y baja calidad de la atención médica en Jalisco. Aunque más personas tienen acceso a servicios de salud, persisten desigualdades regionales, deficiencias en el abasto de medicamentos, equipamiento obsoleto o insuficiente y la necesidad de desplazarse a la Zona Metropolitana de Guadalajara para recibir atención adecuada, lo cual afecta la oportunidad del servicio. Un componente crítico del problema es la calidad de la atención, la cual puede medirse, entre otros mecanismos, por la acreditación de establecimientos de salud. Para 2022, solo 62% de las unidades del OPD SSJ estaban acreditadas, lo que evidencia brechas en seguridad, capacidad instalada, personal e infraestructura. Jalisco presenta un surtimiento completo de medicamentos de 87.1% (primer cuatrimestre de 2020), lo cual indica que aún hay usuarios que deben pagar de su bolsillo para obtenerlos. Además, los datos de CONEVAL revelan que 32.1% de la población de Jalisco presenta carencia por acceso a servicios de salud, cifra superior al promedio nacional (28.2%). (Gobierno del Estado de Jalisco, 2024g).

Según un diagnóstico sobre las condiciones de salud en el Estado de Jalisco en 2023 (OPD Servicios de Salud Jalisco, 2023), las principales causas de mortalidad general tienen que ver con enfermedades crónico-degenerativas, aunque también con algunas infecciosas agudas. La principal causa de muerte en 2022 eran las enfermedades isquémicas del corazón, cuya tasa es de 94 casos por cada 100 mil habitantes, seguida por la diabetes mellitus, con una tasa de 71.8 casos. En tercer lugar, el diagnóstico identifica a la neumonía e influenza, con una tasa de 40.2 casos, seguida por COVID-19 con 35.7 casos y, en quinto lugar, enfermedades cerebrovasculares con una tasa de 35.7 casos. Puede concluirse que, dada su prevalencia, la prevención de estas enfermedades debería constituir una prioridad de las acciones de salud en Jalisco.

El diagnóstico anteriormente citado menciona que, en mayo de 2023, el OPD Servicios de Salud Jalisco contaba con un total de 11 mil 656 plazas, de las cuales 10 mil 976 eran de base y las 680 restantes eran plazas de confianza, mismas que se financiaban con recursos del Ramo 33, es decir, a través del FASSA. En el caso del Hospital Civil de Guadalajara, desde 1997 cuenta con un total de 5393 plazas, de las cuales 2547 se financian con recursos del FASSA.

Valoración global de la pregunta IV.1.1

En suma, puede observarse que los diagnósticos: a) establecen una relación causal entre las estrategias preventivas y la reducción de la incidencia del dengue; b) ofrece una cuantificación de las necesidades; c) no considera diferencias regionales en sus datos de incidencia; d) no define un plazo para la revisión y actualización del diagnóstico y e) su información se integra en un solo documento.

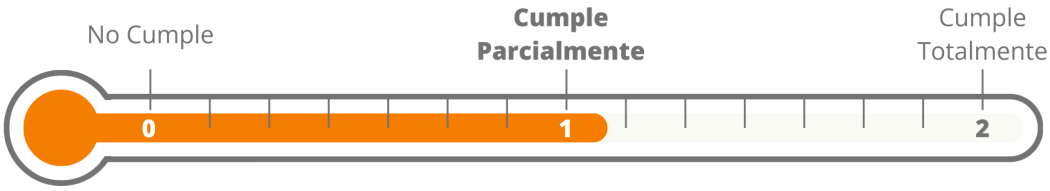
IV.1.2 La entidad federativa cuenta con criterios documentados para distribuir las aportaciones al interior de la entidad y tienen las siguientes características:

Parámetros de valoración	Cumplimiento		
	OPD Salud	OPD HCG	Global
a. Son del conocimiento de las dependencias responsables (normativas y operativas) del fondo.	*Cumple*	*Cumple*	*Cumple*
b. Están estandarizados, es decir, son utilizados por las dependencias responsables (normativas y operativas) del fondo	*Cumple*	*Cumple*	*Cumple*
c. Los criterios se encuentran integrados en un solo documento	*No cumple*	*No cumple*	*No cumple*
d. Están definidos plazos para la revisión y actualización de los criterios	*No cumple*	*No cumple*	*No cumple*
e. Se documenta el destino de las aportaciones desagregando por capítulo de gasto, unidades administrativas que ejercen el recurso,	*Cumple*	*Cumple*	*Cumple*

niveles de atención (primer, segundo y tercer), tipo de personal (médicos, enfermeros, administrativos), y distribución geográfica al interior de la entidad.			
f. Identifica las fuentes de financiamiento concurrentes en la entidad para el cumplimiento de sus atribuciones y que pueden ser recursos federales provenientes de fondos o programas federales y convenios de descentralización, recursos estatales o bien otros recursos	*Cumple*	*Cumple*	*Cumple*

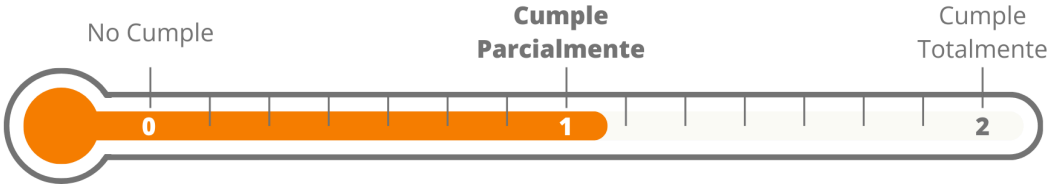
Valoración Global Metodología de Evaluación por Criterios Cuantificados (MCCQ)

1	**Cumple parcialmente.** La evidencia permite una respuesta parcial, pero presenta vacíos relevantes.



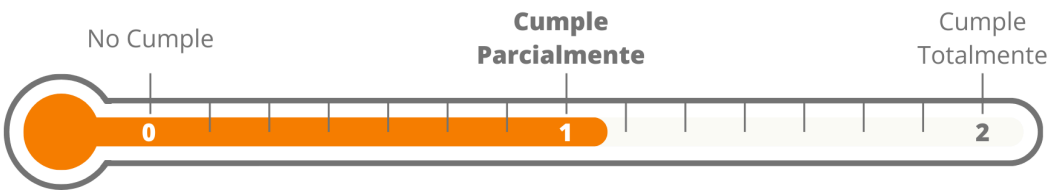
Valoración del OPD Salud Metodología de Evaluación por Criterios Cuantificados (MCCQ)

1	**Cumple parcialmente.** La evidencia permite una respuesta parcial, pero presenta vacíos relevantes.



Valoración del OPD Hospital Civil de Guadalajara Metodología de Evaluación por Criterios Cuantificados (MCCQ)

1	**Cumple parcialmente.** La evidencia permite una respuesta parcial, pero presenta vacíos relevantes.



No existe un criterio explícito para la distribución de las aportaciones del FASSA al interior del Estado de Jalisco, aunque sí hay un entendimiento básico de que los recursos de dicho fondo se utilizan, predominantemente, para financiar la plantilla de personal médico adscrito a los dos grandes organismos públicos descentralizados que prestan servicios de atención a la salud para la población de Jalisco que no es derechohabiente a la seguridad social: el OPD Servicios de Salud Jalisco y el Hospital Civil de Guadalajara. Esa decisión tuvo su origen en 1997, cuando Jalisco firmó el acuerdo de descentralización de servicios de salud con el gobierno federal y se homologaron las prestaciones de las personas servidoras públicas adscritas a dichos organismos, financiadas de manera concurrente a través de recursos estatales y federales, es decir, del FASSA. Por lo tanto, la distribución de recursos del FASSA en Jalisco sigue un criterio inercial que ha venido operando durante casi tres décadas. La base documental de este criterio de distribución proviene del acuerdo de descentralización mencionado, así como del acuerdo de homologación de 1997. La plantilla de personal de ambos organismos es un proceso estandarizado que se actualiza anualmente. El analítico de plazas permite identificar la fuente de financiamiento, los capítulos de gasto, las unidades ejecutoras del recurso, el nivel de atención correspondiente a cada plaza y su distribución geográfica en Jalisco, tanto a nivel de región sanitaria como de municipio y por Clave Única de Establecimiento de Salud (CLUES).

Valoración global de la pregunta IV.1.2

En suma, los criterios de distribución de los recursos del FASSA al interior del Estado de Jalisco: a) son del conocimiento tanto de la Secretaría de Salud de Jalisco (instancia rectora a nivel estatal), como de los dos organismos públicos descentralizados para operar los servicios de salud; b) están estandarizados en plantillas de nómina que las dependencias utilizan en su planeación, programación y presupuestación; c) no están integrados en un solo documento (provienen de dos acuerdos diferentes firmados en 1997); d) no hay un plazo definido para revisión de los criterios, pues éstos han seguido una lógica inercial por décadas, e) el destino de los recursos se documenta plenamente y

f) las fuentes de financiamiento de la plantilla de personal estás plenamente identificadas por su origen federal y estatal.

IV.1.3 ¿Existe consistencia entre el diagnóstico de las necesidades sobre los recursos humanos y materiales para la prestación de los servicios y el destino de las aportaciones en la entidad federativa?

Con base en la evidencia contenida en el diagnóstico sectorial, la información presupuestaria y el análisis de la distribución territorial de plazas médicas financiadas con recursos del FASSA, puede afirmarse que existe una consistencia parcial y fundamentalmente funcional entre el diagnóstico de necesidades y el destino de las aportaciones en la entidad federativa, pero no una consistencia plena desde una perspectiva territorial ni de asignación estratégica basada en necesidades diferenciadas.

Como puede observarse en los Cuadros IV.1.3.1 al IV.1.3.7, en términos generales, sí existe alineación entre el diagnóstico de necesidades de salud en Jalisco y el destino sectorial de los recursos. Como se discutió en la sección IV.1.1, los diagnósticos que sustentan los programas presupuestarios financiados con el FASSA identifican problemas estructurales claros: una elevada carga de enfermedades crónico-degenerativas, riesgos epidemiológicos persistentes como el dengue, una creciente demanda de servicios por el aumento de población sin seguridad social, así como deficiencias en la calidad, oportunidad y equidad de la atención médica.

Cuadro IV.1.3.1 Porcentaje de presupuesto asignado en 2024 a los componentes del programa presupuestario 157 "Formación de recursos humanos para la salud y generación de conocimiento científico"

Componente	Tipo de apoyo	% de participación presupuestal
[A1] Médicas y médicos especialistas y subespecialistas formados para contribuir a mejorar la salud de la población	Servicios	36.99
[A2] Trabajos de investigación realizados	Servicios	18.16
[A3] Estudiantes internos de pregrado, prestadores de servicio social y estudiantes de prácticas profesionales y ciclos clínicos de pregrado formados	Servicios	44.86
Monto total aprobado		**4,253,400**
Unidad ejecutora del gasto		**Hospital Civil de Guadalajara**

Fuente: Gobierno del Estado de Jalisco (2024a)

Cuadro IV.1.3.2 Porcentaje de presupuesto asignado en 2024 a los componentes del programa presupuestario 182 "Fortalecimiento a la promoción y atención de la salud con enfoque comunitario"

Componente	Tipo de apoyo	% de participación presupuestal
[A4] Promoción y orientación de servicios de salud otorgados a la comunidad para una vida saludable.	Servicios	84.11
[E1] Intervenciones de control realizadas para prevenir las enfermedades producidas por cambio climático.	Servicios	4.75
[G3] Acciones sustantivas realizadas en salud encaminadas para la reducción del embarazo y ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de las y los adolescentes.	Servicios	0.13
[I8] Inmunización aplicada con esquema completo de vacunación vigente en niñas y niños	Servicios	11.01
Monto total aprobado		**$2,938,527,800**
Unidad ejecutora del gasto		**OPD Servicios de Salud Jalisco**

Fuente: Gobierno del Estado de Jalisco (2024b)

Cuadro IV.1.3.3 Porcentaje de presupuesto asignado en 2024 a los componentes del programa presupuestario 183 "Generación de recursos para la salud"

Componente	Tipo de apoyo	% de participación presupuestal
[A1] Equipamiento, obra y mantenimiento realizado con el fin de mejorar y desarrollar la infraestructura de los servicios de salud.	Servicios	88.17
[A2] Acciones de capacitación y estabilidad laboral realizadas para dignificar, impulsar y revalorar el trabajo de los profesionales de la salud.	Servicios	11.83
Monto total aprobado		**$78,918,200**
Unidad ejecutora del gasto		**OPD Servicios de Salud Jalisco**

Fuente: Gobierno del Estado de Jalisco (2024c)

Cuadro IV.1.3.4 Porcentaje de presupuesto asignado en 2024 a los componentes del programa presupuestario 190 "Acceso efectivo a los servicios de salud"

Componente	Tipo de apoyo	% de participación presupuestal
[A1] Servicios de salud otorgados a las personas para atención integral en las unidades de Salud	Servicios	95.64

[A2] Atención médica y hospitalaria gratuita y de calidad otorgada a la población en zonas de alta y muy alta marginación.	Servicios	0.28
[A3] Atenciones realizadas a pacientes portadores de enfermedades oncológicas en unidades del OPD Servicios de Salud Jalisco	Servicios	0.27
[A6] Servicios de salud otorgados a las personas para atención integral mediante los programas operativos de Salud	Servicios	3.45
[E2] Medidas de atención brindadas a la población vulnerable por el cambio climático	Servicios	0.05
[G1] Atenciones especializadas otorgadas a niñas y mujeres víctimas de violencia	Servicios	0.02
[I4] Servicios de salud otorgados a niñas, niños y adolescentes para promover su desarrollo integral	Servicios	0.29
Monto total aprobado		**$2,103,465,600**
Unidad ejecutora del gasto		**OPD Servicios de Salud Jalisco**

Fuente: Gobierno del Estado de Jalisco (2024d)

Cuadro IV.1.3.5 Porcentaje de presupuesto asignado en 2024 a los componentes del programa presupuestario 193 "Fortalecimiento del Sistema Integral de Salud"

Componente	Tipo de apoyo	% de participación presupuestal
[A1] Acciones de planeación, administración, gestión y evaluación realizadas para mejora de la calidad y efectividad de los servicios de salud	Servicios	87.31
[A2] Acciones jurídicas, de transparencia y de control interno realizadas para mejora de los servicios de salud	Servicios	12.69
Monto total aprobado		**$45,314,600**
Unidad ejecutora del gasto		**OPD Servicios de Salud Jalisco**

Fuente: Gobierno del Estado de Jalisco (2024e)

Cuadro IV.1.3.6 Porcentaje de presupuesto asignado en 2024 a los componentes del programa presupuestario 715 "Programa de Protección contra Riesgos Sanitarios"

Componente	Tipo de apoyo	% de participación presupuestal
[A1] Vigilancia Sanitaria realizada a establecimientos, actividades, productos y servicios regulados por la Secretaría de Salud	Servicios	1.04
[J2] Procedimientos de Fomento Sanitario desarrollados por la Coprisjal en el Estado.	Servicios	98.96
Monto total aprobado		**$29,551,600**

Unidad ejecutora del gasto	**Comisión para la Protección contra Riesgos Sanitarios del Estado de Jalisco (COPRISJAL)**

Fuente: Gobierno del Estado de Jalisco (2024f)

Cuadro IV.1.3.7 Porcentaje de presupuesto asignado en 2024 a los componentes del programa presupuestario 909 "Servicios Integrales de Especialidad y Alta Especialidad a nuestra Población Usuaria"

Componente	Tipo de apoyo	% de participación presupuestal
[A1] Atenciones médicas de Especialidad y Alta especialidad otorgadas en servicios de urgencias, consulta externa, obstetricia, cirugía y hospitalización.	Servicios	91.54
[A2] Atención y educación otorgada en programas de prevención, promoción y difusión en salud.	Servicios	0.53
[I3] Atenciones Integrales de niñas, niños y adolescentes con enfermedades Hematológicas y Oncológicas otorgadas	Servicios	3.64
[I1] Atenciones médicas otorgadas a recién nacidos niñas y niños en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN) para promover el desarrollo infantil temprano y prevenir muertes infantiles.	Servicios	2.03
[I4] Atenciones Integrales de niñas, niños y adolescentes con quemaduras otorgadas	Servicios	2.26
Monto total aprobado		**$1,379,341,803**
Unidad ejecutora del gasto		**Hospital Civil de Guadalajara**

Fuente: Gobierno del Estado de Jalisco (2024g)

Todos los problemas identificados en los diagnósticos se reflejan coherentemente en la orientación del gasto, ya que más del 90% de los recursos del fondo se destinan a servicios personales, es decir, al financiamiento de la plantilla de personal médico y de salud que sostiene la operación cotidiana de los servicios públicos estatales y de alta especialidad (Cuadro IV.1.3.8).

Cuadro IV.1.3.8. Ejercicio del FASSA por capítulo de gasto en 2024 (millones de pesos corrientes)

Capítulo de gasto	Aprobado	Modificado	Ejercido
1000 - Servicios personales	$5,950.2	$5,918.7	$5,798.7
2000 - Materiales y suministros	$308.7	$343.1	$334.0
3000 - Servicios generales	$310.8	$241.0	$234.6
5000 - Bienes muebles, inmuebles e	$4.6	$28.7	$27.9

intangibles			
6000 - Inversión pública	$5.1	n.d.	n.d.
Total general	**$6,579.4**	**$6,531.5**	**$6,395.3**

Fuente: elaboración propia con base en datos de la Secretaría de la Hacienda Pública, Informes sobre recursos federales, ejercicio fiscal 2024. Disponible en https://hacienda.jalisco.gob.mx/gasto/informes-sobre-recursos-federales

Asimismo, la estructura programática del FASSA muestra una correspondencia razonable con los ejes del diagnóstico. Los programas con mayor asignación presupuestal, como el de "Fortalecimiento a la promoción y atención de la salud con enfoque comunitario" y el de "Acceso efectivo a los servicios de salud", atienden directamente la necesidad de ampliar la cobertura, responder a la mayor demanda de consultas y sostener acciones preventivas y de atención primaria, lo cual es congruente con el perfil epidemiológico del estado. De igual forma, los recursos asignados al Hospital Civil de Guadalajara permiten sostener la atención de especialidad y alta especialidad, coherente con la concentración de casos complejos y la función histórica de este subsistema en la atención de población sin seguridad social.

No obstante, la consistencia se debilita de manera significativa cuando se analiza la dimensión territorial y el criterio de necesidad regional. El propio diagnóstico reconoce desigualdades regionales en el acceso a servicios de salud y una elevada carencia en un número importante de municipios. Sin embargo, el análisis de la distribución municipal de plazas médicas financiadas con recursos del FASSA muestra que dicha asignación no guarda una relación sistemática con los niveles de carencia por acceso a servicios de salud. Como se muestra en el Cuadro IV.1.3.9, una proporción relevante de municipios con alta carencia presenta bajos niveles de personal médico por habitante, mientras que municipios con baja carencia concentran niveles medios y altos de plazas médicas. Esto evidencia que la asignación territorial del principal componente del gasto del FASSA responde a una lógica inercial derivada de acuerdos históricos de descentralización y homologación de plazas, más que a un criterio actualizado de necesidad sanitaria.

Cuadro IV.1.3.9. Personal médico pagado con recursos del FASSA por cada 10 mil habitantes y nivel de carencia por servicios de salud en los municipios de Jalisco en 2024

Personal médico por cada 10 mil habitantes	Carencia por acceso a servicios de salud			
	Baja carencia	Carencia media	Alta carencia	Total
Nivel bajo (1.13 - 5.49)	8	12	22	42
Nivel medio (5.49 - 11.11)	12	15	14	41

Nivel alto (11.11 - 95.99)	22	14	6	42
Total	**42**	**41**	**42**	**125**

Fuente: elaboración propia con base en el índice de rezago social a nivel municipal del CONEVAL y el reporte del número de plazas médicas financiadas con recursos del FASSA en 2024.

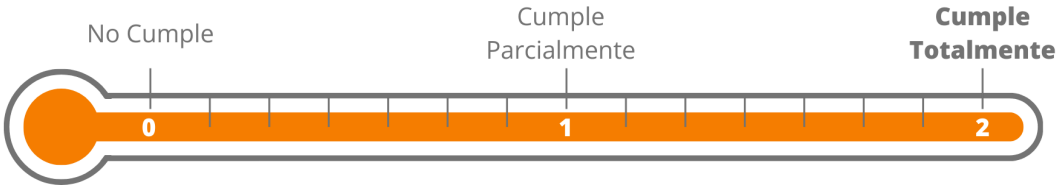
En síntesis, el FASSA en Jalisco muestra consistencia vertical entre diagnóstico, programas y tipo de gasto (principalmente servicios personales), pero carece de consistencia horizontal en términos territoriales. El fondo cumple la función de sostener operativamente al sistema estatal de salud y responde de manera general a los problemas identificados; sin embargo, no traduce el diagnóstico de desigualdades regionales en decisiones redistributivas explícitas. Esta brecha limita el potencial del FASSA como instrumento para reducir inequidades territoriales en el acceso efectivo a los servicios de salud y sugiere la necesidad de evolucionar hacia criterios de asignación más estratégicos y sensibles a las diferencias regionales de necesidad sanitaria.

IV.1.4 La entidad cuenta con procedimientos documentados de planeación de los recursos para la prestación de los servicios de salubridad general en la entidad federativa y tienen las siguientes características:

Parámetros de valoración	Cumplimiento		
	OPD Salud	OPD HCG	Global
a. *Permiten verificar que se integren las necesidades de las unidades administrativas*	*Cumple*	*Cumple*	*Cumple*
b. *Están apegados a un documento normativo*	*Cumple*	*Cumple*	*Cumple*
c. *Son conocidos por las unidades administrativas*	*Cumple*	*Cumple*	*Cumple*
d. *Están estandarizados, es decir, son utilizados por las unidades administrativas*	*Cumple*	*Cumple*	*Cumple*
e. *Describe el o los procesos claves en la gestión del fondo, así como las dependencias responsables involucradas en cada proceso*	*Cumple*	*Cumple*	*Cumple*

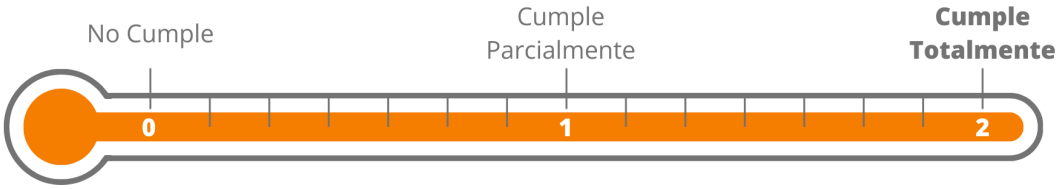
Valoración Global Metodología de Evaluación por Criterios Cuantificados (MCCQ)

2	**Cumple totalmente.** La evidencia es suficiente, clara y completa respecto de lo solicitado.



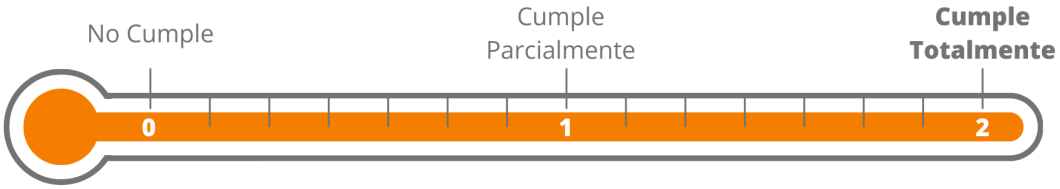
Valoración del OPD Salud Metodología de Evaluación por Criterios Cuantificados (MCCQ)

2	**Cumple totalmente.** La evidencia es suficiente, clara y completa respecto de lo solicitado.



Valoración del OPD Hospital Civil de Guadalajara Metodología de Evaluación por Criterios Cuantificados (MCCQ)

2	**Cumple totalmente.** La evidencia es suficiente, clara y completa respecto de lo solicitado.



Derivado del análisis documental, el equipo evaluador verificó que la entidad federativa sí cuenta con procedimientos formalmente documentados para la planeación de los recursos destinados a la prestación de servicios de salud financiados con el FASSA. La evidencia central es el documento “Macroproceso de la Planeación, Programación y Presupuestación del Gasto Federalizado del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud en el estado de Jalisco” (en adelante, el Macroproceso), el cual estructura la planeación del recurso como parte del ciclo presupuestario, define etapas, responsables, flujos e instrumentos, y establece la articulación entre nivel federal, estatal y las Unidades Ejecutoras del Gasto (UEG) mediante herramientas institucionales, particularmente el

SWIPPSS (Sistema Web de Integración Programática Presupuestal de la Secretaría de Salud).

En términos sustantivos, el Macroproceso documenta que la operación del fondo se instrumenta de manera coordinada entre autoridades federales (SHCP y Secretaría de Salud federal), la Secretaría de la Hacienda Pública estatal, la Secretaría de Salud estatal y los organismos ejecutores (incluyendo OPD SSJ y OPD HCG), cada uno en el ámbito de sus atribuciones

Descripción detallada del proceso de planeación de recursos para la prestación de servicios FASSA

A partir del Macroproceso, la planeación de los recursos para la prestación de servicios del FASSA se entiende como un conjunto de actividades secuenciales que se despliegan principalmente dentro del Proceso de Asignación (que integra los subprocesos de Planeación y Programación) y se consolidan en el Proceso de Distribución/Presupuestación (asignación y calendarización del anteproyecto y del presupuesto autorizado), con continuidad hacia el ejercicio, seguimiento y evaluación.

1) Inicio federal y habilitación operativa del proceso (PIPP)

El proceso se detona por el nivel federal a partir de la conducción del Proceso de Integración Programática Presupuestal (PIPP) y de un calendario general de actividades para la elaboración del Anteproyecto de Presupuesto de Egresos de la Federación (APEF).

En la fase inicial, se documenta la secuencia de coordinación: la SSJ recibe notificación y comunica a las UEG, las UEG designan enlaces y se gestiona la habilitación de accesos al SWIPPSS, plataforma mediante la cual se intercambia, valida y consolida la información programático-presupuestaria.

2) Subproceso de Planeación: concertación de la EPH (alineación estratégica)

En el Macroproceso la planeación se formaliza a través de la concertación de la Estructura Programática Homologada (EPH) propuesta por autoridades federales. Este paso es crítico porque asegura que la arquitectura programática del FASSA se alinee con instrumentos de planeación superiores, particularmente el PND y el Programa Sectorial, y con los instrumentos estatales correspondientes, orientando el análisis al logro de

resultados, objetivos y metas nacionales (eficiencia, austeridad, transparencia y rendición de cuentas).

Operativamente, las UEG descargan del SWIPPSS la “cédula de discusión” de la EPH, analizan su consistencia con prioridades y programas, y proponen modificaciones; posteriormente, la DGPyP federal consolida, valida y publica la EPH concertada.

Cabe señalar que la EPH actúa como el “marco común” que define cómo se organizará programáticamente el gasto para sostener la provisión de servicios de salud, evitando dispersiones y favoreciendo comparabilidad y trazabilidad del gasto.

3) Subproceso de Programación: construcción/actualización de AIE y concertación de la EPEF

La programación se documenta como la concertación de la Estructura Programática de la Entidad Federativa (EPEF), que consiste en alinear la EPH con las estructuras individuales estatales y con la operación real del estado. En esta etapa se realiza la construcción o actualización de las Actividades Institucionales Estatales (AIE), incorporando la información requerida por las UEG para reflejar necesidades específicas de operación.

El documento detalla la mecánica de la siguiente manera: las UEG descargan la plantilla AIE, incorporan y actualizan la información, la envían para validación; la DGPyP valida el catálogo AIE; después se integra la estructura programática federal vinculada con la estatal y se valida la EPEF alineada a AIE.

Las AIE funcionan como la “unidad operativa” mediante la cual se asocian actividades y necesidades concretas (por ejemplo, operación de unidades, personal, insumos) con la estructura programática, permitiendo que la planeación del recurso responda a la prestación efectiva de servicios.

4) Determinación de techos y distribución del presupuesto por actividad (pre-techo y resultados esperados)

Una vez emitidos los techos estimados desde el nivel federal, el Macroproceso establece que las UEG descargan del SWIPPSS una plantilla con la distribución del techo presupuestal por actividad y agregan a cada actividad institucional: (i) la distribución del

techo, y (ii) los resultados esperados asociados al gasto. Este componente conecta directamente el financiamiento con productos/resultados previstos.

Adicionalmente, la entidad reconoce la relevancia de insumos específicos para sustentar esta asignación, particularmente por el peso del capítulo 1000 (servicios personales): se indica que puede considerarse el Diagnóstico de Necesidades de Personal de cada organismo ejecutor y el nivel de atención en que operan.

5) Integración de la Estrategia Programática y cierre de la fase de asignación (validación federal)

El proceso documenta que se descarga y valida la Estrategia Programática con las instancias internas (p. ej., direcciones de planeación de la UEG), se carga firmada al SWIPPSS, y la DGPyP valida y emite folio de recepción/autorización del presupuesto.

Es importante enfatizar que la Estrategia Programática formaliza la lógica de intervención (qué se pretende lograr con los recursos), reforzando la consistencia entre asignación presupuestal y objetivos sanitarios.

6) Presupuestación, calendarización y distribución estatal (APEF calendarizado, monto autorizado y ministración)

El Macroproceso identifica que el Proceso de Distribución incluye la transferencia del fondo (vía SHCP y Hacienda estatal) y la distribución interna coordinada por la SSJ; además, precisa que el momento de presupuestación incluye la coordinación con las entidades a través del módulo presupuestal del SWIPPSS y, en el ámbito estatal, la Hacienda Pública estatal coordina asignación y calendarización conforme a sus lineamientos.

En términos operativos, las UEG descargan la plantilla del APEF calendarizado y realizan la distribución del pre-techo por cada AIE (esto constituye la asignación y calendarización del presupuesto en la EPEF). La DGPyP valida el APEF calendarizado; posteriormente, se integran los documentos del APEF y se concluye el PIPP; una vez publicado el PEF, la Secretaría de la Hacienda Pública de Jalisco informa el monto autorizado, el calendario y la distribución, y realiza la ministración de recursos a las UEG.

La calendarización en el Macroproceso convierte la planeación en flujo operativo, habilitando continuidad de servicios (pago de personal, insumos, operación), con previsibilidad financiera y trazabilidad.

Dado lo anterior, a continuación, se expresa la valoración de acuerdo con los parámetros de respuesta.

a. **Permiten verificar que se integran las necesidades de las unidades administrativas**

Cumple. El documento “Macroproceso de la Planeación, Programación y Presupuestación del Gasto Federalizado del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud en el estado de Jalisco” establece mecanismos explícitos mediante los cuales las necesidades operativas de las unidades administrativas y ejecutoras del gasto se incorporan al proceso de planeación de los recursos del FASSA.

En primer lugar, el macroproceso reconoce que la prestación de los servicios de salud en la entidad se sustenta en un modelo operativo específico (Atención Primaria a la Salud y separación de funciones) y que, en consecuencia, la planeación de los recursos debe responder a condiciones reales de operación, particularmente en materia de recursos humanos, infraestructura y nivel de atención. En este sentido, el documento señala de forma expresa que, dada la composición del gasto del FASSA en Jalisco, se podrán considerar los diagnósticos de necesidades de personal de cada organismo ejecutor y el nivel de atención en el que operan, como insumo para la asignación y distribución del recurso.

Adicionalmente, el proceso de construcción o actualización de las Actividades Institucionales Estatales (AIE) constituye el principal mecanismo operativo mediante el cual las Unidades Ejecutoras del Gasto integran su información específica al proceso de planeación. Las AIE permiten traducir las necesidades institucionales derivadas de la operación cotidiana de los servicios en actividades programáticas concretas, vinculadas a la estructura programática estatal (EPEF) y, a su vez, alineadas con la Estructura Programática Homologada (EPH).

Desde una perspectiva evaluativa, este diseño permite verificar la integración de necesidades, en tanto que:

- Las UEG participan activamente en la elaboración y validación de AIE.
- La planeación no se construye exclusivamente desde el nivel rector, sino que incorpora información de las unidades operativas.
- Existen insumos documentales (diagnósticos, AIE, distribución por actividad) que permiten rastrear la correspondencia entre necesidades y asignación de recursos.

b. Están apegados a un documento normativo

Cumple. El macroproceso documentado se encuentra plenamente sustentado en un marco normativo robusto, claramente identificado y desarrollado dentro del propio documento. La planeación de los recursos del FASSA se articula en estricto apego a disposiciones constitucionales, leyes secundarias, reglamentos, lineamientos federales y manuales técnicos de programación y presupuesto.

El documento no solo enumera el marco jurídico aplicable, sino que operacionaliza dichas disposiciones dentro de los procesos de planeación. Por ejemplo:

- La asignación del fondo se vincula directamente con lo dispuesto en la Ley de Coordinación Fiscal, particularmente en lo relativo a la determinación y distribución de los recursos del FASSA.
- El proceso de integración programática se alinea con los momentos del ciclo presupuestario federal conforme a la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.
- La incorporación de la Metodología de Marco Lógico, la MIR y el enfoque PbR-SED responde a los lineamientos emitidos por la SHCP.

Desde el punto de vista de la evaluación, el hecho de que el procedimiento esté contenido en un documento institucional formal, con referencias normativas explícitas y actualizable ante cambios regulatorios, permite afirmar que la planeación del recurso no es discrecional, sino normativamente guiada y jurídicamente respaldada.

c. Son conocidos por las unidades administrativas

Cumple. El análisis del macroproceso evidencia que los procedimientos de planeación no se limitan a una descripción general, sino que detallan de manera precisa las responsabilidades, actividades y productos esperados de las unidades administrativas, particularmente de las Unidades Ejecutoras del Gasto.

El documento establece, entre otros aspectos:

- La obligación de las UEG de designar enlaces responsables del proceso.
- La participación activa de las UEG en la descarga, análisis, captura y validación de información dentro del SWIPPSS.
- La elaboración, validación interna y envío de AIE, estrategias programáticas, resultados esperados y APEF calendarizado.

Adicionalmente, dentro de las políticas del macroproceso se establece que las UEG deberán incorporar los criterios y procesos descritos en sus propios manuales de procedimientos, lo cual constituye un mecanismo formal de socialización, apropiación y conocimiento institucional del proceso.

Desde una lógica evaluativa, este nivel de detalle operativo permite inferir razonablemente que los procedimientos son conocidos y comprendidos por las unidades administrativas, ya que su implementación requiere acciones concretas y recurrentes por parte de estas, sin las cuales el proceso no podría completarse.

d. Están estandarizados, es decir, son utilizados por las unidades administrativas

Cumple. La estandarización de los procedimientos de planeación del FASSA se evidencia principalmente a través del uso obligatorio de sistemas institucionales comunes, particularmente el Sistema Web de Integración Programática Presupuestal de la Secretaría de Salud (SWIPPSS), así como el Sistema de Recursos Federales Transferidos (SRFT) para efectos de seguimiento y reporte.

El macroproceso establece que la concertación de la EPH, la construcción de AIE, la integración de la EPEF, la validación de la Estrategia Programática y la elaboración del APEF calendarizado se realizan mediante formatos, flujos y validaciones estandarizadas dentro del SWIPPSS. Asimismo, que las UEG deben sujetarse a calendarios, lineamientos y plantillas homogéneas definidas a nivel federal y estatal. Finalmente, que los procesos se repiten de manera cíclica en cada ejercicio fiscal, bajo las mismas reglas generales.

Esta estandarización permite que exista uniformidad en la planeación entre distintas unidades ejecutoras, comparabilidad de la información programático-presupuestaria y trazabilidad del recurso desde la planeación hasta el ejercicio. La evidencia permite

concluir que los procedimientos existen a nivel del Macroproceso documentado y son utilizados de manera sistemática por las unidades administrativas, cumpliendo plenamente con el parámetro.

e. **Describen el o los procesos claves en la gestión del fondo, así como las dependencias responsables involucradas en cada proceso**

Cumple. El documento analizado destaca por ofrecer una descripción exhaustiva y estructurada de los procesos clave en la gestión del FASSA, lo cual fortalece significativamente el cumplimiento de este parámetro.

En particular, el macroproceso:

- Identifica seis procesos fundamentales: asignación, distribución, ejercicio, seguimiento, monitoreo y evaluación, y transparencia y rendición de cuentas.
- Desarrolla cada proceso mediante tablas de “Responsable-Actividad”, en las que se especifican de forma secuencial las acciones a realizar y la instancia responsable (SHCP, Secretaría de Salud federal, SSJ, SHP estatal, UEG, entre otras).
- Incluye diagramas de flujo que permiten visualizar la interacción entre actores y momentos del proceso.

Este nivel de detalle no solo facilita la comprensión del funcionamiento del fondo, sino que permite evaluar la consistencia institucional del proceso de planeación, identificar puntos de control y delimitar responsabilidades administrativas, lo cual es un elemento clave para la rendición de cuentas y la evaluación del desempeño.

Valoración global de la pregunta IV.1.4

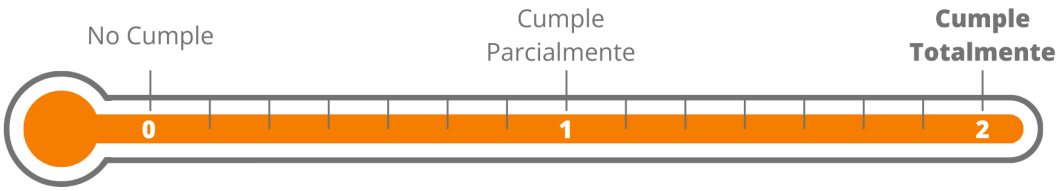
Con base en el análisis ampliado de los cinco parámetros de valoración se concluye que la entidad cumple plenamente al contar con procedimientos documentados, normativamente alineados, conocidos, estandarizados y operativamente desplegados para la planeación de los recursos del FASSA, los cuales permiten sustentar de manera razonable la prestación continua de los servicios de salud en la entidad federativa.

IV.1.5 La entidad federativa cuenta con mecanismos documentados para verificar que las transferencias de las aportaciones se hacen de acuerdo con lo programado y tienen las siguientes características:

Parámetros de valoración	Cumplimiento		
	OPD Salud	OPD HCG	Global
a. *Permiten verificar que las ministraciones se realizan de acuerdo con el calendario*	*Cumple*	*Cumple*	*Cumple*
b. *Están estandarizados, es decir, son utilizados por las unidades administrativas*	*Cumple*	*Cumple*	*Cumple*
c. *Están sistematizados, es decir, la información se encuentra en bases de datos y disponible en un sistema informático*	*Cumple*	*Cumple*	*Cumple*
d. *Son conocidos por las áreas responsables*	*Cumple*	*Cumple*	*Cumple*

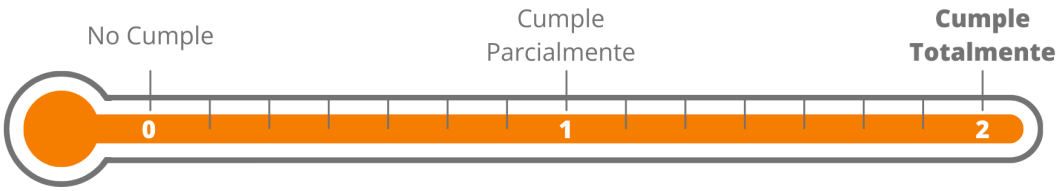
Valoración Global Metodología de Evaluación por Criterios Cuantificados (MCCQ)

2	**Cumple totalmente.** La evidencia es suficiente, clara y completa respecto de lo solicitado.

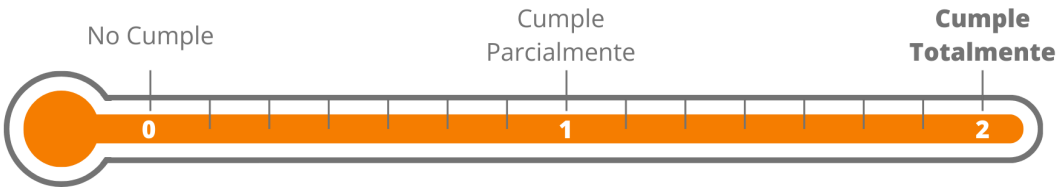


Valoración del OPD Salud Metodología de Evaluación por Criterios Cuantificados (MCCQ)

2	**Cumple totalmente.** La evidencia es suficiente, clara y completa respecto de lo solicitado.



2	**Cumple totalmente.** La evidencia es suficiente, clara y completa respecto de lo solicitado.



Marco institucional del manejo del FASSA en Jalisco

La descentralización integral de los servicios de salud en el Estado de Jalisco se formalizó mediante el Acuerdo de Coordinación para la Descentralización Integral de los Servicios de Salud, celebrado entre la Secretaría de Salud, la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, la entonces Secretaría de la Contraloría y Desarrollo Administrativo y el Gobierno del Estado de Jalisco, publicado en 1996. En su Capítulo I, Disposiciones Generales, Cláusula Tercera, dicho Acuerdo estableció la creación de dos organismos públicos descentralizados: el OPD Servicios de Salud Jalisco y el OPD Hospital Civil de Guadalajara para ejercer las funciones transferidas por la federación.

Como consecuencia de este diseño institucional, la administración y operación de los recursos asociados a la prestación de servicios de salud, incluidos los recursos del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA), recae operativamente en los OPD prestadores de servicios de salud. En este marco, la Secretaría de Salud Jalisco no es responsable directa del manejo financiero ni del ejercicio operativo del FASSA, sino que funge como ente rector de la política pública de salud, encargado de la planeación sectorial, la regulación, la coordinación interinstitucional y la alineación estratégica con los instrumentos nacionales y estatales de planeación.

El Macroproceso como mecanismo documentado de la programación, calendarización, ministración y seguimiento del FASSA

La entidad federativa cuenta con un documento normativo denominado “Macroproceso de la Planeación, Programación y Presupuestación del Gasto Federalizado del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud en el estado de Jalisco”, el cual constituye el

principal instrumento institucional que describe cómo se programan, calendarizan, ministran, ejercen, dan seguimiento y reportan los recursos del FASSA.

El Macroproceso estructura la gestión del fondo a lo largo de todo el ciclo presupuestario, identificando procesos, subprocesos, responsables institucionales, productos y sistemas informáticos. En lo que respecta a la ministración de los recursos, el documento establece que:

- La programación y calendarización del FASSA se define a partir del APEF y del Presupuesto de Egresos de la Federación (PEF).
- La Secretaría de la Hacienda Pública del Estado de Jalisco es la instancia responsable de notificar a las Unidades Ejecutoras del Gasto el monto autorizado, el calendario de distribución mensual y la desagregación programático-presupuestal.
- La ministración de los recursos se realiza conforme al calendario autorizado y forma parte del momento de Ejercicio del ciclo presupuestario.
- Las Unidades Ejecutoras del Gasto deben dar seguimiento al ejercicio del recurso, cumplir con el calendario de ministración y reportar información financiera y programática a través de sistemas institucionales, particularmente el Sistema de Recursos Federales Transferidos (SRFT) y el SWIPPSS.

Desde una perspectiva evaluativa, el Macroproceso documenta de manera clara el diseño del mecanismo, la distribución de responsabilidades y los instrumentos de reporte y seguimiento. Sin embargo, no incorpora evidencia documental directa que permita verificar, por sí mismo, que las transferencias efectivamente se realizaron conforme a lo programado, ya que su alcance es normativo-procedimental y no demostrativo de la operación efectiva.

Análisis documental de la verificación de las transferencias: dos niveles analíticos

Derivado del análisis de la información documental, el equipo evaluador realizó la verificación de las transferencias del FASSA considerando dos niveles analíticos diferenciados, coherentes con el diseño descrito en el Macroproceso.

Primer nivel: transferencias del ámbito federal al estatal

El primer nivel corresponde a la verificación de las ministraciones realizadas por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP) al Gobierno del Estado de Jalisco. Para este nivel, se revisó el "Acuerdo por el que se da a conocer a los gobiernos de las entidades federativas la distribución y calendarización para la ministración, durante el ejercicio fiscal de 2024, de los recursos correspondientes a los ramos generales 28 y 33", publicado en el Diario Oficial de la Federación, el cual establece el calendario normativo de ministraciones para el ejercicio fiscal.

No obstante, no se contó con evidencia documental que permitiera identificar las fechas efectivas de recepción de los recursos por parte del Gobierno del Estado, por lo que no fue posible corroborar, en este nivel, el cumplimiento puntual del calendario programado. En consecuencia, a nivel federal–estatal, la evidencia permite identificar el diseño y la programación, pero no verificar la ejecución efectiva de las ministraciones.

Segundo nivel: transferencias del ámbito estatal al interior de los OPD

El segundo nivel de análisis se centró en las transferencias realizadas por la Secretaría de la Hacienda Pública del Estado de Jalisco hacia las Unidades Ejecutoras del Gasto, conforme a lo establecido en el Macroproceso.

En este nivel, sí se identificó evidencia documental de la recepción de los recursos del FASSA por parte de los OPD. El OPD Servicios de Salud Jalisco cuenta con una base de datos institucional que permite visualizar de manera individualizada las fechas y montos de las recepciones, lo que permite observar que las ministraciones se realizan en diversos momentos a lo largo del mes. Por su parte, el OPD Hospital Civil de Guadalajara presentó una calendarización mensual en la que se establece que los recursos se transfieren durante la primera y segunda quincena, sin desagregar fechas ni montos específicos.

Cuadro IV.1.5.1. Ramo General 33, Aportaciones Federales para Entidades Federativas y Municipios. Calendario de fechas de ministración 2024 vs Aportaciones recibidas por la Entidad Federativa y las Unidades Ejecutoras del FASSA

Mes	SHCP a entidades federativas	SHPC a SHP Jalisco	SHP Jalisco a OPD Servicios de Salud Jalisco	SHP Jalisco a OPD Hospital Civil de Guadalajara
	Días programados	Días de recepción	Días de recepción	Días de recepción
Enero	10 y 25	ND	03, 11, 15, 18, 24, 26, 29, 30, 31	Quincenas 1 y 2
Febrero	9 y 23	ND	13, 22, 27, 28, 29	Quincenas 1 y 2

Marzo	8 y 22	ND	06, 12, 13, 14, 19, 25	Quincenas 1 y 2
Abril	10 y 25	ND	01, 02, 03, 05, 09, 12, 15, 16, 23, 25, 26	Quincenas 1 y 2
Mayo	10 y 24	ND	02, 08, 09, 13, 16, 21, 29, 30	Quincenas 1 y 2
Junio	10 y 25	ND	06, 11, 12, 13, 15, 19, 26, 29	Quincenas 1 y 2
Julio	10 y 25	ND	02, 09, 12, 16, 22, 29	Quincenas 1 y 2
Agosto	9 y 23	ND	01, 02, 05, 12, 16, 19, 28	Quincenas 1 y 2
Septiembre	10 y 25	ND	02, 03, 05, 13, 17, 20, 25, 26	Quincenas 1 y 2
Octubre	10 y 25	ND	02, 03, 15, 18, 21, 25, 29, 30	Quincenas 1 y 2
Noviembre	10 y 25	ND	04, 12, 13, 15, 26, 27, 30	Quincenas 1 y 2
Diciembre	10	ND	03, 11, 13, 18, 23	Quincenas 1 y 2
Enero 2025		ND	09	

Fuente: Elaboración propia con base en el "Acuerdo por el que se da a conocer a los gobiernos de las entidades federativas la distribución y calendarización para la ministración, durante el ejercicio fiscal de 2024, de los recursos correspondientes a los ramos generales 28 Participaciones a Entidades Federativas y Municipios y 33 Aportaciones Federales para Entidades Federativas y Municipios", publicado en el Diario Oficial de la Federación; Ministraciones FASSA 2024 del OPD Servicios de Salud; y Calendarización del recurso federal FASSA 2024 del OPD Hospital Civil de Guadalajara.

En conjunto, la evidencia analizada muestra coherencia entre el diseño normativo del Macroproceso y la operación general de las transferencias a nivel estatal-operativo. No obstante, las ministraciones no se concentran en fechas únicas o plenamente coincidentes con el calendario federal, sino que se distribuyen a lo largo del mes, lo que limita la verificación estricta del cumplimiento del calendario programado.

Adicionalmente, se identificó que la evidencia presentada por los OPD no es homogénea, tanto en estructura como en nivel de desagregación, lo que constituye un área de oportunidad para fortalecer la estandarización de los registros y mejorar la trazabilidad integral de los recursos del FASSA, alineando de manera más robusta el diseño del Macroproceso con la evidencia de su operación efectiva.

Valoración por criterios

a. **Permiten verificar que las ministraciones se realizan de acuerdo con el calendario**

Cumple. La entidad federativa cuenta con mecanismos documentados que permiten verificar la programación y ejecución de las ministraciones del FASSA, tanto desde el

diseño normativo como desde la operación institucional. El calendario de ministraciones se encuentra formalmente establecido a nivel federal mediante el Acuerdo publicado en el Diario Oficial de la Federación, el cual define las fechas programadas para la transferencia de los recursos del Ramo General 33 a las entidades federativas. Este calendario constituye el referente normativo para la planeación financiera del fondo.

Asimismo, el Macroproceso de la Planeación, Programación y Presupuestación del Gasto Federalizado del FASSA en el estado de Jalisco incorpora de manera explícita la calendarización como un elemento central del Proceso de Distribución y del momento de Ejercicio del ciclo presupuestario, estableciendo la responsabilidad de la Secretaría de la Hacienda Pública estatal para notificar y ministrar los recursos conforme al calendario autorizado.

A nivel operativo, se identificó evidencia documental de la recepción efectiva de los recursos por parte de las Unidades Ejecutoras del Gasto, lo que permite verificar que las ministraciones se realizan y que los recursos llegan a los entes responsables de su ejercicio. Si bien las transferencias no se concentran necesariamente en una fecha única y pueden distribuirse a lo largo del mes o por quincenas, esta modalidad no contraviene el calendario normativo y es consistente con prácticas operativas orientadas a asegurar la continuidad del gasto y la prestación de servicios. En este sentido, el criterio se considera cumplido, aun cuando la verificación se apoya en evidencia distribuida y no en un único registro consolidado.

b. **Están estandarizados, es decir, son utilizados por todas las áreas responsables**

Cumple. Los mecanismos para la programación, calendarización, ministración y seguimiento de los recursos del FASSA se encuentran formalmente estandarizados a través del Macroproceso, el cual define procesos, subprocesos, responsables institucionales, productos y flujos de información comunes para todas las áreas involucradas.

Adicionalmente, el uso obligatorio de sistemas institucionales federales y sectoriales, como el Sistema de Recursos Federales Transferidos (SRFT) y la plataforma SWIPPSS, refuerza la estandarización del proceso, al exigir estructuras de información, calendarios y reportes homogéneos para todas las Unidades Ejecutoras del Gasto.

No obstante, se identificó que, en la práctica, los formatos internos de registro y evidencia utilizados por los OPD no son completamente homogéneos en cuanto a nivel de desagregación y presentación de la información, lo que constituye un área de mejora. Esta situación no invalida la existencia de mecanismos estandarizados a nivel institucional, pero sí señala la conveniencia de fortalecer su implementación operativa de manera más uniforme.

c. **Están sistematizados, es decir, la información se encuentra en bases de datos y disponible en un sistema informático**

Cumple. La evidencia documental demuestra que la información relacionada con la programación, ministración, ejercicio y destino de los recursos del FASSA se encuentra sistematizada y registrada en plataformas informáticas, tanto a nivel federal como estatal y operativo.

En particular, el SRFT concentra información financiera y programática reportada trimestralmente, en cumplimiento de la Ley General de Contabilidad Gubernamental, mientras que el SWIPPSS permite gestionar y dar seguimiento a la información programático-presupuestaria del fondo. A nivel de las Unidades Ejecutoras del Gasto, se identificaron bases de datos institucionales que registran fechas y montos de recepción de los recursos.

Este conjunto de sistemas y registros acredita que la información no solo existe, sino que se encuentra estructurada, almacenada y disponible en medios electrónicos, cumpliendo plenamente con el criterio de sistematización.

d. **Son conocidos por las áreas responsables**

Cumple. El Macroproceso describe con un alto nivel de detalle las responsabilidades, actividades y productos esperados de cada instancia involucrada en la gestión del FASSA, incluyendo autoridades federales, estatales y Unidades Ejecutoras del Gasto. La implementación del proceso requiere la participación activa de las áreas responsables en momentos clave del ciclo presupuestario, lo que implica conocimiento operativo de los mecanismos de ministración y seguimiento.

Adicionalmente, el uso recurrente de sistemas como el SRFT y el SWIPPSS, así como la elaboración periódica de reportes financieros y programáticos, evidencia que los

mecanismos son conocidos, utilizados y operados de manera regular por las áreas responsables, tanto a nivel estatal como en los OPD.

Valoración de la pregunta IV.1.5.

La entidad federativa cumple con los parámetros de valoración establecidos al contar con mecanismos documentados que permiten verificar la realización de las ministraciones conforme a lo programado, como los calendarios oficiales de ministración y los registros administrativos de recepción del recurso; dichos mecanismos se encuentran estandarizados y son utilizados por todas las áreas responsables, al derivar de un Macroproceso común y del uso obligatorio de plataformas institucionales. Asimismo, la información relativa a la programación, ministración y ejercicio del FASSA se encuentra sistematizada en bases de datos y sistemas informáticos de carácter federal y estatal, y estos mecanismos son conocidos y operados de manera regular por las áreas responsables a lo largo del ciclo presupuestario, como se refleja en los procesos de reporte y seguimiento y del fondo.

No obstante, se identifica como área de oportunidad el fortalecimiento de la trazabilidad intergubernamental de las ministraciones, mediante la homologación de formatos y niveles de desagregación de la información, con el fin de robustecer la verificación documental del cumplimiento del calendario y fortalecer la rendición de cuentas del FASSA en la entidad federativa.

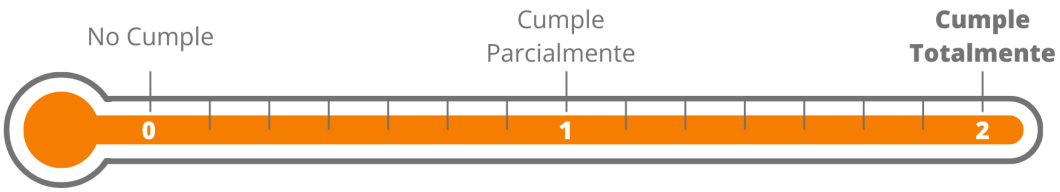
IV.1.6 La entidad federativa cuenta con mecanismos documentados para dar seguimiento al ejercicio de las aportaciones y tienen las siguientes características:

Parámetros de valoración	Cumplimiento		
	OPD Salud	OPD HCG	Global
a. *Permiten identificar si los recursos se ejercen de acuerdo con lo establecido en la normatividad*	*Cumple*	*Cumple*	*Cumple*
b. *Están estandarizados, es decir, son utilizados por todas las áreas responsables*	*Cumple*	*Cumple*	*Cumple*

c. Están sistematizados, es decir, la información se encuentra en bases de datos y disponible en un sistema informático	*Cumple*	*Cumple*	*Cumple*
d. Son conocidos por las áreas responsables	*Cumple*	*Cumple*	*Cumple*

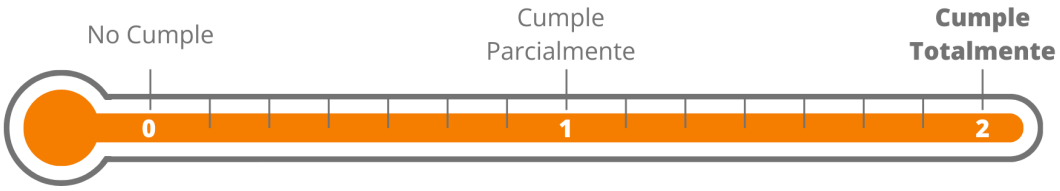
Valoración Global Metodología de Evaluación por Criterios Cuantificados (MCCQ)

2	**Cumple totalmente.** La evidencia es suficiente, clara y completa respecto de lo solicitado.



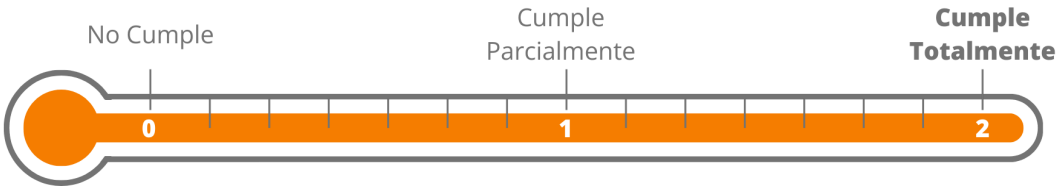
Valoración del OPD Salud Metodología de Evaluación por Criterios Cuantificados (MCCQ)

2	**Cumple totalmente.** La evidencia es suficiente, clara y completa respecto de lo solicitado.



Valoración del OPD Hospital Civil de Guadalajara Metodología de Evaluación por Criterios Cuantificados (MCCQ)

2	**Cumple totalmente.** La evidencia es suficiente, clara y completa respecto de lo solicitado.



El seguimiento al ejercicio de las aportaciones del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) en la entidad federativa se estructura a partir de un andamiaje institucional multinivel, cuyo diseño, operación y evidencia se distribuyen entre

un marco común de referencia y mecanismos diferenciados a nivel de las Unidades Ejecutoras del Gasto. Este esquema combina instrumentos de planeación, control financiero, monitoreo programático y rendición de cuentas, con distintos niveles de profundidad y materialización operativa.

En el plano general, el Macroproceso de Planeación, Programación y Presupuestación del Gasto Federalizado del FASSA en Jalisco constituye el marco operativo transversal aplicable tanto al OPD Servicios de Salud Jalisco como al OPD Hospital Civil de Guadalajara. Dicho documento define el seguimiento como un proceso específico dentro del ciclo presupuestario, orientado a la generación de información para verificar la correcta aplicación de los recursos, el avance en el logro de metas y el cumplimiento de la normatividad del Ramo 33. El Macroproceso delimita con claridad los actores involucrados, las responsabilidades institucionales, la periodicidad de los reportes, los productos esperados y los sistemas informáticos que soportan el seguimiento, configurando un esquema estandarizado y alineado al enfoque de Presupuesto basado en Resultados y al Sistema de Evaluación del Desempeño. No obstante, su alcance es eminentemente normativo y de diseño, en tanto no incorpora evidencia empírica de la operación del seguimiento, sino que establece las reglas bajo las cuales este debe llevarse a cabo.

A partir de este marco común, los mecanismos de seguimiento se materializan de manera diferenciada en cada Unidad Ejecutora.

La evidencia documental revisada permite concluir que la entidad federativa sí cuenta con mecanismos documentados para dar seguimiento al ejercicio de las aportaciones del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA). Dichos mecanismos se estructuran a partir de un marco normativo–operativo común, definido en el Macroproceso de Planeación, Programación y Presupuestación del Gasto Federalizado del FASSA en el estado de Jalisco (2024), y se materializan mediante instrumentos diferenciados pero complementarios en las Unidades Ejecutoras del Gasto, particularmente en el Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud Jalisco (OPD SSJ) y el Organismo Público Descentralizado Hospital Civil de Guadalajara (OPD HCG).

Desde el punto de vista del diseño institucional, el Macroproceso constituye la arquitectura común del seguimiento, al definirlo como un proceso específico dentro del ciclo presupuestario del FASSA, diferenciado del ejercicio del gasto. El documento establece

que el seguimiento se articula con la planeación, la ejecución, el monitoreo y evaluación, así como con la transparencia y la rendición de cuentas, y precisa los actores involucrados, los productos de información esperados, la periodicidad de los reportes y el uso de sistemas informáticos institucionales y federales. En este sentido, el Macroproceso fija reglas homogéneas y estandariza el seguimiento del Fondo para todas las Unidades Ejecutoras del Gasto, alineándose con la Ley de Coordinación Fiscal, los lineamientos del Ramo General 33 y el enfoque de Presupuesto basado en Resultados y Sistema de Evaluación del Desempeño.

A partir de este marco común, los mecanismos de seguimiento se materializan de manera diferenciada en función del rol operativo de cada Unidad Ejecutora. En el caso del OPD Hospital Civil de Guadalajara, la evidencia disponible muestra mecanismos de seguimiento con un carácter financiero y operativo, directamente orientados al control del ejercicio del FASSA. Entre los documentos revisados destacan la Bitácora mensual del ejercicio del FASSA, los Informes Trimestrales sobre la Situación Económica, las Finanzas Públicas y la Deuda Pública correspondientes a los cuatro trimestres de 2024, el Reporte del Ejercicio del Gasto, informe definitivo 2024, así como las evidencias de carga de información en la plataforma de Seguimiento de los Recursos Federales Transferidos de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público. Estos instrumentos documentan, de manera sistemática y periódica, el presupuesto aprobado y modificado, los recursos ministrados, los montos comprometidos, devengados, ejercidos y pagados, así como los rendimientos financieros y reintegros, cuando aplican. La carga y validación de esta información en una plataforma federal oficial acredita no sólo la existencia del mecanismo, sino su operación efectiva, permitiendo identificar el ejercicio del recurso conforme a los parámetros normativos del gasto federalizado. De manera complementaria, el Resumen del gasto del Capítulo 1000 (Servicios Personales) desagregado por hospital refuerza la trazabilidad del principal destino del FASSA y evidencia el uso del seguimiento como herramienta de control interno.

Por su parte, el OPD Servicios de Salud Jalisco aporta evidencia de mecanismos de seguimiento con un énfasis institucional, programático y de desempeño. El Informe General OPD Servicios de Salud Jalisco 2018–2024 y los Reportes Trimestrales del Programa Anual de Trabajo y de Información del Desempeño 2024 documentan el uso de sistemas institucionales de información del desempeño, el seguimiento periódico del avance presupuestal de manera agregada y el monitoreo de indicadores asociados a

programas presupuestarios alineados al FASSA. Asimismo, estos documentos dan cuenta de la realización de evaluaciones externas del Fondo y de la operación de Agendas de Mejora, que permiten dar seguimiento a compromisos derivados de dichas evaluaciones. En este nivel, el seguimiento del ejercicio del FASSA se observa principalmente desde la lógica del Presupuesto basado en Resultados, vinculando el uso de los recursos con objetivos, metas e indicadores, más que desde el detalle financiero transaccional.

Es importante subrayar que las diferencias observadas en el tipo y nivel de información presentada por el Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud Jalisco (OPD SSJ) y el Organismo Público Descentralizado Hospital Civil de Guadalajara (OPD HCG) no implican la ausencia de mecanismos de seguimiento en alguna de las dependencias, ni diferencias en las obligaciones de reporte. Al tratarse de recursos federales, ambas Unidades Ejecutoras del Gasto generan y reportan la misma información financiera y programática conforme a los requerimientos del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud y del Ramo General 33, utilizando los canales y plataformas establecidos por la Federación. No obstante, para efectos de esta evaluación, la evidencia aportada y analizada por cada dependencia correspondió a capas distintas de información: el OPD HCG presentó principalmente información financiera desagregada y validada en sistemas federales, mientras que el OPD SSJ presentó información consolidada de carácter programático y de desempeño a nivel sectorial. Ambas capas son complementarias y, en conjunto, forman parte del esquema integral de seguimiento del FASSA.

Valoración por criterios

a. **Permiten identificar si los recursos se ejercen de acuerdo con lo establecido en la normatividad**

Cumple. Los mecanismos documentados permiten identificar el ejercicio de los recursos del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud conforme a la normatividad aplicable, al articular controles financieros, reportes institucionales y plataformas federales alineadas a la Ley de Coordinación Fiscal y a los lineamientos del Ramo General 33.

Desde el plano normativo y operativo, el Macroproceso de Planeación, Programación y Presupuestación del Gasto Federalizado del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud en el estado de Jalisco correspondiente al ejercicio 2024 establece que el seguimiento del Fondo debe generar información suficiente para verificar la correcta

aplicación de los recursos, definiendo con claridad los productos de información, la periodicidad de los reportes y las instancias responsables. Este marco fija el estándar institucional contra el cual se contrasta el ejercicio del gasto.

En la evidencia operativa, el Organismo Público Descentralizado Hospital Civil de Guadalajara documenta el seguimiento normativo del ejercicio del Fondo mediante instrumentos financieros que permiten observar de manera directa el ciclo del gasto. La Bitácora mensual del ejercicio del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud registra el presupuesto autorizado, sus modificaciones, el ejercicio acumulado y los saldos, lo que permite identificar variaciones y posibles desviaciones respecto de lo programado. Los Informes Trimestrales sobre la Situación Económica, las Finanzas Públicas y la Deuda Pública correspondientes a los cuatro trimestres de 2024 reportan, para el Fondo, el presupuesto aprobado, modificado y ministrado, así como los montos comprometidos, devengados, ejercidos y pagados, además de los rendimientos financieros y reintegros cuando estos aplican. La carga y validación de esta información en la plataforma de Seguimiento de los Recursos Federales Transferidos de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público acredita que el ejercicio del gasto se reporta conforme a los formatos y reglas federales.

Por su parte, el Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud Jalisco aporta evidencia complementaria desde una perspectiva institucional y programática. El Informe General del Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud Jalisco correspondiente al periodo 2018 a 2024 y los Reportes Trimestrales del Programa Anual de Trabajo y de Información del Desempeño correspondientes a 2024 permiten identificar el ejercicio del Fondo en relación con objetivos, metas e indicadores, así como su alineación con el enfoque de Presupuesto basado en Resultados y Sistema de Evaluación del Desempeño. Aunque esta evidencia presenta la información financiera de manera agregada, contribuye a verificar el uso del recurso conforme a los fines y criterios normativos del Fondo.

b. Están estandarizados, es decir, son utilizados por todas las áreas responsables

Cumple. Los mecanismos de seguimiento al ejercicio del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud se encuentran estandarizados, en tanto derivan de un marco común

que define reglas homogéneas y prácticas institucionalizadas para todas las Unidades Ejecutoras del Gasto.

El Macroproceso del Fondo correspondiente a 2024 cumple una función central de estandarización, al describir el seguimiento como un proceso transversal del ciclo presupuestario y establecer obligaciones comunes de reporte, una periodicidad trimestral, productos de información definidos y el uso de plataformas oficiales. Este documento garantiza que el seguimiento no dependa de prácticas discrecionales, sino de reglas formales aplicables a todas las instancias ejecutoras.

En la operación, tanto el Organismo Público Descentralizado Hospital Civil de Guadalajara como el Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud Jalisco utilizan mecanismos que responden a estos estándares comunes, aun cuando el contenido específico de la información difiera. En el caso del Hospital Civil, la estandarización se refleja en el uso de formatos oficiales de reporte financiero del Ramo General 33 y en la carga de información en la plataforma federal de Seguimiento de los Recursos Federales Transferidos. En el caso del Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud Jalisco, la estandarización se manifiesta en la emisión periódica de reportes trimestrales de avance presupuestal y de desempeño, alineados a los instrumentos de planeación y evaluación vigentes.

La diferencia observada entre ambas dependencias no radica en la existencia de esquemas distintos de seguimiento, sino en el nivel de agregación y el énfasis de la información presentada, lo cual es coherente con sus funciones operativas, pero siempre dentro de un marco estandarizado común.

c. **Están sistematizados, es decir, la información se encuentra en bases de datos y disponible en un sistema informático**

Cumple. La evidencia documental demuestra que el seguimiento al ejercicio del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud se encuentra sistematizado, con información alojada en bases de datos y plataformas informáticas institucionales y federales.

El Macroproceso establece de manera explícita que el seguimiento debe instrumentarse mediante sistemas informáticos, lo que constituye el fundamento de la sistematización. En la práctica, el Organismo Público Descentralizado Hospital Civil de Guadalajara acredita este componente de manera directa mediante la carga trimestral de información financiera

en la plataforma de Seguimiento de los Recursos Federales Transferidos de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, con validaciones automáticas, identificadores de carga y estatus de cierre. Adicionalmente, la bitácora mensual y los reportes trimestrales y de cierre anual se presentan en formatos estructurados que permiten su almacenamiento, consulta y análisis sistemático.

El Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud Jalisco, por su parte, utiliza sistemas institucionales de información del desempeño para integrar y dar seguimiento al avance presupuestal y programático. Estos sistemas alimentan reportes trimestrales y documentos institucionales, lo que acredita que la información del Fondo se gestiona mediante plataformas formales, aunque con un enfoque más agregado y orientado al desempeño.

d. Son conocidos por las áreas responsables

Cumple. Los mecanismos de seguimiento son conocidos y utilizados por las áreas responsables, como se evidencia tanto en la asignación formal de responsabilidades como en la operación recurrente de los instrumentos de seguimiento.

El Macroproceso identifica a las instancias responsables del seguimiento, define las actividades que deben realizar y establece la periodicidad de los productos de información, lo que constituye una base formal de conocimiento institucional. En el Organismo Público Descentralizado Hospital Civil de Guadalajara, la elaboración sistemática de la bitácora mensual, la generación de reportes trimestrales y la carga recurrente de información en la plataforma federal demuestran que las áreas responsables conocen y operan los mecanismos de seguimiento como parte de sus rutinas institucionales.

En el Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud Jalisco, el conocimiento de los mecanismos se evidencia en la producción periódica de reportes del Programa Anual de Trabajo y de Información del Desempeño, así como en la operación de evaluaciones externas del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud y de Agendas de Mejora asociadas. Estas prácticas muestran que el seguimiento forma parte del ciclo institucional de planeación, monitoreo y evaluación, y es conocido por las áreas involucradas.

Valoración global de la pregunta IV.1.6

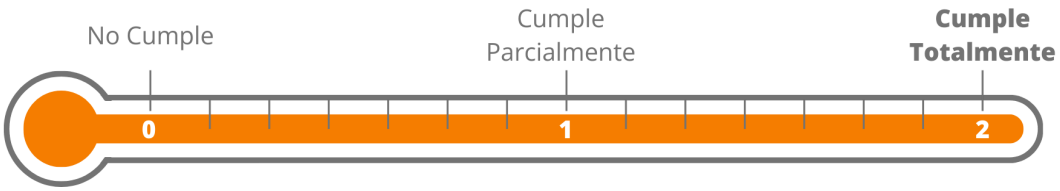
En conjunto, la evidencia revisada permite afirmar que los mecanismos de seguimiento al ejercicio del FASSA permiten identificar el uso de los recursos conforme a la normatividad, se encuentran formalmente estandarizados, operan de manera sistematizada en plataformas y bases de datos institucionales y federales, y son conocidos y utilizados por las áreas responsables, como lo demuestra la producción periódica de reportes, la operación de sistemas de información y la carga recurrente de datos a las plataformas oficiales. Desde una perspectiva evaluativa, estos elementos son suficientes para considerar que la entidad federativa cuenta con mecanismos documentados y operativos de seguimiento al ejercicio de las aportaciones, con un nivel de madurez diferenciado entre el seguimiento financiero–operativo y el seguimiento programático–institucional, pero coherente con el diseño del Fondo y con los requerimientos del gasto federalizado.

IV.1.7 La entidad federativa recolecta información para la planeación, asignación y seguimiento de los recursos para la prestación de los servicios de salubridad general, sobre los siguientes rubros:

Parámetros de valoración	Cumplimiento		
	OPD Salud	OPD HCG	Global
a. Cuantificación de la población abierta	*Cumple*	*Cumple*	*Cumple*
b. Información de la plantilla de personal	*Cumple*	*Cumple*	*Cumple*
c. Información de la infraestructura médica	*Cumple*	*Cumple*	*Cumple*
d. Indicadores de salud	*Cumple*	*Cumple*	*Cumple*

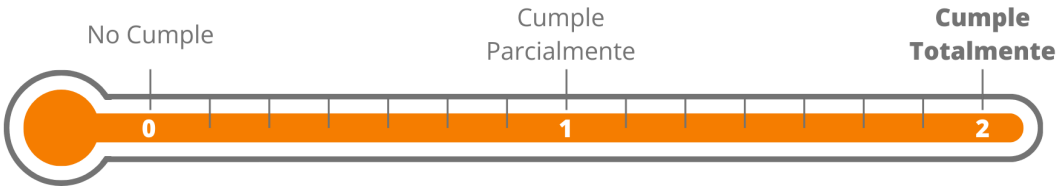
Valoración Global Metodología de Evaluación por Criterios Cuantificados (MCCQ)

2	**Cumple totalmente.** La evidencia es suficiente, clara y completa respecto de lo solicitado.



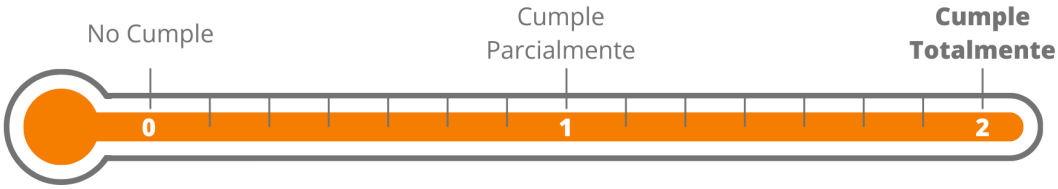
Valoración del OPD Salud Metodología de Evaluación por Criterios Cuantificados (MCCQ)

2	**Cumple totalmente.** La evidencia es suficiente, clara y completa respecto de lo solicitado.



Valoración del OPD Hospital Civil de Guadalajara Metodología de Evaluación por Criterios Cuantificados (MCCQ)

2	**Cumple totalmente.** La evidencia es suficiente, clara y completa respecto de lo solicitado.



Con base en la información proporcionada y en la evidencia documental analizada, puede afirmarse que la entidad federativa sí recolecta información relevante para la planeación, asignación y seguimiento de los recursos destinados a la prestación de los servicios de salubridad general, aunque con diferentes niveles de profundidad, sistematicidad y aprovechamiento estratégico según el rubro considerado. A continuación, se presenta la respuesta conforme a los parámetros de valoración establecidos.

a. Cuantificación de la población abierta

Cumple. La entidad federativa sí cuenta con información que cuantifica a la población abierta, entendida como aquella que no es derechohabiente de instituciones de seguridad social. Los diagnósticos sectoriales y los documentos programáticos, con base en la medición de la pobreza multidimensional (hecha por CONEVAL hasta 2022 y por INEGI a partir de 2024), refieren de manera explícita el número de personas sin seguridad social en Jalisco: 3 millones 568 mil 400 personas (42% de la población estatal) en 2022 y 3 millones 519 mil 800 personas (40.3% de la población estatal) en 2024. Esta información se utiliza para dimensionar la presión sobre los servicios estatales y justificar la magnitud de los recursos requeridos para la operación del sistema de salud financiado, en parte, con recursos del FASSA.

b. Información de la plantilla de personal

Cumple. Como se mostró en secciones anteriores, la entidad recolecta, sistematiza y actualiza de manera regular información detallada sobre la plantilla de personal financiada con recursos del FASSA. El analítico de plazas permite identificar el número total de plazas, su adscripción institucional (OPD Servicios de Salud Jalisco y Hospital Civil de Guadalajara), el tipo de contratación, la fuente de financiamiento, el capítulo de gasto, el nivel de atención, así como su localización geográfica por región sanitaria, municipio y unidad médica (CLUES). Esta información constituye el principal insumo para la programación y seguimiento del gasto, dado que más del 90% de los recursos del fondo se destinan a servicios personales. No obstante, su uso responde predominantemente a una lógica administrativa e inercial, más que a criterios explícitos de redistribución con base en necesidades sanitarias regionales.

c. Información de la infraestructura médica

Cumple. La entidad dispone de información sobre la infraestructura médica, la cual proviene del Sistema de Información de la Secretaría de Salud del gobierno federal[1]. Ahí puede constatarse que en 2021, año más reciente reportado en dicho sistema, Jalisco contaba con los siguientes recursos:

- 4,261 consultorios.
- 6,840 camas hospitalarias
- 3,330 camas no hospitalarias
- 275 quirófanos
- 139 salas de expulsión

Esta información se refleja en los diagnósticos de los programas presupuestarios y en componentes específicos orientados a infraestructura, equipamiento y obra, financiados principalmente a través del programa Generación de recursos para la salud. Sin embargo, el peso presupuestal de este rubro es marginal en comparación con el gasto en personal, lo que sugiere que, si bien la información existe y se documenta, su incidencia en la asignación efectiva de recursos es limitada.

d. Indicadores de salud

[1] Disponible en http://sinaiscap.salud.gob.mx:8080/DGIS/

Cumple. La entidad recolecta y utiliza de manera sistemática indicadores de salud para el diagnóstico y seguimiento de la situación sanitaria. Los documentos analizados incorporan información epidemiológica detallada, incluyendo la incidencia de dengue, mortalidad por enfermedades crónico-degenerativas, prevalencia y detección de diabetes, causas de mortalidad general, así como indicadores de acceso y calidad, como la carencia por acceso a servicios de salud y el porcentaje de unidades acreditadas. Estos indicadores permiten identificar problemas prioritarios y evaluar tendencias; sin embargo, al igual que en otros rubros, su traducción en decisiones explícitas de asignación territorial de recursos resulta parcial.

Valoración de la pregunta IV.1.7.

Jalisco sí recolecta información en los cuatro rubros señalados, lo que le permite contar con una base sólida para la planeación, asignación y seguimiento de los recursos del FASSA. No obstante, el análisis muestra que dicha información se utiliza principalmente para sustentar el funcionamiento operativo del sistema de salud y el gasto inercial en servicios personales, más que para orientar de manera estratégica la reasignación de recursos con base en diferencias regionales de necesidad y desempeño. Esto representa un área de oportunidad para fortalecer el uso analítico de la información disponible en la toma de decisiones presupuestarias.

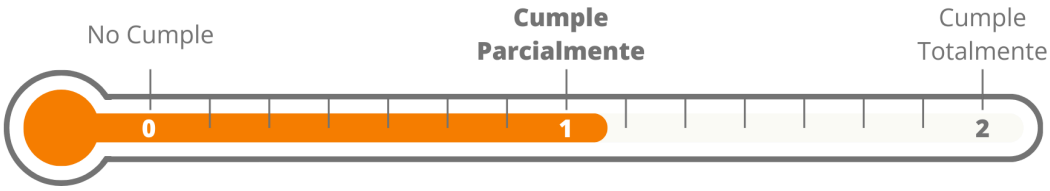
IV.1.8 Las dependencias responsables del fondo cuentan con mecanismos documentados de transparencia y rendición de cuentas, y tienen las siguientes características:

Parámetros de valoración	Cumplimiento		
	OPD Salud	OPD HCG	Global
a. *Los documentos normativos del fondo están actualizados y son públicos, es decir, disponibles en la página electrónica*	*Cumple*	*Cumple*	*Cumple*
b. *La información para monitorear el desempeño del fondo está actualizada y es pública, es decir, disponible en la página electrónica*	*Cumple*	*Cumple*	*Cumple*

c. Se cuenta con procedimientos para recibir y dar trámite a las solicitudes de acceso a la información acorde a lo establecido en la normatividad aplicable	*Cumple*	*Cumple*	*Cumple*
d. Se cuenta con mecanismos de participación ciudadana en el seguimiento del ejercicio de las aportaciones en los términos que señala la normatividad aplicable	*No cumple*	*No cumple*	*No cumple*

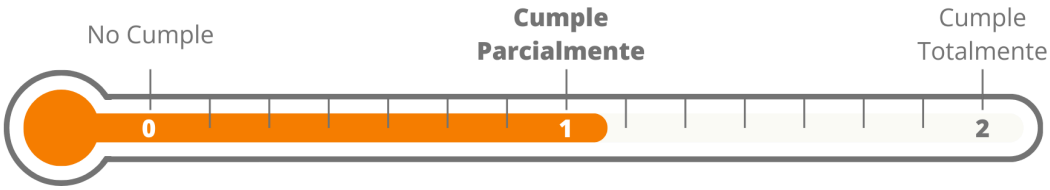
Valoración Global Metodología de Evaluación por Criterios Cuantificados (MCCQ)

1	**Cumple parcialmente.** La evidencia permite una respuesta parcial, pero presenta vacíos relevantes.



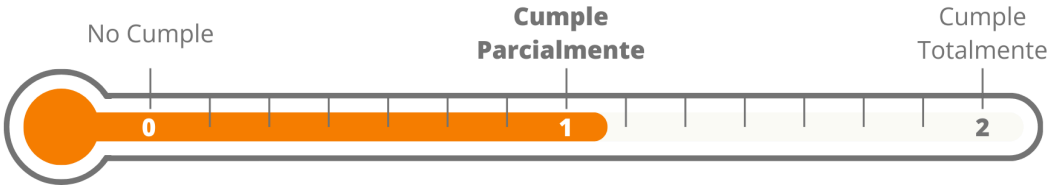
Valoración del OPD Salud Metodología de Evaluación por Criterios Cuantificados (MCCQ)

1	**Cumple parcialmente.** La evidencia permite una respuesta parcial, pero presenta vacíos relevantes.



Valoración del OPD Hospital Civil de Guadalajara Metodología de Evaluación por Criterios Cuantificados (MCCQ)

1	**Cumple parcialmente.** La evidencia permite una respuesta parcial, pero presenta vacíos relevantes.



Con base en la información proporcionada y en la evidencia documental analizada, puede afirmarse que las dependencias responsables del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud sí cuentan con mecanismos documentados de transparencia y rendición de cuentas, integrados de manera estructural al Macroproceso que regula el ciclo completo del fondo. Dichos mecanismos presentan un alto grado de formalización administrativa y técnica; sin embargo, su alcance es diferenciado según el parámetro evaluado. A continuación se desarrolla el análisis conforme a los parámetros establecidos.

a. **Los documentos normativos del fondo están actualizados y son públicos, es decir, disponibles en la página electrónica.**

Cumple. Las dependencias responsables del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud cuentan con documentos normativos actualizados y disponibles públicamente. En particular, el Macroproceso de la Planeación, Programación y Presupuestación del Gasto Federalizado del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud en el Estado de Jalisco se encuentra publicado en página electrónica y constituye el instrumento rector que operacionaliza el marco normativo vigente del fondo.

Este documento establece de manera explícita las etapas del ciclo del FASSA pues define responsabilidades institucionales y precisa los productos de información asociados a cada fase, permitiendo identificar con claridad cómo se planean, programan, presupuestan, ejercen, registran y controlan los recursos del fondo. Su carácter público acredita no solo la existencia del marco normativo operativo del Fondo, sino su accesibilidad y verificabilidad externa, condición indispensable para la transparencia y la rendición de cuentas.

b. **La información para monitorear el desempeño del fondo está actualizada y es pública, es decir, disponible en la página electrónica.**

Cumple. Las dependencias responsables del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud cuentan con información pública, periódica y disponible en página electrónica que permite monitorear el desempeño del fondo conforme a los mecanismos de seguimiento previstos en su diseño institucional. Este monitoreo se articula principalmente a través del seguimiento del ejercicio del gasto y del cumplimiento de las obligaciones de reporte establecidas para el FASSA.

El Macroproceso de la Planeación, Programación y Presupuestación del Gasto Federalizado del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud en el Estado de Jalisco establece la generación sistemática de información financiera y programática como condición para el seguimiento del fondo. En cumplimiento de esta disposición, se producen y publican los informes trimestrales del ejercicio del gasto capturados en el Sistema de Recursos Federales Transferidos, los cuales permiten observar de manera periódica los montos ejercidos, su calendarización y su distribución por capítulos de gasto, conforme a los criterios normativos del fondo.

De manera complementaria, se genera el reporte semestral de indicadores del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud, que forma parte de las obligaciones formales de información del fondo y se encuentra disponible públicamente. Este instrumento contribuye al monitoreo del desempeño del FASSA en tanto permite dar seguimiento a variables definidas en el marco de reporte del fondo, aun cuando su alcance se circunscribe a los indicadores establecidos para fines de seguimiento administrativo y no a la medición directa de resultados sanitarios.

Asimismo, el fondo es objeto de ejercicios de evaluación incorporados en el Programa Anual de Evaluación, cuyos resultados se difunden en medios oficiales. Estas evaluaciones constituyen un mecanismo adicional de rendición de cuentas y aportan información analítica sobre el desempeño del fondo en momentos específicos, complementando el seguimiento periódico que se realiza a través de los sistemas de reporte financiero y programático.

La Auditoría Integral a los Recursos del Gasto Federalizado Transferidos a la Entidad Federativa para ser Ejercidos en Materia de Salud confirma la existencia y publicidad de estos mecanismos de información, al verificar el cumplimiento de las obligaciones de reporte y la difusión de los informes correspondientes. Si bien la auditoría identifica inconsistencias entre distintos instrumentos de reporte, estas observaciones se refieren a la calidad y consistencia de la información y no a la inexistencia de los mecanismos de monitoreo ni a la falta de publicidad de los mismos.

En consecuencia, el inciso se considera cumplido, en tanto existe información pública, actualizada y accesible que permite monitorear el desempeño del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud conforme a los instrumentos y criterios definidos en su diseño institucional.

c. **Se cuenta con procedimientos para recibir y dar trámite a las solicitudes de acceso a la información acorde a lo establecido en la normatividad aplicable.**

Cumple. Las dependencias responsables del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud cuentan con procedimientos formales para recibir y dar trámite a las solicitudes de acceso a la información pública, en cumplimiento de la normatividad aplicable en materia de transparencia. Estos procedimientos se instrumentan a través de unidades de transparencia institucionales, formalmente establecidas, que tienen la atribución de gestionar las solicitudes, coordinar la integración de respuestas con las áreas competentes y garantizar el ejercicio del derecho de acceso a la información.

La existencia de estas unidades y de los procedimientos asociados acredita que el acceso a la información pública relacionada con el FASSA se encuentra institucionalmente previsto, normado y disponible para la ciudadanía, sin depender de decisiones discrecionales de las áreas ejecutoras del fondo. En este sentido, el inciso se cumple en términos de existencia y formalización del mecanismo, conforme a los parámetros legales vigentes.

Desde la perspectiva del arreglo institucional del FASSA, estos procedimientos operan de manera transversal al fondo y de forma paralela al Macroproceso de la Planeación, Programación y Presupuestación del Gasto Federalizado del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud en el Estado de Jalisco. Es decir, su función se circunscribe a garantizar el derecho de acceso a la información pública, pero no se encuentran concebidos, por diseño, como insumos sistemáticos para el seguimiento del ejercicio del gasto, la evaluación del desempeño o la toma de decisiones sobre el fondo.

Asimismo, con la evidencia disponible no se documenta información relativa al volumen de solicitudes recibidas, los tiempos de respuesta ni el uso de la información solicitada como elemento de retroalimentación del sistema de rendición de cuentas del FASSA. Esta situación no implica un incumplimiento normativo, sino que delimita el alcance funcional del acceso a la información dentro del esquema de transparencia del fondo, el cual se orienta primordialmente a una rendición de cuentas de carácter institucional y administrativo.

En consecuencia, el inciso se considera cumplido, precisando que el acceso a la información opera como un mecanismo de transparencia legalmente garantizado, pero no como un componente integrado al ciclo de gestión y rendición de cuentas del FASSA.

d. **Se cuenta con mecanismos de participación ciudadana en el seguimiento del ejercicio de las aportaciones en los términos que señala la normatividad aplicable**

No Cumple. La entidad no cuenta con mecanismos documentados de participación ciudadana o contraloría social integrados al seguimiento del ejercicio del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud. El Macroproceso del fondo concibe la rendición de cuentas fundamentalmente en una lógica institucional y administrativa, basada en reportes financieros y programáticos, evaluaciones, auditorías de cumplimiento y controles internos.

La Auditoría Integral referida documenta mecanismos robustos de verificación técnica y legal, como la trazabilidad documental del gasto mediante sellos de identificación del origen del recurso, comprobantes fiscales digitales, así como la activación de procedimientos a cargo del Órgano Interno de Control, incluyendo aclaraciones, solventaciones y reintegros. No obstante, estos mecanismos no equivalen a esquemas de vigilancia social ni a participación ciudadana en los términos previstos por la normatividad aplicable. La ausencia de este componente responde a una limitación estructural del diseño del Macroproceso, más que a una deficiencia de implementación.

Valoración de la pregunta IV.1.8

Las dependencias responsables del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud sí cuentan con un sistema documentado, público y normativamente alineado de transparencia y rendición de cuentas, derivado directamente del diseño y operación del Macroproceso del fondo. Este sistema se materializa en instrumentos concretos como el Macroproceso público, el Programa Anual de Evaluación, las evaluaciones del fondo, los reportes trimestrales del ejercicio del gasto en el Sistema de Recursos Federales Transferidos, los indicadores semestrales, la auditoría de cumplimiento y los mecanismos de control interno y solventación.

No obstante, el análisis muestra que la rendición de cuentas del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud es robusta en su dimensión administrativa, técnica y de

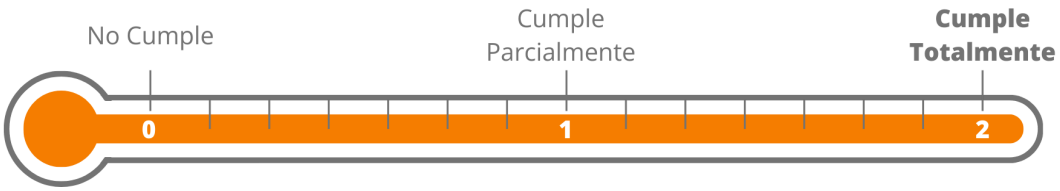
cumplimiento institucional, pero limitada en su dimensión social, al no incorporar mecanismos de participación ciudadana en el seguimiento del ejercicio de las aportaciones. Esta brecha representa un área de oportunidad para fortalecer la transparencia integral y la legitimidad social del gasto federalizado en salud.

IV.1.9 ¿Cómo documenta la entidad federativa los resultados del fondo a nivel de fin o propósito?

Parámetros de valoración	Cumplimiento		
	OPD Salud	OPD HCG	Global
a. *Indicadores de la MIR estatal*	*Cumple*	*Cumple*	*Cumple*
b. *Indicadores de la MIR federal*	*Cumple*	*Cumple*	*Cumple*
c. *Evaluaciones*	*Cumple*	*Cumple*	*Cumple*
d. *Informes sobre la calidad de los servicios de salud en la entidad*	*Cumple*	*Cumple*	*Cumple*

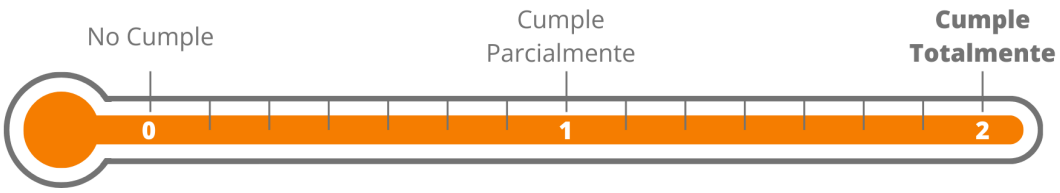
Valoración Global Metodología de Evaluación por Criterios Cuantificados (MCCQ)

2	**Cumple totalmente.** La evidencia es suficiente, clara y completa respecto de lo solicitado.

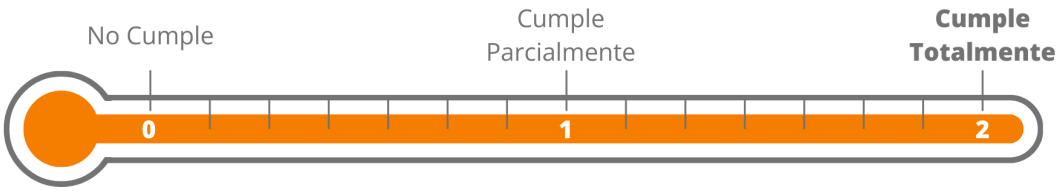


Valoración del OPD Salud Metodología de Evaluación por Criterios Cuantificados (MCCQ)

2	**Cumple totalmente.** La evidencia es suficiente, clara y completa respecto de lo solicitado.



2	**Cumple totalmente.** La evidencia es suficiente, clara y completa respecto de lo solicitado.



a. Indicadores de la MIR estatal

No existe una MIR del FASSA en Jalisco, sino siete MIR para cada uno de los programas presupuestarios que se financian con recursos de dicho fondo. Se describen a continuación en el Cuadro IV.1.9.1.

Cuadro IV.1.9.1. Indicadores de fin y propósito de los programas presupuestarios financiados con recursos del FASSA en Jalisco en 2024.

Programa presupuestario	Indicador de fin y resumen narrativo	Indicador de propósito y resumen narrativo
157. Formación de recursos humanos para la salud y generación de conocimiento científico	Indicador: Porcentaje de servidores públicos que asisten cuando menos a un evento de capacitación al año. Resumen narrativo: Contribuir a mejorar las condiciones de acceso efectivo a los derechos sociales mediante el fortalecimiento de las capacidades institucionales y del capital humano en salud, reduciendo brechas de desigualdad y favoreciendo la movilidad social.	Indicador: Cobertura de población con seguro público de salud. Resumen narrativo: Las y los jaliscienses protegen y mejoran su salud, en participación y trabajo conjunto con las autoridades de salud, mediante el acceso a esquemas públicos de aseguramiento que permiten la utilización de servicios de salud.
182. Fortalecimiento a la promoción y atención de la salud con enfoque comunitario	Indicador: Porcentaje de la población vulnerable por carencias sociales. Resumen narrativo: Contribuir a mejorar las condiciones de acceso efectivo a los derechos sociales mediante el fortalecimiento de capacidades individuales y comunitarias, reduciendo desigualdades y atendiendo prioritariamente a grupos en situación de vulnerabilidad.	Indicador: Porcentaje de población con carencia por acceso a los servicios de salud. Resumen narrativo: Las y los jaliscienses protegen y mejoran su salud mediante acciones de promoción, prevención y atención comunitaria que reducen la carencia de acceso a los servicios de salud.
183. Generación de recursos para la salud	Indicador: Porcentaje de la población vulnerable por carencias sociales. Resumen narrativo: Contribuir a mejorar las condiciones de acceso efectivo a los derechos sociales	Indicador: Porcentaje de población con carencia por acceso a los servicios de salud. Resumen narrativo: Las y los jaliscienses protegen y mejoran

	mediante el fortalecimiento de la infraestructura, el equipamiento y los recursos humanos del sistema estatal de salud, reduciendo brechas de desigualdad.	su salud a través de la disponibilidad de recursos físicos, tecnológicos y humanos que permiten ampliar el acceso efectivo a los servicios de salud.
190. Acceso efectivo a los servicios de salud	Indicador: Porcentaje de la población vulnerable por carencias sociales. Resumen narrativo: Contribuir a mejorar las condiciones de acceso efectivo a los derechos sociales mediante el fortalecimiento de la provisión de servicios de salud y la reducción de desigualdades que afectan a la población sin seguridad social.	Indicador: Porcentaje de población con carencia por acceso a los servicios de salud. Resumen narrativo: Las y los jaliscienses protegen y mejoran su salud mediante el acceso efectivo, oportuno y continuo a los servicios de salud proporcionados por el sistema estatal.
193. Fortalecimiento del Sistema Integral de Salud	Indicador: Porcentaje de la población vulnerable por carencias sociales. Resumen narrativo: Contribuir a mejorar las condiciones de acceso efectivo a los derechos sociales mediante acciones de planeación, gestión, administración y control que fortalecen la operación integral del sistema de salud.	Indicador: Porcentaje de población con carencia por acceso a los servicios de salud. Resumen narrativo: Las y los jaliscienses protegen y mejoran su salud a partir del fortalecimiento institucional del sistema estatal de salud, mejorando la calidad, eficiencia y acceso a los servicios.
715. Programa de Protección contra Riesgos Sanitarios	Indicador: Porcentaje de la población vulnerable por carencias sociales. Resumen narrativo: Contribuir a mejorar las condiciones de acceso efectivo a los derechos sociales mediante la protección de la salud de la población frente a riesgos sanitarios derivados de productos, servicios, establecimientos y factores ambientales.	Indicador: Porcentaje de población con carencia por acceso a los servicios de salud. Resumen narrativo: Las y los jaliscienses protegen y mejoran su salud mediante acciones de regulación, vigilancia y fomento sanitario que previenen riesgos y fortalecen la seguridad sanitaria en el estado.
909. Hospital Civil de Guadalajara (atención especializada)	Indicador: Porcentaje de la población vulnerable por carencias sociales. Resumen narrativo: Contribuir a mejorar las condiciones de acceso efectivo a los derechos sociales mediante la provisión de servicios de salud de alta especialidad para la población sin seguridad social.	Indicador: Porcentaje de población con carencia por acceso a los servicios de salud. Resumen narrativo: Las y los jaliscienses protegen y mejoran su salud mediante el acceso a servicios médicos especializados y de alta complejidad proporcionados por el Hospital Civil de Guadalajara.

Fuente: elaboración propia.

b. **Indicadores de la MIR federal**

Nivel Fin

1. *Razón de mortalidad materna de mujeres sin seguridad social*

Mide la contribución del FASSA al bienestar en salud de la población sin seguridad social, a través de la reducción de muertes maternas.

Nivel Propósito

2. Porcentaje de nacidos vivos de madres sin seguridad social atendidas por personal médico

   Evalúa el acceso efectivo a servicios médicos de calidad para la población sin seguridad social durante la atención del parto.

c. Evaluaciones

En Jalisco, la evaluación más reciente del FASSA se publicó en 2022 y se trata de una "evaluación sintética", como se indica en su título, del ejercicio 2021 del FASSA (Gobierno del Estado de Jalisco, 2022). La evaluación se estructuró en cuatro ejes, el primero de los cuales se enfocó en la eficacia del fondo, analizando el grado de cumplimiento de las metas establecidas en la MIR federal del FASSA; se evaluó también la eficacia de los programas presupuestarios estatales financiados con recursos del fondo; en tercer lugar, un análisis comparado y evolutivo de indicadores clave del derecho a la salud, que permitió contextualizar el desempeño de Jalisco frente a tendencias nacionales y a los efectos de la pandemia por COVID-19; finalmente, la pertinencia de la coordinación institucional.

Los principales hallazgos de dicha evaluación indican un desempeño general positivo del FASSA, con un grado de cumplimiento de los indicadores de nivel fin y propósito que superaron las metas establecidas, así como un cumplimiento elevado en los programas presupuestarios estatales, pero con un desempeño heterogéneo: mientras que programas como los identificados con enfoque comunitario y atención hospitalaria incorporaron indicadores de resultados más robustos, el de protección contra riesgos sanitarios presentó un desempeño insuficiente a nivel componente, con un grado de cumplimiento promedio muy bajo. La evaluación identificó un incremento en la razón de mortalidad materna de mujeres sin seguridad social y una disminución en la razón de médicos generales y especialistas por cada mil habitantes entre 2019 y 2021, lo cual se explica parcialmente por la pandemia de COVID-19. Se constató una coordinación adecuada

entre el OPD Servicios de Salud de Jalisco, el OPD Hospital Civil de Guadalajara y la Secretaría de la Hacienda Pública para la asignación y seguimiento de los recursos.

d. Informes sobre la calidad de los servicios de salud en la entidad.

El equipo evaluador tuvo acceso a un diagnóstico de la salud en Jalisco que presenta un panorama sobre el tema durante el periodo 2018-2024 (OPD Servicios de Salud Jalisco, 2024). En lo referente a la calidad de los servicios de salud, el documento señala que esta se abordó de manera integral, combinando mediciones de percepción de los usuarios, acciones de mejora operativa, fortalecimiento institucional y reconocimientos externos. En primer lugar, el informe documenta mejoras sostenidas en la satisfacción de los usuarios, medida a través del Sistema Estatal de Satisfacción, Trato Adecuado y Digno (SESTAD), cuyo nivel pasó de 84.37 % en 2019 a 90.3 % en 2024, junto con una reducción en los tiempos de espera, alcanzando 98.1 % de usuarios atendidos en menos de 30 minutos, lo que se atribuye a mejoras en infraestructura, abasto de medicamentos y optimización de procesos internos. En segundo término, el informe destaca el impulso a mecanismos de calidad percibida y participación ciudadana, como el programa de Aval Ciudadano, que incrementó significativamente el número de avales registrados y fortaleció la vigilancia social sobre el trato digno y la calidad de la atención. Asimismo, se subraya la calidad técnica de la atención hospitalaria, reflejada en reconocimientos externos y en criterios de seguridad del paciente, desempeño clínico y experiencia de los usuarios, lo que se presenta como evidencia de estándares elevados de calidad en unidades clave del sistema estatal. Finalmente, el informe vincula la mejora en la calidad de los servicios con inversiones sustantivas en infraestructura, equipamiento y profesionalización del personal, así como con el avance en la acreditación y certificación de unidades de salud, reconociendo, no obstante, que persisten retos para consolidar estos estándares de manera homogénea en todo el territorio estatal.

Valoración de la pregunta IV.1.9

La entidad documenta los resultados del FASSA con base en la MIR federal de dicho fondo, con siete MIR para cada uno de los programas presupuestarios estatales financiados con recursos del FASSA, con una evaluación del ejercicio fiscal 2021 que reporta, en lo general, resultados positivos del fondo y cuenta también con una visión general documentada de la salud en Jalisco durante el periodo 2018-2024 en el que hay evidencia de buena calidad de los servicios de atención sanitaria.

IV.1.10 De acuerdo con los indicadores estatales, tanto estratégicos como de gestión, ¿cuáles han sido los resultados del fondo en la entidad federativa?

A continuación, se presentan los indicadores estratégicos y de gestión de cada uno de los siete programas presupuestarios financiados con recursos del FASSA en 2024, destacando sus respectivos valores de línea base, metas para 2024 y grado de avance al cierre del ejercicio. Al final de cada cuadro, se hace un breve comentario evaluativo.

Cuadro IV.1.10.1. Indicadores estratégicos y de gestión del programa presupuestario 157

Nivel / Indicador	Línea base (año)	Meta 2024	Avance de la meta (cierre)
FIN – Porcentaje de servidores públicos que asisten cuando menos a un evento de capacitación al año	8.64 % (2020)	34.08 %	30.68 %
PROPÓSITO – Cobertura de población con seguro público de salud	88.27 % (2017)	100 %	N.D.
COMPONENTE A1 – Porcentaje de médicas y médicos del área de la salud formados en posgrado	100 % (2022)	100 %	110.35 %
ACTIVIDAD A1-01 – Porcentaje de médicos estudiantes formados como especialistas	100 % (2020)	100 %	112.96 %
ACTIVIDAD A1-02 – Porcentaje de médicos estudiantes formados como subespecialistas	100 % (2020)	100 %	105.16 %
ACTIVIDAD A1-03 – Porcentaje de médicos estudiantes formados en alta especialidad	100 % (2020)	100 %	126.28 %
ACTIVIDAD A1-04 – Total de asistentes a conferencias y cursos de capacitación	6,800 (2022)	11,700	12,047 (102.97 %)
ACTIVIDAD A1-05 – Total de estudiantes en movilidad académica	890 (2022)	2,300	2,725 (118.48 %)
COMPONENTE A2 – Porcentaje de investigaciones realizadas	100 % (2022)	100 %	100.32 %
ACTIVIDAD A2-10 – Total de sesiones de promoción a la investigación	35 (2022)	48	67 (139.58 %)
ACTIVIDAD A2-11 – Total de protocolos de investigación registrados	298 (2022)	350	420 (120.00 %)
ACTIVIDAD A2-11-2 – Porcentaje de publicaciones en revistas indexadas	100 % (2024)	100 %	69.50 %
COMPONENTE A3 – Porcentaje de estudiantes de pregrado formados	100 % (2022)	100 %	89.30 %
ACTIVIDAD A3-06 – Porcentaje de médicos internos de pregrado	100 % (2022)	100 %	99.20 %
ACTIVIDAD A3-07 – Porcentaje de prestadores de servicio social	100 % (2022)	100 %	80.10 %
ACTIVIDAD A3-08 – Porcentaje de estudiantes en ciclos clínicos de pregrado	100 % (2022)	100 %	126.40 %
ACTIVIDAD A3-09 – Porcentaje de estudiantes en prácticas profesionales	100 % (2022)	100 %	112.00 %

Fuente: Elaboración propia con base en la ficha técnica del indicador

Los indicadores de gestión (componente y actividades) muestran, en su mayoría, avances superiores al 100%, lo que refleja una alta capacidad operativa del programa. Se identifican alertas específicas en cobertura de población con seguro público de salud (sin dato de avance), publicaciones en revistas indexadas (69.5 %), prestadores de servicio social y estudiantes de pregrado (avances inferiores a la meta). El indicador de fin presenta un avance relevante, aunque aún por debajo de la meta, lo que sugiere áreas de oportunidad en la capacitación del personal.

Cuadro IV.1.10.2. Indicadores estratégicos y de gestión del programa presupuestario 182

Nivel / Indicador	Línea base (año)	Meta 2024	Avance al cierre
FIN – Porcentaje de la población vulnerable por carencias sociales	28.4 % (2020)	22.8 %	N.D.
PROPÓSITO – Porcentaje de población con carencia por acceso a los servicios de salud	32.1 % (2020)	28.0 %	N.D.
COMPONENTE A4 – Índice de desempeño del Sistema de Vigilancia Epidemiológica Convencional	90.0 (2022)	90.0	91.0 (101.11 %)
ACTIVIDAD A4-07-1 – Total de comunidades certificadas como promotoras de la salud	28 comunidades (2022)	5 comunidades	5 (100 %)
ACTIVIDAD A4-08-1 – Porcentaje de personas diagnosticadas con VHC en tratamiento antiviral	90.0 % (2024)	90.0 %	81.0 % (90.0 %)
ACTIVIDAD A4-10-1 – Porcentaje de unidades especializadas en VIH e ITS con estrategia PrEP	N.D.	Meta programada	N.D.

Fuente: Elaboración propia con base en la ficha técnica del indicador

Los indicadores que miden resultados de largo plazo (carencias sociales y carencia por acceso a servicios de salud) no reportan avance al cierre, lo cual se explica por la frecuencia bianual de sus fuentes de información (es decir, la ENIGH). El desempeño operativo del programa es satisfactorio. Destaca el sobrecumplimiento del índice de vigilancia epidemiológica y el cumplimiento total en la certificación de comunidades promotoras de la salud. En contraste, el indicador de tratamiento antiviral para hepatitis C presenta un avance inferior a la meta, lo que constituye un foco de atención programática.

Cuadro IV.1.10.2. Indicadores estratégicos y de gestión del programa presupuestario 183

Nivel / Indicador	Línea base (año)	Meta 2024	Avance al cierre
FIN – Porcentaje de la población vulnerable por carencias sociales	28.4 % (2020)	22.8 %	N.D.
PROPÓSITO – Porcentaje de población con carencia por acceso a los servicios de salud	32.1 % (2020)	28.0 %	N.D.
COMPONENTE A1 – Porcentaje de unidades médicas equipadas	100 % (2022)	100 %	100 %
COMPONENTE A2 – Porcentaje de unidades médicas certificadas en MUEC	100 % (2019)	100 %	0 %
ACTIVIDAD A1-01 – Porcentaje de unidades equipadas con bienes médicos	100 % (2022)	100 %	100 %
ACTIVIDAD A2-02 – Porcentaje de unidades certificadas en el Modelo Único de Evaluación de la Calidad (MUEC)	100 % (2019)	100 %	0 %

Fuente: Elaboración propia con base en la ficha técnica del indicador

Al igual que en otros programas FASSA, los indicadores estratégicos no reportan avance al cierre del ejercicio debido a su dependencia de mediciones externas y periodicidades no anuales. El programa muestra un cumplimiento total en el componente de equipamiento, lo que confirma su contribución efectiva al fortalecimiento de la capacidad instalada del sistema estatal de salud. En contraste, el componente de certificación de unidades médicas (MUEC) presenta un avance nulo, situación atribuida a la suspensión normativa del proceso de certificación, más que a una falla operativa del programa.

Cuadro IV.1.10.2. Indicadores estratégicos y de gestión del programa presupuestario 190

Nivel / Indicador	Línea base (año)	Meta 2024	Avance al cierre
FIN – Porcentaje de la población vulnerable por carencias sociales	28.4 % (2020)	22.8 %	N.D.
PROPÓSITO – Porcentaje de población con carencia por acceso a los servicios de salud	32.1 % (2020)	28.0 %	N.D.
COMPONENTE A1 – Porcentaje de servicios otorgados en unidades médicas	100 % (2022)	100 %	98.0 %
COMPONENTE A2 – Porcentaje de servicios hospitalarios otorgados	100 % (2022)	100 %	96.0 %

ACTIVIDAD A1-01 – Porcentaje de consultas otorgadas en el primer nivel de atención	100 % (2022)	100 %	100.0 %
ACTIVIDAD A2-02 – Porcentaje de egresos hospitalarios atendidos	100 % (2022)	100 %	96.2 %
ACTIVIDAD A2-03 – Porcentaje de atenciones obstétricas otorgadas	100 % (2022)	100 %	100.0 %
ACTIVIDAD A1-04 – Porcentaje de servicios otorgados en zonas de alta y muy alta marginación	100 % (2022)	100 %	115.0 %

Fuente: Elaboración propia con base en la ficha técnica del indicador

Los indicadores de fin y propósito no reportan avance al cierre debido a su dependencia de mediciones externas y periodicidades no anuales. El desempeño operativo del programa es alto y consistente. Se observa cumplimiento total en consultas de primer nivel y atención obstétrica, así como avances cercanos a la meta en servicios hospitalarios y egresos. Destaca el sobrecumplimiento en la provisión de servicios en zonas de alta y muy alta marginación, lo que refleja una orientación redistributiva relevante del gasto.

Cuadro IV.1.10.2. Indicadores estratégicos y de gestión del programa presupuestario 193

Nivel / Indicador	Línea base (año)	Meta 2024	Avance al cierre
FIN – Porcentaje de la población vulnerable por carencias sociales	28.4 % (2020)	22.8 %	N.D.
PROPÓSITO – Porcentaje de población con carencia por acceso a los servicios de salud	32.1 % (2020)	28.0 %	N.D.
COMPONENTE A1 – Porcentaje de evaluaciones internas realizadas	100 % (2022)	100 %	89.0 %
COMPONENTE A2 – Porcentaje de acciones administrativas realizadas	100 % (2022)	100 %	100.0 %
ACTIVIDAD A1-01 – Porcentaje de acciones de evaluación interna realizadas	100 % (2022)	100 %	89.0 %
ACTIVIDAD A2-02 – Porcentaje de acciones administrativas realizadas	100 % (2022)	100 %	100.0 %
ACTIVIDAD A2-03 – Índice de trato digno en unidades de salud	90.0 (2022)	90.0	91.0 (101.1 %)

Fuente: Elaboración propia con base en la ficha técnica del indicador

Al igual que en los demás programas financiados con recursos del FASSA, los indicadores estratégicos no reportan avance al cierre del ejercicio, debido a su periodicidad y dependencia de fuentes externas. Sin embargo, mantienen una alineación clara con los

objetivos de reducción de carencias y acceso efectivo a los servicios de salud. El desempeño operativo del programa es mayoritariamente satisfactorio. Si bien las acciones administrativas se cumplieron en su totalidad, las evaluaciones internas presentan un avance inferior a la meta, lo que sugiere áreas de oportunidad en los procesos de supervisión y mejora continua. En contraste, el índice de trato digno supera la meta, lo que evidencia avances en la calidad percibida de la atención.

Cuadro IV.1.10.2. Indicadores estratégicos y de gestión del programa presupuestario 715

Nivel / Indicador	Línea base (año)	Meta 2024	Avance al cierre
FIN – Porcentaje de la población vulnerable por carencias sociales	28.4 % (2020)	22.8 %	N.D.
PROPÓSITO – Porcentaje de población con carencia por acceso a los servicios de salud	32.1 % (2020)	28.0 %	N.D.
COMPONENTE A1 – Porcentaje de verificaciones sanitarias realizadas	100.0 % (2024)	100.0 %	88.0 %
ACTIVIDAD A1-04-1 – Total de muestreos ambientales realizados	1,083 muestreos (2024)	1,083	883 (81.53 %)
ACTIVIDAD A1-05-1 – Total de muestreos de alimentos realizados	N.D.	Meta programada	N.D.

Fuente: Elaboración propia con base en la ficha técnica del indicador

Los indicadores de resultados de largo plazo no reportan avance al cierre, al depender de mediciones externas y bienales. No obstante, mantienen alineación con el objetivo general del FASSA en materia de acceso efectivo y protección de la salud. El desempeño operativo del programa es inferior al observado en otros programas FASSA. El componente de verificaciones sanitarias alcanza un 88% de cumplimiento, mientras que los muestreos ambientales se sitúan en 81.53%, ambos por debajo de la meta anual. La reducción en el ritmo de verificación se asocia al cambio de administración, según lo reportado en las observaciones técnicas del indicador.

Cuadro IV.1.10.2. Indicadores estratégicos y de gestión del programa presupuestario 715

Nivel / Indicador	Línea base (año)	Meta 2024	Avance al cierre
FIN – Porcentaje de la población vulnerable por carencias sociales	28.4 % (2020)	22.8 %	N.D.
PROPÓSITO – Porcentaje de población con carencia	32.1 %	28.0 %	N.D.

por acceso a los servicios de salud	(2020)		
COMPONENTE A1 – Porcentaje de egresos hospitalarios otorgados	100 % (2022)	100 %	97.0 %
COMPONENTE A2 – Porcentaje de consultas de especialidad otorgadas	100 % (2022)	100 %	98.0 %
ACTIVIDAD A1-01 – Porcentaje de egresos hospitalarios atendidos	100 % (2022)	100 %	97.0 %
ACTIVIDAD A2-02 – Porcentaje de consultas de especialidad realizadas	100 % (2022)	100 %	98.0 %
ACTIVIDAD A2-03 – Porcentaje de procedimientos quirúrgicos realizados	100 % (2022)	100 %	95.0 %

Fuente: Elaboración propia con base en la ficha técnica del indicador

Los indicadores de resultados finales no reportan avance al cierre, en congruencia con su periodicidad y dependencia de fuentes externas. No obstante, su formulación mantiene alineación directa con los objetivos del FASSA, particularmente en lo relativo al acceso efectivo a servicios de salud de alta especialidad para la población sin seguridad social. El desempeño operativo del programa es alto y consistente, con avances cercanos a la meta en egresos hospitalarios, consultas de especialidad y procedimientos quirúrgicos. Estos resultados reflejan una capacidad instalada sólida y un uso intensivo de los recursos humanos y materiales del Hospital Civil de Guadalajara.

Valoración de la pregunta IV.1.10

En términos generales, los programas financiados con recursos del FASSA muestran un desempeño operativo sólido y consistente, particularmente en los indicadores de gestión, lo que evidencia una alta capacidad institucional del sistema estatal de salud para ejecutar recursos y prestar servicios. Destacan de manera positiva los programas 190 (Acceso efectivo a los servicios de salud) y 909 (Atención médica hospitalaria de alta especialidad), que concentran la provisión directa de servicios médicos y presentan avances cercanos o superiores a las metas programadas, incluyendo sobrecumplimientos relevantes en zonas de alta y muy alta marginación. Asimismo, el programa 157 muestra un desempeño notable en formación de recursos humanos, aunque con algunos rezagos puntuales en productos académicos específicos.

Sin embargo, el análisis transversal identifica áreas de mejora que limitan la capacidad del FASSA. En primer lugar, se observa una alta homogeneidad de los indicadores estratégicos entre programas, particularmente en los niveles de fin y propósito, lo que

dificulta diferenciar la contribución específica de cada intervención. Esta falta de diferenciación programática sugiere la necesidad de refinar la lógica de resultados, incorporando indicadores intermedios más sensibles a los efectos específicos de cada programa, sin perder la alineación con la MIR federal del fondo. En segundo lugar, persisten brechas en la calidad y continuidad de la gestión operativa en programas específicos, como el programa 715 (Protección contra Riesgos Sanitarios), que presenta avances inferiores a la meta en acciones clave de verificación y muestreo, y el programa 183 (Generación de recursos para la salud), donde la suspensión normativa de procesos de certificación limita el impacto del gasto en términos de mejora formal de la calidad de los servicios. Estos casos evidencian la necesidad de fortalecer la planeación operativa, la gestión de riesgos institucionales y la adaptación programática ante cambios normativos o administrativos.

V. Recomendaciones prácticas, factibles y orientadas a la mejora continua

Derivado de los hallazgos de la evaluación del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA), se identifican oportunidades claras para fortalecer la planeación, asignación y seguimiento de los recursos, sin alterar el marco normativo vigente ni la operación sustantiva del sistema estatal de salud.

En primer lugar, se recomienda formalizar en un documento único los criterios de distribución interna de los recursos del FASSA, integrando los acuerdos históricos de descentralización y homologación de plazas con información actualizada sobre necesidades sanitarias. Este ejercicio permitiría transitar de una lógica predominantemente inercial hacia una asignación más transparente y técnicamente sustentada, sin comprometer la estabilidad laboral ni la continuidad de los servicios.

En segundo lugar, resulta pertinente incorporar de manera gradual criterios territoriales explícitos en la toma de decisiones, utilizando la información ya disponible sobre carencia por acceso a servicios de salud, carga de enfermedad y disponibilidad de personal médico por municipio. Esto no implica una redistribución abrupta de plazas, sino el uso estratégico de vacancias, ampliaciones y nuevos proyectos para reducir inequidades regionales identificadas en el diagnóstico.

En tercer lugar, se recomienda fortalecer la diferenciación de los indicadores estratégicos entre los programas presupuestarios financiados con el FASSA, incorporando indicadores intermedios que permitan visibilizar la contribución específica de cada programa, manteniendo la alineación con la MIR federal del fondo. Esto mejoraría la capacidad del Estado de Jalisco para documentar resultados atribuibles y fortalecer la rendición de cuentas basada en el desempeño.

Finalmente, se sugiere reforzar la planeación operativa en programas con desempeños inferiores a la meta, particularmente en el Programa de Protección contra Riesgos Sanitarios, mediante ajustes en metas, calendarización y gestión de riesgos administrativos ante cambios institucionales.

Estas recomendaciones son factibles en el corto y mediano plazo y permitirían consolidar al FASSA no solo como un mecanismo de sostenimiento operativo del sistema estatal de

salud, sino como un instrumento estratégico para la reducción de desigualdades y la mejora continua de los servicios de salud en Jalisco.

Cuadro V.1. Hallazgos Positivos

Contribución y destino	
Pregunta	**La entidad federativa cuenta con documentación en la que se identifique un diagnóstico de las necesidades sobre los recursos humanos y materiales para la prestación de los servicios de salud**
Hallazgo positivo	**H01P-P01-FASSA** **Disponibilidad de diagnósticos sectoriales que identifican y cuantifican las principales necesidades atendidas con recursos del FASSA:** La entidad federativa cuenta con documentación diagnóstica formal, asociada a los programas presupuestarios financiados con recursos del FASSA, en la que se identifican de manera explícita las principales necesidades del sector salud, se establecen relaciones causales entre problemáticas y líneas de intervención, y se cuantifica la magnitud de dichas necesidades, lo que sustenta técnicamente el ejercicio del fondo.
Implicaciones estratégicas para el fondo	La existencia de diagnósticos cuantificados y causalmente fundamentados fortalece la racionalidad del diseño y la asignación de recursos del FASSA, al reducir la discrecionalidad y favorecer decisiones alineadas con las necesidades reales del sistema estatal de salud.
Pregunta	**La entidad federativa cuenta con criterios documentados para distribuir las aportaciones al interior de la entidad**
Hallazgo positivo	**H03P-P02-FASSA** **Existencia de un criterio operativo estandarizado y plenamente documentado para la distribución del FASSA orientado al financiamiento de personal de salud:** La entidad federativa aplica un criterio operativo estandarizado y conocido por las instancias normativas y operativas para la distribución de los recursos del FASSA, centrado en el financiamiento de la plantilla de personal médico y administrativo de los organismos responsables de la prestación de servicios de salud a la población sin seguridad social.
Implicaciones estratégicas para el fondo	La estandarización del criterio de distribución y la trazabilidad plena del destino del recurso fortalecen la certidumbre presupuestaria y la continuidad operativa de los servicios de salud, particularmente en lo relativo al pago oportuno del personal que atiende a la población sin seguridad social.
Pregunta	**¿Existe consistencia entre el diagnóstico de las necesidades sobre los recursos humanos y materiales para la prestación de los servicios y el destino de las aportaciones en la entidad federativa?**
Hallazgo positivo	**H05P-P03-FASSA** **Existe consistencia funcional entre el diagnóstico sectorial de salud y la orientación programática y económica del gasto del FASSA:** La entidad federativa presenta una consistencia funcional y vertical entre el diagnóstico de necesidades del sector salud y el destino sectorial y económico de los recursos del FASSA, reflejada en la alineación entre los principales problemas

	identificados y la estructura programática y de gasto del fondo.
Implicaciones estratégicas para el fondo	Esta consistencia vertical fortalece el papel del FASSA como un instrumento que garantiza la continuidad operativa del sistema estatal de salud y asegura que los recursos se orienten, en términos generales, a las prioridades sanitarias identificadas.
Gestión y operación	
Pregunta	**La entidad cuenta con procedimientos documentados de planeación de los recursos para la prestación de los servicios de salubridad general en la entidad federativa**
Hallazgo positivo	**H07P-P04-FASSA** **Procedimientos de planeación del FASSA formalizados, normativamente alineados y operativamente estandarizados a lo largo del ciclo presupuestario:** La entidad federativa cuenta con procedimientos formalmente documentados para la planeación de los recursos del FASSA, integrados en un macroproceso institucional que articula de manera ordenada las etapas de planeación, programación y presupuestación, con apego normativo, roles claramente definidos y uso de herramientas estandarizadas por parte de las unidades administrativas responsables.
Implicaciones estratégicas para el fondo	La existencia de procedimientos estandarizados y normativamente guiados fortalece la gobernanza del FASSA, reduce riesgos de discrecionalidad en la planeación del gasto y asegura continuidad operativa en la prestación de los servicios de salud financiados con el fondo.
Pregunta	**La entidad federativa cuenta con mecanismos documentados para verificar que las transferencias de las aportaciones se hacen de acuerdo con lo programado**
Hallazgo positivo	**H08P-P05-FASSA** **Mecanismos documentados, estandarizados y sistematizados para calendarizar, ministrar y dar seguimiento a las transferencias del FASSA:** La entidad federativa cuenta con mecanismos institucionales documentados que permiten verificar la programación y ministración de los recursos del FASSA conforme al calendario, apoyados en un macroproceso normativo, responsabilidades claramente asignadas y plataformas informáticas que sistematizan el seguimiento y reporte de las transferencias.
Implicaciones estratégicas para el fondo	Este arreglo fortalece la gobernanza financiera del FASSA al reducir opacidad en la ruta del recurso, habilitar trazabilidad documental y sostener la continuidad operativa del sistema estatal de salud, especialmente en un fondo con alta concentración en servicios personales.
Pregunta	**La entidad federativa cuenta con mecanismos documentados para dar seguimiento al ejercicio de las aportaciones**
Hallazgo positivo	**H09P-P06-FASSA** **Andamiaje multinivel de seguimiento del FASSA, documentado, estandarizado y soportado en sistemas oficiales para verificar normatividad y avance del ejercicio**: La entidad federativa cuenta con mecanismos documentados para dar seguimiento al ejercicio de los recursos del FASSA, sustentados en un marco normativo-operativo común y en

	instrumentos financieros y programáticos que permiten verificar el apego a la normatividad del gasto federalizado, con uso de plataformas sistematizadas y participación recurrente de las áreas responsables.
Implicaciones estratégicas para el fondo	Este esquema fortalece el control y la rendición de cuentas del FASSA al habilitar seguimiento regular del ejercicio del gasto y su consistencia normativa, integrando evidencia financiera y programática que sostiene la continuidad operativa del sistema estatal de salud.
Generación de información y rendición de cuentas	
Pregunta	**La entidad federativa recolecta información para la planeación, asignación y seguimiento de los recursos para la prestación de los servicios de salubridad general**
Hallazgo positivo	**H10P-P07-FASSA** **Disponibilidad integral de información clave para sustentar la planeación, asignación y seguimiento del FASSA:** La entidad federativa recolecta y sistematiza información relevante en los cuatro rubros críticos para la gestión del FASSA -población abierta, plantilla de personal, infraestructura médica e indicadores de salud- lo que le permite contar con una base informativa suficiente para la planeación operativa, la asignación del gasto y el seguimiento del desempeño de los servicios de salubridad general.
Implicaciones estratégicas para el fondo	La existencia de esta base integral de información fortalece la capacidad institucional del estado para sustentar técnicamente el diseño y la operación del FASSA, reduciendo riesgos de asignación sin evidencia y favoreciendo la continuidad operativa del sistema de salud.
Pregunta	**Las dependencias responsables del fondo cuentan con mecanismos documentados de transparencia y rendición de cuentas**
Hallazgo positivo	**H12P-P08-FASSA** **Esquema institucional documentado, público y normativamente alineado de transparencia y rendición de cuentas del FASSA:** Las dependencias responsables del FASSA cuentan con mecanismos documentados de transparencia y rendición de cuentas, integrados de manera estructural al diseño y operación del fondo, que garantizan la publicidad de su marco normativo, la difusión periódica de información para el monitoreo del desempeño y la atención formal de solicitudes de acceso a la información.
Implicaciones estratégicas para el fondo	Este arreglo institucional fortalece la transparencia formal del FASSA y asegura la rendición de cuentas ante instancias de control, fiscalización y evaluación, reduciendo riesgos de opacidad en el manejo del gasto federalizado en salud.
Orientación y medición de resultados	
Pregunta	**¿Cómo documenta la entidad federativa los resultados del fondo a nivel de fin o propósito?**
Hallazgo positivo	**H14P-P09-FASSA** **Esquema robusto y multifonte para documentar los resultados del FASSA a nivel de fin y propósito:** La entidad federativa documenta los resultados del FASSA a nivel de fin y propósito mediante un esquema integral que articula indicadores de la MIR federal, indicadores de las MIR estatales de los

	programas presupuestarios financiados con el fondo, evaluaciones externas y diagnósticos e informes sobre la calidad de los servicios de salud, lo que permite una rendición de cuentas amplia sobre el desempeño del fondo.
Implicaciones estratégicas para el fondo	Este conjunto de instrumentos fortalece la rendición de cuentas del FASSA y permite documentar su contribución al acceso, calidad y resultados de los servicios de salud desde distintas perspectivas (programática, evaluativa y de calidad), reduciendo el riesgo de una visión parcial del desempeño del fondo.
Pregunta	**De acuerdo con los indicadores estatales, tanto estratégicos como de gestión, ¿cuáles han sido los resultados del fondo en la entidad federativa?**
Hallazgo positivo	**H15P-P10-FASSA** **Desempeño operativo sólido de los programas FASSA, con cumplimiento mayoritario de indicadores de gestión y capacidad institucional para ejecutar recursos y prestar servicios:** Los programas presupuestarios financiados con recursos del FASSA en 2024 presentan, en términos generales, un desempeño operativo sólido y consistente, reflejado en el cumplimiento mayoritario —y en varios casos sobrecumplimiento— de indicadores de componentes y actividades, lo que evidencia una alta capacidad institucional para ejecutar recursos y sostener la provisión de servicios de salud, incluyendo atención en zonas de alta y muy alta marginación y servicios de especialidad y alta especialidad.
Implicaciones estratégicas para el fondo	El desempeño observado confirma que el FASSA opera como un instrumento eficaz para sostener la capacidad operativa del sistema estatal de salud, particularmente en la provisión directa de servicios y en la ejecución de actividades críticas, lo que reduce riesgos de interrupción en la atención a población sin seguridad social.

Fuente: elaboración propia.

Cuadro V.2. Hallazgos de Mejora

Contribución y destino	
Pregunta	**La entidad federativa cuenta con documentación en la que se identifique un diagnóstico de las necesidades sobre los recursos humanos y materiales para la prestación de los servicios de salud**
Hallazgo de mejora	**H02M-P01-FASSA** **Limitada incorporación de enfoque territorial y de mecanismos formales de actualización en los diagnósticos del FASSA:** Si bien los diagnósticos asociados al FASSA identifican y cuantifican problemáticas relevantes del sector salud, estos no incorporan de manera sistemática un análisis de diferencias regionales dentro de la entidad ni establecen un plazo explícito para su revisión y actualización periódica.
Implicaciones / Riesgos en caso de no atenderse	La ausencia de un enfoque territorial explícito y de una actualización periódica del diagnóstico puede limitar la capacidad del FASSA para focalizar el gasto de manera diferenciada y adaptativa, reduciendo su potencial impacto en la atención de desigualdades regionales y en la respuesta oportuna a cambios en las necesidades de salud.

Pregunta	**La entidad federativa cuenta con criterios documentados para distribuir las aportaciones al interior de la entidad**
Hallazgo de mejora	**H04M-P02-FASSA** **Los criterios de distribución del FASSA no están descritos en un documento único y no hay un plazo formal para su revisión periódica.**
Implicaciones / Riesgos en caso de no atenderse	La ausencia de un documento único actualizado y de mecanismos periódicos de revisión puede limitar la capacidad de la entidad para demostrar, ante instancias fiscalizadoras y de evaluación, que la distribución del FASSA responde de manera deliberada y estratégica a las necesidades actuales del sistema de salud, más allá de su operación histórica.
Pregunta	**¿Existe consistencia entre el diagnóstico de las necesidades sobre los recursos humanos y materiales para la prestación de los servicios y el destino de las aportaciones en la entidad federativa?**
Hallazgo de mejora	**H06M-P03-FASSA** **Débil consistencia territorial entre el diagnóstico de desigualdades regionales en salud y la asignación espacial de los recursos del FASSA:** A pesar de la alineación sectorial y programática, la consistencia entre el diagnóstico de necesidades y el destino de las aportaciones del FASSA se debilita de manera significativa en la dimensión territorial, al no reflejar las desigualdades regionales identificadas en el diagnóstico en la asignación geográfica del principal componente del gasto del fondo.
Implicaciones / Riesgos en caso de no atenderse	La falta de consistencia territorial limita el potencial del FASSA como instrumento redistributivo para reducir inequidades en el acceso efectivo a los servicios de salud, y puede perpetuar brechas regionales a pesar de que estas se encuentran claramente diagnosticadas.
Generación de información y rendición de cuentas	
Pregunta	**La entidad federativa recolecta información para la planeación, asignación y seguimiento de los recursos para la prestación de los servicios de salubridad general**
Hallazgo de mejora	**H11M-P07-FASSA** **Uso limitado de la información disponible para orientar decisiones estratégicas de asignación territorial y redistributiva del FASSA:** Aunque la entidad recolecta información amplia y relevante en los rubros clave para la gestión del FASSA, su aprovechamiento se orienta principalmente a sostener la operación histórica del sistema de salud y el gasto inercial en servicios personales, sin traducirse de manera sistemática en decisiones estratégicas de reasignación del recurso basadas en diferencias regionales de necesidad y desempeño sanitario.
Implicaciones / Riesgos en caso de no atenderse	La subutilización analítica de la información disponible puede limitar la capacidad del FASSA para actuar como un instrumento efectivo de reducción de inequidades territoriales y de mejora del desempeño del sistema de salud, aun cuando la entidad cuenta con insumos suficientes para hacerlo.
Pregunta	**Las dependencias responsables del fondo cuentan con mecanismos documentados de transparencia y rendición de cuentas**

Hallazgo de mejora	**H13M-P08-FASSA** **Ausencia de mecanismos documentados de participación ciudadana en el seguimiento del ejercicio del FASSA:** A pesar de la solidez administrativa y técnica del esquema de transparencia y rendición de cuentas, la entidad federativa no cuenta con mecanismos documentados de participación ciudadana o contraloría social integrados al seguimiento del ejercicio de las aportaciones del FASSA, en los términos previstos por la normatividad aplicable.
Implicaciones / Riesgos en caso de no atenderse	La ausencia de mecanismos de participación ciudadana limita la dimensión social de la rendición de cuentas del FASSA, lo que puede afectar la legitimidad pública del gasto y reducir oportunidades de retroalimentación social sobre la prestación de los servicios de salud financiados con el fondo.

Fuente: elaboración propia.

Cuadro V.3. Recomendaciones

Contribución y destino	
Hallazgo de mejora	**H02M-P01-FASSA** **Limitada incorporación de enfoque territorial y de mecanismos formales de actualización en los diagnósticos del FASSA:** Si bien los diagnósticos asociados al FASSA identifican y cuantifican problemáticas relevantes del sector salud, estos no incorporan de manera sistemática un análisis de diferencias regionales dentro de la entidad ni establecen un plazo explícito para su revisión y actualización periódica.
Recomendación	**R01-H02M-P01-FASSA-SSALUDJAL** Diseñar y formalizar un diagnóstico específico del FASSA por parte de la Secretaría de Salud Jalisco que incorpore análisis regionalizados de necesidades en salud, brechas de cobertura, distribución de recursos humanos, infraestructura y carga epidemiológica, con el propósito de fortalecer la focalización territorial y la efectividad del gasto. Este instrumento deberá sustentarse en la sistematización de información epidemiológica, demográfica y presupuestal desagregada por región sanitaria y municipio, identificar brechas entre oferta y demanda de servicios y establecer prioridades de intervención alineadas a los objetivos del fondo, así como definir un calendario formal de actualización periódica que garantice su uso sistemático en la programación y asignación de recursos.
Hallazgo de mejora	**H04M-P02-FASSA** **Los criterios de distribución del FASSA no están descritos en un documento único y no hay un plazo formal para su revisión periódica.**
Recomendación	**R02-H02M-P01-FASSA-SSALUDFED** Consolidar e institucionalizar los criterios de distribución del FASSA por parte de la Secretaría de Salud Federal mediante la emisión de un instrumento normativo único que sistematice y armonice los lineamientos, fórmulas, variables e indicadores actualmente dispersos, con el fin de dotar al fondo de mayor claridad, coherencia y certeza jurídica en su asignación. Este instrumento deberá formalizarse a través de una disposición administrativa de carácter general y establecer un esquema de revisión periódica con metodología definida, fuentes oficiales de información y calendario de

	evaluación, que permita analizar la pertinencia de los criterios frente a cambios epidemiológicos, demográficos y presupuestales y asegurar su alineación con las necesidades actuales del sector salud.
Hallazgo de mejora	**H06M-P03-FASSA** **Débil consistencia territorial entre el diagnóstico de desigualdades regionales en salud y la asignación espacial de los recursos del FASSA:** A pesar de la alineación sectorial y programática, la consistencia entre el diagnóstico de necesidades y el destino de las aportaciones del FASSA se debilita de manera significativa en la dimensión territorial, al no reflejar las desigualdades regionales identificadas en el diagnóstico en la asignación geográfica del principal componente del gasto del fondo.
Recomendación	**R03-H06M-P03-FASSA-SSALUDJAL** Que el Gobierno Federal, por conducto de la Secretaría de Salud Federal y en coordinación con la Secretaría de Salud del estado de Jalisco, revise y, en su caso, ajuste las decisiones relativas al financiamiento de las plazas sanitarias en la entidad derivadas del Acuerdo de Coordinación para la Descentralización Integral de los Servicios de Salud de 1996, con el fin de fortalecer la correspondencia entre la asignación de recursos humanos y las necesidades actuales de salud de la población. Para ello, ambas instancias deberán analizar la distribución territorial de las plazas sanitarias y contrastarla con la evidencia más reciente sobre las brechas existentes entre las necesidades de atención de la población y la disponibilidad de personal de salud, a fin de identificar posibles ajustes en la asignación y financiamiento de dichas plazas en el interior de la entidad.
Generación de información y rendición de cuentas	
Hallazgo de mejora	**H11M-P07-FASSA** **Uso limitado de la información disponible para orientar decisiones estratégicas de asignación territorial y redistributiva del FASSA:** Aunque la entidad recolecta información amplia y relevante en los rubros clave para la gestión del FASSA, su aprovechamiento se orienta principalmente a sostener la operación histórica del sistema de salud y el gasto inercial en servicios personales, sin traducirse de manera sistemática en decisiones estratégicas de reasignación del recurso basadas en diferencias regionales de necesidad y desempeño sanitario.
Recomendación	**R04-H11M-P07-FASSA-SSALUDJAL** Fortalecer el uso estratégico de la información del FASSA por parte de la Secretaría de Salud Jalisco mediante el desarrollo e implementación de esquemas analíticos que vinculen de manera explícita a la población abierta, la disponibilidad y perfil del personal, la infraestructura instalada y los principales indicadores de salud con criterios objetivos de priorización territorial, a fin de que la información no solo sustente la operación del sistema, sino que oriente decisiones redistributivas y acciones de mejora en el impacto del fondo. Estos esquemas deberán estructurarse a través de metodologías de análisis comparativo regional, tableros de control con indicadores clave y lineamientos internos para su uso sistemático en la programación, asignación y evaluación de los recursos.
Hallazgo de mejora	**H13M-P08-FASSA** **Ausencia de mecanismos documentados de participación ciudadana en el seguimiento del ejercicio del FASSA:** A pesar de la solidez

	administrativa y técnica del esquema de transparencia y rendición de cuentas, la entidad federativa no cuenta con mecanismos documentados de participación ciudadana o contraloría social integrados al seguimiento del ejercicio de las aportaciones del FASSA, en los términos previstos por la normatividad aplicable.
Recomendación	**R05-H13M-P08-FASSA-SSALUDJAL** Explorar e institucionalizar mecanismos de participación ciudadana por parte de la Secretaría de Salud Jalisco, compatibles con el diseño y operación del FASSA, con el propósito de complementar la rendición de cuentas administrativa y técnica y fortalecer la transparencia y legitimidad social del gasto en salud. Para ello, deberá diseñar lineamientos que definan modalidades de participación viables, por ejemplo, comités consultivos, ejercicios de seguimiento ciudadano o espacios de retroalimentación pública, establecer criterios de integración y funciones específicas, así como mecanismos de reporte y seguimiento que articulen la información generada con los procesos internos de evaluación y mejora del fondo.

Fuente: elaboración propia.

VI. Referencias bibliográficas

Auditoría Superior de la Federación. (2025). *Informe individual del resultado de la fiscalización superior de la Cuenta Pública 2024. Auditoría integral a recursos del gasto federalizado transferidos a la entidad federativa para ser ejercidos en materia de salud*. Auditoría Superior de la Federación.

Gobierno del Estado de Jalisco. (2023). *Ficha de justificación del Programa Presupuestario 167. Promoción, prevención y atención oportuna de la salud mental en la población jalisciense*. Presupuesto de Egresos del Estado de Jalisco para el ejercicio fiscal 2024. O.P.D. Servicios de Salud Jalisco.

Gobierno del Estado de Jalisco. (2023). *Ficha de justificación del Programa Presupuestario 182. Fortalecimiento a la promoción y atención de la salud con enfoque comunitario*. Presupuesto de Egresos del Estado de Jalisco para el ejercicio fiscal 2024. O.P.D. Servicios de Salud Jalisco.

Gobierno del Estado de Jalisco. (2023). *Ficha de justificación del Programa Presupuestario 183. Generación de recursos para la salud*. Presupuesto de Egresos del Estado de Jalisco para el ejercicio fiscal 2024. O.P.D. Servicios de Salud Jalisco.

Gobierno del Estado de Jalisco. (2023). *Ficha de justificación del Programa Presupuestario 189. Atención médica con calidad a pacientes con dolor crónico o fase terminal, en el Estado de Jalisco*. Presupuesto de Egresos del Estado de Jalisco para el ejercicio fiscal 2024. O.P.D. Servicios de Salud Jalisco.

Hospital Civil de Guadalajara. (2023). *Procedimiento para el ejercicio, la aplicación y seguimiento al pago de nómina con recursos federales transferidos por el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA)* [Documento interno no publicado].

Hospital Civil de Guadalajara. (2023). *Procedimiento para el seguimiento y control presupuestal en el ejercicio de los recursos federales transferidos por el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA)* [Documento interno no publicado].

Hospital Civil de Guadalajara. (2024). *Cartera de proyectos personal asignado con recursos FASSA* [Documento interno no publicado].

Hospital Civil de Guadalajara. (2024). *Nóminas general FASSA 2024* [Documento interno no publicado].

Hospital Civil de Guadalajara. (2024). *4to reporte de SHP* [Documento interno no publicado].

Hospital Civil de Guadalajara. (2025). *FAA – Listado de equipo completo – SINERHIAS* [Documento interno no publicado].

Hospital Civil de Guadalajara. (2025). *JIM – Listado de equipo completo – SINERHIAS* [Documento interno no publicado].

Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud Jalisco. (2023). *Diagnóstico de Salud del Estado de Jalisco 2023* [Documento interno no publicado].

Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud Jalisco. (2024). *DESTINOS DE FONDO 2024* [Documento interno no publicado].

Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud Jalisco. (2024). *Informe General OPD Servicios de Salud Jalisco 2018–2024 (corte al 30 de septiembre de 2024)* [Documento interno no publicado].

Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud Jalisco. (2024). *Municipios en los que están ubicadas las plazas que se financiaron con recursos del FASSA en 2024* [Documento interno no publicado].

Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud Jalisco. (2024). *Programa Anual de Trabajo 2024* [Documento interno no publicado].

Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud Jalisco. (2024). *Reporte de Información del Desempeño 2024, cuarto trimestre (cierre del ejercicio fiscal)* [Documento interno no publicado].

Secretaría de Planeación y Participación Ciudadana del Estado de Jalisco. (2024). *Evaluación estratégica de resultados del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) en Jalisco, ejercicios fiscales 2022, 2023 y primer trimestre de 2024*. Gobierno del Estado de Jalisco.

Secretaría de Planeación y Participación Ciudadana del Estado de Jalisco. (2024). *Ficha técnica para la difusión de resultados de la evaluación del FASSA*. Gobierno del Estado de Jalisco.

Secretaría de Planeación y Participación Ciudadana del Estado de Jalisco. (2024). *Horizonte de evaluación de los Fondos de Aportaciones Federales del Ramo 33 con enfoque participativo. Evaluación estratégica de resultados – Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA)*. Gobierno del Estado de Jalisco.

Secretaría de Salud. (1997). *Acuerdo de coordinación para la descentralización integral de los servicios de salud en el Estado de Jalisco*. Diario Oficial de la Federación, 6 de mayo de 1997.

Secretaría de Salud Jalisco. (2024). *Macroproceso de la planeación, programación y presupuestación del gasto federalizado del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud en el Estado de Jalisco*. Gobierno del Estado de Jalisco.

VII. Anexos

VII.1 Términos de referencia

TÉRMINOS DE REFERENCIA

Contratación de servicios profesionales para la realización de la Evaluación Específica de Desempeño de Fondos de aportaciones Federales (Ramo 33); FASSA, FAIS, FAM-AS y FASP, ejercicio 2024

Junio de 2025

SECRETARÍA DE PLANEACIÓN Y PARTICIPACIÓN CIUDADANA

DIRECCIÓN GENERAL DE PLANEACIÓN Y EVALUACIÓN PARTICIPATIVA

DIRECCIÓN DE EVALUACIÓN PARA LA MEJORA PÚBLICA

1

1. Introducción.....3
2.Descripción general de los Fondos de Aportaciones Federales (FAF).....4
Objetivos de los Fondos de Aportaciones Federales.....4
Actores estratégicos del fondo.....6
3.Objetivos del estudio.....7
Objetivo general.....7
Objetivos específicos.....7
Alcances del estudio.....7
Preguntas de Evaluación.....10
4. Productos del estudio.....18
5. Información a disposición del Evaluador externo (EE).....19
6. Perfil del Evaluador(a) Externo.....20
7. Actores responsables del estudio.....21
8. Coordinación, supervisión, responsabilidades y comunicación.....24
9. Aprobación de los productos del estudio.....26
10. Confidencialidad de los datos y propiedad intelectual.....30
11. Requisitos y condiciones de contratación.....31
Propuesta de proyecto de investigación.....36
Valoración de propuestas técnicas.....37
Valoración de propuestas económicas.....39
Criterios para la adjudicación del contrato.....39
12. Plazos de entrega y productos.....40
Plazo de la contratación y entrega de productos.....40
Forma de pago.....41
Multas y sanciones.....42
13. Anexos.....43
ANEXO 1. Ficha informativa de la evaluación.....43
ANEXO 2. Actores estratégicos del fondo.....44
ANEXO 3. Programas presupuestarios analizados por Fondo.....51
ANEXO 4. Estructura del Informe Final.....53
ANEXO 5. Matriz de investigación.....57
ANEXO 6. Cronograma general.....61
ANEXO 7. Valoración de las propuestas del proyecto de investigación.....62
ANEXO 8. Especificaciones generales de formato.....66
ANEXO 9. Ficha técnica para la difusión de los resultados.....67

1. Introducción

El Plan Estatal de Gobernanza y Desarrollo de Jalisco 2018-2024, Visión 2030, en su versión actualizada 2021, establece que el Ejecutivo Estatal tiene el compromiso y la obligación del seguimiento y la evaluación de los objetivos de desarrollo y los instrumentos de política pública que de él emanen. Por ello, la Secretaría de Planeación y Participación Ciudadana, como ente encargado de coordinar la Estrategia Estatal de Monitoreo y Evaluación, según la Ley de Planeación Participativa para el Estado de Jalisco y sus Municipios (Publicada mediante el Decreto Núm. 27217/LXII/18 en el Periódico Oficial "El Estado de Jalisco") y la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo (Publicada en el Periódico Oficial "El Estado de Jalisco" mediante el Decreto Núm.27213/LXII/18), ha impulsado la evaluación de las políticas, planes y programas públicos, con el fin de generar información y evidencias útiles y pertinentes para mejorar la gestión de los recursos públicos y los resultados de la acción gubernamental.

Por tal motivo en el PROGRAMA ANUAL DE EVALUACIÓN (PAE) para el año 2025, instrumento rector de la política de evaluación del Ejecutivo Estatal, establece en su artículo TERCERO, numeral 1, la realización de evaluaciones específica de desempeño a los ocho FONDOS DE APORTACIONES FEDERALES (de las cuales en el presente documento se estipulan 4) a saber, Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA), Fondo de Aportaciones para la Infraestructura Social (FAIS-FISE), Fondo de Aportaciones Múltiples, en su componente de Asistencia Social (FAM-AS), Fondo de Aportaciones para la Seguridad Pública (FASP).

La Administración Pública Federal establece que "las evaluaciones a los Fondos de Aportaciones Federales que realicen las entidades federativas, los municipios o alcaldías de la Ciudad de México, en el ámbito de sus atribuciones, se llevarán a cabo con independencia y de manera complementaria a las consideradas en el PAE de la Federación. Derivado de lo anterior, estos Términos de Referencia contienen los requerimientos para la realización de la *evaluación específica de desempeño* de los Fondos de Aportaciones Federales, estudio que será coordinado por la Secretaría de Planeación y Participación Ciudadana y financiado con recursos del Fideicomiso 10824 Fondo EVALÚA Jalisco.

La realización de este tipo de Evaluación tiene su fundamento legal en los LINEAMIENTOS GENERALES PARA EL MONITOREO Y EVALUACIÓN DE LOS PROGRAMAS PÚBLICOS DEL GOBIERNO DE JALISCO (en adelante "Los Lineamientos") publicados en El Periódico Oficial El Estado de Jalisco el 14 de junio de 2019. En el Capítulo IV, Sección III numeral 1 inciso h)

de los referidos Lineamientos se establece que las evaluaciones específicas son evaluaciones de carácter externo; cuyo objeto de estudio principal pueden ser los programas públicos, así como fondos, estrategias o políticas públicas específicas , cuyos términos de evaluación combinen aspectos de los diferentes tipos de evaluación enlistados en dicho numeral o distintos.

Aunado a esto, el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL) establece que las evaluaciones específicas de desempeño muestran el avance en el cumplimiento de los objetivos y metas de los programas mediante el análisis de indicadores de resultados, de servicios y de gestión.

2.Descripción general de los Fondos de Aportaciones Federales (FAF)

Objetivos de los Fondos de Aportaciones Federales.

Implementar los FAF (Ramo 33) son uno de los principales mecanismos a través del cual la federación transfiere recursos a las entidades federativas y municipios para que estos puedan contar con recursos adicionales para atender demandas específicas relacionadas con las diferentes temáticas sobre las que se estructuran los fondos: educación; salud; infraestructura básica; fortalecimiento financiero y seguridad pública; programas alimenticios y de asistencia social; e infraestructura educativa.

La Ley de Coordinación Fiscal en su Capítulo V, artículo 25, establece ocho fondos de aportaciones federales: 1) Fondo de Aportaciones para la Nómina Educativa y Gasto Operativo (FONE); 2) Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA); 3) Fondo de Aportaciones para la Infraestructura Social (FAIS-FISE); 4) Fondo de Aportaciones para el Fortalecimiento de los Municipios y de las Demarcaciones Territoriales del Distrito Federal (FORTAMUNDF) ; 5) Fondo de Aportaciones Múltiples, en su componente de Asistencia Social (FAM-AS) y en su componente de Infraestructura Educativa (FAM-IE); 6) Fondo de Aportaciones para la Educación Tecnológica y de Adultos (FAETA), 7) Fondo de Aportaciones para la Seguridad Pública de los Estados y del Distrito Federal (FASP); y, 8) Fondo de Aportaciones para el Fortalecimiento de las Entidades Federativas (FAFEF). El destino del gasto de los recursos de estos fondos de aportaciones se determina en función de los objetivos de cada uno, y en la siguiente tabla se muestra el objetivo general y las dependencias responsables de ejecutar el gasto, de los cuatro FAF que se revisaran en esta evaluación:

Tabla 1. Objetivos de los Fondos de Aportaciones Federales (Ramo 33)

Fondo	Objetivo General	Dependencia Responsable	Dependencias Co-Responsable
FASSA	Aportar recursos a las entidades federativas para la prestación de servicios de salud de calidad a la población que no cuenta con empleo formal o no está incorporada en algún régimen de seguridad social que incluya el acceso a servicios de salud.	Secretaría de Salud Jalisco	O.P.D. Hospital Civil de Guadalajara O.P.D. Servicios de Salud Jalisco
FAIS_FISE	Incrementar el número de servicios básicos de salud, vivienda y educación para los habitantes de localidades con alto nivel de rezago social.	Secretaría de Infraestructura y Obra Pública	N/A
FAM-AS	Mayor acceso de alimentos con criterios de calidad nutricional para contribuir a su seguridad alimentaria	Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Jalisco	N/A
FASP	Profesionalización y otorgamiento de percepciones extraordinarias de los recursos humanos de las instituciones de la seguridad pública; el equipamiento de instituciones de seguridad pública; al establecimiento y operación de las bases de datos criminalísticas y de personal; la construcción, ampliación, mejoramiento o adquisición de las instalaciones de instituciones de seguridad pública; así como para el seguimiento y evaluación de los programas relacionados a los temas anteriores	Secretaría de Seguridad de Jalisco	Fiscalía General del Estado Coordinación General Estratégica de Seguridad Consejo Estatal de Seguridad Pública

Fuente: elaboración propia.

En el Presupuesto de Egresos de la Federación (PEF) se describe la cantidad, la forma de distribución y el destino de los recursos públicos de los tres poderes (Ejecutivo, Legislativo y Judicial) y de los organismos autónomos, así como el gasto federalizado. El PEF se divide

en una clasificación administrativa compuesta por ramos autónomos, ramos administrativos, ramos generales y entidades.

Dentro de los ramos generales, y como parte del gasto federalizado, se encuentra el Ramo 33: Aportaciones Federales para Entidades Federativas y Municipios. Las aportaciones federales del Ramo 33 se definen como recursos que la Federación transfiere a las haciendas públicas de los estados y municipios, condicionando su gasto a la consecución y cumplimiento de los objetivos para cada tipo de aportación dispuesta en la Ley de Coordinación Fiscal (LCF).

El Ramo 33 se creó en 1997, a partir de la adición del Capítulo V en la LCF, con el objetivo de descentralizar las responsabilidades y los recursos humanos y materiales, de la federación hacia las entidades federativas y municipios, con el fin de fortalecer su capacidad de respuesta (CEFP, 2006) en la atención de las demandas de la población en temáticas de educación, salud, infraestructura, fortalecimiento financiero y seguridad pública, programas alimenticios y de asistencia social, definidas a través de los ocho FAF antes mencionados .[1]

Actores estratégicos del fondo

Los actores estratégicos en la planeación y ejecución de los recursos de los FAF, así como el rol que desempeña cada uno, se describen en el Anexo 2.

[1] Informe de monitoreo 2024 de los Fondos de Aportaciones Federales del Ramo 33 del ámbito social. https://www.coneval.org.mx/coordinacion/Documents/monitoreo/Ramo33/Informe_Ramo33_2024_resumen.pdf

3.Objetivos del estudio

Objetivo general

Evaluar el desempeño de las aportaciones en la entidad federativa para el ejercicio fiscal concluido 2024 con el objetivo de mejorar la gestión, los resultados y la rendición de cuentas.

Objetivos específicos

1. Valorar la contribución y el destino de las aportaciones en la prestación de los servicios del FAF en la entidad federativa.

2. Valorar los principales procesos en la gestión y operación de las aportaciones en la entidad federativa, con el objetivo de identificar los problemas o limitantes que obstaculizan la gestión del FAF, así como las fortalezas y buenas prácticas que mejoran la capacidad de gestión del mismo en la entidad federativa.

3. Valorar el grado de sistematización de la información referente al ejercicio y resultados de la implementación de las aportaciones en la entidad federativa, así como los mecanismos de rendición de cuentas.

4. Valorar la orientación a resultados y el desempeño del FAF en la entidad federativa.

Alcances del estudio

Para la realización del presente estudio se prevé los siguientes límites o alcances:

Tabla 2. Alcances del estudio

Aspecto	Descripción
Objetos de estudio	***Problema público o necesidad***: Se refiere a las situaciones negativas o indeseables que se desean modificar o cambiar mediante la intervención. ***Diagnósticos, Lineamientos y Reglas de operación de los programas presupuestarios sujetos a la evaluación:*** establecen los criterios, requisitos, procedimientos y mecanismos de evaluación para la operación de los programas presupuestarios. ***MIR***: se refiere a las matrices de indicadores de resultados pertenecientes a los FAF tanto a nivel estatal como federal. ***Fondos de Aportaciones Federales***: mecanismos a través de los cuales la federación transfiere recursos a las entidades federativas y municipios para que estos puedan contar con recursos adicionales para atender demandas específicas relacionadas con las diferentes temáticas sobre las que se estructuran los fondos: educación; salud; infraestructura básica; fortalecimiento financiero y seguridad pública; programas alimenticios y de asistencia social; e infraestructura educativa.
Temporalidad	El alcance temporal se refiere al rango o periodo de vigencia de la información, la cual deberá ser del ejercicio fiscal 2024.
Espacialidad	Se refiere a que toda la información o datos con los que se sustente el problema público deberá estar geográficamente situados en el estado de Jalisco y sus municipios. El grado de desagregación territorial dependerá del objetivo del fondo analizado. Se puede recurrir a datos de otros contextos geográficos con fines comparativos, pero no se deberá argumentar la existencia de un problema público local con información de datos de otros territorios.
Técnicas de investigación	***Análisis de gabinete:*** Conjunto de actividades que involucra el acopio, la organización, el análisis y la valoración de la información concentrada en registros administrativos, bases de datos, documentación pública y/o información que proporcione la dependencia o entidad responsable de los programas o FAF sujetos a monitoreo y evaluación, evaluaciones internas y/o externas y documentación pública. ***Entrevistas estructuradas y semiestructuradas***: <u>Entrevistas estructuradas o enfocadas</u>: las preguntas se fijan de antemano, con un determinado orden y contiene un conjunto de categorías u opciones para que el sujeto elija. Se aplica en forma rígida a todos los sujetos del estudio. Tiene la ventaja de la sistematización, la cual facilita la clasificación y análisis, asimismo, presenta

Aspecto	Descripción
	una alta objetividad y confiabilidad. Su desventaja es la falta de flexibilidad que conlleva la falta de adaptación al sujeto que se entrevista y una menor profundidad en el análisis. Entrevistas semiestructuradas: presentan un grado mayor de flexibilidad que las estructuradas, debido a que parten de preguntas planeadas, que pueden ajustarse a los entrevistados. Su ventaja es la posibilidad de adaptarse a los sujetos con enormes posibilidades para motivar al interlocutor, aclarar términos, identificar ambigüedades y reducir formalismos. ***Consultas especializadas:*** El método de consulta a expertos constituye una herramienta eficaz en la investigación científica siempre que se aplique con el rigor requerido. ***Taller Participativo de Análisis de Hallazgos y Recomendaciones:*** Espacio de discusión colectiva donde distintos actores clave analizan y validan los hallazgos y recomendaciones derivadas del proceso de evaluación.
Población	***Población potencial / objetivo*:** Se refiere a las personas o actores sociales afectados por los problemas públicos que atienden los FAF.
Criterios	***Pertinencia:*** Medida en la que los objetivos y actividades de la intervención responden y son congruentes con las necesidades de la población meta, los objetivos institucionales, las políticas del país o las condiciones del entorno de la intervención. ***Coherencia:*** La compatibilidad de la intervención con otras intervenciones en un país, sector o institución. ***Eficacia:*** El grado en que los beneficios netos de la intervención continúan o es probable que continúen. ***Eficiencia:*** Medida en que se lograron los objetivos, de acuerdo con los recursos e insumos disponibles.

Preguntas de Evaluación

En alineación con la metodología de CONEVAL que considera 6 apartados de análisis para las evaluaciones, en esta evaluación específica de desempeño para el contexto del estado se definen los siguientes apartados:

Tabla 3. Apartados de Análisis

Apartado	Preguntas	Total
1. Características del fondo	N/A	-
2. Contribución y destino	1-3	3
3. Gestión y operación	4-6	3
4. Generación de información y rendición de cuentas	7-8	2
5. Orientación y medición de resultados	9-10	2
6. Conclusiones	N/A	-
	10	**10**

Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social. *Guía para la evaluación de los fondos que integran el Ramo General 33*. Ciudad de México: CONEVAL, 2023. Consultado en: https://www.coneval.org.mx/EvaluacionDS/PP/Ramo33/Documents/Guia_Eval_FAF_RG33.pdf

Se deben responder las preguntas de evaluación que se presentan a continuación en la siguiente tabla.

Tabla 4. Preguntas de evaluación a Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA)

Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA)
Contribución y destino
1. La entidad federativa cuenta con documentación en la que se identifique un diagnóstico de las necesidades sobre los recursos humanos y materiales para la prestación de los servicios de salud y tiene las siguientes características: a) Se establecen las causas y efectos de las necesidades. b) Se cuantifican las necesidades. c) Se consideran las diferencias regionales en las necesidades. d) Se define un plazo para la revisión y actualización del diagnóstico. e) Se integra la información en un solo documento. 2. La entidad federativa cuenta con criterios documentados para distribuir las aportaciones al interior de la entidad y tienen las siguientes características: a) Son del conocimiento de las dependencias responsables (normativas y operativas) del fondo. b) Están estandarizados, es decir, son utilizados por las dependencias responsables (normativas y operativas) del fondo.

c) Los criterios se encuentran integrados en un solo documento. d) Están definidos plazos para la revisión y actualización de los criterios. e) Se documenta el destino de las aportaciones desagregando por capítulo de gasto, unidades administrativas que ejercen el recurso, niveles de atención (primer, segundo y tercer), tipo de personal (médicos, enfermeros, administrativos), y distribución geográfica al interior de la entidad. f) Identifica las fuentes de financiamiento concurrentes en la entidad para el cumplimiento de sus atribuciones y que pueden ser recursos federales provenientes de fondos o programas federales y convenios de descentralización, recursos estatales o bien otros recursos. 3. ¿Existe consistencia entre el diagnóstico de las necesidades sobre los recursos humanos y materiales para la prestación de los servicios y el destino de las aportaciones en la entidad federativa?
Gestión y operación
4. La entidad cuenta con procedimientos documentados de planeación de los recursos para la prestación de los servicios de salubridad general en la entidad federativa y tienen las siguientes características: a) Permiten verificar que se integran las necesidades de las unidades administrativas. b) Están apegados a un documento normativo. c) Son conocidos por las unidades administrativas. d) Están estandarizados, es decir, son utilizados por las unidades administrativas. e) Describe el o los procesos claves en la gestión del fondo, así como las dependencias responsables involucradas en cada proceso. 5. La entidad federativa cuenta con mecanismos documentados para verificar que las transferencias de las aportaciones se hacen de acuerdo con lo programado y tienen las siguientes características: a) Permiten verificar que las ministraciones se realizan de acuerdo con el calendario. b) Están estandarizados, es decir, son utilizados por todas las áreas responsables. c) Están sistematizados, es decir, la información se encuentra en bases de datos y disponible en un sistema informático. d) Son conocidos por las áreas responsables. 6. La entidad federativa cuenta con mecanismos documentados para dar seguimiento al ejercicio de las aportaciones y tienen las siguientes características: a) Permiten identificar si los recursos se ejercen de acuerdo con lo establecido en la normatividad. b) Están estandarizados, es decir, son utilizados por todas las áreas responsables. c) Están sistematizados, es decir, la información se encuentra en bases de datos y disponible en un sistema informático. d) Son conocidos por las áreas responsables.
Generación de información y rendición de cuentas
7. La entidad federativa recolecta información para la planeación, asignación y seguimiento de los recursos para la prestación de los servicios de salubridad general, sobre los siguientes rubros: a) Cuantificación de la población abierta. b) Información de la plantilla de personal. c) Información de la infraestructura médica. d) Indicadores de salud.

8. Las dependencias responsables del fondo cuentan con mecanismos documentados de transparencia y rendición de cuentas, y tienen las siguientes características: a) Los documentos normativos del fondo están actualizados y son públicos, es decir, disponibles en la página electrónica. b) La información para monitorear el desempeño del fondo está actualizada y es pública, es decir, disponible en la página electrónica. c) Se cuenta con procedimientos para recibir y dar trámite a las solicitudes de acceso a la información acorde a lo establecido en la normatividad aplicable. d) Se cuenta con mecanismos de participación ciudadana en el seguimiento del ejercicio de las aportaciones en los términos que señala la normatividad aplicable.
Orientación y medición de resultados
9. ¿Cómo documenta la entidad federativa los resultados del fondo a nivel de fin o propósito? a) Indicadores de la MIR estatal b) Indicadores de la MIR federal c) Evaluaciones d) Informes sobre la calidad de los servicios de salud en la entidad 10. De acuerdo con los indicadores estatales, tanto estratégicos como de gestión, ¿cuáles han sido los resultados del fondo en la entidad federativa?

Tabla 5. Preguntas de evaluación a Fondo de Aportaciones para la Infraestructura Social (FAIS)

Fondo de Aportaciones para la Infraestructura Social (FAIS)
Contribución y destino
1. La entidad federativa cuenta con documentación en la se identifique un diagnóstico de las necesidades sobre los recursos para la prestación de servicios de la infraestructura social, y tiene las siguientes características: a) Se establecen las causas y efectos de las necesidades. b) Se cuantifican las necesidades. c) Se consideran las diferencias regionales en las necesidades. d) Se define un plazo para la revisión y actualización del diagnóstico. e) Se integra la información en un solo documento. 2. La entidad federativa cuenta con criterios documentados para distribuir las aportaciones al interior de la entidad y tienen las siguientes características: a) Son del conocimiento de las dependencias responsables (normativas y operativas) del fondo. b) Están estandarizados, es decir, son utilizados por las dependencias responsables (normativas y operativas) del fondo. c) Los criterios se encuentran integrados en un solo documento. d) Están definidos plazos para la revisión y actualización de los criterios. e) Se documenta el destino de las aportaciones desagregando por capítulo de gasto, tipo de infraestructura, unidades administrativas que ejercen el recurso y distribución geográfica al interior de la entidad. f) Identifica las fuentes de financiamiento concurrentes en la entidad para el cumplimiento de sus atribuciones, mismas que pueden ser recursos federales provenientes de fondos o programas federales y convenios de descentralización, recursos estatales o bien otros recursos.

3. ¿Existe consistencia entre el diagnóstico de las necesidades sobre la infraestructura social y el destino de las aportaciones en la entidad federativa?
Gestión y operación
4. La entidad cuenta con procedimientos documentados de planeación de los recursos para la prestación de los servicios de infraestructura social en la entidad federativa y tienen las siguientes características: a) Permiten verificar que se integran las necesidades de las unidades administrativas. b) Están apegados a un documento normativo. c) Son conocidos por las unidades administrativas. d) Están estandarizados, es decir, son utilizados por las unidades administrativas. e) Describe el o los procesos claves en la gestión del fondo, así como las dependencias responsables involucradas en cada proceso. 5. La entidad federativa cuenta con mecanismos documentados para verificar que las transferencias de las aportaciones se hacen de acuerdo con lo programado y tienen las siguientes características: a) Permiten verificar que las ministraciones se realizan de acuerdo con el calendario. b) Están estandarizados, es decir, son utilizados por todas las áreas responsables. c) Están sistematizados, es decir, la información se encuentra en bases de datos y disponible en un sistema informático. d) Son conocidos por las áreas responsables. 6. La entidad federativa cuenta con mecanismos documentados para dar seguimiento al ejercicio de las aportaciones y tienen las siguientes características: a) Permiten identificar si los recursos se ejercen de acuerdo con lo establecido en la normatividad. b) Están estandarizados, es decir, son utilizados por todas las áreas responsables. c) Están sistematizados, es decir, la información se encuentra en bases de datos y disponible en un sistema informático. d) Son conocidos por las áreas responsables.
Generación de información y rendición de cuentas
7. La entidad federativa recolecta información para la planeación, asignación y seguimiento de los recursos para la prestación de los servicios de infraestructura social, sobre los siguientes rubros: a) Información estadística de empresas constructoras. b) Información estadística sobre infraestructura social. c) Indicadores de infraestructura social. 8. Las dependencias responsables del fondo cuentan con mecanismos documentados de transparencia y rendición de cuentas, y tienen las siguientes características: a) Los documentos normativos del fondo están actualizados y son públicos, es decir, disponibles en la página electrónica. b) La información para monitorear el desempeño del fondo está actualizada y es pública, es decir, disponible en la página electrónica c) Se cuenta con procedimientos para recibir y dar trámite a las solicitudes de acceso a la información acorde a lo establecido en la normatividad aplicable. d) Se cuenta con mecanismos de participación ciudadana en el seguimiento del ejercicio de las aportaciones en los

términos que señala la normatividad aplicable.
Orientación y medición de resultados
9. ¿Cómo documenta la entidad federativa los resultados del fondo a nivel de fin o propósito? a) Indicadores de la MIR estatal b) Indicadores de la MIR federal c) Evaluaciones d) Informes 10. De acuerdo con los indicadores estatales, tanto estratégicos como de gestión, ¿cuáles han sido los resultados del fondo en la entidad federativa?

Tabla 6. Preguntas de evaluación a Fondo de Aportaciones Múltiples de Asistencia Social (FAM-AS)

Fondo de Aportaciones Múltiples de Asistencia Social (FAM-AS)
Contribución y destino
1. La entidad federativa cuenta con documentación en la que se identifique un diagnóstico de las necesidades sobre los recursos para la prestación de los servicios de asistencia social, y tiene las siguientes características: a) Se establecen las causas y efectos de las necesidades. b) Se cuantifican las necesidades. c) Se consideran las diferencias regionales en las necesidades. d) Se define un plazo para la revisión y actualización del diagnóstico. e) Se integra la información en un solo documento. 2. La entidad federativa cuenta con criterios documentados para distribuir las aportaciones al interior de la entidad y tienen las siguientes características: a) Son del conocimiento de las dependencias responsables (normativas y operativas) del fondo. b) Están estandarizados, es decir, son utilizados por las dependencias responsables (normativas y operativas) del fondo. c) Los criterios se encuentran integrados en un solo documento. d) Están definidos plazos para la revisión y actualización de los criterios. e) Se documenta el destino de las aportaciones desagregando por capítulo de gasto, unidades administrativas que ejercen el recurso, tipo de asistencia social, y distribución geográfica al interior de la entidad. f) Identifica las fuentes de financiamiento concurrentes en la entidad para el cumplimiento de sus atribuciones y que pueden ser recursos federales provenientes de fondos o programas federales y convenios de descentralización, recursos estatales o bien otros recursos. 3. ¿Existe consistencia entre el diagnóstico de las necesidades sobre los recursos para la prestación de los servicios de asistencia social y el destino de las aportaciones en la entidad federativa?
Gestión y operación
4. La entidad cuenta con procedimientos documentados de planeación de los recursos para la prestación de los servicios de asistencia social en la entidad federativa y tienen las siguientes características:

a) Permiten verificar que se integran las necesidades de las unidades administrativas. b) Están apegados a un documento normativo. c) Son conocidos por las unidades administrativas. d) Están estandarizados, es decir, son utilizados por las unidades administrativas. e) Describe el o los procesos claves en la gestión del fondo, así como las dependencias responsables involucradas en cada proceso. 5. La entidad federativa cuenta con mecanismos documentados para verificar que las transferencias de las aportaciones se hacen de acuerdo con lo programado y tienen las siguientes características: a) Permiten verificar que las ministraciones se realizan de acuerdo con el calendario. b) Están estandarizados, es decir, son utilizados por todas las áreas responsables. c) Están sistematizados, es decir, la información se encuentra en bases de datos y disponible en un sistema informático. d) Son conocidos por las áreas responsables. 6. La entidad federativa cuenta con mecanismos documentados para dar seguimiento al ejercicio de las aportaciones y tienen las siguientes características: a) Permiten identificar si los recursos se ejercen de acuerdo con lo establecido en la normatividad. b) Están estandarizados, es decir, son utilizados por todas las áreas responsables. c) Están sistematizados, es decir, la información se encuentra en bases de datos y disponible en un sistema informático. d) Son conocidos por las áreas responsables.
Generación de información y rendición de cuentas
7. La entidad federativa recolecta información para la planeación, asignación y seguimiento de los recursos para la prestación de asistencia social, sobre los siguientes rubros: a) Cuantificación de la población b) Información de la asistencia social c) Indicadores de asistencia social. 8. Las dependencias responsables del fondo cuentan con mecanismos documentados de transparencia y rendición de cuentas, y tienen las siguientes características: a) Los documentos normativos del fondo están actualizados y son públicos, es decir, disponibles en la página electrónica. b) La información para monitorear el desempeño del fondo está actualizada y es pública, es decir, disponible en la página electrónica. c) Se cuenta con procedimientos para recibir y dar trámite a las solicitudes de acceso a la información acorde a lo establecido en la normatividad aplicable. d) Se cuenta con mecanismos de participación ciudadana en el seguimiento del ejercicio de las aportaciones en los términos que señala la normatividad aplicable.
Orientación y medición de resultados
9. ¿Cómo documenta la entidad federativa los resultados del fondo a nivel de fin o propósito? a) Indicadores de la MIR estatal b) Indicadores de la MIR federal c) Evaluaciones

d) Informes sobre la calidad de los servicios de asistencia social en la entidad. 10. De acuerdo con los indicadores estatales, tanto estratégicos como de gestión, ¿cuáles han sido los resultados del fondo en la entidad federativa?

Tabla 7. Preguntas de evaluación a Fondo de Aportaciones para la Seguridad Pública (FASP)

Fondo de Aportaciones para la Seguridad Pública (FASP)
Contribución y destino
1. La entidad federativa cuenta con documentación en la que se identifique un diagnóstico de las necesidades sobre seguridad pública, y tiene las siguientes características: a) Se establecen las causas y efectos de las necesidades. b) Se cuantifican las necesidades. c) Se consideran las diferencias regionales en las necesidades. d) Se define un plazo para la revisión y actualización del diagnóstico. e) Se integra la información en un solo documento. 2. La entidad federativa cuenta con criterios documentados para distribuir las aportaciones al interior de la entidad y tienen las siguientes características: a) Son del conocimiento de las dependencias responsables (normativas y operativas) del fondo. b) Están estandarizados, es decir, son utilizados por las dependencias responsables (normativas y operativas) del fondo. c) Los criterios se encuentran integrados en un solo documento. d) Están definidos plazos para la revisión y actualización de los criterios. e) Identifica las fuentes de financiamiento concurrentes en la entidad para el cumplimiento de sus atribuciones, mismas que pueden ser recursos federales provenientes de fondos o programas federales y convenios de descentralización, recursos estatales o bien otros recursos. 3. ¿Existe consistencia entre el diagnóstico de las necesidades sobre seguridad pública y el destino de las aportaciones en la entidad federativa?
Gestión y operación
4. La entidad cuenta con procedimientos documentados de planeación de los recursos para la prestación de los servicios de seguridad pública en la entidad federativa y tienen las siguientes características: a) Permiten verificar que se integran las necesidades de las unidades administrativas. b) Están apegados a un documento normativo. c) Son conocidos por las unidades administrativas. d) Están estandarizados, es decir, son utilizados por las unidades administrativas. e) Describe el o los procesos claves en la gestión del fondo, así como las dependencias responsables involucradas en cada proceso. 5. La entidad federativa cuenta con mecanismos documentados para verificar que las transferencias de las aportaciones se hacen de acuerdo con lo programado y tienen las siguientes características: a) Permiten verificar que las ministraciones se realizan de acuerdo con el calendario. b) Están estandarizados, es decir, son utilizados por todas las áreas responsables.

c) Están sistematizados, es decir, la información se encuentra en bases de datos y disponible en un sistema informático. d) Son conocidos por las áreas responsables. 6. La entidad federativa cuenta con mecanismos documentados para dar seguimiento al ejercicio de las aportaciones y tienen las siguientes características: a) Permiten identificar si los pagos por seguridad pública y gastos de operación se realizan de acuerdo con lo establecido en la normatividad. b) Están estandarizados, es decir, son utilizados por todas las áreas responsables. c) Están sistematizados, es decir, la información se encuentra en bases de datos y disponible en un sistema informático. d) Son conocidos por las áreas responsables.
Generación de información y rendición de cuentas
7. La entidad federativa recolecta información para la planeación, asignación y seguimiento de los recursos para la prestación de los servicios de seguridad pública sobre los siguientes rubros: a) Información de la plantilla de personal b) Información estadística sobre seguridad pública. c) Indicadores sobre seguridad, entre otros. 8. Las dependencias responsables del fondo cuentan con mecanismos documentados de transparencia y rendición de cuentas, y tienen las siguientes características: a) Los documentos normativos del fondo están actualizados y son públicos, es decir, disponibles en la página electrónica. b) La información para monitorear el desempeño del fondo está actualizada y es pública, es decir, disponible en la página electrónica. c) Se cuenta con procedimientos para recibir y dar trámite a las solicitudes de acceso a la información acorde a lo establecido en la normatividad aplicable. d) Se cuenta con mecanismos de participación ciudadana en el seguimiento del ejercicio de las aportaciones en los términos que señala la normatividad aplicable.
Orientación y medición de resultados
9. ¿Cómo documenta la entidad federativa los resultados del fondo a nivel de fin o propósito? a) Indicadores de la MIR estatal b) Indicadores de la MIR federal c) Evaluaciones d) Informes sobre la calidad de los servicios de seguridad pública en la entidad 10. De acuerdo con los indicadores estatales, tanto estratégicos como de gestión, ¿cuáles han sido los resultados del fondo en la entidad federativa?

La inclusión de preguntas de evaluación adicionales así como elementos de valor agregado serán valorados positivamente, siempre y cuando sean complementarios y consistentes con los objetivos específicos de la evaluación.

El análisis y el informe de la evaluación deberán estructurarse según las preguntas de evaluación.

Antes de iniciar la ejecución de la evaluación, el Equipo Evaluador y la Unidad Interna revisarán y analizarán conjuntamente las preguntas, para así asegurar la correcta comprensión de estas.

4. Productos del estudio

Los productos solicitados en este estudio son los siguientes:

1. **Proyecto de Evaluación:** Documento con la propuesta de proyecto rigurosa que permita obtener información sobre los resultados esperados de la intervención, misma que se pide al momento de participar en la licitación pública, sin embargo se solicita que se complemente con los detalles del cronograma y los pormenores surgidos en la reunión inicial.
2. **Taller de análisis de hallazgos y recomendaciones:** Espacio de discusión colectiva donde distintos actores clave analizan y validan los hallazgos y recomendaciones derivadas del proceso de evaluación. Se hará un informe descriptivo de los resultados del taller, incluyendo evidencia fotográfica y las técnicas participativas utilizadas.
3. **Informe final de evaluación:** Documento que contiene los hallazgos y resultados de la evaluación, así como las recomendaciones de mejora. Este documento debe contener de manera coherente e integral los elementos establecidos en el Anexo 4. Dentro de este se debe incluir el ***Informe ejecutivo***, que servirá de apoyo para las presentaciones de resultados.
4. **Infografía:** Documento gráfico que contenga los principales hallazgos y que servirá para transmitir información relevante y comunicar ideas o conceptos a través de recursos gráficos. La visualización de datos de forma gráfica ayuda a la retención y comprensión rápida de textos. Esta deberá contener los elementos establecidos en el Anexo 4.
5. **Presentación de resultados:** Documento Powerpoint (.pptx) de la presentación de resultados. Presentación pública de los resultados de la evaluación, con actores relevantes. Podrán solicitarse hasta 3 presentaciones conforme a los diversos grupos de actores que se requieran.

Nota: Tener en cuenta que los productos 2, 3, 4 y 5 serán entregados por cada FAF, es decir, cada FAF tendrá su taller de análisis, informe final, infografía y presentación.

5. Información a disposición del Evaluador externo (EE)

Para la elaboración del Estudio se pone a disposición de las personas integrantes del EE algunos documentos o referencias básicas sobre el programa.

Tabla 8. Relación de documentación básica

Nombre de la fuente de información	Descripción	Ubicación
Ley Orgánica del Poder Ejecutivo	Ley que menciona las bases para llevar a cabo la organización, coordinación funcionamiento, control y evaluación de la Administración pública del Estado.	https://congresoweb.congresojal.gob.mx/bibliotecavirtual/legislacion/Leyes/Documentos_PDF-Leyes/Ley%20Org%C3%A1nica%20del%20Poder%20Ejecutivo%20del%20Estado%20de%20Jalisco-150125.pdf
Ley para el Desarrollo Social del Estado de Jalisco	Tiene por objeto fomentar el desarrollo social, reconocer los derechos sociales y crear los mecanismos necesarios para lograr su cabal cumplimiento.	https://congresoweb.congresojal.gob.mx/bibliotecavirtual/legislacion/Leyes/Documentos_PDF-Leyes/Ley%20de%20Desarrollo%20Social%20para%20el%20Estado%20de%20Jalisco-240222.pdf
Ley de Coordinación Fiscal	Esta Ley tiene por objeto coordinar el sistema fiscal de la federación con las entidades federativas, así como con los municipios y demarcaciones territoriales, para establecer la participación que corresponda a sus haciendas públicas en los ingresos federales.	https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LCF.pdf
Guia para la Evaluación de los Fondos de Aportaciones Federales	Documento que reconoce la importancia de la evaluación de los FAF del Ramo General 33, porque la mayoría de los recursos de este se asignan a la atención de necesidades básicas en materia de desarrollo social.	https://www.coneval.org.mx/EvaluacionDS/PP/CEIPP/ERG33/Documents/Guia_Eval_FAF_RG33.pdf

Nombre de la fuente de información	Descripción	Ubicación
Página oficial de Transparencia Presupuestaria	Página oficial de uso público para la implementación de los fondos, en ella se vierte la información clave y el contacto oficial para interesados.	https://www.transparenciapresupuestaria.gob.mx/Planeacion-Nacional

6. Perfil del Evaluador(a) Externo

Tabla 9. Perfil del Evaluador(a) Externo

	Requisitos de admisibilidad			4. Capacidades técnicas deseables
Equipo	1. Formación	2. Experiencia profesional	3. Experiencia específica	
Evaluador(a) externo	– Currículum Vitae – Posgrado en ciencias sociales, u otra carrera afín con el objeto del estudio.	– Experiencia comprobable en la realización de al menos 2 (dos) investigaciones similares: evaluación de desempeño o evaluación a fondos federales. – Experiencia profesional o laboral con el sector público, instituciones privadas o universidades, realizando trabajos de investigación. – Experiencia en al menos 2 (dos) presentaciones de resultados de investigación o evaluación.	– Conocimientos y/o experiencia en el tema de estudio o programa objeto del estudio. – Experiencia en diseño y/o implementación de métodos de investigación cualitativos, cuantitativos o mixtos. – Experiencia en evaluaciones de desempeño o evaluaciones a fondos federales. – Conocimientos y/o experiencia en la utilización de herramientas y técnicas participativas para el diseño e implementación de	– Experiencia en el diseño y/o implementación de programas o políticas públicas. – Conocimiento del objeto de estudio. – Producción académica de alto nivel.

	Requisitos de admisibilidad			4. Capacidades técnicas deseables
Equipo	1. Formación	2. Experiencia profesional	3. Experiencia específica	
			metodologías de investigación.	

Las personas pertenecientes a la entidad evaluadora externa contratada podrá proveerse de personal de apoyo para que le brinden asistencia en sus actividades. Sin embargo, **no podrán delegar, en parte o en todo, la ejecución del Estudio** para la cual son contratados de acuerdo con su perfil y experiencia.

- En caso de delegación de la ejecución de la evaluación, la Unidad de Evaluación del Gobierno del Estado podrá rescindir el contrato y aplicar las sanciones correspondientes conforme a lo estipulado en el artículo 85 numeral 1 de la Ley de Compras Gubernamentales, Enajenaciones y Contratación de Servicios del Estado de Jalisco y su Municipios.
- En caso de subcontratación de personal de apoyo, la Unidad de Evaluación del Gobierno del Estado no establece compromisos contractuales con dicho personal.

Él o la evaluador(a) que sea una persona con discapacidad recibirán un punto adicional, esto como requisito adicional establecido en los criterios, con fundamento en el artículo 66, numeral 2 de la Ley de Compras Gubernamentales, Enajenaciones y Contratación de Servicios del Estado de Jalisco y sus Municipios.

7. Actores responsables del estudio

En el proceso de investigación evaluativa participan los siguientes actores:

Tabla 10. Actores y funciones en el estudio

Actores	Instituciones	Funciones
Unidad de Evaluación del Gobierno de Jalisco (Evalúa Jalisco)	Equipo integrado por personas funcionarias de la Dirección de Evaluación para la Mejora Pública y la persona que ostenta el cargo de la	Este equipo es el encargado de la gestión de las evaluaciones en el Gobierno del Estado de Jalisco, por tanto, coordina el proceso administrativo de la contratación del equipo

Actores	Instituciones	Funciones
	Dirección General de Planeación y Evaluación Participativa.	evaluador, la ministración de los pagos, el seguimiento del proceso y la revisión y aprobación de los productos de la evaluación.
Unidades administrativas responsables	Hospital Civil de Guadalajara Servicios de Salud Jalisco Secretaría de Salud Jalisco Secretaría de la Hacienda Pública del Estado de Jalisco (SHP) Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP) Secretaría de Bienestar Secretaría de Infraestructura y Obra Pública (SIOP) Dirección General de Gestión y Fomento a la Infraestructura (DGGFI) Dirección de Gestión Metropolitana, Programas Especiales y Enlace de Programas Gubernamentales e Infraestructura (DVGMPEEPGI) Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF Jalisco) Comité de Validación Técnica de Proyectos y Gastos Controlados de Asistencia Social (CVTPGCAS) Comisión Intersecretarial para los Fondos de Seguridad Pública (CIFSP). Consejo Estatal de Seguridad Pública de Jalisco (CESP) Secretariado Ejecutivo del Sistema Nacional de Seguridad Pública (SESNSP). Ejecutivo Estatal	Este equipo es el encargado de suministrar oportunamente toda la documentación e información necesaria para el desarrollo del proceso de evaluación, atender y resolver las dudas que se presenten, participar en la revisión y retroalimentación de los informes de evaluación, así como integrar la agenda de mejora.

Actores	Instituciones	Funciones
	Dirección General de Programación Presupuesto y Evaluación de la SHP (DGPPyEG SHP). DAIP SHP: Dirección de Área de Inversión pública de SHP	
Unidad Interna de Planeación, Monitoreo y Evaluación	Coordinación General Estratégica de Desarrollo Social Secretaría de Hacienda y Crédito Público Secretaría de Salud Hospital Civil de Guadalajara Servicios de Salud Jalisco Dirección General de Gestión y Fomento a la Infraestructura (DGGFI) Dirección de Gestión Metropolitana, Programas Especiales y Enlace de Programas Gubernamentales e Infraestructura (DVGMPEEPGI) Área de proyectos de SIOP Dirección de Presupuestos y Programa (DPP) Dirección General de Licitación y Contratación (DGLC) Dirección General de Construcción (DGC) Departamento de Aseguramiento de la Calidad del SEDIF Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF Jalisco) FASP DGVyS: Dirección General de Vinculación y Seguimiento del Consejo Estatal de Seguridad Pública. Comité Interno de Presupuestación del Poder Ejecutivo de Jalisco Dirección de Presupuesto y Evaluación del Gasto y Dirección de Área de	Este equipo es el encargado de coordinar el suministro de información necesaria para el desarrollo de la evaluación, la revisión y retroalimentación de los productos generados en esta evaluación, así como la elaboración de la agenda de mejora.

Actores	Instituciones	Funciones
	Planeación y Coordinación Fiscal de la SHP Dirección de Gastos por Servicios Personales Dirección de Gasto e Inversión Pública de la SHP Dirección General de Egresos de la SHP y Caja General de SHP	
Evaluador(a) Externo	Por contratar.	Es la persona encargada de coordinar y ejecutar el proceso de investigación, elaborar el informe, planear las actividades de investigación, presentar los resultados y demás actividades relacionadas con la ejecución del estudio.

8. Coordinación, supervisión, responsabilidades y comunicación

El enlace oficial para todos los procesos relacionados con la coordinación, supervisión y ejecución de la presente contratación lo constituye la Unidad de Evaluación del Gobierno de Jalisco (UE), atribución asignada a la Dirección General de Planeación y Evaluación Participativa de la Secretaría de Planeación y Participación Ciudadana (SPPC), para lo cual se designa a la persona titular o encargada de la Dirección de Evaluación para la Mejora Pública como canal de interlocución entre los distintos participantes de la contratación.

En el proceso de evaluación de la presente contratación, la UE tiene las siguientes responsabilidades y atribuciones:

i. Emitir el dictamen técnico de selección del EE que postule a la presente contratación, de acuerdo con los requisitos previstos en estos Términos de Referencia.
ii. Supervisar la ejecución de la evaluación, lo que implica solicitar al EE acceso a todos los documentos e insumos de trabajo relacionados con la contratación, convocar a las reuniones de trabajo que sean necesarias para la correcta

ejecución del encargo; emitir opiniones que permitan garantizar el cumplimiento de los objetivos de la contratación.

iii. Aprobar las modificaciones o cambios posteriores al Proyecto de Investigación.

iv. Establecer el contacto inicial con los actores que vayan a ser consultados por las personas integrantes del equipo del EE mediante el envío de un oficio, que deberá contener los detalles de la evaluación, el periodo de la consulta, los motivos de la consulta y demás información contextual de la evaluación.

v. Recibir los productos de la evaluación y revisar que cumplan los objetivos de la contratación.

vi. Emitir el dictamen de aceptación de los productos de la evaluación y la carta de conclusión de la relación contractual con las personas integrantes del equipo del EE.

La Unidad Interna de Planeación, Monitoreo y Evaluación (UIPMyE), en coordinación con la Unidad Administrativa responsable del Programa (UAP), tiene las siguientes responsabilidades y obligaciones:

i. Suministrar oportunamente la documentación e información, que se encuentre en su posesión, requerida por las personas integrantes del equipo EE para el desarrollo de la evaluación.

ii. Facilitar el correcto desarrollo y ejecución de la evaluación haciendo las gestiones necesarias para que las personas integrantes del equipo EE puedan realizar el trabajo de campo o implementar las técnicas de recolección de información.

iii. Gestionar las agendas de las personas funcionarias que se requiera involucrar en el proceso de investigación.

Por su parte, durante la vigencia del contrato, las personas integrantes del equipo evaluador externo tienen las siguientes responsabilidades y obligaciones:

i. Ser respetuosos de los derechos de las personas que participan en el proceso de evaluación, esto implica ser sensible a los valores, modos de pensar, identidades culturales, creencias, costumbres, entre otros.

ii. Proteger la confidencialidad y anonimato de las personas informantes y las empresas en todo momento durante el proceso evaluativo, y en la formulación de los productos de la evaluación.

iii. Proporcionar el listado de personas a consultar y las fechas de consulta previstas en el Proyecto de Investigación; así como informar oportunamente cualquier cambio o modificación.
iv. Actuar con integridad y profesionalismo durante todo el proceso de la evaluación.
v. Participar en las reuniones (presenciales o virtuales) convocadas por la UE (las cuales serán avisadas con anticipación y podrán negociarse), que tendrán por objeto la presentación de los productos, la aclaración de dudas, el seguimiento al proceso, la retroalimentación de los productos, entre otros.
vi. Estar en disposición de ser contactado por diversos medios, como son: teléfono, Google Meet, correo electrónico, WhatsApp, Telegram, entre otros.
vii. Preparar los insumos para las reuniones, en caso de solicitarse o requerirse.
viii. Solventar todas las observaciones, comentarios o correcciones solicitadas por la UE a cualquiera de los productos de la evaluación.
ix. Cumplir con los requerimientos establecidos en estos términos de referencia.

Para objeto de este proceso de evaluación, se entenderá por canal oficial de comunicación todo intercambio de mensajes, información y entrega de productos a través del correo electrónico institucional del Gobierno de Jalisco.

9. Aprobación de los productos del estudio

La Unidad de Evaluación tendrá la obligación de comprobar que los productos señalados en el Apartado 4 sean adecuados y consecuentes con los parámetros establecidos en estos términos de referencia, por lo que estarán sujetos a controles de calidad y verificación del cumplimiento. Para tal fin, se emitirá un ***Informe de valoración de los productos entregados***, que contendrá los criterios que serán utilizados para la aprobación del producto final establecido en los presentes Términos de referencia (TdR).

Producto: Proyecto de Evaluación.

1. Las personas integrantes del equipo EE deberán enviar el producto en los plazos establecidos en el Apartado *12. Plazos de entrega y productos* a la Unidad de Evaluación (UE).

2. En un plazo de cinco días hábiles, la UE revisará el producto y emitirá una opinión sobre su calidad y grado de cumplimiento, según los requerimientos establecidos en los TdR.
3. Un día hábil después del envío de la opinión, se realizará una reunión (virtual o presencial) para la clarificación de las observaciones, comentarios o recomendaciones. Dicha reunión será convocada por la UE y es obligatoria para las personas integrantes del equipo EE.

IMPORTANTE: las personas integrantes del equipo EE tiene la obligación de solventar todas las observaciones o cambios solicitados por la UE. Dichas observaciones deberán verse reflejadas en el producto "Informe final" y serán tomados en cuenta para la valoración y aprobación del producto.

Producto: Informe del taller de análisis de hallazgos y recomendaciones

1. Antes de la realización del Taller se deberá enviar a la UE el informe preliminar que contenga los hallazgos de evaluación, mismos que se trabajarán en el Taller, esto con cinco días hábiles anteriores a la fecha estipulada para su realización.

2. Las personas integrantes del equipo EE deberá enviar el producto en los plazos establecidos en el Apartado *12. Plazos de entrega y productos* a la Unidad de Evaluación (UE).

3. En un plazo de cinco días hábiles, la UE revisará el producto y emitirá una opinión sobre su calidad y grado de cumplimiento, según los requerimientos establecidos en los TdR.

4. El informe descriptivo de los resultados del taller deberá incluir evidencia fotográfica y las técnicas participativas utilizadas.

Producto: Informe final de evaluación.

1. Las personas integrantes del equipo EE deberán enviar el producto en los plazos establecidos en el Apartado *12. Plazos de entrega y productos* a la Unidad de Evaluación (UE).
2. En un plazo no mayor de cinco días hábiles, la UE revisará el producto y emitirá una opinión sobre su calidad y grado de cumplimiento, según los requerimientos establecidos en los TdR.

3. Las personas integrantes del equipo EE deberán solventar todas las observaciones o cambios solicitados por la UE, para lo que contará con un máximo de cinco días hábiles de haber recibido la notificación de parte de la UE. Aquellas observaciones o señalamientos que no sean solventados deberán justificarse técnicamente por escrito; la justificación deberá ser avalada por la UE. Lo anterior en estricto apego al criterio de independencia que reviste a una evaluación externa.
   a) Los productos corregidos se entregarán en dos versiones: a) versión control y, b) versión final. La versión control debe contener señalamientos o marcas claras de las modificaciones, adecuaciones o cambios realizados para atender las observaciones generadas por la UE. La versión final deberá ser un documento completamente limpio y libre de marcas que incorpore las modificaciones realizadas.
   b) Los productos corregidos o solventados se deberán entregar a la UE en estricto apego al plazo estipulado.
4. La UE comprobará las modificaciones o adecuaciones realizadas y emitirá una valoración final, para lo que utilizará un ***Informe de valoración***, en el cual se establecen los criterios utilizados para la aprobación del producto.

IMPORTANTE:

La aprobación del producto está condicionada a la obtención de una calificación mínima correspondiente a la categoría "**Bueno**". Los productos que obtengan una calificación inferior están sujetos a las multas y/o sanciones establecidas en el apartado 12.

En caso de no obtener dicha calificación, las personas integrantes del equipo EE deberá volver a realizar las adecuaciones correspondientes y se repetirán los puntos 3 y 4, pero será acreedor de las multas y/o sanciones correspondientes, estipuladas en el apartado 12 de estos TdR. Los retrasos provocados por el incumplimiento en la calidad y grado de cumplimiento del producto y, por tanto, en el cumplimiento de los plazos, serán asumidos por las personas integrantes del equipo EE.

Cabe mencionar que en caso de solicitar alguna prórroga, estas se deberán presentar mediante oficio emitido por el EE y/o representante legal según corresponda, a la Unidad de Evaluación (UE), con un tiempo de anticipación de 5 días hábiles, debido a que una vez recibido el oficio de solicitud de prórroga a la UE, esta deberá realizar el trámite correspondiente ante la Secretaría de Administración para su la aprobación.

Para la elaboración del Estudio se ponen a disposición del EE algunos documentos o referencias básicas sobre el programa.

Producto: Infografía

1. Las personas integrantes del equipo EE deberán enviar el producto en los plazos establecidos en el Apartado *12. Plazos de entrega y productos* a la Unidad de Evaluación (UE).
2. En un plazo no mayor de cinco días hábiles, la UE revisará la propuesta del producto y emitirá una opinión al respecto, según los requerimientos establecidos en los Términos de Referencia.
3. Las personas integrantes del equipo EE deberán incorporar los cambios solicitados por la UE y entregar en su versión final en los plazos establecidos en el Apartado 12.

Producto: Presentación de resultados

1. Las personas integrantes del equipo EE deberán enviar el producto en los plazos establecidos en el Apartado *12. Plazos de entrega y productos* a la Unidad de Evaluación (UE).
2. En un plazo no mayor de cinco días hábiles, la UE revisará la propuesta del producto y emitirá una opinión al respecto, según los requerimientos establecidos en los Términos de Referencia.
3. Las personas integrantes del equipo EE deberán incorporar los cambios solicitados por el UE y entregar en su versión final en los plazos establecidos en el Apartado 12.

Aspectos importantes que deben considerar las personas integrantes del equipo EE

a. Es importante que las personas integrantes del equipo EE consideren la duración del proceso de aprobación de los productos en el cronograma o plan de trabajo.
b. En virtud de que se pondrán a disposición del EE los diferentes instrumentos técnicos que señalan el contenido y los elementos básicos que especifican las características de calidad de los productos de la evaluación, **la UE concede un máximo de dos revisiones[2] para cada uno de los productos solicitados**. La valoración de los productos se realizará sobre la segunda revisión, la cual se hará del conocimiento al EE mediante comunicación oficial.
c. Los productos del estudio deberán ser entregados, por correo electrónico, directamente de la persona contratada como Evaluador(a) Externo al Enlace

[2] Revisión del producto entregado en su primera versión y revisión del producto corregido, a partir de las observaciones realizadas en la primera revisión.

Responsable de la Unidad de Evaluación, con los requerimientos y en el plazo establecidos en estos términos de referencia. **No se aceptarán productos entregados por personal del equipo de apoyo**, aunque se envíen "a nombre del Evaluador(a) Externo".

d. Una vez aprobado el producto *Informe final* podrá hacerse entrega, mediante oficio, en la ubicación física de la Unidad de Evaluación, según lo establecido en el Apartado *12. Plazos de entrega y productos*.
e. El resultado de la valoración de los productos es inapelable. En caso de existir diferencias técnicas sobre las observaciones emitidas a los productos, o respecto a la valoración final de los productos, prevalecerá el interés del ente contratante, y las personas integrantes del equipo EE podrán dejar constancia de ello por escrito mediante una nota oficial.

10. Confidencialidad de los datos y propiedad intelectual

La información de carácter pública, tal como informes, resultados, hallazgos y demás debe ser considerada como propiedad de la estrategia Evalúa Jalisco, y directamente del Gobierno del Estado de Jalisco en cuanto a sus derechos de autor y cualquier otro derecho de propiedad. En caso de mención de la misma, no deberá referirse como investigación particular de ningún miembro del equipo de EE o de la figura moral, siempre deberá referirse y citarse la fuente oficial.

La(s) Unidad(es) administrativa(s) responsables así como los enlaces designados de la Unidad Interna de Planeación, Monitoreo y Evaluación proporcionará a las personas integrantes del equipo EE, la información necesaria y disponible para la realización de la evaluación. Toda información que conste en archivos del contratante, o que a través de este se tenga acceso, que no sean de carácter público o de libre acceso, no podrá ser utilizada por el equipo evaluador para otros propósitos que no sean los contemplados en la ejecución de esta evaluación. Esta restricción tiene una vigencia de 5 años después de concluido el contrato, después del cual las personas integrantes del equipo EE podrán hacer uso de la información para fines de investigación, siempre y cuando no estén protegidos por la normatividad de protección de datos u otra normativa aplicable.

Todos los documentos y datos originados con motivo de la evaluación pasan a ser propiedad del Gobierno del Estado de Jalisco y deben ser tratados confidencialmente por las personas integrantes del equipo EE. Dicha información no podrá ser transferida a

ninguna persona o entidad sin el consentimiento previo y expreso del Gobierno del Estado de Jalisco, obligación que se mantendrá vigente después de la expiración o terminación del contrato por cualquier razón que fuere.

Las personas integrantes del equipo EE se comprometen a la adopción de medidas de protección de datos personales u otras que garanticen la seguridad de los datos y eviten su alteración, pérdida, tratamiento o acceso no autorizado, habida cuenta del estado de la tecnología, la naturaleza de los datos almacenados y los riesgos a que están expuestos, ya provengan de la acción humana, del medio físico o natural, así como el cumplimiento de aquellas que mencione la normativa en la materia y/o cualquier normativa aplicable.

Los derechos de autor y cualquier otro derecho de propiedad sobre los resultados obtenidos como consecuencia de la ejecución del contrato, a excepción de aquellos elementos contenidos en el mismo sobre los que ya exista un derecho de autor y otro de propiedad, pertenecerán única y exclusivamente al Gobierno del Estado de Jalisco.

11. Requisitos y condiciones de contratación

El proceso de contratación del o la Evaluador(a) Externo(a) se realizará a través del servicio de compras y adquisiciones de la Secretaría de Administración del Gobierno del Estado de Jalisco, mediante una Licitación Pública Nacional, por lo que las personas integrantes del equipo EE deberá cumplir con todos los requerimientos administrativos y jurídicos correspondientes, establecidos por dicha dependencia. La valoración de las propuestas se realizará mediante el criterio de puntos y porcentajes, de acuerdo con el Artículo 59, numeral 1, fracción XII de la Ley de Compras Gubernamentales, Enajenaciones y Contratación de Servicios del Estado de Jalisco y sus Municipios.

Respecto a los requerimientos técnicos para la ejecución del servicio expuesto en estos términos de referencia, las personas integrantes del equipo EE deberá presentar una *Propuesta Técnica*, impresa y en formato digital (USB), que consta de los siguientes documentos:

Tabla 11. Criterios y documentos de la propuesta técnica

VALORACIÓN DE PROPUESTAS TÉCNICAS				
Aspecto en valoración	**Criterio**	**Puntos a otorgar por aspecto o criterio en valoración**	**Puntos ponderados por aspecto en valoración**	**Documento para la acreditación de los aspectos en valoración**
I. CAPACIDAD DEL LICITANTE		**16**	**28**	
a) Capacidad de los recursos humanos		9	21	
1. Formación	1.1. Currículum vitae	1		Currículum vitae
	1.2. Posgrado en ciencias sociales u otra carrera afín con el objeto del estudio.	1		Título, cédula profesional o acta de examen recepcional
2. Experiencia profesional	2.1. Experiencia comprobable en la realización de al menos 2 (dos) investigaciones similares: evaluación de desempeño, o evaluación a fondos federales	1		Informes de investigación; contratos celebrados, artículos de investigación publicados en revistas arbitradas; Working Paper o policy brief.
	2.2. Experiencia profesional o laboral con el sector público, instituciones privadas o universidades, realizando trabajos de investigación.	1		Contratos de consultorías o investigación de políticas públicas, con dependencias de cualquier orden de gobierno, organismos nacionales u organismos internacionales, universidades o centros de investigación; Contrato y perfil del puesto donde se indique claramente el desempeño de funciones de investigación.
	2.3. Experiencia en al menos dos (dos) presentaciones de resultados de investigación o evaluación.	1		Constancias de participación en eventos académicos; o cualquier documento que demuestre la presentación de resultados de investigación o evaluación.
3. Experiencia específica	3.1. Conocimientos y/o experiencia en el tema de estudio o programa objeto del estudio.	1		Constancias donde se demuestre el conocimiento o la experiencia en la materia; o artículos de investigación publicados en revistas arbitradas, informes de investigación, consultoría o evaluación, o working paper en la materia.
	3.2. Experiencia en diseño y/o implementación de métodos de investigación cualitativos, cuantitativos o mixtos.	1		Constancias, contratos o proyectos donde se demuestre la implementación de métodos de investigación cualitativos, cuantitativos o mixtos; o constancias sobre cursos tomados en la materia; o artículos de investigación publicados en revistas arbitradas; o informes de investigación, consultoría o evaluación; o working paper.

	3.3. Experiencia en evaluaciones de desempeño o evaluaciones a fondos federales	1		Constancias, contratos o proyectos donde se demuestre la experiencia en evaluaciones de desempeño o a los fondos federales; o artículos de investigación publicados en revistas arbitradas, informes de investigación, consultoría o evaluación, o working paper en la materia.
	3.4 Conocimientos y/o experiencia en la utilización de herramientas y técnicas participativas para el diseño e implementación de metodologías de investigación.	1		Constancias, contratos o proyectos donde se demuestre la implementación de métodos o técnicas participativas; o constancias sobre cursos tomados en la materia; o artículos de investigación publicados en revistas arbitradas; o informes de investigación, consultoría o evaluación.
b) Capacidades técnicas deseables		3	4.2	
4. Capacidades técnicas deseables	4.1. Experiencia en evaluación de desempeño de programas o fondos federales o políticas públicas.	1		Cualquier documento que demuestre la autoría en el diseño de programas o políticas públicas; o cualquier documento que demuestre la implementación de programas o políticas públicas.
	4.2. Conocimiento del objeto de estudio.	1		Contratos de consultoría, investigación o evaluación; o artículos de investigación publicados; informes de investigación, consultoría o evaluación (solo la portada y página legal).
	4.3. Producción académica de alto nivel.	1		Se refiere a la producción y publicación de investigaciones o conocimiento académico mediante artículos en revistas arbitradas, capítulos de libro dictaminados por pares académicos o libros de editoriales que garantizan un arbitraje riguroso.
c) Participación de personas con discapacidad		4	2.8	
5. Inclusión de personas con discapacidad	5.1. Al menos uno de los integrantes del equipo es una persona con discapacidad.	4		Cualquier documento que acredite o constate dicha condición.
II. EXPERIENCIA Y ESPECIALIDAD DEL LICITANTE		**10**	**7**	
a) Experiencia		5	3.5	
6. Tiempo prestando el servicio	6.1. Uno o más años de experiencia en la realización de servicios similares: consultoría, evaluación de desempeño o a fondos federales	5		Para este criterio se tomarán los documentos entregados en el criterio 2.1. El o la postulante que proporcione el mayor número de evidencias obtendrá la máxima puntuación (5 puntos); los puntos otorgados al resto de postulantes se obtendrá de una regla de tres.
b) Especialización		5	3.5	

7. Grado de especialización en servicios similares	7.1. Servicios similares realizados	5		Para este criterio se tomarán los documentos entregados en el criterio 2.1. El o la postulante que proporcione el mayor número de evidencias obtendrá la máxima puntuación (5 puntos); los puntos otorgados al resto de postulantes se obtendrá de una regla de tres.
III. CUMPLIMIENTO DE CONTRATOS		**5**	**7**	
a) Cumplimiento		5	7	
8. Grado de cumplimiento en servicios similares	8.1. Consultorías o evaluaciones concluidas satisfactoriamente	3		Cartas de satisfacción, de cumplimiento, cancelaciones de garantías o cualquier documento que demuestre el cumplimiento de los servicios contratados, correspondientes a cada uno de los contratos solicitados en el criterio 2.2. El o la postulante que proporcione el mayor número de evidencias obtendrá la máxima puntuación (3 puntos); los puntos otorgados al resto de postulantes se obtendrá de una regla de tres.
	8.2. Compromiso del cumplimiento de las condiciones, requerimientos y servicios solicitados en los Términos de Referencia.	1		Carta compromiso del cumplimiento de las condiciones, requerimientos y servicios solicitados en los Términos de Referencia que forman parte de las bases de la convocatoria, firmada.
	8.3. Compromiso de disponibilidad, por hasta seis (6) meses posteriores a la conclusión del contrato, para resolver dudas o corregir detalles menores en los productos, que no hayan sido notados durante la revisión y validación ordinaria.	1		Carta compromiso de disponibilidad, por hasta seis (6) meses posteriores a la conclusión del contrato, para resolver dudas o corregir detalles menores en los productos, que no hayan sido notados durante la revisión y validación ordinaria, firmada.
IV. PROPUESTA DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN		**60**	**28**	
a) Consistencia del Proyecto		6	2.8	
Comprensión de los Términos de Referencia	La propuesta de proyecto de investigación es consistente con lo establecido en los Términos de Referencia y se incluyen todos los productos.	6		Valoración de la "Propuesta de proyecto de evaluación" según las especificaciones del Anexo 7.
b) Descripción de objetivos e indicadores de los FAF		4	5.6	
Descripción preliminar de Objetivos e indicadores del	Se presenta una descripción de los objetivos e indicadores a nivel propósito y de los objetivos de Componentes	4		

fondo	de los fondos del Ramo 33 de los 4 fondos en cuestión			
c) Estrategia metodológica		25	5.6	
Estrategia metodológica	Se presenta la estrategia metodológica, instrumentos de recolección de datos y métodos de análisis.	25		
d) Matriz de investigación		8	4.2	
Matriz de investigación	La propuesta contiene la matriz de investigación y cumple con los criterios establecidos	8		
e) Cronograma de trabajo		11	4.2	
Cronograma de trabajo	La propuesta contiene un cronograma de trabajo organizado por etapas, actividades, responsables.	11		
f) Relación de fuentes secundarias		6	5.6	
Relación de fuentes secundarias	La propuesta tiene una relación de fuentes secundarias, de acuerdo con lo establecido en los Términos de Referencia.	6		
	TOTAL PROPUESTA TÉCNICA	**91**	**70**	

Aspectos importantes que considerar en la presentación de las propuestas técnicas:

- Las evidencias documentales deben **presentarse en estricto orden y numeradas de acuerdo con el criterio al que hacen referencia**, de lo contrario este simple hecho podrá ser motivo de no valoración de la documentación.
- Pueden utilizarse las mismas evidencias para comprobar dos o más criterios; en dicho caso deberá duplicarse la evidencia según el criterio que desea demostrar.
- Las evidencias deben demostrar claramente, y sin margen de duda, el aspecto o criterio que se sustenta.
- Para las evidencias relacionadas con evaluaciones, informes de resultados, artículos de investigación, etc., es suficiente la presentación de la portada y/o página legal, siempre y cuando contengan claramente la información que se requiere.

- Los contratos de consultorías y/o evaluaciones deben demostrar claramente el rol del evaluador(a).

Propuesta de proyecto de investigación

La propuesta de proyecto de investigación deberá tener la estructura y el contenido especificado a continuación:

Tabla 12. Contenido del proyecto de investigación

Propuesta de proyecto de investigación
I. *Propuesta de proyecto de investigación* que contenga los siguientes aspectos: a. Antecedentes de la investigación, en el que se exponga el contexto del encargo, la descripción del objeto de investigación, los objetivos, preguntas y el alcance de la evaluación. b. Descripción preliminar de los objetivos e indicadores a nivel propósito y de los objetivos de Componentes de los 4 fondos a evaluar. c. Descripción preliminar de la estrategia metodológica, en la que se desarrolle el enfoque metodológico de la evaluación, se describan y justifiquen las técnicas de recolección de datos (a quiénes irían dirigidas, con qué preguntas de evaluación están relacionadas, cómo se aplicarían, etc.), se describa y justifique la estrategia de sistematización y análisis de datos, se describan las limitaciones y riesgos relacionados con la estrategia metodológica, así como la forma de administrarlos, y se expliquen los parámetros de valoración para cada criterio de evaluación. d. Matriz de investigación (véase Anexo 5), en la que se presente la relación sintética entre preguntas de evaluación, temas de análisis, las técnicas, instrumentos y fuentes propuestas. e. Cronograma tentativo de trabajo. Los aspectos para incluir en este cronograma se citan en el Anexo 6 y deberán presentarse en dicho formato. f. Relación de fuentes secundarias. Se deberá entregar una relación de fuentes secundarias (artículos, estudios, bases de datos, etc.) que serán utilizadas para la investigación.

- La rúbrica de valoración de las propuestas de proyecto de investigación puede consultarse en el Anexo 7.
- Es responsabilidad de las personas integrantes del equipo EE cerciorarse de que todos los archivos o enlaces adjuntos pueden consultarse en cualquier sistema operativo, sean los correctos y/o estén actualizados.
- Para la adjudicación del contrato se tendrá en cuenta la correspondencia con el perfil buscado (idoneidad de las personas integrantes del equipo EE con el perfil

solicitado), la calidad de la propuesta de proyecto de investigación (congruencia y consistencia de la metodología con el encargo de la evaluación) y la oferta financiera.

Valoración de propuestas técnicas

La valoración de las propuestas se realizará mediante el mecanismo de puntos y porcentajes, con base en el Artículo 59, numeral 1, fracción XII de la Ley de Compras Gubernamentales, Enajenaciones y Contratación de Servicios del Estado de Jalisco y sus Municipios. Se otorgarán 70 puntos o unidades porcentuales a la propuesta técnica y 30 puntos o unidades porcentuales a la propuesta económica.

Las propuestas técnicas que obtengan **cuando menos el 75% de los puntos o unidades porcentuales**, es decir, 53 de los 70 puntos o unidades porcentuales correspondientes a la propuesta técnica, serán considerados **solventes o técnicamente viables**. Las propuestas con puntuaciones o unidades porcentuales inferiores serán descartadas del proceso de licitación.

La valoración de las propuestas técnicas se realizará mediante una ponderación por rubros y sub-rubros, para quedar como sigue:

Tabla 13. Puntos y porcentajes para la valoración de propuestas técnicas

Rubro	Sub-rubro	Aspecto en valoración	Puntaje máximo	Puntaje máximo ponderado	Puntos máximos ponderados por rubro
CAPACIDAD DEL LICITANTE	Capacidad de los recursos humanos	Formación	2	8.4	28
		Experiencia profesional	3	8.4	
		Experiencia específica	4	4.2	
	Capacidades técnicas deseables	Capacidades técnicas deseables	3	4.2	
	Participación de personas con discapacidad	Inclusión de personas con discapacidad	4	2.8	

EXPERIENCIA Y ESPECIALIDAD DEL LICITANTE	Experiencia	Tiempo prestando el servicio	5	3.5	7
	Especialización	Grado de especialización en servicios similares	5	3.5	
CUMPLIMIENTO DE CONTRATOS	Cumplimiento	Grado de cumplimiento en servicios similares	5	7.0	7
PROYECTO DE INVESTIGACIÓN	Consistencia del proyecto		6	2.8	28
	Descripción de objetivos e indicadores de los FAF		4	5.6	
	Estrategia metodológica		25	5.6	
	Matriz de investigación		8	4.2	
	Cronograma de trabajo		11	4.2	
	Relación de fuentes secundarias		6	5.6	
TOTAL PROPUESTA TÉCNICA			**91**	**70**	**70**

La valoración de las propuestas técnicas se realizará mediante una rúbrica (véase Anexo 7), en la que se especifican los criterios o parámetros de valoración por rubro, sub-rubro y aspecto de valoración, misma que será entregada a los postulantes como parte del dictamen final de la Licitación.

Valoración de propuestas económicas

Para efectos de la evaluación de la propuesta económica, se excluirá del precio ofertado por el licitante el impuesto al valor agregado y sólo se considerará el precio neto propuesto.

Para el caso de los servicios a que se refiere estos Términos de Referencia, la puntuación o unidades porcentuales máximas a obtener en la propuesta económica será de **30 puntos**. El puntaje máximo se otorgará a la propuesta económica que resulte ser la más baja de las técnicamente viables.

Para determinar la puntuación o unidades porcentuales que correspondan a la propuesta económica de cada participante, se aplicará la siguiente fórmula:

$$PPE = \frac{MPemb*30}{MPi}$$

Donde,

PPE = Puntos o unidades porcentuales de la propuesta económica;

MPemb = Monto de la propuesta económica más baja; y

MP*i* = Monto de la *i-ésima* propuesta económica.

Criterios para la adjudicación del contrato

Se adjudicará el contrato al equipo evaluador que presente la propuesta más solvente, técnica y económicamente. La propuesta más solvente será aquella que obtenga la mayor puntuación, de acuerdo con la siguiente fórmula:

$PTj = TPT + PPE$ Para toda j = 1, 2, ..., *n*.

Donde:

PTj = Puntos o unidades porcentuales totales de la proposición;

TPT = Puntos o unidades porcentuales totales que obtuvo la propuesta técnica; y

PPE = Puntos o unidades porcentuales asignados a la propuesta económica.

El subíndice "j" representa a las demás proposiciones determinadas como solventes como resultado de la evaluación.

12. Plazos de entrega y productos

Plazo de la contratación y entrega de productos

El plazo estimado para la realización de la Evaluación es de 60 días hábiles, contabilizado a partir de la reunión inicial, sin embargo las fechas estarán sujetas a lo establecido en los documentos jurídicos oficiales.

Los plazos de entrega de los productos, así como los responsables de cada uno, se establecen en la siguiente tabla:

Tabla 14. Plazos de entrega de los productos

Entrega	Productos	Plazo
Primera	1. Proyecto de investigación	10 días hábiles Implica pago
Segunda	2. Taller de análisis de hallazgos y recomendaciones	50 días hábiles No implica pago
Tercera	3. Informe final de evaluación 4. Infografía 5. Presentación de Resultados	60 días hábiles Implica pago

En un plazo no mayor de cinco días hábiles, una vez notificada la adjudicación del contrato, se realizará la reunión Inicial/preparatoria en la que se establecerán las fechas específicas que corresponden a cada entrega.

Todos los productos deberán ser entregados en versión digital (word/PDF) mediante comunicación oficial, en el plazo indicado. Se tomará como fecha de recepción la que indique el medio de comunicación electrónico. No serán aceptados los productos entregados a través de un correo electrónico distinto al registrado como oficial.

Una vez aprobados todos los productos, deberán entregarse vía oficio cuatro ejemplares impresos, empastados o engargolados de los productos 3, 4 y 5 a color, acompañados de dos unidades de almacenamiento de datos (disco compacto, memoria USB, disco externo, etc.) que contenga **todos** los productos contratados, en su versión final (PDF y editable). No se aceptará la entrega incompleta de los productos.

Una vez recibido el oficio de entrega de los productos, la UE emitirá un oficio en el que comunique la conclusión del contrato, así como el grado de satisfacción con la prestación del servicio. Dicho documento podrá ser utilizado por las personas integrantes del equipo EE para los fines que más le convengan.

Forma de pago

La forma de pago será a través del Fideicomiso 10824 Fondo Evalúa Jalisco, según lo estipulado en el contrato de formalización del fideicomiso con fecha de primero de julio de 2015.

El pago de los servicios profesionales objeto de esta Evaluación se realizará en dos ministraciones, según el siguiente esquema:

Primera entrega: 40% del monto total del contrato, una vez aprobado el producto No. 1 correspondiente al Proyecto de Investigación.

Segunda entrega: 60% del monto total del contrato, una vez aprobados todos los productos 2, 3, 4 y 5 correspondientes al taller de análisis de hallazgos y recomendaciones, Informe Final de Evaluación, Infografía y Presentación de Resultados (documento Powerpoint).

El pago íntegro de los productos está condicionado a la calificación que obtenga, misma que debe ser al menos **Bueno** para el caso del producto *Informe final*, según la escala de valoración establecida por la UE. Los productos que obtengan una valoración inferior tendrán una sanción económica, de acuerdo con lo estipulado en el siguiente punto.

Multas y sanciones

Serán motivo de sanción los siguientes casos:

- Entrega extemporánea de los productos: En caso de que alguno de los productos sea entregado de forma extemporánea, sin alguna justificación técnica razonable y previa autorización de la UE, se aplicará una penalización del 3% del monto total del contrato cuando el retraso se encuentre de 01 a 05 días naturales; de 6% cuando el atraso se encuentre de 06 a 10 días naturales y de 10% cuando el atraso sea de 11 días naturales en adelante. En caso de que el atraso se dé a partir de 21 días naturales, el ente contratante podrá rescindir el contrato que se establezca con las personas integrantes del equipo EE.
- Incumplimiento en la calidad de los productos: En caso de que alguno de los productos no cumpla, en su segunda revisión, con la calificación mínima

determinada para su aprobación se aplicará una penalización del 10% sobre el monto de pago asignado a dicho producto. Esta sanción no exime a las personas integrantes del equipo EE de realizar el ajuste del producto según las observaciones y solicitudes de mejora señaladas por la UE.

- En caso de que el producto nuevamente no cumpla, en la tercera revisión, con la calidad solicitada, se podrá rescindir la relación contractual y aplicar las sanciones correspondientes por este motivo.

Por último, las personas integrantes del equipo EE, a través del coordinador o investigador principal, deberá estar disponible hasta por un plazo de seis meses después de la aceptación de los productos finales, para realizar ajustes menores y/o la corrección de errores que se detecten en los productos finales o para responder consultas o aclaraciones que surjan durante ese periodo.

13. Anexos

ANEXO 1. Ficha informativa de la evaluación

Entidad evaluadora externa:	(Nombre completo de la entidad evaluadora)
Investigador principal:	(Nombre del coordinador de la investigación o investigador principal)
Equipo de investigación:	(Nombre de los investigadores que participaron en la evaluación)
Forma de contratación	(Tipo de contratación)
Costo total	(Costo total de la evaluación)
Fuente de financiamiento	Fideicomiso 10824 Fondo EVALÚA Jalisco
Unidad de evaluación	Dirección General de Planeación y Evaluación Participativa
Titular de la Unidad de evaluación	Andrea Zarzosa Codocedo
Titular o persona encargada de la unidad administrativa técnica:	Luis Fernando Ravell García
Equipo técnico de la Unidad de evaluación	(Nombre de enlace de la DEMP)

ANEXO 2. Actores estratégicos del fondo

Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA)

Clasificación	Actor	Rol que tiene en la intervención	Usos potenciales de la evaluación
Tomadores de decisiones	Hospital Civil de Guadalajara Servicios de Salud Jalisco	Análisis del histórico del presupuesto del ejercicio anterior. Análisis de la integración de la MIR del ejercicio anterior. Ajuste de metas de la matriz de indicadores para el ejercicio fiscal. Elaboración del anteproyecto de presupuesto del OPD HCG.	Toma de decisiones y argumentos para justificar la asignación de recursos e implementación de acciones de mejora al fondo.
	Hospital Civil de Guadalajara Servicios de Salud Jalisco	Envío de anteproyecto a la Secretaría de Salud Jalisco para su aprobación.	Análisis oportunidades de mejora.
	Secretaría de Salud Jalisco	Validación del anteproyecto de presupuesto. Envía el anteproyecto a la Secretaría de Hacienda Pública de Jalisco para la integración del presupuesto estatal.	Toma de decisiones y argumentos para justificar la asignación de recursos e implementación de acciones de mejora al fondo.
	Secretaría de la Hacienda Pública Jalisco	Envía el presupuesto al Congreso del estado para su aprobación y publicación.	Toma de decisiones para consolidar la mecánica actual de operación del Fondo o su replanteamiento, a fin de cumplir con el objetivo de la intervención de manera eficaz y eficiente.
	Secretaría de Hacienda y Crédito Público	Elaboración del presupuesto de egresos de la federación.	Identificación de oportunidades de mejora.
Ejecutor de proyectos y acciones	Secretaría de Hacienda y Crédito Público Secretaría de Salud	Elaboración de la distribución de FASSA a las entidades federativas.	Identificación de oportunidades de mejora.
	Secretaría de Salud	Notifica del presupuesto a Secretaría de la Hacienda Pública de Jalisco y Secretaría de Salud Jalisco.	Identificación de oportunidades de mejora.

	Hospital Civil de Guadalajara Servicios de Salud Jalisco	Apertura de cuenta para la transferencia de recursos de FASSA del presupuesto de egresos de la federación.	

Fondo de Aportaciones para la Infraestructura Social (FAIS)

Clasificación	Actor	Rol que tiene en la intervención	Usos potenciales de la evaluación
Tomadores de decisiones	Secretaría de Bienestar	Publica los lineamientos del FAIS en el Diario Oficial de la Federación	Toma de decisiones y argumentos para justificar la asignación de recursos e implementación de acciones de mejora al Programa.
	SIOP	Publica en el portal web de la SIOP los requisitos para la solicitud de los apoyos	Toma de decisiones para consolidar la mecánica actual de operación del Fondo o su replanteamiento, a fin de cumplir con el objetivo de la intervención de manera eficaz y eficiente.
	Dirección General de Gestión y Fomento a la Infraestructura (DGGFI)	Integra el Programa de Obra Anual (POA), priorizando los proyectos conforme a disponibilidad de recursos y porcentajes, Planea los proyectos conforme a los lineamientos del FAIS	Identificación de oportunidades de mejora en la información plasmada en los diferentes instrumentos de Planeación y Seguimiento al Programa.
	Dirección de Gestión Metropolitana, Programas Especiales y Enlace de Programas Gubernamentales e Infraestructura (DVGMPEEPGI)	Integra el Programa de Obra Anual (POA), priorizando los proyectos conforme a disponibilidad de recursos y porcentajes, Planea los proyectos conforme a los lineamientos del FAIS	Identificación de oportunidades de mejora en la información plasmada en los diferentes instrumentos de Planeación y Seguimiento al Programa.
Ejecutor de proyectos y acciones	Dirección General de Gestión y Fomento a la Infraestructura (DGGFI)	Difunde y presenta los lineamientos, Entrega de solicitudes de apoyo y propuestas de proyecto, Revisa el tipo de obra, ubicación e incidencia, Valida el proyecto, Registra de proyectos en la MIDS, Genera la ficha SIPRO y anexos de validación, Entrega de ficha SIPRO y anexos a SHP, Realiza los avances físicos financieros e informes trimestrales, Llenado de la MIR, Llena archivos de transparencia, Realiza el cierre de ejercicio, Finiquita las acciones, Devuelve los recursos no devengados, Integra el expediente de gestión.	Identificación de oportunidades de mejora.

Clasificación	Actor	Rol que tiene en la intervención	Usos potenciales de la evaluación
	Dirección de Gestión Metropolitana, Programas Especiales y Enlace de Programas Gubernamentales e Infraestructura (DVGMPEEPGI)	Difunde y presenta los lineamientos, Entrega de solicitudes de apoyo y propuestas de proyecto, Revisa el tipo de obra, ubicación e incidencia, Valida el proyecto, , Registra de proyectos en la MIDS, Realización de los avances físicos financieros, Realización de informes trimestrales, Llenado de la MIR, Llenado de archivos de transparencia, Realización del cierre de ejercicio, Finiquito de las acciones, Devolución de los recursos no devengados, Integración del expediente de gestión	Identificación de oportunidades de mejora.
	Área de proyectos de SIOP	Revisión y realización de observaciones, Validación del proyecto,	Identificación de mejoras al proceso para la gestión y ejercicio del recurso.
	Dirección de Presupuestos y Programa (DPP)	Entrega de ficha SIPRO y anexos a SHP	Identificación de ajustes al presupuesto establecido, o en su caso, mejoras al proceso para la gestión y ejercicio del recurso.
	Dirección General de Licitación y Contratación (DGLC)	Contratación de obras, Supervisión al área de construcción de la SIOP	Identificación de mejoras al proceso para la gestión y ejercicio del recurso.
	Dirección General de Construcción (DGC)	Contratación de obras, Supervisión al área de construcción de la SIOP	Identificación de mejoras al proceso para la gestión y ejercicio del recurso.

Fondo de Aportaciones Múltiples Asistencia Social (FAM-AS)

Clasificación	Actor	Rol que tiene en la intervención	Usos potenciales de la evaluación
Tomadores de decisiones	Secretaría de Salud	Informa a la entidad federativa (Secretaría de Hacienda Pública del Estado de Jalisco) el monto correspondiente del FAM-AS en el ejercicio fiscal respectivo.	Toma de decisiones y argumentos para justificar la asignación de recursos e implementación de acciones de mejora al Programa.
	Secretaría de Hacienda Pública	Realiza la ministración correspondiente de los recursos a la Secretaría de la Hacienda Pública del Estado de Jalisco; ésta, a su vez, realiza la transferencia al Sistema DIF Jalisco.	Análisis oportunidades de mejora.
	Área del SEDIF responsable del proyecto	Elaboran y presentan las propuestas de proyectos y gastos controlados al Departamento de Planeación y Desarrollo de Proyectos, de la Dirección de Planeación Institucional (DPI).	Identificación de oportunidades de mejora en la información plasmada en los diferentes instrumentos de Planeación y Seguimiento al Programa.
	Dirección de Planeación Institucional	Reciben las propuestas de proyectos y gastos controlados y presentan las propuestas de los proyectos al CVTPGCAS. Una vez que se revisan los proyectos, los asesores asignados por la DPI validan técnicamente la propuesta del área responsable o emiten por escrito las observaciones correspondientes mediante memorando y vía electrónica; las remiten al área responsable del proyecto o gasto controlado para su revisión y atención correspondiente. La DPI informa a la Dirección que realiza la propuesta el contenido del acta que genera la CVTPGCAS.	Toma de decisiones para mejorar la eficiencia y eficacia del Fondo.
	Comité de Validación Técnica de Proyectos y Gastos Controlados de Asistencia Social (CVTPGCAS)	Recibe las propuestas de los proyectos de la Dirección de Planeación Institucional (DPI). Se reúne y genera un acta que será el documento oficial que valide técnicamente el proyecto	Toma de decisiones para mejorar la eficiencia y eficacia del Fondo.

Clasificación	Actor	Rol que tiene en la intervención	Usos potenciales de la evaluación
	Dirección de Planeación Institucional	Recibe de las diferentes áreas, conforme al calendario establecido por el Departamento de Evaluación y Seguimiento, los respectivos avances de las metas de acuerdo con la programación realizada en la MIR. Podrá solicitar también avances físicos, financieros, materiales y/o jurídicos. Para el caso de los programas alimentarios, las acciones de seguimiento a las aportaciones se integran por el monitoreo directo de los 125 SMDIF, supervisión con visitas a los SMDIF y a los beneficiarios y, con la revisión y verificación de los documentos y entregables.	Toma de decisiones para mejorar la eficiencia y eficacia del Fondo.
Ejecutor de proyectos y acciones	Departamento de Aseguramiento de la Calidad del SEDIF	Se adquieren los insumos alimentarios de despensas y leche según las Especificaciones Técnicas de Calidad establecidas por la Jefatura del Departamento de Aseguramiento de la Calidad del SEDIFJ.	Identificación de oportunidades de mejora.
	SEDIFJ	Realizará los análisis de laboratorio a los insumos adquiridos, a través de los laboratorios de ensayo que cuenten con métodos analíticos acreditados por la Entidad Mexicana de Acreditación. El SEDIF realizará visitas de supervisión a los SMDIF y planteles escolares seleccionados. Se levantará un acta con las observaciones y aspectos importantes encontrados que interfieren en el correcto funcionamiento del Programa. Para el Programa de Nutrición Extraescolar, el SEDIF realizará visitas de supervisión aleatoriamente a los SMDIF para el control, valoración y seguimiento de los beneficiarios.	Identificación de oportunidades de mejora.
	SMDIF	Recibe vía electrónica del SEDIF un ejemplar de menús cíclicos; éstos lo reproducen y entregan a los comités de madres y padres de familia de cada plantel escolar beneficiario que trabaja la modalidad de desayuno caliente. Al momento de la entrega se firma de recibido y se pone el sello del plantel escolar.	Identificación de oportunidades de mejora.

Clasificación	Actor	Rol que tiene en la intervención	Usos potenciales de la evaluación
		Reciben los alimentos conforme al proceso de recepción de alimentos a cargo de Aseguramiento de la Calidad del SEDIFJ. Para el almacenamiento, se verifica, retroalimenta y brinda seguimiento a las condiciones del almacén municipal en los 125 Sistemas DIF municipales. El almacén y transporte de los alimentos se realiza con base en la Guía Técnica de Almacenamiento del Departamento de Aseguramiento de la Calidad. Para el caso del Programa Asistencia Alimentaria a Sujetos Vulnerables (AASV) (Ayuda Alimentaria Directa/AAD), se cuenta con el Plan de Limpieza y Fumigación, el cual es realizado por el SMDIF.	Identificación de oportunidades de mejora.
		Una vez que el producto se encuentra en el almacén del DIF municipal, se procede a la entrega a los beneficiarios. Para el caso del Programa Atención Alimentaria a Menores de 5 años, en Riesgo No Escolarizados (Nutrición Extraescolar/PNE), los alimentos se entregan de manera mensual, directamente a los padres de los beneficiarios para que sean preparados y consumidos en su hogar. En el Programa de AASV, la entrega de los alimentos se realiza a los beneficiarios de manera trimestral, para que sean preparados y consumidos en el hogar. Para el PDE, el proveedor entrega directamente en las escuelas quienes a su vez, almacenan el producto correspondiente; la entrega del producto a los beneficiarios (niños) se realiza de manera diaria. Los SMDIF elaborarán un cronograma de visitas de supervisión para los beneficiarios de los programas alimentarios. En el Programa Desayunos Escolares las visitas serán mensuales. Al realizar la supervisión, los SMDIF levantarán formatos de supervisión establecidos por el SEDIF.	Identificación de oportunidades de mejora.

Fondo de Aportaciones Seguridad Pública (FASP)

Clasificación	Actor	Rol que tiene en la intervención	Usos potenciales de la evaluación
Tomadores de decisiones	CIFSP: Comisión Intersecretarial para los Fondos de Seguridad Pública.	Análisis del avance de las metas alcanzadas del ejercicio anterior. Análisis de la aplicación de los recursos en el ejercicio anterior Elaboración del proyecto de inversión por cada Programa con Prioridad Nacional y Subprogramas.	Toma de decisiones y argumentos para justificar la asignación de recursos e implementación de acciones de mejora al Programa.
	CESP: Consejo Estatal de Seguridad Pública de Jalisco.	Revisa el proyecto de inversión de los recursos del Fondo y realiza la validación. Validado pasa a envío al SESNSP, no validado regresa a elaboración del proyecto de inversión. Realiza modificaciones y ajustes al proyecto de inversión.	Análisis oportunidades de mejora.
	SESNSP: Secretariado Ejecutivo del Sistema Nacional de Seguridad Pública	Revisa y valida el proyecto de inversión de la entidad. Validado pasa a firma de convenio. No validado pasa a modificación y ajustes. Firma del Convenio de Coordinación entre la Federación y la Entidad. Firma del Anexo Técnico de distribución de los recursos del Fondo. Publicación en el DOF del Convenio y Anexo Técnico.	Toma de decisiones para mejorar la eficiencia y eficacia del Fondo.
	Ejecutivo Estatal	Firma del Convenio de Coordinación entre la Federación y la Entidad. Firma del Anexo Técnico de distribución de los recursos del Fondo.	Identificación de oportunidades de mejora.
Ejecutor de proyectos y acciones	DGVyS: Dirección General de Vinculación y Seguimiento del Consejo Estatal de Seguridad Pública.	Envío del proyecto de inversión al SESNSP para la concertación de recursos.	Identificación de oportunidades de mejora.

ANEXO 3. Programas presupuestarios analizados por Fondo

Ejercicio fiscal 2024

	Fondo	Unidad Presupuestal	Unidad Responsable	Clave Pp	Programa presupuestario (Pp)	Asignación inicial Recursos del PP provenientes del Fondo	Porcentaje de recursos del Fondo en el Pp
1	FASSA	Secretaría de Salud Jalisco	O.P.D. Servicios de Salud Jalisco	182	Fortalecimiento a la promoción y atención de la salud con enfoque comunitario	2,938,527,800	94.15%
2	FASSA	Secretaría de Salud Jalisco	O.P.D. Servicios de Salud Jalisco (Comisión para la Protección contra Riesgos Sanitarios del Estado de Jalisco)	715	Programa de Protección contra Riesgos Sanitarios	29,551,600	76.83%
3	FAIS	Secretaría de Infraestructura y Obra Pública	Secretaría de Infraestructura y Obra Pública	753	Fondo de Infraestructura Social para las Entidades (FISE)	345,349,960	66.30%
4	FAIS	Aportaciones, Transferencias y Subsidios a Municipios	Aportaciones, Transferencias y Subsidios a Municipios	726	Fondo de Aportaciones para la Infraestructura Social Municipal (FAISM)	2,503,730,893	100.00%
5	FAM-AS	Secretaría del Sistema de Asistencia Social	Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia Jalisco (DIF)	353	Atención a Grupos Prioritarios	35,616,776	100.00%
6	FAM-AS	Secretaría del Sistema de Asistencia Social	Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia Jalisco (DIF)	354	Atención Alimentaria a Grupos Prioritarios	355,021,933	100.00%

7	FAM-AS	Secretaría del Sistema de Asistencia Social	Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia Jalisco (DIF)	355	Alimentación Escolar	356,574,898	100.00%
8	FAM-AS	Secretaría del Sistema de Asistencia Social	Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia Jalisco (DIF)	364	Atención Alimentaria en los Primeros 1000 Días	57,735,196	100.00%
9	FAM-AS	Secretaría del Sistema de Asistencia Social	Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia Jalisco (DIF)	365	Apoyos Asistenciales a personas en Situación Prioritaria	20,550,000	100.00%
10	FAM-AS	Secretaría del Sistema de Asistencia Social	Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia Jalisco (DIF)	366	Salud y Bienestar Comunitario	25,000,000	100.00%
11	FASP	Coordinación General Estratégica de Seguridad	Consejo Estatal de Seguridad Pública	736	Gestión de los recursos federales para el fortalecimiento de la Seguridad Pública en el Estado de Jalisco	390,189,409	100.00%
Totales	**4**			**11**		**7,028,592,381**	

ANEXO 4. Estructura del Informe Final

Elemento	Descripción
Formato	Deberán considerarse al menos los siguientes elementos: ● Portada, lista de acrónimos y abreviaturas, tabla de contenido, tabla de figuras, tabla de gráficos, anexos, referencias bibliográficas. ● Utilización de lenguaje inclusivo, por ejemplo, evitar frases como "los entrevistados" o "los entrevistados y las entrevistadas", y utilizar términos como "las personas entrevistadas", "las personas usuarias". ● Utilización del libro de estilo de la Secretaría de Planeación y Participación Ciudadana. ● Seguir las especificaciones de formato del Anexo 8 (letra, márgenes, espaciados, etc). ● Revisión rigurosa en términos bibliográficos y de redacción. ● Utilización de Manual APA, sexta o séptima versión. La Unidad de Evaluación proporcionará las plantillas para las distintas partes de los Informes, como es la Portada, Página Legal, Directorio, etc.
Informe Ejecutivo	Síntesis del Informe Final, cuyo objetivo es dar una visión de los principales contenidos del informe. Orientado principalmente a personas que ocupan puestos directivos. Su extensión debe oscilar entre las tres y cinco páginas. Los principales contenidos a incluir son: ● Antecedentes breves del programa estudiado; ● Definición del problema o necesidad; ● Objetivos del programa y población de atención. ● Principales resultados y conclusiones
Estructura del informe	
Introducción	Debe considerarse: ● Descripción del marco (institucional, normativo, entre otros) en el que se realiza el estudio y la justificación de esta. ● Información básica sobre la intervención estudiada y los principales aspectos o elementos que fueron valorados. ● Los actores relacionados con la intervención y el uso potencial que se le otorgará al estudio.

Elemento	Descripción
	• Descripción de la estructura y contenidos centrales de los capítulos del informe.
Antecedentes de la intervención	Considerar en este apartado el desarrollo de los siguientes aspectos: • Contexto general de la intervención: principales características del entorno – sectorial, institucional, normativo, organizacional – en el que se desarrolla la intervención, así como la identificación de los resultados deseados, con las prioridades nacionales y objetivos estratégicos de la institución. Hay que destacar, además, cambios que se hayan producido en el tiempo. • Actores claves de la intervención.
Estrategia metodológica (Descripción y justificación de los métodos, técnicas y procedimientos para el desarrollo de la evaluación)	Descripción de los elementos metodológicos del proceso de investigación, entre ellos: objetivos, alcance y metodología. Respecto de la metodología deben exponerse los siguientes elementos: a) Levantamiento de los datos - Fuentes de información: documentos revisados y actores involucrados y las razones o criterios considerados para su selección. - Métodos, técnicas y procedimientos para el levantamiento de los datos: descripción de técnicas, instrumentos y procedimientos utilizados para recolectar datos, las razones de su selección y su idoneidad respecto de las fuentes de información y las evidencias de su fiabilidad y validez. b) Análisis de datos - Describir detalladamente, los procedimientos usados para analizar los datos. - Idoneidad del análisis respecto de los objetivos de la investigación. - Debilidades potenciales en el análisis de datos y las brechas o limitaciones de los datos. c) Matriz de investigación: donde se resume y presenta visualmente, el diseño y metodología de la investigación. d) Principales limitaciones del proceso de investigación y la metodología empleada, así como sus implicaciones para el logro del objetivo del estudio. e) Plan de trabajo detallado.

Elemento	Descripción
Recomendaciones	En este apartado se deberán proporcionar recomendaciones técnicas o metodológicas que sirvan a los gestores del programa analizado para la actualización y/o mejora. Las recomendaciones deben: - Ser útiles, aplicables, operativizables, reales, alcanzables, para poder mejorar la intervención. - Ser formuladas claramente, y con lenguaje accesible a cualquier actor. - Estar fundamentadas y apoyadas técnicamente. - Indicar el qué (la acción recomendada para mejorar), quién (actor al que está dirigida – tomador de decisión, ejecutor, otros) y cómo (técnica de elaboración).
Anexos	Términos de Referencia
	Ficha técnica para la difusión de los resultados. Anexo 9
	Ficha informativa de la evaluación. Anexo 1
	Instrumento de recopilación de datos utilizado
	Listas de personas o grupos entrevistados o consultados y lugares visitados (en caso de que aplique)
	Listas de documentos revisados
	Listas de asistencia a las actividades y fotos (en caso de que aplique)
	Informe del taller de análisis de hallazgos y recomendaciones
	Archivo de pptx sobre resultados de la evaluación
	Biografías breves del EE
Archivos adjuntos	***Archivo de infografía*** Documento gráfico que contenga los principales hallazgos y que servirá para transmitir información relevante y comunicar ideas o conceptos a través de recursos gráficos. El contenido textual no debe ocupar más del 30% del área total de la infografía. Se recomienda priorizar recursos visuales (íconos, gráficos, ilustraciones) que refuercen el mensaje sin sobrecargar el diseño. La infografía deberá entregarse en tamaño carta, en formato PDF y editable, así como de manera impresa.

Elemento	Descripción
	Asimismo, se deberán usar imágenes o gráficos con los que se cuente propiedad intelectual o licencia de uso. Esta deberá contener los siguientes elementos: ● Fondo evaluado ● Tipo de evaluación y metodología ● Los hallazgos más relevantes ● Los principales resultados y ● Las principales recomendaciones

Nota: Elaborado con base en el Ministerio de Planificación Nacional y Política Económica. 2017. *Manual de evaluación para intervenciones públicas: gestión de evaluaciones en el Sistema Nacional de Planificación*. San José, CR: MIDEPLAN.

ANEXO 5. Matriz de investigación

Criterio	Preguntas de investigación	Temas de análisis	Técnicas de recolección de datos y método de análisis	Fuente de información
Pertinencia	1. ¿La entidad federativa cuenta con documentación en la que se identifique un diagnóstico de las necesidades sobre el FAF?	Se establecen las causas y efectos de las necesidades. - Se cuantifican las necesidades. - Se consideran las diferencias regionales en las necesidades. - Se define un plazo para la revisión y actualización del diagnóstico. - Se integra la información en un solo documento.		
Pertinencia	2. ¿La entidad federativa cuenta con criterios documentados para distribuir las aportaciones al interior de la entidad ?	- Son del conocimiento de las dependencias responsables (normativas y operativas) del fondo. - Están estandarizados, es decir, son utilizados por las dependencias responsables (normativas y operativas) del fondo. - Los criterios se encuentran integrados en un solo documento. - Están definidos plazos para la revisión y actualización de los criterios. - Identifica las fuentes de financiamiento concurrentes en la entidad para el cumplimiento de sus atribuciones, mismas que pueden ser recursos federales provenientes de fondos o programas federales y convenios de descentralización, recursos estatales o bien otros recursos.		

Criterio	Preguntas de investigación	Temas de análisis	Técnicas de recolección de datos y método de análisis	Fuente de información
Eficiencia	3. ¿Existe consistencia entre el diagnóstico de las necesidades sobre el FAF y el destino de las aportaciones en la entidad federativa?	Relación entre diagnóstico y asignación de recursos		
Pertinencia	4. ¿La entidad cuenta con procedimientos documentados de planeación de los recursos para la prestación de los servicios del FAF en la entidad federativa?	-Permiten verificar que se integran las necesidades de las unidades administrativas. - Están apegados a un documento normativo. - Son conocidos por las unidades administrativas. - Están estandarizados, es decir, son utilizados por las unidades administrativas. - Describe el o los procesos claves en la gestión del FAF, así como las dependencias responsables involucradas en cada proceso.		
Eficiencia	5. ¿La entidad federativa cuenta con mecanismos documentados para verificar que las transferencias de las aportaciones se hacen de acuerdo con lo programado?	-Permiten verificar que las ministraciones se realizan de acuerdo con el calendario. - Están estandarizados, es decir, son utilizados por todas las áreas responsables. - Están sistematizados, es decir, la información se encuentra en bases de datos y disponible en un sistema informático. - Son conocidos por las áreas responsables.		

Criterio	Preguntas de investigación	Temas de análisis	Técnicas de recolección de datos y método de análisis	Fuente de información
Pertinencia	6. ¿La entidad federativa cuenta con mecanismos documentados para dar seguimiento al ejercicio de las aportaciones?	- Permiten identificar si los pagos por seguridad pública y gastos de operación se realizan de acuerdo con lo establecido en la normatividad. - Están estandarizados, es decir, son utilizados por todas las áreas responsables. - Están sistematizados, es decir, la información se encuentra en bases de datos y disponible en un sistema informático. - Son conocidos por las áreas responsables.		
Pertinencia	7. ¿La entidad federativa recolecta información para la planeación, asignación y seguimiento de los recursos para el FAF?	- Información de la plantilla de personal - Información estadística sobre el FAF. - Indicadores sobre el tema del FAF.		
Pertinencia	8. ¿Las dependencias responsables del FAF cuentan con mecanismos documentados de transparencia y rendición de cuentas?	- Los documentos normativos del fondo están actualizados y son públicos, es decir, disponibles en la página electrónica. - La información para monitorear el desempeño del fondo está actualizada y es pública, es decir, disponible en la página electrónica. - Se cuenta con procedimientos para recibir y dar trámite a las solicitudes de acceso a la información acorde a lo establecido en la normatividad aplicable. - Se cuenta con mecanismos de participación ciudadana en el seguimiento del ejercicio de las		

Criterio	Preguntas de investigación	Temas de análisis	Técnicas de recolección de datos y método de análisis	Fuente de información
		aportaciones en los términos que señala la normatividad aplicable.		
Coherencia interna	9. ¿Cómo documenta la entidad federativa los resultados del FAF a nivel de fin o propósito?	Analizar información de: - Indicadores de la MIR estatal - Indicadores de la MIR federal - Evaluaciones - Informes sobre la calidad de los servicios del tema del FAF en la entidad		
Eficacia	10. De acuerdo con los indicadores estatales, tanto estratégicos como de gestión, ¿cuáles han sido los resultados del fondo en la entidad federativa?	Analizar en qué medida la intervención brinda resultados de forma rentable y oportuna.		

ANEXO 6. Cronograma general

Formato de ejemplo, ajustar según requerimientos del estudio:

*Etapas**	*Actividad central*	*Plazo*
Diseño del proyecto de investigación	Diseño de investigación	
	Presentación de Proyecto de Investigación y revisión de instrumentos	
Análisis de datos y sistematización	Análisis de datos y sistematización	
Elaboración de Producto Informe de evaluación	Realización del Taller de Análisis de Hallazgos y Recomendaciones	
	Elaboración de Producto Informe Final de Evaluación	
	Presentación de Producto Informe Final de Evaluación	
	Revisión de Producto Informe Final de Evaluación	
	Incorporación de observaciones al Producto	
Elaboración de infografía	Revisión de infografía	
	Presentación de Infografía para revisión	
Divulgación	Presentación oral	

ANEXO 7. Valoración de las propuestas del proyecto de investigación

VALORACIÓN DE LA PROPUESTA DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN			
Elemento	**Aspecto**	**Reactivo**	**Puntos máximos por reactivo**
Comprensión de los Términos de Referencia	Consistencia con el alcance del estudio	En términos generales, ¿la propuesta de proyecto de investigación es consistente con lo establecido en los Términos de referencia?	2
		¿Se contemplan todos los productos establecidos en los Términos de referencia?	2
	Consistencia con la estructura del proyecto	¿El proyecto se presenta en la estructura establecida en los Términos de referencia?	2
		Subtotal	*6*
		PUNTOS PONDERADOS	***5***
Descripción preliminar de Objetivos e indicadores de los Fondos	Objetivos e Indicadores	¿El proyecto presenta una definición preliminar, de los objetivos e indicadores a nivel propósito de los cuatro Fondos?	2
		¿El proyecto presenta una definición preliminar, de los objetivos de Componentes de los cuatro Fondos?	2
		Subtotal	*4*
		PUNTOS PONDERADOS	***5***

VALORACIÓN DE LA PROPUESTA DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN			
Elemento	**Aspecto**	**Reactivo**	**Puntos máximos por reactivo**
Estrategia metodológica	Procedimiento de investigación	¿Se expone la estrategia o procedimiento de investigación?	2
	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	¿Se presentan las técnicas de recolección de datos, su definición y características?	3
		¿Se justifica su elección?	2
		¿Se explica qué se indagará, estudiará o pretende obtener con la aplicación de cada una de ellas?	2
		¿Se señalan los objetivos que serán abordados con la aplicación de las técnicas?	3
	Sistematización y análisis de datos	¿Se identifican y describen las estrategias de sistematización de datos?	2
		¿Se identifican y describen los métodos de análisis de la información?	2
		¿Se justifica su elección?	2
		¿Se sustentan en prácticas del campo académico?	2
	Limitaciones y riesgos	¿Se describen las limitaciones de la propuesta metodológica?	1
		¿Se identifican los posibles riesgos?	2
		¿Se proponen medidas para administrar los riesgos?	2
		Subtotal	*25*
		PUNTOS PONDERADOS	***6***

VALORACIÓN DE LA PROPUESTA DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN			
Elemento	**Aspecto**	**Reactivo**	**Puntos máximos por reactivo**
Matriz de investigación	Técnicas de recolección de datos	¿Tienen una articulación lógica con los objetivos de estudio y los temas de análisis?	2
	Métodos de análisis	¿Tienen una articulación lógica con el diseño de investigación y las técnicas de recolección?	2
	Fuentes de información	¿Se identifican las fuentes de información?	2
		¿Son adecuadas las fuentes de información, según las técnicas y los objetivos de investigación?	2
		Subtotal	*8*
		PUNTOS PONDERADOS	***3***
Cronograma de trabajo	Etapas	¿Se describen las etapas de la investigación?	2
		¿Las etapas mantienen una secuencia lógica?	1
	Actividades	¿Se describen las actividades de cada etapa?	2
		¿Las actividades son coherentes con la etapa correspondiente?	2
		¿Las actividades mantienen una secuencia lógica?	3
	Ruta crítica	¿Se presenta una ruta crítica de la investigación?	1
		Subtotal	*11*
		PUNTOS PONDERADOS	***3***
Relación de fuentes secundarias	Productos de investigación	¿Se proporciona una relación de referencias académicas (artículos o estudios) pertinentes con el objeto de estudio?	2
	Bases de datos	¿Se proporciona una relación de bases de datos pertinentes con el objeto de estudio?	2

VALORACIÓN DE LA PROPUESTA DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN			
Elemento	**Aspecto**	**Reactivo**	**Puntos máximos por reactivo**
	Otras fuentes secundarias	¿Se proporciona una relación de fuentes secundarias, distintas a las anteriores, pertinentes con el objeto de estudio?	2
		Subtotal	*6*
		PUNTOS PONDERADOS	***6***
		TOTAL PUNTOS	**60**
		PUNTOS TOTALES PONDERADOS	**28**
		Calificación del proyecto	*100.00*

ANEXO 8. Especificaciones generales de formato

El formato de los productos protocolarios e informes de evaluación debe seguir las siguientes consideraciones:

- Tipo del archivo electrónico: Word (.docx)
- Tamaño de hoja: Carta
- Márgenes: Normal (Superior 2.5 cm, Inferior 2.5 cm, Izquierdo 3 cm, Derecho 3 cm)
- Fuente: Arial o Times New Roman
- Tamaño de fuente: 11 puntos
- Interlineado: 1.5 puntos
- Texto justificado
- Números de página al pie
- Referencias y citas en formato APA, 6ª o 7ª Edición
- Referencias personales o institucionales (nombres, logotipos, isotipos, etc.) solamente podrán ponerse en la portada o contraportada autorizada por la SPPC.
- Si el informe es preliminar, deberá incluir una marca de agua en todas las páginas con la leyenda «Versión preliminar»

Sobre las tablas, gráficas e imágenes:

- Todas las tablas y gráficas deben contener título y fuente
- Todas las gráficas deben contener título en los ejes
- Las tablas y gráficas deberán ser entregadas en un archivo anexo, en formato editable (no imagen)
- Las imágenes utilizadas deberán ser de licencia libre.

Productos complementarios

a. Las bases de datos que contengan la sistematización de la información recolectada en campo, para cada uno de los instrumentos empleados, deben entregarse de forma *electrónica* (en disco compacto), en archivos de tipo hoja de cálculo **sin atributos** (*.cvs), texto plano separado por pipes (*.txt) o de software de análisis estadístico (*.sav, *.dta). En caso de ser necesario, deberá contener una hoja de códigos en la que se relacionen debidamente las variables y los códigos correspondientes a cada uno de los valores.

b. Los instrumentos de recolección de datos *aplicados* deberán entregarse de forma electrónica, escaneados en orden de folio, en un archivo de formato *.pdf para cada uno de los instrumentos recolectados, y con una resolución óptima para garantizar su legibilidad.
c. Un archivo fotográfico que deberá entregarse de forma *electrónica*, en archivos de PowerPoint, identificando claramente cada una de las imágenes según su asociación con los instrumentos de recolección de datos, y con los objetivos específicos con los que se relacionen.

ANEXO 9. Ficha técnica para la difusión de los resultados

1. Datos generales	
1.1. Información de la evaluación	
Nombre de la evaluación:	(Tipo de evaluación + Programa o fondo evaluado)
Tipo de evaluación:	(Tipo de evaluación)
Año del ejercicio evaluado:	
Programa anual de evaluación	(Año del PAE)
Fecha de inicio	(Fecha de inicio del contrato de evaluación)
Fecha de publicación	(Fecha en la que se entregó oficialmente el informe final)
1.2. Información de la entidad evaluadora	
Entidad evaluadora:	(Nombre de la entidad evaluadora)
Investigador principal:	(Nombre del investigador principal o coordinador de la investigación)
Equipo de investigación:	(Nombre de los investigadores que participaron en la evaluación)
Correo electrónico:	
Número de teléfono:	(Número a 10 dígitos)
1.3. Datos de la contratación	
Tipo de contratación:	Licitación Pública Nacional (Número)
Número de contrato:	(Número de contrato)

Número de rondas del concurso:	1
Costo de la evaluación:	(Costo total de la evaluación, en número y letras)
Fuente de financiamiento:	Fideicomiso 10824 Fondo Evalúa Jalisco
Unidad administrativa responsable:	Dirección General de Planeación y Evaluación Participativa
1.4. Información de la Unidad de Evaluación del gobierno	
Unidad administrativa coordinadora:	Dirección General de Planeación y Evaluación Participativa
Titular de la unidad administrativa coordinadora:	Andrea Zarzosa Codocedo
Unidad administrativa técnica:	Dirección de Evaluación para la Mejora Pública
Titular o persona encargada de la unidad administrativa técnica:	Luis Fernando Ravell García
Enlace técnico de la evaluación:	(Nombre del enlace de la DEMP)
1.5. Información del programa evaluado:	
Nombre y siglas del programa evaluado:	
Dependencia o entidad responsable:	
Poder público al que pertenece:	
Ámbito gubernamental al que pertenece:	
Unidad administrativa responsable:	
Titular de la unidad administrativa responsable:	
Contacto de la unidad administrativa responsable:	
1.6. Mecanismos de seguimiento y difusión de la evaluación	
Sistema de agendas de mejora:	
Portal de internet:	https://agendasdemejora.jalisco.gob.mx/

2. Descripción de la evaluación	
2.1. Objetivo general	
2.2. Objetivos específicos	
2.3. Metodología	
Técnicas de investigación:	
Alcance / Enfoque:	
Instrumentos de recolección de información:	
Principales fuentes de información:	
3. Resumen	

4. Resultados	
4.1. Principales hallazgos	
Definición del problema o necesidad	Descripción de la teoría de cambio
4.2. Conclusiones	
4.3. Recomendaciones	

Corresponde a la "Norma para establecer el formato para la difusión de los resultados de las evaluaciones de los recursos federales ministrados a las entidades federativas" establecida por el Consejo Nacional de Armonización Contable (CONAC) publicada en Diario Oficial de la Federación el 4 de abril de 2013. Consultada y disponible el 26 de octubre de 2023 en https://www.conac.gob.mx/work/models/CONAC/normatividad/NOR_01_14_011.pdf

VII.2 Ficha técnica para la difusión de resultados

1. Datos Generales	
1.1 Información de la evaluación	
Nombre de la evaluación:	Evaluación Específica de Desempeño a los Fondos Federales (Ramo 33); FASSA, FAIS-FISE, FAM-AS, FASP, ejercicio 2024.
Tipo de evaluación:	Evaluación Específica de Desempeño
Año del ejercicio evaluado:	2024
Programa anual de evaluación:	2025
Fecha de inicio:	10 de noviembre de 2025
Fecha de publicación	Marzo 2026

1.2 Información de la entidad evaluadora	
Entidad evaluadora:	Linter Consultores de México S.C.
Investigador principal:	Dr. Carlos Luis Moreno Jaimes, evaluador.
Equipo de investigación:	Mtra. Itzel Alejandra Hernández García, evaluadora. Lic. César Daniel Ruiz Hernández, evaluador. Lic. Angélica Soto Alcaraz, evaluadora. Lic. Mariela Limón Arce, asistente de investigación.
Correo electrónico:	linter.consultores@gmail.com
Número de teléfono:	3324715093

1.3 Datos de la contratación	
Tipo de contratación:	Licitación Pública Nacional LPN 584/2025 para la contratación de “Servicio Integral de Evaluación Específica de Desempeño a los Fondos Federales (FASSA, FAIS-FISE, FAM-AS, FASP), sin concurrencia del Comité, para la Secretaría de Planeación y Participación Ciudadana
Número de contrato:	CTO 542/25

Número de rondas del concurso:	1
Costo de la evaluación:	$216,920.00 (Ver información adicional, Sitio Evalúa Jalisco)
Fuente de financiamiento:	Fideicomiso 10824 Fondo Evalúa Jalisco
Unidad administrativa responsable:	Dirección General de Planeación y Evaluación Participativa

1.4 Información de la Unidad de Evaluación del gobierno	
Unidad Administrativa Coordinadora:	Dirección General de Planeación y Evaluación Participativa
Titular de la unidad administrativa coordinadora:	Andrea Zarzosa Codocedo
Unidad administrativa técnica:	Dirección de Evaluación para la Mejora Pública
Titular o persona encargada de la unidad administrativa técnica:	Luis Fernando Ravell García
Enlace técnico de la evaluación:	Guillermo Israel Hernández Hernández

1.5 Información del programa evaluado	
Nombre y siglas del programa evaluado:	Evaluación Específica de Desempeño a los Fondos Federales (FASSA, FAIS-FISE, FAM-AS, FASP), ejercicio 2024.
Dependencia o entidad responsable:	Secretaría de Salud Jalisco OPD Salud Jalisco OPD Hospital Civil de Guadalajara
Poder público al que pertenece:	Poder Ejecutivo
Ámbito gubernamental al que pertenece:	Estatal
Unidad Administrativa responsable:	Secretaría de Salud Jalisco

Titular de la unidad administrativa responsable:	Ingrid Paola Hernández Ibarra
Contacto de la unidad administrativa responsable:	ingrid.hernandez@jalisco.gob.mx 30305000 Ext. 35106
Unidad Administrativa responsable:	O.P.D. Hospital Civil de Guadalajara
Titular de la unidad administrativa responsable:	Carlos Alejandro Silva Maciel
Contacto de la unidad administrativa responsable:	casilva@hcg.gob.mx 3239424400, 3338834400, Ext. 41245 y 41240
Unidad Administrativa responsable:	O.P.D. Servicios de Salud
Titular de la unidad administrativa responsable:	María Elena Masini Casillas
Contacto de la unidad administrativa responsable:	maria.masini@jalisco.gob.mx 3330305000 Ext. 35003 y 35302

1.6 Mecanismos de seguimiento y difusión de la evaluación	
Sistema de Agendas de Mejora	www.agendasdemejora.jalisco.gob.mx
Portal de internet:	www.agendasdemejora.jalisco.gob.mx

2. Descripción de la evaluación

2.1 Objetivo general

Evaluar el desempeño de las aportaciones en la entidad federativa para el ejercicio fiscal concluido 2024 con el objetivo de mejorar la gestión, los resultados y la rendición de cuentas.

2.2 Objetivos específicos

1. Valorar la contribución y el destino de las aportaciones en la prestación de los servicios del FAF en la entidad federativa.
2. Valorar los principales procesos en la gestión y operación de las aportaciones en

la entidad federativa, con el objetivo de identificar los problemas o limitantes que obstaculizan la gestión del FAF, así como las fortalezas y buenas prácticas que mejoran la capacidad de gestión del mismo en la entidad federativa.

3. Valorar el grado de sistematización de la información referente al ejercicio y resultados de la implementación de las aportaciones en la entidad federativa, así como los mecanismos de rendición de cuentas.
4. Valorar la orientación a resultados y el desempeño del FAF en la entidad federativa.

2.3 Metodología	
Técnicas de investigación:	La evaluación se desarrolló mediante un enfoque metodológico mixto, combinando técnicas cualitativas y cuantitativas orientadas a garantizar rigor analítico, objetividad y verificabilidad de los hallazgos. Se empleó revisión documental sistemática del marco normativo, programático, presupuestal y de desempeño; análisis de trazabilidad presupuestaria y programática; aplicación de la Metodología de Evaluación por Criterios Cuantificados (MCCQ) para valorar el grado de cumplimiento de criterios predefinidos; entrevistas semiestructuradas con funcionariado clave; y triangulación estructurada de evidencia documental, empírica y testimonial. Este conjunto de técnicas permitió contrastar información, identificar consistencias e inconsistencias, y emitir juicios técnicos sustentados en evidencia verificable.
Alcance/Enfoque:	Territorial: Jalisco Temporal: 2024
Instrumentos de recolección de información:	Los instrumentos principales de recolección de información incluyeron la implementación de un Data Room estructurado por componentes, acompañado de una hoja de control para el seguimiento de requerimientos documentales, estatus de entrega, enlaces y observaciones técnicas; reportes periódicos de avance para monitorear el cumplimiento en la provisión de información; guías de entrevista semiestructurada alineadas a las preguntas de evaluación y a los ejes temáticos definidos en el diseño metodológico; y matrices de consistencia para el cruce entre diagnóstico, asignación y resultados. Estos instrumentos permitieron organizar, sistematizar, validar y dar trazabilidad a la evidencia utilizada en el proceso evaluativo.
Principales fuentes de información:	Gobierno del Estado de Jalisco (2024a), Ficha de justificación del programa presupuestario 157 “Formación de recursos humanos para la salud y generación de conocimiento científico”, Presupuesto de Egresos para el Ejercicio Fiscal 2024. Gobierno del Estado de Jalisco (2024b), Ficha de justificación

	del programa presupuestario 182 “Fortalecimiento a la promoción y atención de la salud con enfoque comunitario”, Presupuesto de Egresos para el Ejercicio Fiscal 2024. Gobierno del Estado de Jalisco (2024c), Ficha de justificación del programa presupuestario 183 “Generación de recursos para la salud”, Presupuesto de Egresos para el Ejercicio Fiscal 2024. Gobierno del Estado de Jalisco (2024d), Ficha de justificación del programa presupuestario 190 “Acceso efectivo a los servicios de salud”, Presupuesto de Egresos para el Ejercicio Fiscal 2024. Gobierno del Estado de Jalisco (2024e), Ficha de justificación del programa presupuestario 193 “Fortalecimiento del Sistema Integral de Salud”, Presupuesto de Egresos para el Ejercicio Fiscal 2024. Gobierno del Estado de Jalisco (2024f), Ficha de justificación del programa presupuestario 715 Programa de Protección contra Riesgos Sanitarios, Presupuesto de Egresos para el Ejercicio Fiscal 2024. Gobierno del Estado de Jalisco (2024g), Ficha de justificación del programa presupuestario 909 “Servicios Integrales de Especialidad y Alta Especialidad a nuestra Población Usuaria”, Presupuesto de Egresos para el Ejercicio Fiscal 2024. Gobierno del Estado de Jalisco (2022), Evaluación Sintética del Desempeño del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) del ejercicio fiscal 2021, Secretaría de Planeación y Participación Ciudadana. OPD Servicios de Salud Jalisco (2023), Diagnóstico de salud del Estado de Jalisco 2023. OPD Servicios de Salud Jalisco (2024), Informe General OPD Servicios de Salud 2018-2024.

3. Resumen

El Ramo General 33, creado en 1998 para fortalecer el federalismo fiscal, constituye un mecanismo permanente de transferencias federales destinadas a financiar funciones descentralizadas en sectores estratégicos como salud, infraestructura social, asistencia social y seguridad pública. El presente informe se centra exclusivamente en el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA). A más de dos décadas de su implementación, si bien estos fondos han sido fundamentales para reducir rezagos estructurales, persisten desafíos relacionados con la capacidad institucional de las entidades federativas para planear, asignar, ejecutar y evaluar los recursos con criterios técnicos, diagnósticos sólidos y mecanismos efectivos de seguimiento y rendición de cuentas.

En particular, la evaluación del FASSA evidencia que el fondo cumple de manera eficaz su función como principal fuente de financiamiento para la prestación de servicios de salud a población sin seguridad social, mostrando un desempeño operativo sólido y una

alineación formal con los objetivos sectoriales. No obstante, se identifican limitaciones en los indicadores estratégicos para medir resultados atribuibles en el corto plazo, así como una asignación presupuestaria predominantemente inercial, vinculada a acuerdos históricos y estructuras de personal, lo que restringe la incorporación sistemática de criterios territoriales y de necesidad sanitaria diferenciada.

En consecuencia, se proponen acciones orientadas a fortalecer la gestión estratégica del fondo sin modificar su marco normativo: formalizar criterios transparentes de distribución interna con base en necesidades sanitarias actualizadas; incorporar gradualmente criterios territoriales para reducir inequidades regionales; mejorar la diferenciación y utilidad de los indicadores estratégicos; y reforzar la planeación operativa en programas con bajo desempeño. En conjunto, estas recomendaciones buscan consolidar al FASSA como un instrumento no solo operativo, sino también orientado a resultados y a la reducción efectiva de desigualdades en salud.

4. Resultados

4.1 Principales hallazgos

Definición del problema o necesidad	Descripción de la teoría de cambio
Desde su creación en 1998, el Ramo 33 ha representado una de las principales fuentes de financiamiento federal para los estados y municipios del país, con el propósito de reducir brechas estructurales en sectores estratégicos como salud, asistencia social, infraestructura básica y seguridad pública. Sin embargo, a más de dos décadas de su implementación, persisten importantes desafíos relacionados con la capacidad institucional de las entidades federativas para planear, distribuir, ejecutar, monitorear y evaluar estos recursos conforme a los objetivos específicos de cada fondo. En particular, se observa que, en muchas entidades, la toma de decisiones sobre el uso de los recursos de los FAF carece de diagnósticos sólidos, criterios transparentes de asignación, procedimientos estandarizados y mecanismos de seguimiento y rendición de cuentas plenamente documentados. Esta situación puede generar inconsistencias entre las necesidades reales de la población y las prioridades de inversión, debilitar la eficiencia operativa y limitar la medición de resultados tangibles en términos de	El FASSA tiene como propósito garantizar el acceso efectivo a servicios de salud de calidad para la población que no cuenta con seguridad social. Para ello, la federación transfiere recursos a las entidades federativas, quienes deben planear y ejecutar acciones orientadas a mejorar la cobertura y calidad de los servicios. A partir de un diagnóstico de necesidades en salud y del uso eficiente de la infraestructura existente, las entidades distribuyen los recursos para contratar personal médico, adquirir medicamentos y equipamiento, y mantener en operación las unidades de salud. Estas acciones se traducen en productos tangibles como mayor disponibilidad de insumos, presencia de personal en zonas marginadas y servicios efectivamente prestados. Se espera que, como resultado de estas intervenciones, se incremente la cobertura de atención, se disminuyan los tiempos de espera y se reduzcan las brechas de acceso entre población con y sin seguridad social. A largo plazo, el fondo busca incidir en la mejora de indicadores críticos de salud

bienestar, cobertura y calidad de los servicios. En este contexto, resulta indispensable identificar si los gobiernos estatales cuentan con las capacidades técnicas, normativas y operativas necesarias para garantizar el uso eficaz, eficiente y transparente de los recursos del Ramo 33, con énfasis en el cumplimiento de sus fines sociales y la generación de resultados medibles en beneficio de las poblaciones más vulnerables.	pública, como la mortalidad materna e infantil, y reducir la desigualdad en el acceso a servicios sanitarios. Esta cadena causal parte del supuesto de que las entidades cuentan con capacidad institucional suficiente, que los recursos son utilizados conforme a objetivos técnicos y que existe coordinación efectiva entre niveles de gobierno.

4.2 Conclusiones

Contribución y destino	
Hallazgo positivo	**H01P-P01-FASSA** **Disponibilidad de diagnósticos sectoriales que identifican y cuantifican las principales necesidades atendidas con recursos del FASSA:** La entidad federativa cuenta con documentación diagnóstica formal, asociada a los programas presupuestarios financiados con recursos del FASSA, en la que se identifican de manera explícita las principales necesidades del sector salud, se establecen relaciones causales entre problemáticas y líneas de intervención, y se cuantifica la magnitud de dichas necesidades, lo que sustenta técnicamente el ejercicio del fondo.
Hallazgo de mejora	**H02M-P01-FASSA** **Limitada incorporación de enfoque territorial y de mecanismos formales de actualización en los diagnósticos del FASSA:** Si bien los diagnósticos asociados al FASSA identifican y cuantifican problemáticas relevantes del sector salud, estos no incorporan de manera sistemática un análisis de diferencias regionales dentro de la entidad ni establecen un plazo explícito para su revisión y actualización periódica.
Hallazgo positivo	**H03P-P02-FASSA** **Existencia de un criterio operativo estandarizado y plenamente documentado para la distribución del FASSA orientado al financiamiento de personal de salud:** La entidad federativa aplica un criterio operativo estandarizado y conocido por las instancias normativas y operativas para la distribución de los recursos del FASSA, centrado en el financiamiento de la plantilla de personal médico y administrativo de los organismos responsables de la prestación de servicios de salud a la población sin seguridad social.
Hallazgo de mejora	**H04M-P02-FASSA** **Los criterios de distribución del FASSA no están descritos en un documento único y no hay un plazo formal para su revisión periódica.**
Hallazgo positivo	**H05P-P03-FASSA** **Existe consistencia funcional entre el diagnóstico sectorial de salud y la orientación programática y económica del gasto del FASSA:** La entidad federativa presenta una consistencia funcional y vertical entre el diagnóstico de

	necesidades del sector salud y el destino sectorial y económico de los recursos del FASSA, reflejada en la alineación entre los principales problemas identificados y la estructura programática y de gasto del fondo.
Hallazgo de mejora	**H06M-P03-FASSA** **Débil consistencia territorial entre el diagnóstico de desigualdades regionales en salud y la asignación espacial de los recursos del FASSA:** A pesar de la alineación sectorial y programática, la consistencia entre el diagnóstico de necesidades y el destino de las aportaciones del FASSA se debilita de manera significativa en la dimensión territorial, al no reflejarse las desigualdades regionales identificadas en el diagnóstico en la asignación geográfica del principal componente del gasto del fondo.
Gestión y operación	
Hallazgo positivo	**H07P-P04-FASSA** **Procedimientos de planeación del FASSA formalizados, normativamente alineados y operativamente estandarizados a lo largo del ciclo presupuestario:** La entidad federativa cuenta con procedimientos formalmente documentados para la planeación de los recursos del FASSA, integrados en un macroproceso institucional que articula de manera ordenada las etapas de planeación, programación y presupuestación, con apego normativo, roles claramente definidos y uso de herramientas estandarizadas por parte de las unidades administrativas responsables.
Hallazgo positivo	**H08P-P05-FASSA** **Mecanismos documentados, estandarizados y sistematizados para calendarizar, ministrar y dar seguimiento a las transferencias del FASSA:** La entidad federativa cuenta con mecanismos institucionales documentados que permiten verificar la programación y ministración de los recursos del FASSA conforme al calendario, apoyados en un macroproceso normativo, responsabilidades claramente asignadas y plataformas informáticas que sistematizan el seguimiento y reporte de las transferencias.
Hallazgo positivo	**H09P-P06-FASSA** **Andamiaje multinivel de seguimiento del FASSA, documentado, estandarizado y soportado en sistemas oficiales para verificar normatividad y avance del ejercicio**: La entidad federativa cuenta con mecanismos documentados para dar seguimiento al ejercicio de los recursos del FASSA, sustentados en un marco normativo-operativo común y en instrumentos financieros y programáticos que permiten verificar el apego a la normatividad del gasto federalizado, con uso de plataformas sistematizadas y participación recurrente de las áreas responsables.
Generación de información y rendición de cuentas	
Hallazgo positivo	**H10P-P07-FASSA** **Disponibilidad integral de información clave para sustentar la planeación, asignación y seguimiento del FASSA:** La entidad federativa recolecta y sistematiza información relevante en los cuatro rubros críticos para la gestión del FASSA -población abierta, plantilla de personal, infraestructura médica e indicadores de salud- lo que le permite contar con una base informativa suficiente para la planeación operativa, la asignación del gasto y el seguimiento del desempeño de los servicios de salubridad general.

Hallazgo de mejora	**H11M-P07-FASSA** **Uso limitado de la información disponible para orientar decisiones estratégicas de asignación territorial y redistributiva del FASSA:** Aunque la entidad recolecta información amplia y relevante en los rubros clave para la gestión del FASSA, su aprovechamiento se orienta principalmente a sostener la operación histórica del sistema de salud y el gasto inercial en servicios personales, sin traducirse de manera sistemática en decisiones estratégicas de reasignación del recurso basadas en diferencias regionales de necesidad y desempeño sanitario.
Hallazgo positivo	**H12P-P08-FASSA** **Esquema institucional documentado, público y normativamente alineado de transparencia y rendición de cuentas del FASSA:** Las dependencias responsables del FASSA cuentan con mecanismos documentados de transparencia y rendición de cuentas, integrados de manera estructural al diseño y operación del fondo, que garantizan la publicidad de su marco normativo, la difusión periódica de información para el monitoreo del desempeño y la atención formal de solicitudes de acceso a la información.
Hallazgo de mejora	**H13M-P08-FASSA** **Ausencia de mecanismos documentados de participación ciudadana en el seguimiento del ejercicio del FASSA:** A pesar de la solidez administrativa y técnica del esquema de transparencia y rendición de cuentas, la entidad federativa no cuenta con mecanismos documentados de participación ciudadana o contraloría social integrados al seguimiento del ejercicio de las aportaciones del FASSA, en los términos previstos por la normatividad aplicable.

4.3 Recomendaciones

Contribución y destino

R01-H02M-P01-FASSA-SSALUDJAL
Diseñar y formalizar un diagnóstico específico del FASSA por parte de la Secretaría de Salud Jalisco que incorpore análisis regionalizados de necesidades en salud, brechas de cobertura, distribución de recursos humanos, infraestructura y carga epidemiológica, con el propósito de fortalecer la focalización territorial y la efectividad del gasto. Este instrumento deberá sustentarse en la sistematización de información epidemiológica, demográfica y presupuestal desagregada por región sanitaria y municipio, identificar brechas entre oferta y demanda de servicios y establecer prioridades de intervención alineadas a los objetivos del fondo, así como definir un calendario formal de actualización periódica que garantice su uso sistemático en la programación y asignación de recursos.

R02-H02M-P01-FASSA-SSALUDFED
Consolidar e institucionalizar los criterios de distribución del FASSA por parte de la Secretaría de Salud Federal mediante la emisión de un instrumento normativo único que sistematice y armonice los lineamientos, fórmulas, variables e indicadores actualmente dispersos, con el fin de dotar al fondo de mayor claridad, coherencia y certeza jurídica en su asignación. Este instrumento deberá formalizarse a través de una disposición administrativa de carácter general y establecer un esquema de revisión periódica con metodología definida, fuentes oficiales de información y calendario de evaluación, que permita analizar la pertinencia de los criterios frente

a cambios epidemiológicos, demográficos y presupuestales y asegurar su alineación con las necesidades actuales del sector salud.

R03-H06M-P03-FASSA-SSALUDJAL
Que el Gobierno Federal, por conducto de la Secretaría de Salud Federal y en coordinación con la Secretaría de Salud del estado de Jalisco, revise y, en su caso, ajuste las decisiones relativas al financiamiento de las plazas sanitarias en la entidad derivadas del Acuerdo de Coordinación para la Descentralización Integral de los Servicios de Salud de 1996, con el fin de fortalecer la correspondencia entre la asignación de recursos humanos y las necesidades actuales de salud de la población. Para ello, ambas instancias deberán analizar la distribución territorial de las plazas sanitarias y contrastarla con la evidencia más reciente sobre las brechas existentes entre las necesidades de atención de la población y la disponibilidad de personal de salud, a fin de identificar posibles ajustes en la asignación y financiamiento de dichas plazas en el interior de la entidad.

Gestión y operación

R04-H11M-P07-FASSA-SSALUDJAL
Fortalecer el uso estratégico de la información del FASSA por parte de la Secretaría de Salud Jalisco mediante el desarrollo e implementación de esquemas analíticos que vinculen de manera explícita a la población abierta, la disponibilidad y perfil del personal, la infraestructura instalada y los principales indicadores de salud con criterios objetivos de priorización territorial, a fin de que la información no solo sustente la operación del sistema, sino que oriente decisiones redistributivas y acciones de mejora en el impacto del fondo. Estos esquemas deberán estructurarse a través de metodologías de análisis comparativo regional, tableros de control con indicadores clave y lineamientos internos para su uso sistemático en la programación, asignación y evaluación de los recursos.

Generación de información y rendición de cuentas

R05-H13M-P08-FASSA-SSALUDJAL
Explorar e institucionalizar mecanismos de participación ciudadana por parte de la Secretaría de Salud Jalisco, compatibles con el diseño y operación del FASSA, con el propósito de complementar la rendición de cuentas administrativa y técnica y fortalecer la transparencia y legitimidad social del gasto en salud. Para ello, deberá diseñar lineamientos que definan modalidades de participación viables, por ejemplo, comités consultivos, ejercicios de seguimiento ciudadano o espacios de retroalimentación pública, establecer criterios de integración y funciones específicas, así como mecanismos de reporte y seguimiento que articulen la información generada con los procesos internos de evaluación y mejora del fondo.

Orientación y medición de resultados

-

VII.3 Ficha informativa de la evaluación

Entidad evaluadora externa:	Linter Consultores de México S.C.
Investigador principal:	Dr. Carlos Luis Moreno Jaimes
Equipo de investigación:	Mtra. Itzel Alejandra Hernández García, evaluadora. Lic. César Daniel Ruiz Hernández, evaluador. Lic. Angélica Soto Alcaraz, evaluadora. Lic. Mariela Limón Arce, asistente de investigación.
Forma de contratación:	Licitación Pública Nacional LPN 584/2025 para la contratación de “Servicio Integral de Evaluación Específica de Desempeño a los Fondos Federales (FASSA, FAIS-FISE, FAM-AS, FASP), sin concurrencia del Comité, para la Secretaría de Planeación y Participación Ciudadana
Costo total:	$216,920.00 (Ver información adicional, Sitio Evalúa Jalisco)
Fuente de financiamiento:	Fideicomiso 10824 Fondo Evalúa Jalisco
Unidad de evaluación:	Dirección General de Planeación y Evaluación Participativa
Titular de la unidad de evaluación:	Andrea Zarzosa Codocedo
Titular o persona encargada de la unidad administrativa técnica:	Luis Fernando Ravell García
Equipo técnico de la Unidad de evaluación	Guillermo Israel Hernández Hernández

VII.4 Instrumento de recopilación de datos utilizado

VII.4.1 Objetivo del instrumento

El presente anexo describe el instrumento de recopilación de datos utilizado para el desarrollo de la Evaluación Específica de Desempeño de los Fondos Federales del Ramo 33, el cual permitió solicitar, sistematizar, verificar y dar seguimiento a la información proporcionada por las dependencias responsables, asegurando la trazabilidad entre los Términos de Referencia, las preguntas de evaluación y la evidencia documental analizada.

VII.4.2 Enfoque general de recopilación de datos

La recopilación de datos se llevó a cabo mediante una revisión documental estructurada, apoyada en un Data Room por fondo, operado a través de una hoja de control y complementado con reportes de avance (Status Report) dirigidos a las dependencias responsables.

El diseño del instrumento se basó en los ejes temáticos establecidos en los Términos de Referencia, los cuales agrupan las preguntas clave de la evaluación y orientan el tipo de información requerida.

VII.4.3 Articulación entre TDR, ejes temáticos y componentes

Los Términos de Referencia definen cuatro ejes temáticos de evaluación:

1. Contribución y destino
2. Gestión y operación
3. Generación de información y rendición de cuentas
4. Orientación y medición de resultados

Con el fin de atender las preguntas asociadas a cada eje, las temáticas del Data Room fueron definidas como componentes, entendidos como unidades operativas de recopilación de información. Cada componente agrupa la evidencia documental necesaria para responder a uno o varios ejes y a las preguntas de evaluación correspondientes.

De esta manera, los componentes del Data Room constituyen el núcleo del instrumento de recopilación de datos.

VII.4.4 Consideración metodológica sobre los programas presupuestarios

Como consideración metodológica adicional, el instrumento de recopilación de datos incorporó un listado de los programas presupuestarios financiados con recursos del fondo evaluado, el cual fue integrado tanto en el Data Room como en la hoja de control.

Dicho listado tuvo como finalidad orientar a la dependencia responsable en la identificación, selección y carga de información, asegurando que la evidencia documental proporcionada estuviera vinculada de manera directa con los programas presupuestarios efectivamente financiados con recursos del fondo en cuestión.

Este listado funcionó como una guía orientadora, sin carácter restrictivo, para la carga de documentos relacionados con la planeación, ejecución, seguimiento y resultados de los programas presupuestarios, facilitando la congruencia entre la información solicitada, los componentes del Data Room y las preguntas de evaluación establecidas en los Términos de Referencia.

La incorporación de esta referencia permitió fortalecer la trazabilidad del análisis, al vincular explícitamente la información documental con los programas presupuestarios atendidos por el fondo.

VII.4.5 Componentes del Data Room

El Data Room de cada fondo se estructuró en los siguientes componentes:

1. Diagnóstico sobre las necesidades de servicios de salud
2. Criterios para distribuir las aportaciones al interior de la entidad
3. Proyectos realizados con recursos del fondo
4. Procedimientos de planeación de los recursos
5. Mecanismos para el seguimiento del ejercicio de los recursos
6. Información estratégica para la toma de decisiones en materia de servicios de salud
7. Mecanismos de transparencia y rendición de cuentas
8. Resultados del fondo a nivel fin o propósito

Cada componente concentra una serie de requerimientos de información solicitados a la dependencia responsable, los cuales fueron definidos con base en las preguntas de evaluación establecidas en los TDR.

VII.4.6 Clasificación de la información solicitada

La información requerida para cada componente se clasificó en:

- Información prioritaria, indispensable para responder la evaluación y sujeta a un plazo de entrega específico.
- Información complementaria, de carácter no obligatorio, cuyo objetivo es ampliar el análisis y el entendimiento del desempeño del fondo.

Esta clasificación permitió establecer un control diferenciado del avance en la recopilación de datos.

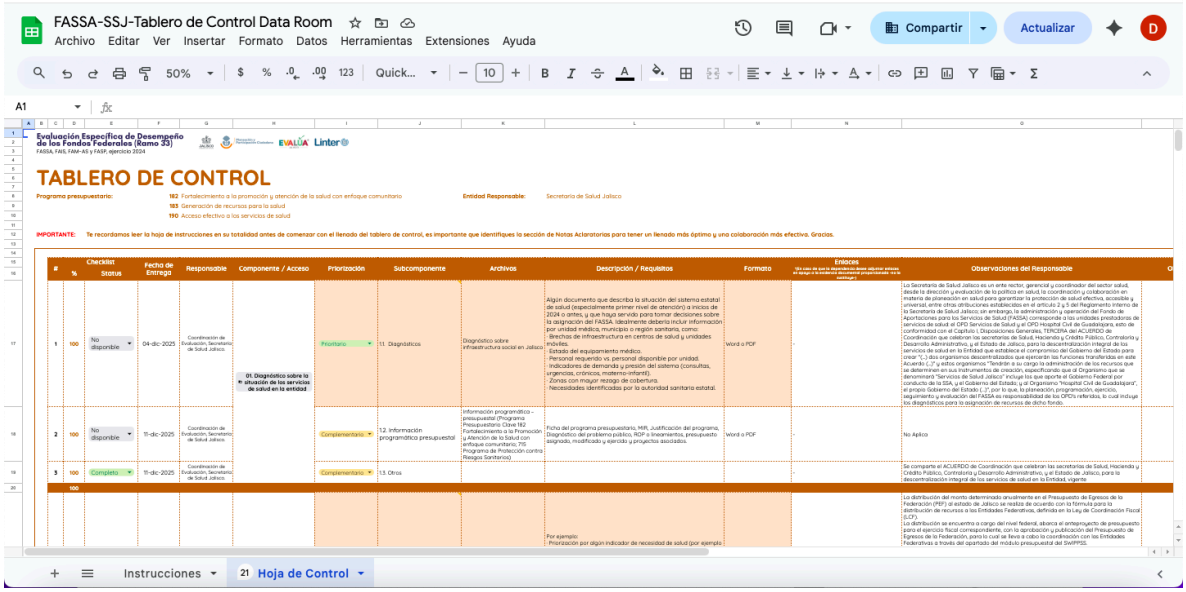
VII.4.7 Hoja de control del Data Room

La hoja de control del Data Room funcionó como el principal instrumento de sistematización y seguimiento de la información recopilada. A través de esta herramienta se registró, para cada requerimiento de información:

- Componente y subcomponente al que pertenece.
- Nivel de prioridad (prioritaria o complementaria).
- Responsable de la entrega.
- Estatus de la información (Completa, Incompleta, No disponible o Solicitada).
- Porcentaje de cumplimiento.
- Enlace directo al documento cargado en el Data Room.
- Observaciones relevantes para el análisis y la validación de la información.

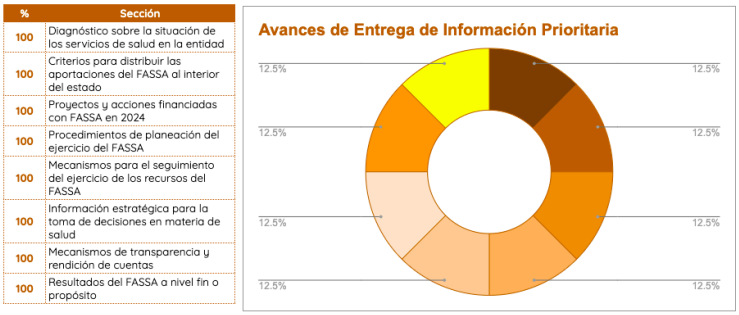
La hoja de control permitió asegurar la trazabilidad entre los documentos entregados, los componentes del Data Room y las preguntas de evaluación.

Imagen 01. Controlador del Data Room del FASSA (Caso específico para la Secretaría de Salud Jalisco, SSJ)



Fuente: Elaboración propia del equipo evaluador a partir del controlador del Data Room.

Imagen 02. Avances de Entrega de Información Prioritaria del FASSA (Caso específico para la Secretaría de Salud Jalisco, SSJ).



%	Sección
100	Diagnóstico sobre la situación de los servicios de salud en la entidad
100	Criterios para distribuir las aportaciones del FASSA al interior del estado
100	Proyectos y acciones financiadas con FASSA en 2024
100	Procedimientos de planeación del ejercicio del FASSA
100	Mecanismos para el seguimiento del ejercicio de los recursos del FASSA
100	Información estratégica para la toma de decisiones en materia de salud
100	Mecanismos de transparencia y rendición de cuentas
100	Resultados del FASSA a nivel fin o propósito

Fuente: Elaboración propia del equipo evaluador a partir del controlador del Data Room.

VII.4.8 Procedimiento de carga, validación y observaciones

La carga de información en el Data Room se realizó conforme a un procedimiento estandarizado que consideró:

- La clasificación correcta de los documentos en el componente correspondiente.
- El control de versiones, considerando únicamente documentos vigentes.
- La verificación de enlaces activos y accesibles.
- El registro de observaciones relativas a vigencia, integridad, consistencia, documentos faltantes o provisionales.

En los casos en que un mismo documento permitiera acreditar más de un requerimiento, éste fue registrado en la hoja de control tantas veces como fue necesario, señalando explícitamente en las observaciones la forma en que se acredita cada punto.

VII.4.9 Verificación final de la información

Previo al cierre del proceso de recopilación, se realizó una verificación final que incluyó:

- Confirmación de que todos los requerimientos solicitados contaran con un estatus definido.
- Revisión de la correcta clasificación de los documentos en el Data Room.
- Validación de enlaces y consistencia de la información registrada.
- Revisión de la claridad y suficiencia de las observaciones.

VII.4.10 Reportes de avance (Status Report)

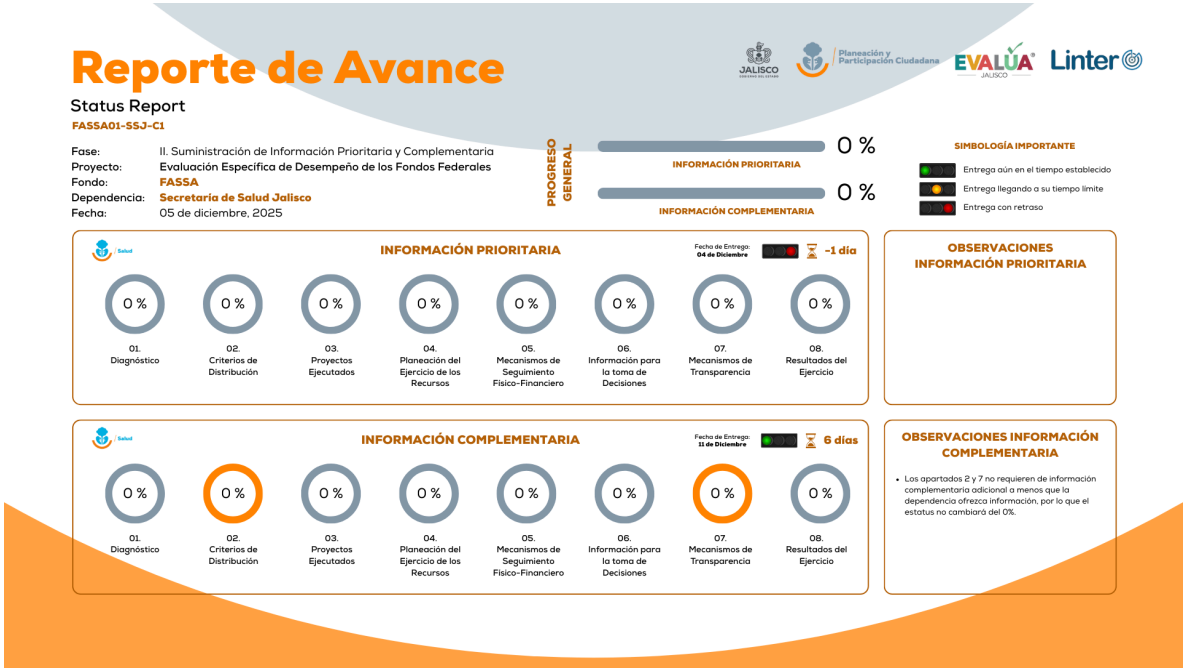
Como instrumento complementario, se elaboraron reportes de avance (Status Report) dirigidos a cada dependencia responsable, con el objetivo de comunicar de manera ejecutiva el nivel de cumplimiento en la entrega de información.

Estos reportes presentan:

- El avance general de la información prioritaria y complementaria.
- El porcentaje de cumplimiento por componente del Data Room.
- Indicadores visuales de cumplimiento en tiempo, cercano al límite o con retraso.
- Observaciones específicas sobre la información entregada o pendiente.

El Status Report se construyó exclusivamente a partir de la información registrada en la hoja de control y no constituye una evaluación de contenido, sino un mecanismo de seguimiento y retroalimentación.

Imagen 03. Formato del Reporte de Avance para dependencias del FASSA.



Fuente: Elaboración propia del equipo evaluador a partir del controlador del Data Room.

VII.4.11 Alcances del instrumento

El instrumento de recopilación de datos permitió:

- Garantizar la congruencia entre los ejes y preguntas de evaluación y la evidencia documental analizada.
- Contar con un control sistemático y verificable del cumplimiento de información por parte de las dependencias.
- Facilitar el análisis técnico mediante una organización estructurada de los documentos.

Las limitaciones del instrumento se relacionan con la disponibilidad de información por parte de las dependencias y con la existencia de documentos en formatos o niveles de desagregación distintos a los originalmente solicitados, situaciones que fueron documentadas en la hoja de control.

VII.5 Listas de personas o grupos entrevistados o consultados y lugares visitados

Dada la profundidad, el nivel de detalle y la precisión de la información recopilada a través del Data Room, el proceso de evaluación no contempló las entrevistas como una fuente primaria de información, sino como un mecanismo complementario de validación, aclaración y refuerzo del proceso de recopilación documental.

En este sentido, se llevaron a cabo reuniones técnicas y entrevistas confirmatorias con funcionariado de las dependencias involucradas en la planeación, gestión, operación y seguimiento del fondo en la entidad federativa, con el objetivo de aclarar dudas específicas, corroborar la interpretación de la evidencia documental y, en su caso, solicitar información faltante o documentación adicional que permitiera contar con suficiencia para responder las preguntas de investigación establecidas en los Términos de Referencia.

Adicionalmente, como medida de apoyo operativo y para agilizar la comunicación durante el proceso de recopilación y validación de la información, se habilitó un canal de comunicación directa a través de un grupo de mensajería instantánea (WhatsApp), el cual funcionó como un mecanismo de refuerzo a los acercamientos formales realizados mediante las entrevistas confirmatorias.

Este canal fue utilizado exclusivamente para atender dudas puntuales, dar seguimiento a solicitudes específicas de información y facilitar la coordinación entre el equipo evaluador y las dependencias responsables, sin que la comunicación sostenida por esta vía sustituyera las entrevistas realizadas ni la evidencia documental concentrada en el Data Room.

En todos los casos, la información intercambiada a través de estos mecanismos fue contrastada y respaldada con documentación formal, asegurando que el análisis de la evaluación se sustentara en fuentes verificables y debidamente registradas en los instrumentos de recopilación de datos.

A continuación, se muestra el listado del funcionariado con el que se llevaron a cabo entrevistas confirmatorias en el marco del proceso de evaluación.

Tabla 01. Bitácora de entrevistas en el proceso de evaluación

Fecha	Objetivo de la entrevista	Dependencia	Nombre	Cargo
28 de noviembre, 2025	Aclaración de dudas respecto a los archivos a cargar en el Data Room por recursos financiados con el FASSA.	Hospital Civil de Guadalajara	Gamaliel Cortés Lozano	-
5 de diciembre, 2025	Aclaración de dudas concretas y observaciones para el equipo de OPD Salud respecto a la evaluación	OPD Salud	Alexis Uriel Chávez Íñiguez	-
5 de diciembre, 2025	Entrega de status report como control de avance en la carga de documentos al data room	Hospital Civil de Guadalajara	Gamaliel Cortés Lozano	-
8 de diciembre, 2025	Entrega de status report como control de avance en la carga de documentos al data room	Secretaría de Salud Jalisco	Juan Manuel Palacios Gutiérrez	-
8 de diciembre, 2025	Aclaración del tipo de documentos esperados para el componente de Protocolos de monitoreo y supervisión	Hospital Civil de Guadalajara	Gamaliel Cortés Lozano	-
10 de diciembre, 2025	Entrega de status report como control de avance en la carga de documentos al data room	Secretaría de Salud Jalisco	Juan Manuel Palacios Gutiérrez	-
12 de diciembre, 2025	Aclaración de dudas respecto a las fechas límite de carga de documentos en el data room	OPD Salud	Alexis Uriel Chávez Íñiguez	-
15 de diciembre, 2025	Aclaración de dudas respecto al archivo de plazas para saber si todas las listadas son financiadas con recursos del FASSA en 2024	OPD Salud	Alexis Uriel Chávez Íñiguez	-
19 de diciembre, 2025	Entrega de status report como control de avance en la carga de documentos al data room	Secretaría de Salud Jalisco	Juan Manuel Palacios Gutiérrez	-
19 de diciembre, 2025	Entrega de status report como control de avance en la carga de documentos al data room	OPD Salud	Alexis Uriel Chávez Íñiguez	-
19 de diciembre, 2025	Entrega de status report como control de avance en la carga de documentos al data room	Hospital Civil de Guadalajara	Gamaliel Cortés Lozano	-

VII.6 Lista de documentos revisados

El presente anexo describe los documentos que fueron revisados como parte del proceso de análisis y diseño metodológico de la evaluación específica de desempeño de los Fondos Federales del Ramo 33. La revisión documental tuvo como objetivo identificar el marco normativo, institucional, programático y operativo aplicable, así como las fuentes de información necesarias para analizar la gestión, el ejercicio de los recursos y la orientación a resultados de los fondos evaluados.

Para efectos de orden metodológico, los documentos revisados se clasifican en fuentes primarias y fuentes secundarias, de acuerdo con su origen y función analítica. A continuación se enlistan:

A. Documentos primarios

Se consideran documentos primarios aquellos que constituyen la fuente original de información normativa, administrativa, financiera, estadística o empírica, y que generan directamente los datos utilizados en la evaluación. Los documentos primarios revisados fueron los siguientes:

Auditoría Superior de la Federación. (2025). *Informe individual del resultado de la fiscalización superior de la Cuenta Pública 2024. Auditoría integral a recursos del gasto federalizado transferidos a la entidad federativa para ser ejercidos en materia de salud*. Auditoría Superior de la Federación.

Hospital Civil de Guadalajara. (2023). *Procedimiento para el ejercicio, la aplicación y seguimiento al pago de nómina con recursos federales transferidos por el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA)* [Documento interno no publicado].

Hospital Civil de Guadalajara. (2023). *Procedimiento para el seguimiento y control presupuestal en el ejercicio de los recursos federales transferidos por el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA)* [Documento interno no publicado].

Hospital Civil de Guadalajara. (2024). *4to reporte de SHP* [Documento interno no publicado].

Hospital Civil de Guadalajara. (2024). *Cartera de proyectos personal asignado con recursos FASSA* [Documento interno no publicado].

Hospital Civil de Guadalajara. (2024). *Nóminas general FASSA 2024* [Documento interno no publicado].

Hospital Civil de Guadalajara. (2025). *FAA – Listado de equipo completo – SINERHIAS* [Documento interno no publicado].

Hospital Civil de Guadalajara. (2025). *JIM – Listado de equipo completo – SINERHIAS* [Documento interno no publicado].

Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud Jalisco. (2023). *Diagnóstico de Salud del Estado de Jalisco 2023* [Documento interno no publicado].

Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud Jalisco. (2024). *DESTINOS DE FONDO 2024* [Documento interno no publicado].

Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud Jalisco. (2024). *Informe General OPD Servicios de Salud Jalisco 2018–2024 (corte al 30 de septiembre de 2024)* [Documento interno no publicado].

Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud Jalisco. (2024). *Municipios en los que están ubicadas las plazas que se financiaron con recursos del FASSA en 2024* [Documento interno no publicado].

Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud Jalisco. (2024). *Programa Anual de Trabajo 2024* [Documento interno no publicado].

Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud Jalisco. (2024). *Reporte de Información del Desempeño 2024, cuarto trimestre (cierre del ejercicio fiscal)* [Documento interno no publicado].

Secretaría de Salud. (1997). *Acuerdo de coordinación para la descentralización integral de los servicios de salud en el Estado de Jalisco*. Diario Oficial de la Federación, 6 de mayo de 1997.

Secretaría de Salud Jalisco. (2024). *Macroproceso de la planeación, programación y presupuestación del gasto federalizado del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud en el Estado de Jalisco*. Gobierno del Estado de Jalisco.

B. Documentos secundarios

Se consideran documentos secundarios aquellos que analizan, interpretan o evalúan información generada a partir de fuentes primarias, y que sirven como insumo analítico, metodológico o comparativo para el diseño y desarrollo de la evaluación. Los documentos secundarios revisados fueron los siguientes:

Gobierno del Estado de Jalisco. (2023). *Ficha de justificación del Programa Presupuestario 167. Promoción, prevención y atención oportuna de la salud mental en la*

población jalisciense. Presupuesto de Egresos del Estado de Jalisco para el ejercicio fiscal 2024. O.P.D. Servicios de Salud Jalisco.

Gobierno del Estado de Jalisco. (2023). *Ficha de justificación del Programa Presupuestario 182. Fortalecimiento a la promoción y atención de la salud con enfoque comunitario*. Presupuesto de Egresos del Estado de Jalisco para el ejercicio fiscal 2024. O.P.D. Servicios de Salud Jalisco.

Gobierno del Estado de Jalisco. (2023). *Ficha de justificación del Programa Presupuestario 183. Generación de recursos para la salud*. Presupuesto de Egresos del Estado de Jalisco para el ejercicio fiscal 2024. O.P.D. Servicios de Salud Jalisco.

Gobierno del Estado de Jalisco. (2023). *Ficha de justificación del Programa Presupuestario 189. Atención médica con calidad a pacientes con dolor crónico o fase terminal, en el Estado de Jalisco*. Presupuesto de Egresos del Estado de Jalisco para el ejercicio fiscal 2024. O.P.D. Servicios de Salud Jalisco.

Secretaría de Planeación y Participación Ciudadana del Estado de Jalisco. (2024). *Evaluación estratégica de resultados del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) en Jalisco, ejercicios fiscales 2022, 2023 y primer trimestre de 2024*. Gobierno del Estado de Jalisco.

Secretaría de Planeación y Participación Ciudadana del Estado de Jalisco. (2024). *Ficha técnica para la difusión de resultados de la evaluación del FASSA*. Gobierno del Estado de Jalisco.

Secretaría de Planeación y Participación Ciudadana del Estado de Jalisco. (2024). *Horizonte de evaluación de los Fondos de Aportaciones Federales del Ramo 33 con enfoque participativo. Evaluación estratégica de resultados – Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA)*. Gobierno del Estado de Jalisco.

VII.7 Listas de asistencia a las actividades y fotos

Actividad: Reunión de arranque

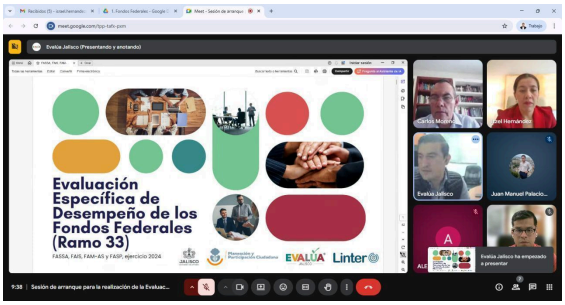
La sesión de arranque tuvo como objetivo presentar formalmente el inicio de la Evaluación Específica de Desempeño de los Fondos del Ramo 33, particularmente el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) a las áreas ejecutoras y actores clave involucrados en la planeación, gestión y operación de los fondos en la entidad federativa, tales como la Secretaría de Salud Jalisco, el OPD Salud Jalisco y el OPD Hospital Civil de Guadalajara. Durante esta actividad, la Secretaría de Planeación y Participación Ciudadana y el equipo evaluador expusieron el contexto, alcances, objetivos, productos, cronograma de trabajo y responsabilidades de la evaluación, así como los mecanismos de coordinación y comunicación que se utilizarían a lo largo del proceso. Asimismo, se establecieron acuerdos clave, entre ellos la generación de un Data Room para el suministro de información, la definición de canales formales de comunicación y la validación de fechas de entrega de los productos de la evaluación, con el fin de asegurar una comprensión común del proceso y una participación informada de las áreas responsables

Lista de asistencia

Unidad de Evaluación:	● Luis Fernando Ravell García, Encargado de la Dirección de Evaluación para la Mejora Pública de la Secretaría de Planeación y Participación Ciudadana. ● Guillermo Israel Hernández Hernández, Coordinador General de Evaluación de la Gestión Pública Especialidad Sectorial de la Secretaría de Planeación y Participación Ciudadana.
Dependencia:	● Juan Manuel Palacios Gutiérrez, Secretaría de Salud Jalisco ● Alexis Uriel Chávez Iñiguez, OPD Servicios de Salud Jalisco ● Carlos Alejandro Silva Maciel, Hospital Civil de Guadalajara ● Gamaliel Cortés Lozano, Hospital Civil de Guadalajara
Entidad Evaluadora Externa:	● Carlos Luis Moreno Jaimes, Coordinador(a) de la Evaluación, Linter Consultores de México S.C. ● Itzel Alejandra Hernández García, Investigadora asociada a Linter Consultores de México, S.C.

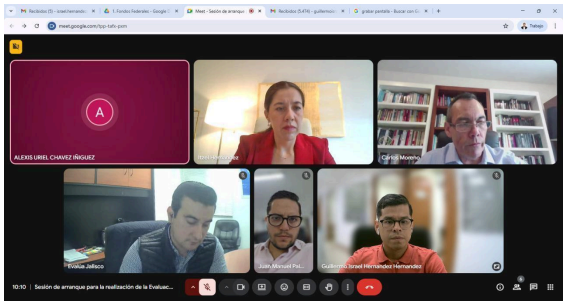
Galería fotográfica

Foto 1. Reunión de arranque (1 de 4)



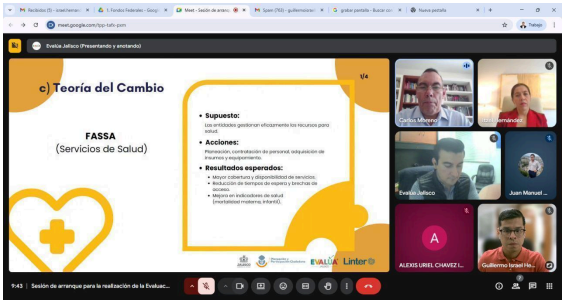
Fuente: Registro fotográfico del equipo evaluador, 2025.

Foto 2. Reunión de arranque (2 de 4)



Fuente: Registro fotográfico del equipo evaluador, 2025.

Foto 3. Reunión de arranque (3 de 4)



Fuente: Registro fotográfico del equipo evaluador, 2025.

Foto 4. Reunión de arranque (4 de 4)

Fuente: Registro fotográfico del equipo evaluador, 2025.

Actividad: Taller participativo de análisis y validación de hallazgos y recomendaciones

El taller participativo tuvo como objetivo generar un espacio de análisis y reflexión colectiva con actores clave de las dependencias involucradas en la planeación, gestión y operación del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) del Ramo 33, con el fin de socializar, contrastar y validar los hallazgos preliminares de la evaluación, así como recabar insumos para la formulación de recomendaciones. Durante la actividad, el equipo evaluador y Linter Consultores presentaron los principales resultados derivados de la revisión documental, promoviendo la participación activa de las y los asistentes mediante dinámicas estructuradas de diálogo y discusión. El taller permitió incorporar la perspectiva institucional de las áreas ejecutoras, identificar buenas prácticas, retos operativos y áreas de mejora, y fortalecer la pertinencia y factibilidad de las recomendaciones finales.

Listas de asistencia

Evaluación Específica de Desempeño de los Fondos Federales (Ramo 33)
FASSA, FAIS, FAM-AS y FASP, ejercicio 2024

"Taller de Análisis y Validación de Hallazgos y Recomendaciones"

Fecha	Hora	Duración	Sede
Martes 27 de enero de 2026.	9:00 a 15:00 horas	6 horas	Salón Volcanes, Hotel Ejecutivo Express. Av. México Nº 2920. Col. Terranova, Guadalajara, Jalisco.

Fondo: FASSA

Lista de asistencia

Nombre	Cargo	Dependencia	Correo electrónico	Firma
Victor Hugo Figueroa Robles	Coordinador de Área	OPD Hospital Civil de Gdl.	vhfigueroa@hcg.gob.mx	
Aida Peñaloza	Apoyo Administrativo	OPD SSJ	aidapc.96@hotmail.com	
Jorge Castillo Hdez.	Jefe de Depto.	OPD Hospital Civil Gdl	jcastillo@hcg.gob.mx	
Gamaliel Cortés Lazaro	Jefe de Dpt.	OPD Hospital Civil de Guadalajara	gcortes@hcg.gob.mx	
Fernando Cordero Gomez	Jefe de Depto	OPD Hospital Civil de Guadalajara	ccordero@hcg.gob.mx	
Beatriz Alicia Tejeda L.	Coordinador General RRHH.	OPD Hospital Civil de Gdl.	btejedal@hcg.gob.mx	
Alexis Chávez	Coordinador de evaluación	OPD Servicios de Salud Jalisco	coord.evaluacion@ssj.gob.mx	
Juan Manuel Palacios Gutiérrez	Director de Estrategia y Coordinación Sectorial	SSJ	juan.palacios@jalisco.gob.mx	

Evaluación Específica de Desempeño de los Fondos Federales (Ramo 33)
FASSA, FAIS, FAM-AS y FASP, ejercicio 2024

"Taller de Análisis y Validación de Hallazgos y Recomendaciones"

Fecha	Hora	Duración	Sede
Martes 27 de enero de 2026.	9:00 a 15:00 horas	6 horas	Salón Volcanes, Hotel Ejecutivo Express. Av. México Nº 2920. Col. Terranova, Guadalajara, Jalisco.

EVALUA/Secretaría de Planeación y participación Ciudadana

Lista de asistencia

Nombre	Cargo	Dependencia	Correo electrónico	Firma
Guillermo Israel Hernández Hdez	Coordinador General de Evaluación de la Gestión Pública	SPPC	israel.hernandez@jalisco.gob.mx	
MIGUEL GODINEZ AVALOS	Coordinador Final	SPPC	miguel.godinez@jalisco.gob.mx	
Kevin Jhair Inzunza Ramos	Coordinador general de Seguimiento de Indicadores institucionales	SPPC	kevin.inzunza@jalisco.gob.mx	
Lorena Pérez V.	Coordinadora de Evaluación	SPCC	lorena.velasco@yahoo.gob.mx	
Gretel J. Villaseñor Ruiz	Coordinadora de Proyectos Estratégicos	SPPC	gretel.villasenor@jalisco.gob.mx	
Jose Carlos Compean Flores	Coordinador de Analisis, evaluación y seguimiento	SPPC	jose.compean@jalisco.gob.mx	
Luis Fernando Rivell Guzác	Director de Evaluación	SPPC	fernando.rivell@jalisco.gob.mx	

Evaluación Específica de Desempeño de los Fondos Federales (Ramo 33)
FASSA, FAIS, FAM-AS y FASP, ejercicio 2024

"Taller de Análisis y Validación de Hallazgos y Recomendaciones"

Fecha	Hora	Duración	Sede
Martes 27 de enero de 2026.	9:00 a 15:00 horas	6 horas	Salón Volcanes, Hotel Ejecutivo Express. Av. México Nº 2920. Col. Terranova, Guadalajara, Jalisco.

Linter Consultores de México S.C.

Lista de asistencia

Nombre	Cargo	Dependencia	Correo electrónico	Firma
Angélica Soto Alcaraz	Evaluador	Linter	angie.soto@linter.com	
Eduardo Napoleón Sánchez	Evaluador	Linter	napoleon.sanchez@itsa.mx	Napoleón
Itzel Hernández	Evaluadora	Linter Consultores	linter.consultores@gmail.com itzel.linter@gmail.com	
César Daniel Ruiz H.	Evaluador	Linter	danielrh.linter@gmail.com	
Carlos Moreno Juimos	Evaluador	Linter	cmoreno@itsa.mx	

Galería fotográfica

Foto 5. Dinámica rompehielos "El Tablero del Ramo 33". (1 de 4)

Fuente: Registro fotográfico del equipo evaluador, 2026.

Foto 6. Dinámica rompehielos "El Tablero del Ramo 33". (2 de 4)

Fuente: Registro fotográfico del equipo evaluador, 2026.

Foto 7. Dinámica rompehielos "El Tablero del Ramo 33". (3 de 4)

Fuente: Registro fotográfico del equipo evaluador, 2026.

Foto 8. Dinámica rompehielos "El Tablero del Ramo 33". (4 de 4)

Fuente: Registro fotográfico del equipo evaluador, 2026.

Foto 9. Validación de hallazgos.

Fuente: Registro fotográfico del equipo evaluador, 2026.

Foto 10. Dinámica “Carrera de Prototipado de Problemas y Soluciones”.

Fuente: Registro fotográfico del equipo evaluador, 2026.

Foto 11. Validación de Recomendaciones.

Fuente: Registro fotográfico del equipo evaluador, 2026.

Foto 12. Producto de la Dinámica “Carrera de Prototipado de Problemas y Soluciones” del FASSA

Fuente: Registro fotográfico del equipo evaluador, 2026.

VII.8 Informe del taller de análisis de hallazgos y recomendaciones

El presente anexo tiene por objetivo documentar el desarrollo, la metodología y los principales resultados del Taller Participativo de Análisis y Validación de Hallazgos y Recomendaciones, realizado en el marco de la Evaluación Específica de Desempeño de los Fondos Federales del Ramo 33, ejercicio fiscal 2024.

El taller forma parte de la estrategia metodológica orientada a fortalecer la validez, pertinencia y factibilidad de los hallazgos y recomendaciones derivadas del proceso de evaluación, en un ejercicio de participación con el funcionariado involucrado en la operación del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA).

VII.8.2 Justificación del taller participativo

Si bien la evaluación se sustentó principalmente en una revisión documental exhaustiva, el taller participativo se diseñó como un espacio de contraste, validación y diálogo técnico con actores clave involucrados en la planeación, gestión y operación del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA). Este ejercicio permitió incorporar la perspectiva institucional de las dependencias responsables, recuperar conocimiento práctico sobre los procesos de implementación y enriquecer el análisis evaluativo.

VII.8.3 Objetivo del Taller Participativo

El Taller Participativo de Análisis y Validación de Hallazgos y Recomendaciones tuvo como objetivo analizar y validar, junto con las personas responsables de la operación y coordinación de los fondos, la relevancia estratégica de los hallazgos que implican oportunidades de mejora, así como valorar la factibilidad, prioridad y viabilidad de las recomendaciones derivadas de la evaluación.

Lo anterior se llevó a cabo mediante un ejercicio estructurado que permitió fortalecer la toma de decisiones, promover la corresponsabilidad institucional y contribuir a la mejora del desempeño de los fondos del Ramo 33, particularmente del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) en la entidad federativa.

VII.8.4 Enfoque metodológico del taller

El taller se desarrolló bajo un enfoque participativo y horizontal, combinando:

- Presentaciones técnicas de los hallazgos de la evaluación.
- Dinámicas de integración y reflexión colectiva.
- Ejercicios estructurados de validación de hallazgos.
- Análisis colaborativo de la factibilidad de las recomendaciones.

Las actividades fueron diseñadas para facilitar la participación activa de las y los asistentes, promover el intercambio de puntos de vista y generar consensos informados, manteniendo en todo momento la alineación con los ejes, preguntas y criterios de evaluación definidos en los Términos de Referencia.

VII.8.5 Alcance del taller dentro de la evaluación

El Taller Participativo tuvo como finalidad validar, matizar y enriquecer los hallazgos y recomendaciones preliminares, así como identificar:

- Coincidencias y divergencias en la percepción de los problemas.
- Factores institucionales que inciden en la implementación.
- Condiciones de viabilidad técnica, normativa, operativa y presupuestaria.
- Elementos clave para la priorización de recomendaciones.

Los insumos obtenidos durante el taller fueron considerados de manera complementaria y se integraron al análisis final de la evaluación, asegurando su coherencia con la evidencia documental y los criterios técnicos aplicados.

VII.8.6 Desarrollo del taller

El taller se realizó el día 27 de enero de 2026, de las 09:00 a las 15:00 horas, en el Hotel Ejecutivo Express en Guadalajara, Jalisco, con una duración de 6 horas.

1. **Registro de participantes**
2. **Bienvenida y presentación del objetivo del taller**
3. **Presentación de participantes.**
4. **Presentación de la evaluación**

El equipo evaluador presentó los objetivos y la metodología de la Evaluación Específica a los Fondos Federales (FASSA, FAIS-FISE, FAM-AS y FASP), ejercicio fiscal 2024.

5. **Dinámica rompehielos: El tablero del Ramo 33**

Se llevó a cabo una dinámica participativa de apertura orientada a generar un ambiente de confianza y corresponsabilidad entre las personas participantes. A través de un ejercicio lúdico tipo “tablero humano”, las y los asistentes se posicionaron físicamente en distintas estaciones que representaban su nivel de conocimiento, experiencia y disposición frente a la evaluación de los fondos del Ramo 33. La dinámica permitió identificar percepciones iniciales, expectativas y aportaciones desde la diversidad de perfiles presentes, reforzando la idea de que la evaluación es un proceso colectivo orientado a la mejora del uso de los recursos públicos.

6. **Dinámica de integración de equipos: “La ruta del recurso”**

Se solicitó a las personas participantes conformar un solo grupo, permaneciendo unidas mediante una cuerda o listón continuo que simbolizaba el flujo del recurso público. Una vez integradas, debían avanzar de manera coordinada siguiendo una ruta marcada en el piso con flechas, sin soltarse en ningún momento. Durante el recorrido, el grupo encontró puntos de control

señalizados, en los cuales una persona debía activar un foco rojo con sonido para validar el avance y permitir la continuidad del trayecto. Al llegar al punto final de la ruta, las personas se fueron separando de forma ordenada conforme recibían una señal visual (color o símbolo) que les indicaba el fondo al que pertenecían (FAIS-FISE, FASSA, FAM AS o FASP), dirigiéndose así a la mesa de trabajo correspondiente. La dinámica se realizó en un tiempo determinado y requirió coordinación, comunicación y trabajo colectivo para completar el recorrido.

7. **Presentación de los hallazgos de la Evaluación Específica a los Fondos Federales (FASSA, FAIS-FISE, FAM-AS y FASP), ejercicio fiscal 2024.**
8. **Explicación de la actividad de validación de hallazgos y exposición de un ejemplo de análisis.**

El equipo evaluador presentó la metodología a utilizar para validar y puntear los hallazgos de las preguntas de la evaluación. Explicó también su aplicación a un hallazgo en concreto a manera de ejemplo.

9. **Validación de los hallazgos por equipos**

Una vez integrados los equipos, se les proporcionó una computadora donde accedieron a una liga de Mentimeter para valorar los hallazgos de cada pregunta de la evaluación. Previo a ello, realizaron un análisis de validación en una matriz, mediante la asignación de puntajes respecto de criterios de análisis que se retomaron en el análisis de factibilidad de las recomendaciones. En equipos se analizaron los hallazgos de todas las preguntas de investigación de la evaluación.

Con la calificación de los hallazgos para cada pregunta por parte de la totalidad de los equipos, se arrojaron las respuestas en pantalla en tiempo real. Estos insumos se retomaron para priorizar los hallazgos y el análisis de sus respectivas recomendaciones en una etapa posterior.

10. **Discusión de los hallazgos**

Si el Mentimeter de la actividad de análisis y validación de hallazgos arrojó alguno que estuviera punteado en la categoría de “no estoy de acuerdo” por al menos la mitad de los asistentes, se abrió un espacio de discusión para que los asistentes inconformes expresaran sus consideraciones y aportaran elementos para reformularlo, de ser necesario.

11. Presentación de hallazgos prioritarios

El equipo evaluador expuso los hallazgos prioritarios, resultado de las actividades anteriores.

12. Dinámica energizante. Rally del prototipado de problemas y soluciones

A mitad del taller, posterior a la validación de hallazgos, se realizó una dinámica lúdica y energizante orientada a sensibilizar a las personas participantes sobre el sentido del proceso de evaluación y mejora de los fondos. Cada equipo recibió material de construcción (LEGO) y una cartulina. En un tiempo determinado, las y los participantes elaboraron de manera creativa un prototipo o tótem que representara el principal problema público que atiende su fondo y la contribución que este realiza para su resolución.

La actividad se desarrolló en formato tipo rally, con el objetivo de activar al grupo y reforzar el trabajo colaborativo. Al finalizar, cada equipo presentó brevemente su prototipo, el cual funcionó como un elemento simbólico que representó el propósito del fondo y el impacto buscado a través de las acciones de mejora y recomendaciones derivadas de la evaluación. La dinámica concluyó con un reconocimiento simbólico al equipo.

13. Explicación de la actividad de análisis de factibilidad de las recomendaciones y exposición de un ejemplo.

El equipo evaluador presentó la metodología a utilizar para el análisis de factibilidad de las recomendaciones. Explicó también su aplicación a una recomendación en concreto a manera de ejemplo.

14. Análisis de factibilidad de las recomendaciones por equipo.

Cada equipo analizó las recomendaciones a los hallazgos de la pregunta que se les asignó. Mediante una matriz, analizaron una serie de criterios y determinaron si poseían factibilidad alta, media o baja. En función de ello, les asignaron un color de semáforo.

15. Relatoría y discusión de las recomendaciones.

Una vez hecho el análisis por equipo, un integrante por cada equipo expuso las recomendaciones a las que se llegó en conjunto y el análisis que surgió de la actividad. Se pusieron a discusión de la totalidad de los asistentes.

XVII.8.7 Resultados taller

Las tablas que se presentan a continuación sistematizan los resultados del Taller Participativo de Análisis y Validación de Hallazgos y Recomendaciones por fondo, y reflejan el ejercicio estructurado de contraste y priorización realizado con las personas participantes.

En el caso de los hallazgos, éstos fueron presentados por el equipo evaluador y sometidos a un proceso de validación colectiva, en el que las y los participantes valoraron su relevancia y gravedad a partir de criterios predefinidos, tales como utilidad social, legalidad, costo económico, justicia social y percepción ciudadana. Este ejercicio permitió confirmar, matizar o problematizar los hallazgos identificados, así como documentar desacuerdos y argumentos cualitativos cuando los hubiera.

Imagen 01. Sistematización de los hallazgos validados en taller participativo.

Fondo	Código de Hallazgo	Hallazgo	Criterios de Análisis del Hallazgo									
			Utilidad Social		Legalidad		Costo Económico		Justicia Social		Percepción Ciudadana	
			¿Qué tan grave es el problema?		¿Qué tanto el problema crea una violación de la ley o amplia su aplicación?		¿Qué tanto el problema es costoso para el gobierno y la economía de las personas?		¿Qué tanto afecta negativamente a los personas más pobres?		¿Qué tanto el problema causa emociones negativas (rechazo, miedo, enojo, otro) entre la población?	
			Puntuación	¿Por qué?	Puntuación	¿Por qué?	Puntuación	¿Por qué?	Puntuación	¿Por qué?	Puntuación	¿Por qué?
FASSA	H02M-P01-FASSA	**Limitada incorporación de enfoque territorial y de mecanismos formales de actualización en los diagnósticos del FASSA:** Si bien los diagnósticos asociados al FASSA identifican y cuantifican problemáticas relevantes del sector salud, estos no incorporan de manera sistemática un análisis de diferencias regionales dentro de la entidad ni establecen un plazo explícito para su revisión y actualización periódica.	3	Porque no se identifican las necesidades reales y puede perpetuar desigualdades e ineficiencias. Porque también debe atender a indicadores en salud y capacidad instalada.	2	Porque el fondo es distribuido a 2 instituciones con alcances diferentes. Actualización de los reglamentos de operación.	3	Porque incrementa el gasto de bolsillo en las personas y dificulta el acceso a los servicios de salud de regiones marginadas y de menor desarrollo económico.	3	Porque no hay un análisis integral de necesidades en las diferentes regiones.	2	Porque el ciudadano desconoce la dinámica y estrategia del fondo y lo pueden calificar por acceso a los servicios de salud únicamente.
	H04M-P02-FASSA	**Los criterios de distribución del FASSA no están descritos en un documento único y no hay un plazo formal para su revisión periódica.**	3	Limita la capacidad y alcance para la población más vulnerable.	3	Por la complicación de la aplicación del recurso y su falta de transparencia	2	Porque se puede perder el objeto del fondo	3	Normalmente las zonas de difícil acceso son las menos beneficiadas	2	Por la posible mala percepción ciudadana
	H06M-P03-FASSA	**Débil consistencia territorial entre el diagnóstico de desigualdades regionales en salud y la asignación espacial de los recursos del FASSA:** A pesar de la alineación sectorial y programática, la consistencia entre el diagnóstico de necesidades y el destino de las aportaciones del FASSA se debilita de manera significativa en la dimensión territorial, al no reflejarse las desigualdades regionales identificadas en el diagnóstico en la asignación geográfica del principal componente del gasto del fondo.	3		3		2		3		3	
	H11M-P07-FASSA	**Uso limitado de la información disponible para orientar decisiones estratégicas de asignación territorial y redistributiva del FASSA:** Aunque la entidad recolecta información amplia y relevante en los rubros clave para la gestión del FASSA, su aprovechamiento se orienta principalmente a sostener la operación histórica del sistema de salud y el gasto inercial en servicios personales, sin traducirse de manera sistemática en decisiones estratégicas de reasignación del recurso basadas en diferencias regionales de necesidad y desempeño sanitario.	3		1		2		3		1	
	H13M-P08-FASSA	**Ausencia de mecanismos documentados de participación ciudadana en el seguimiento del ejercicio del FASSA:** A pesar de la solidez administrativa y técnica del esquema de transparencia y rendición de cuentas, la entidad federativa no cuenta con mecanismos documentados de participación ciudadana o contraloría social integrados al seguimiento del ejercicio de las aportaciones del FASSA, en los términos previstos por la normatividad aplicable.	2		2		2		2		2	

Fuente: Elaboración propia del equipo evaluador a partir de la validación de hallazgos en el taller participativo.

Posteriormente, las recomendaciones derivadas de los hallazgos validados fueron analizadas mediante un ejercicio participativo de valoración de factibilidad, considerando criterios como utilidad social, respeto a derechos humanos, costo económico, justicia social, aceptación social y facilidad de implementación. A partir de este análisis, las recomendaciones fueron clasificadas y priorizadas según su viabilidad y horizonte de implementación, distinguiendo aquellas de mayor consenso y potencial de impacto.

Imagen 02. Sistematización de las recomendaciones validadas en taller participativo.

Fondo	Código de Recomendación	Recomendación	Criterios de Análisis de la Recomendación										Naturaleza de la Recomendación		Prioridad				Dependencias involucradas	Plazo de implementación		No se mirro de acuerdo con la recomendación	¿Por qué?	Propuesta de Reformulación
			Utilidad Social		Derechos Humanos		Costo Económico		Justicia Social		Popularidad		Facilidad de Implementación											
			Decisión	¿Por qué?	Decisión	¿Por qué?	Decisión	¿Por qué?	Decisión	¿Por qué?	Decisión	¿Por qué?	Decisión	¿Por qué?	Tipo	Justificación	Alta	Media	Baja	Mayoría		Tipo	Justificación			
FASSA	R01-H02M-P01-FASSA	Diseñar un diagnóstico del FASSA que incorpore análisis sistematizados y un calendario formal de actualización, de modo que el fondo cuente con un instrumento de planeación estratégica dinámico que fortalezca la focalización territorial y la efectividad del gasto en salud.	Alta		Alta		Media		Alta		Alta		Baja		2. Institucional/De Gobernanza; 4. Técnico; 5. Presupuestario/De Asignación; 1. Normativo		4	1	1	Alta	OPD Servicios SSJ HCG Hacienda SSJ Institutos de Salud	Corto	Diagnóstico	☐		
	R02-H04M-P02-FASSA	Consolidar en un instrumento normativo único los criterios vigentes de distribución del FASSA e institucionalizar un esquema de revisión periódica que permita evaluar su alineación con las necesidades actuales del sector salud y fortalecer la legitimidad estratégica del uso del fondo.	Alta		Alta		Media		Media		Media		Media		1. Normativo; 2. Institucional/De Gobernanza		2	4	0	Media	OPD Servicios SSJ HCG Hacienda SSJ Institutos de Salud		Los criterios de distribución se establecen en la legislación y normatividad correspondiente (LGS, lineamientos para informar sobre recursos federales... Ramo 33) y el Acuerdo de Coordinación en Jalisco para la Descentralización de los Servicios de Salud por lo que los montos distribuidos e involucrados (ejecutores) del gasto los establecen dicha normatividad, sería mejor establecer criterios de distribución por cada unidad ejecutora del fondo, tipificando dichos criterios en el gasto	☑		Lineamientos operativos de ejecución de las unidades ejecutoras del gasto.
	R03-H06M-P03-FASSA	Diseñar e implementar un esquema de reasignación gradual y pilotaje de recursos humanos del FASSA con base en brechas territoriales de atención.																						☑	OPD HCG: Se tiene un acuerdo de pleno homologación de 1997 que impediría la reasignación de RRHH y el HCG es un hospital de referencia. OPD SSJ: Criterios normativos que redirigen la redistribución del capítulo 1000 y de la ejecución de los recursos del fondo.	
	R04-H11M-P07-FASSA	Fortalecer el uso estratégico de la información existente mediante esquemas analíticos que vinculen de manera explícita población abierta, personal, infraestructura e indicadores de salud con criterios de priorización territorial, de modo que la información recolectada no solo sustente la operación del sistema, sino que oriente decisiones redistributivas y de mejora del impacto del FASSA.	Media		Alta		Media		Media		Media		Media				1	5	0	Media				☑		Nueva propuesta de recomendación. Fortalecer el uso estratégico de la información existente con criterios de priorización territorial que oriente decisiones de mejora del impacto del FASSA.
	R05-H13M-P08-FASSA	Explorar e institucionalizar mecanismos de participación ciudadana o contraloría social compatibles con el diseño y operación del FASSA, que complementen la rendición de cuentas administrativa y técnica, fortalezcan la transparencia integral del fondo y contribuyan a una mayor legitimidad social del gasto en salud.	Alta		Alta		Media		Media		Alta		Media				3	3	0	Media				☑	No todos los procesos licitatorios requieren la participación ciudadana de acuerdo a las disposiciones de cada institución...	Explorar mecanismos de participación ciudadana compatibles con el diseño y operación del FASSA aplicables que complementen la rendición de cuentas administrativa y técnica, fortalecen la transparencia integral del fondo.

Fuente: Elaboración propia del equipo evaluador a partir de la validación de recomendaciones en el taller participativo.

Imagen 03. Sistematización de priorización de las recomendaciones validadas en taller participativo.

Fondo	Código de Recomendación	Recomendación	ALTA	MEDIA	BAJA
FASSA	R01-H02M-P01-FASSA	Diseñar un diagnóstico del FASSA que incorpore análisis regionalizados y un calendario formal de actualización, de modo que el fondo cuente con un instrumento de planeación estratégica dinámico que fortalezca la focalización territorial y la efectividad del gasto en salud.	✓		
	R02-H04M-P02-FASSA	Consolidar en un instrumento normativo único los criterios vigentes de distribución del FASSA e institucionalizar un esquema de revisión periódica, que permita evaluar su alineación con las necesidades actuales del sector salud y fortalecer la legitimidad estratégica del uso del fondo.		✓	
	R03-H06M-P03-FASSA	Diseñar e Implementar un esquema de reasignación gradual y pilotada de recursos humanos del FASSA con base en brechas territoriales de atención.			
	R04-H11M-P07-FASSA	Fortalecer el uso estratégico de la información existente mediante esquemas analíticos que vinculen de manera explícita población abierta, personal, infraestructura e indicadores de salud con criterios de priorización territorial, de modo que la información recolectada no solo sustente la operación del sistema, sino que oriente decisiones redistributivas y de mejora del impacto del FASSA.		✓	
	R05-H13M-P08-FASSA	Explorar e institucionalizar mecanismos de participación ciudadana o contraloría social compatibles con el diseño y operación del FASSA, que complementen la rendición de cuentas administrativa y técnica, fortalezcan la transparencia integral del fondo y contribuyan a una mayor legitimidad social del gasto en salud.		✓	

Fuente: Elaboración propia del equipo evaluador a partir de la validación de recomendaciones en el taller participativo.

En conjunto, las tablas sintetizan los acuerdos, valoraciones y prioridades construidas durante el taller, y constituyen un insumo clave para la formulación final de recomendaciones de la evaluación.

VII.8.8 Galería fotográfica del taller

A continuación, se presenta una galería fotográfica que documenta el desarrollo del Taller Participativo de Análisis y Validación de Hallazgos y Recomendaciones, particularmente el trabajo en equipo realizado para el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) durante las dinámicas de validación de hallazgos y análisis de factibilidad de recomendaciones. Las imágenes muestran la participación activa de las y los asistentes en las mesas de trabajo, el intercambio de ideas, la

discusión colectiva de los hallazgos y la construcción colaborativa de propuestas de mejora, de acuerdo con la metodología establecida para el taller. Este registro visual complementa la información sistematizada en las tablas de resultados y da cuenta del carácter participativo, horizontal y técnico del ejercicio, así como del involucramiento de las áreas responsables en la reflexión sobre el desempeño y las oportunidades de mejora de cada fondo evaluado.

Actividades Lúdicas

Foto 1. Dinámica Rompehielos "El Tablero del Ramo 33". (1 de 2)

Fuente: Registro fotográfico del equipo evaluador, 2026.

Foto 2. Dinámica Rompehielos "El Tablero del Ramo 33". (2 de 2)

Fuente: Registro fotográfico del equipo evaluador, 2026.

Foto 3. Dinámica "Carrera del Prototipado de Problemas y Soluciones" (1 de 2)

Fuente: Registro fotográfico del equipo evaluador, 2026.

Foto 4. Dinámica "Carrera del Prototipado de Problemas y Soluciones" (2 de 2)

Fuente: Registro fotográfico del equipo evaluador, 2026.

Hallazgos y Recomendaciones

Foto 5. Validación de hallazgos (1 de 2)

Fuente: Registro fotográfico del equipo evaluador, 2026.

Foto 6. Validación de hallazgos (2 de 2)

Fuente: Registro fotográfico del equipo evaluador, 2026.

Foto 7. Validación de recomendaciones (1 de 2)

Fuente: Registro fotográfico del equipo evaluador, 2026.

Foto 8. Validación de recomendaciones (2 de 2)

Fuente: Registro fotográfico del equipo evaluador, 2026.

VII.9 Archivo de pptx sobre resultados de la evaluación

TABLA DE CONTENIDO

Objetivos de la evaluación 04
Grupo de fondos evaluados 06
Ejes temáticos de la evaluación 08
Preguntas clave de evaluación 10
Alcance 12
Metodología 14
Metodología de Evaluación por Criterios Cuantificados (MCCQ) para valoración de las preguntas de investigación 16
Numeralia del taller participativo para análisis y validación de hallazgos y recomendaciones 21
Hallazgos 24
Recomendaciones 33

Secretaría de Planeación y Participación Ciudadana

OBJETIVOS DE LA EVALUACIÓN

OBJETIVO DE LA EVALUACIÓN

Objetivo General

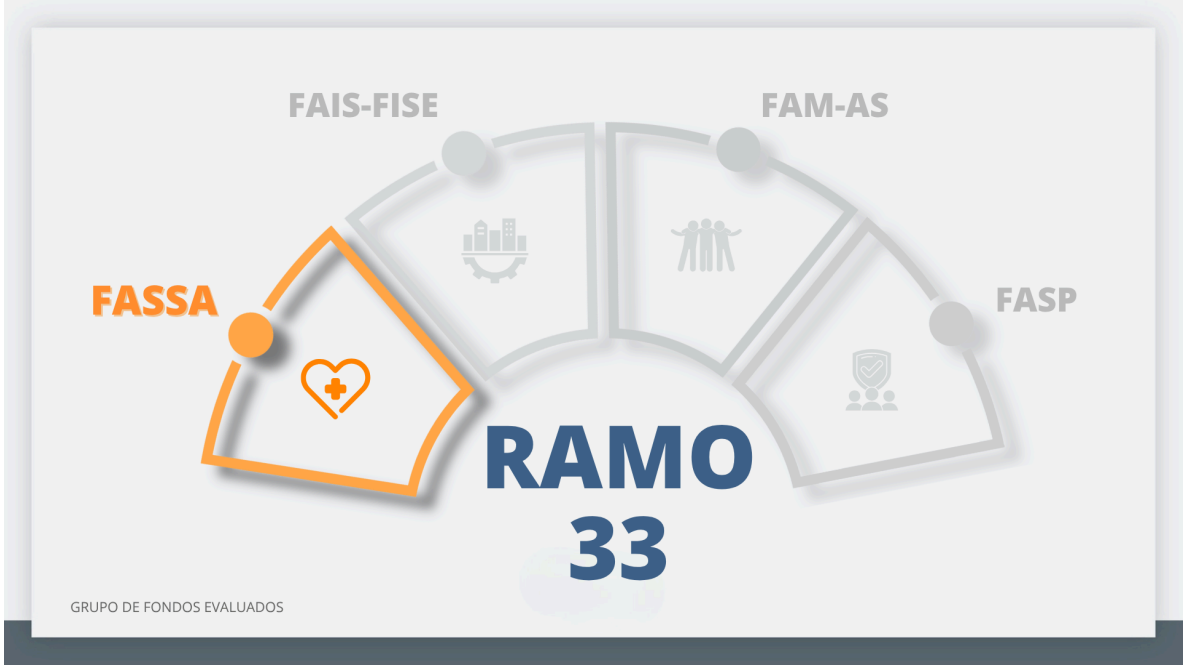
- Evaluar el desempeño de las aportaciones del Ramo 33 en la entidad federativa (ejercicio fiscal 2024), con el fin de mejorar gestión, resultados y rendición de cuentas.

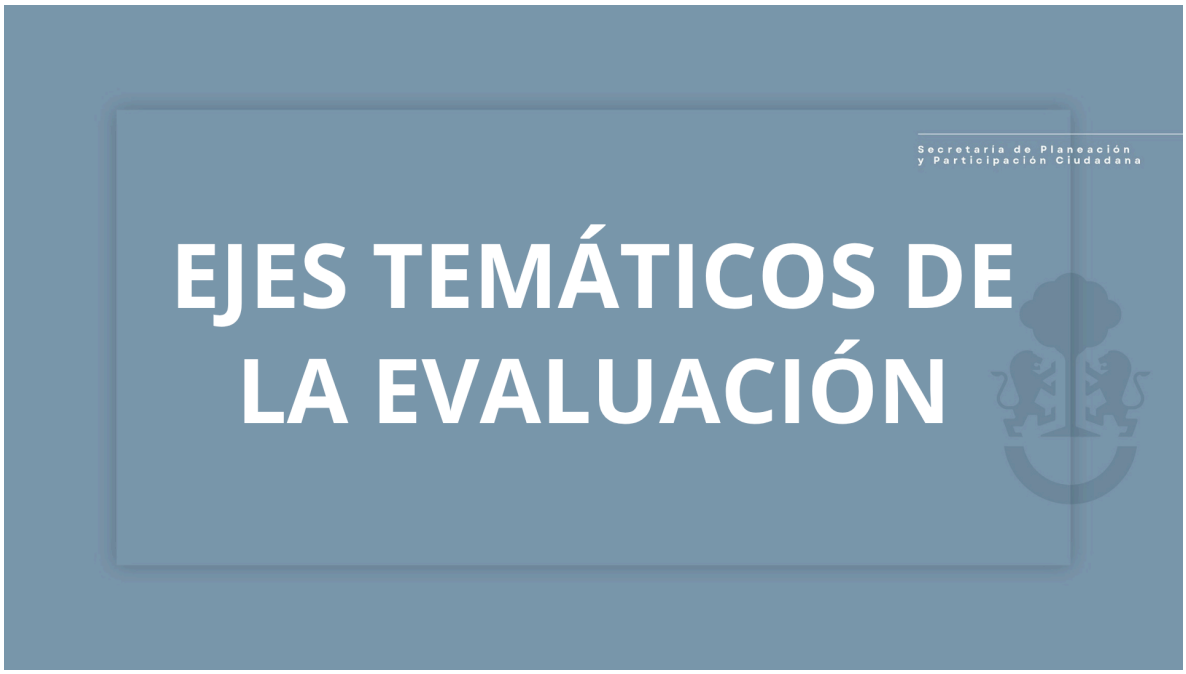
Objetivos Específicos

- Valorar la contribución y destino de las aportaciones en la prestación de servicios.
- Identificar fortalezas, limitaciones y buenas prácticas en la gestión.
- Evaluar la sistematización de información y mecanismos de rendición de cuentas.
- Analizar la orientación a resultados y desempeño global del Ramo 33.

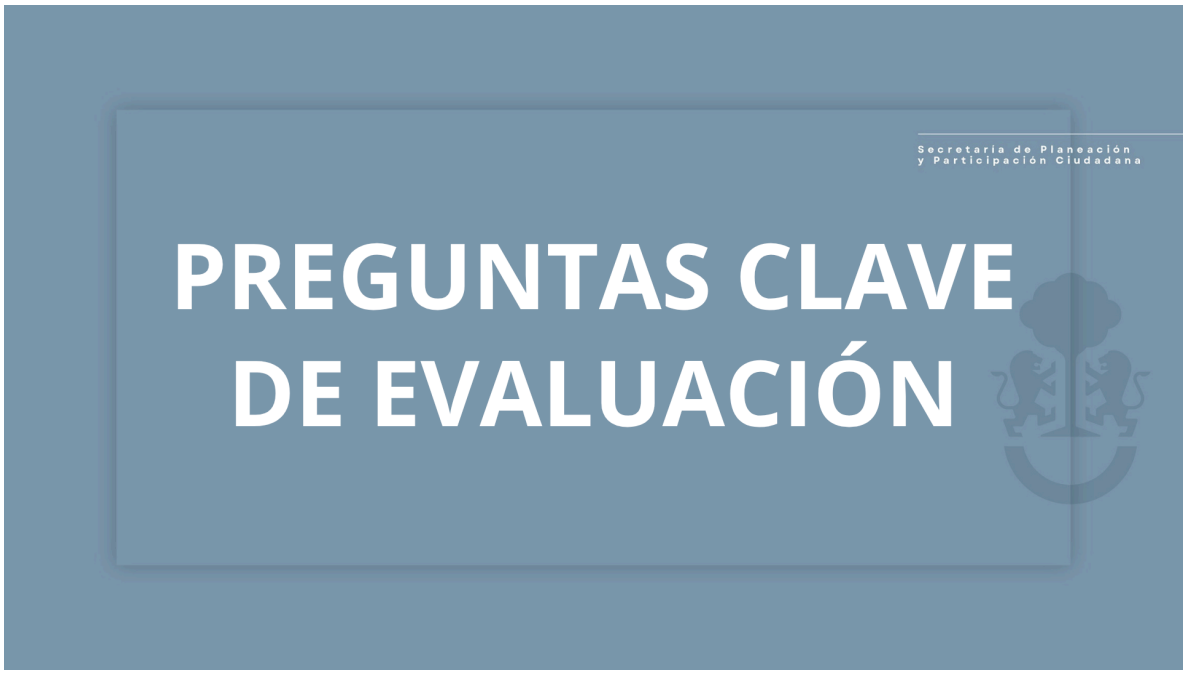
Secretaría de Planeación y Participación Ciudadana

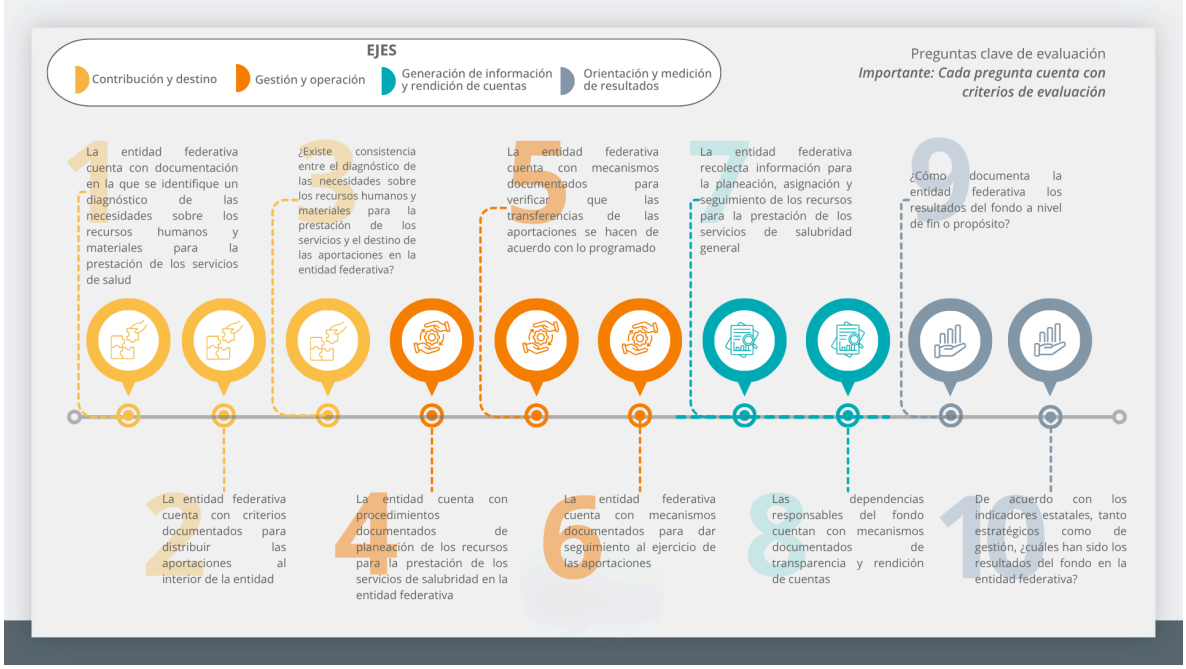
GRUPO DE FONDOS EVALUADOS

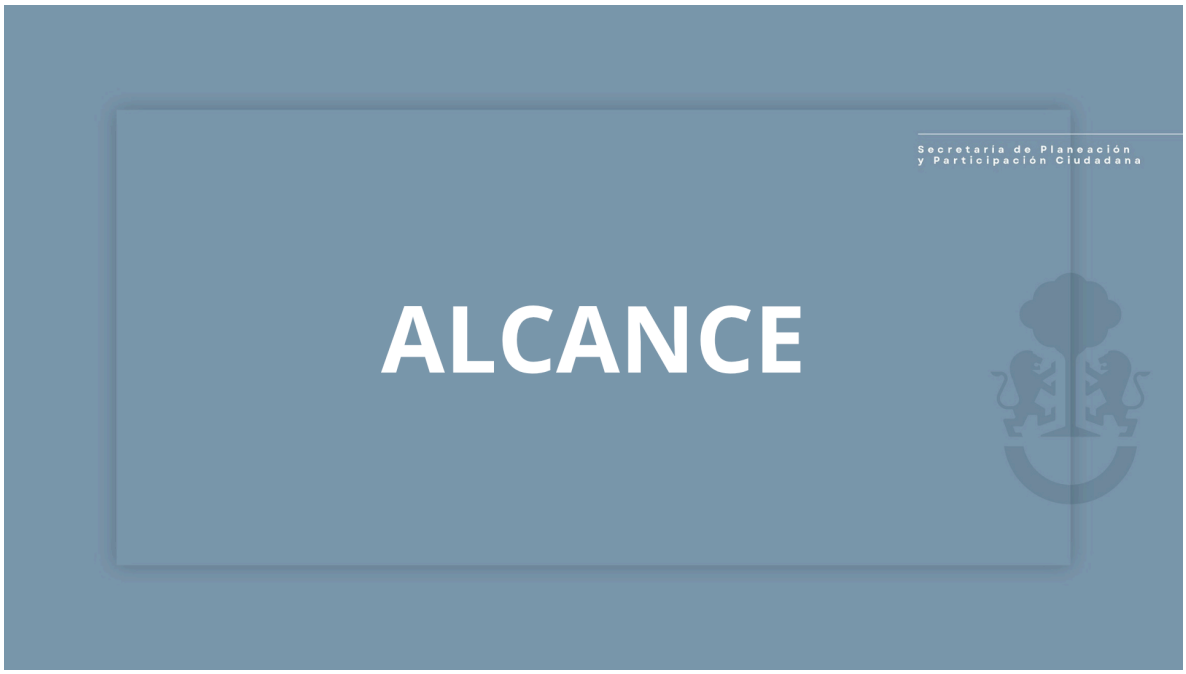

FAIS-FISE
FAM-AS
FASSA
FASP
RAMO 33
GRUPO DE FONDOS EVALUADOS

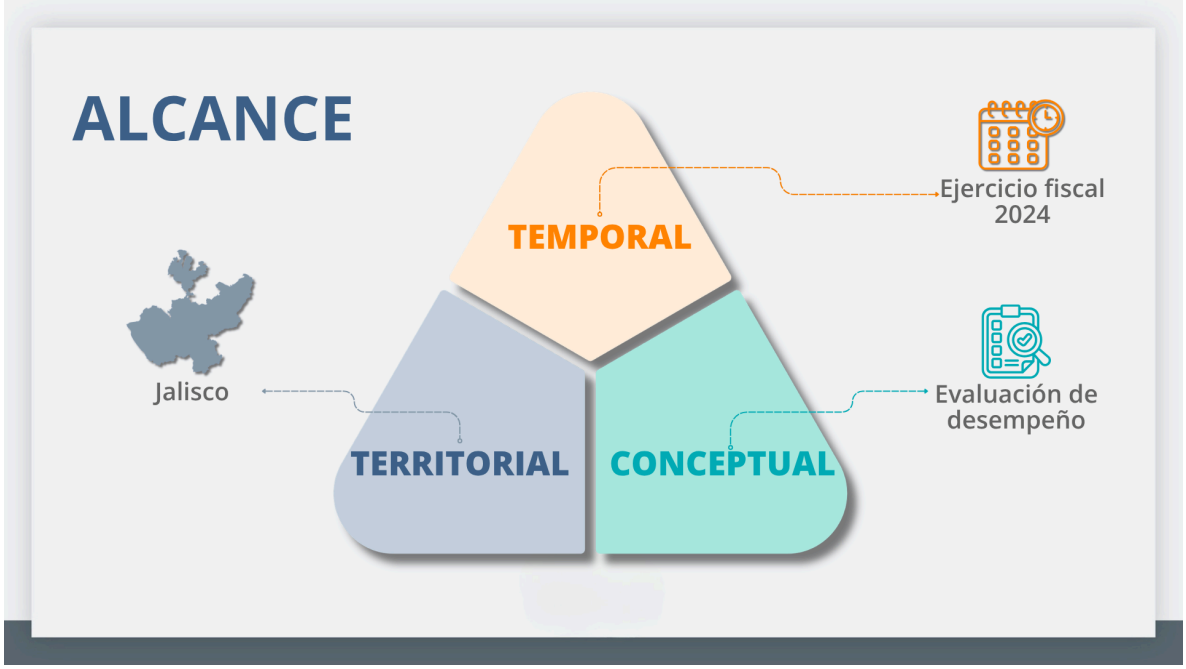

Secretaría de Planeación y Participación Ciudadana
EJES TEMÁTICOS DE LA EVALUACIÓN

EJES TEMÁTICOS DE LA EVALUACIÓN
Contribución y Destino
Gestión y Operación
Generación de información y rendición de cuentas
Orientación y medición de resultados


Secretaría de Planeación y Participación Ciudadana
PREGUNTAS CLAVE DE EVALUACIÓN


EJES
Contribución y destino
Gestión y operación
Generación de información y rendición de cuentas
Orientación y medición de resultados
Preguntas clave de evaluación
Importante: Cada pregunta cuenta con criterios de evaluación
1 La entidad federativa cuenta con documentación en la que se identifique un diagnóstico de las necesidades sobre los recursos humanos y materiales para la prestación de los servicios de salud
2 La entidad federativa cuenta con criterios documentados para distribuir las aportaciones al interior de la entidad
3 ¿Existe consistencia entre el diagnóstico de las necesidades sobre los recursos humanos y materiales para la prestación de los servicios y el destino de las aportaciones en la entidad federativa?
4 La entidad cuenta con procedimientos documentados de planeación de los recursos para la prestación de los servicios de salubridad en la entidad federativa
5 La entidad federativa cuenta con mecanismos documentados para verificar que las transferencias de las aportaciones se hacen de acuerdo con lo programado
6 La entidad federativa cuenta con mecanismos documentados para dar seguimiento al ejercicio de las aportaciones
7 La entidad federativa recolecta información para la planeación, asignación y seguimiento de los recursos para la prestación de los servicios de salubridad general
8 Las dependencias responsables del fondo cuentan con mecanismos documentados de transparencia y rendición de cuentas
9 ¿Cómo documenta la entidad federativa los resultados del fondo a nivel de fin o propósito?
10 De acuerdo con los indicadores estatales, tanto estratégicos como de gestión, ¿cuáles han sido los resultados del fondo en la entidad federativa?


Secretaría de Planeación y Participación Ciudadana
ALCANCE


ALCANCE
TEMPORAL
Ejercicio fiscal 2024
Jalisco
TERRITORIAL
CONCEPTUAL
Evaluación de desempeño

Secretaría de Planeación y Participación Ciudadana
METODOLOGÍA

METODOLOGÍA

Revisión documental y metodología

- Análisis de fuente de información primarias y secundarias relevantes.
- Implementación de la herramienta de un Data Room compartido para la recopilación de información y del Status Report para verificar el grado de cumplimiento de la documentación requerida.
- **Justificación:** permitió medir trazabilidad del gasto, consistencia con necesidades y avance de indicadores.
- Facilitó la triangulación de información con fuentes cualitativas para juicios basados en evidencia.

Entrevistas aclaratorias

- Dirigidas a actores clave con roles normativos, operativos y financieros.
- **Justificación:** permitieron contextualizar la gestión de los fondos y recuperar prácticas institucionales no documentadas.

Taller participativo de hallazgos y recomendaciones

- Espacio de reflexión colectiva con actores clave de cada fondo.
- Enfocado en validar resultados y formular recomendaciones conjuntas.
- **Justificación:** producto requerido en los Términos de Referencia; garantiza enfoque horizontal y participativo.

Secretaría de Planeación y Participación Ciudadana

METODOLOGÍA DE EVALUACIÓN POR CRITERIOS CUANTIFICADOS (MCCQ) PARA VALORACIÓN DE LAS PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN

Opción 1: Asignación directa del nivel

Esta modalidad se utiliza cuando la pregunta solicita información concreta y verificable y puede responderse con evidencia específica. En este caso, se asigna directamente el nivel:

Nivel	Definición
0 = No cumple	La evidencia es insuficiente, nula o no permite responder la pregunta
1 = Cumple parcialmente	La evidencia permite una respuesta parcial, pero presenta vacíos relevantes
2 = Cumple totalmente	La evidencia es suficiente, clara y completa respecto de lo solicitado

Reglas de decisión según número de criterios

Pregunta con **3 criterios (a-c)**

Suma de criterios cumplidos	Nivel	Calificación
0	No cumple	0
1	Cumple parcialmente	1
2 o 3	Cumple totalmente	2

Pregunta con **4 criterios (a-d)**

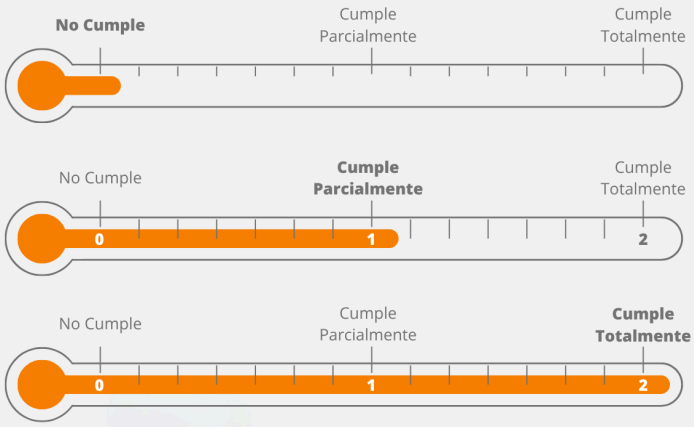
Suma de criterios cumplidos	Nivel	Calificación
0 o 1	No cumple	0
2 o 3	Cumple parcialmente	1
4	Cumple totalmente	2

Pregunta con **5 criterios o más (a-e)**

Suma de criterios cumplidos	Nivel	Calificación
0 o 1	No cumple	0
2 o 3	Cumple parcialmente	1
4 o más	Cumple totalmente	2

Valoración metodologógica por criterios cuantificados (MCCQ)

0	**No cumple.** La evidencia es insuficiente, nula o no permite responder la pregunta
1	**Cumple parcialmente.** La evidencia permite una respuesta parcial, pero presenta vacíos relevantes
2	**Cumple totalmente.** La evidencia es suficiente, clara y completa respecto de lo solicitado



Opción 2: Valoración descriptiva mediante triangulación sin aplicación de escala

Se utiliza cuando la pregunta requiere explicar procesos, demanda describir resultados, implica integrar evidencia heterogénea, no se puede reducir a verificación o cuantificación, y por lo tanto no es apropiado asignar una calificación numérica. En esta opción no se asigna un nivel 0, 1, o 2. En su lugar, se produce una valoración narrativa técnica, construida mediante un proceso de triangulación estructurada de evidencias.

Secretaría de Planeación y Participación Ciudadana

TALLER PARTICIPATIVO PARA ANÁLISIS Y VALIDACIÓN DE HALLAZGOS Y RECOMENDACIONES

Numeralia

8
TOTAL DE
ASISTENTES DEL FASSA

1
FUNCIONARIADO DE
EVALÚA

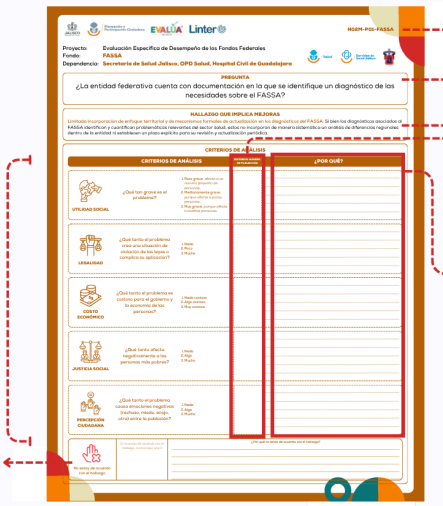
32
TOTAL DE
ASISTENTES*

15
TOTAL DE
HALLAZGOS

5
TOTAL DE
RECOMENDACIONES

**El número total de asistentes corresponde a la asistencia de funcionariado relacionado con la operación de ocho fondos federales del ramo 33: FASSA, FAIS-FISE, FAM AS, FASP y FONE, FAETA, FAM IE y FAFEF.*

Matriz para la validación de hallazgos



Código de Hallazgo

Pregunta asociada

Hallazgo que implica mejoras

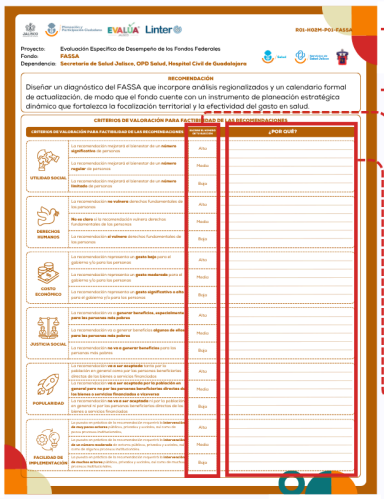
El número que elijas

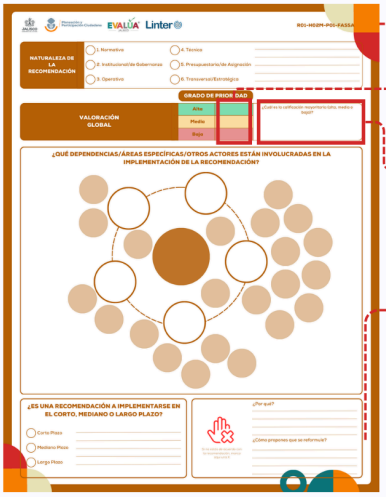
Tus argumentos

¿Qué analizar?

Cuando NO estés de acuerdo con el hallazgo

Matriz para la validación de recomendaciones





Código de Recomendación

Naturaleza de la Recomendación

Recomendación

En círculo, valoración del criterio

Tus argumentos

¿En cuánto tiempo?

¿Qué analizar?

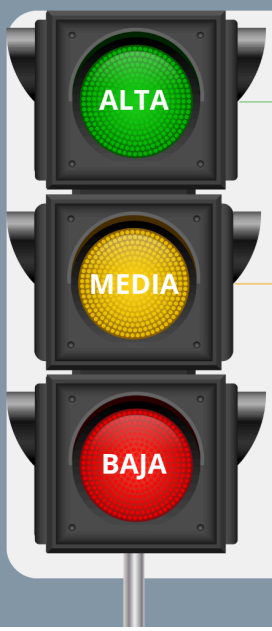
¿Quién haría qué?

Código de Recomendación

Número de altas, medias y bajas

Alta, media o bajas que presentan mayoría

Llena aquí si tienes otra propuesta



Análisis de factibilidad de las recomendaciones*

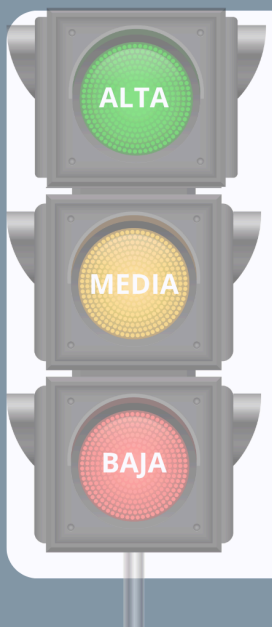
R01-H02M-P01-FASSA
Diseñar un diagnóstico del FASSA que incorpore análisis regionalizados y un calendario formal de actualización, de modo que el fondo cuente con un instrumento de planeación estratégica dinámico que fortalezca la focalización territorial y la efectividad del gasto en salud.

R02-H04M-P02-FASSA
Consolidar en un instrumento normativo único los criterios vigentes de distribución del FASSA e institucionalizar un esquema de revisión periódica, que permita evaluar su alineación con las necesidades actuales del sector salud y fortalecer la legitimidad estratégica del uso del fondo.

R04-H11M-P07-FASSA
Fortalecer el uso estratégico de la información existente mediante esquemas analíticos que vinculen de manera explícita población abierta, personal, infraestructura e indicadores de salud con criterios de priorización territorial, de modo que la información recolectada no solo sustente la operación del sistema, sino que oriente decisiones redistributivas y de mejora del impacto del FASSA.

R05-H13M-P08-FASSA
Explorar e institucionalizar mecanismos de participación ciudadana o contraloría social compatibles con el diseño y operación del FASSA, que complementen la rendición de cuentas administrativa y técnica, fortalezcan la transparencia integral del fondo y contribuyan a una mayor legitimidad social del gasto en salud.

**Las recomendaciones analizadas fueron posteriormente revisadas y ajustadas por el equipo evaluador, cuya versión final se presenta en la sección de "Recomendaciones"*



Análisis de factibilidad de las recomendaciones*

R03-H06M-P03-FASSA
Diseñar e Implementar un esquema de reasignación gradual y pilotada de recursos humanos del FASSA con base en brechas territoriales de atención.

NOTA:
Las recomendaciones en gris no cuentan con categoría asignada.

**Las recomendaciones analizadas fueron posteriormente revisadas y ajustadas por el equipo evaluador, cuya versión final se presenta en la sección de "Recomendaciones"*

Galería fotográfica

Secretaría de Planeación y Participación Ciudadana

HALLAZGOS

HALLAZGOS POSITIVOS 10

H10P-P07-FASSA
Disponibilidad integral de información clave para sustentar la planeación, asignación y seguimiento del FASSA.

H12P-P08-FASSA
Esquema institucional documentado, público y normativamente alineado de transparencia y rendición de cuentas del FASSA.

H07P-P04-FASSA
Procedimientos de planeación del FASSA formalizados, normativamente alineados y operativamente estandarizados a lo largo del ciclo presupuestario.

H08P-P05-FASSA
Mecanismos documentados, estandarizados y sistematizados para calendarizar, ministrar y dar seguimiento a las transferencias del FASSA.

H09P-P06-FASSA
Andamiaje multinivel de seguimiento del FASSA, documentado, estandarizado y soportado en sistemas oficiales para verificar normatividad y avance del ejercicio.

H14P-P09-FASSA
Esquema robusto y multifonte para documentar los resultados del FASSA a nivel de fin y propósito

H15P-P10-FASSA
Desempeño operativo sólido de los programas FASSA, con cumplimiento mayoritario de indicadores de gestión y capacidad institucional para ejecutar recursos y prestar servicios

H01P-P01-FASSA
Disponibilidad de diagnósticos sectoriales que identifican y cuantifican las principales necesidades atendidas con recursos del FASSA.

H03P-P02-FASSA
Existencia de un criterio operativo estandarizado y plenamente documentado para la distribución del FASSA orientado al financiamiento de personal de salud.

H05P-P03-FASSA
Existe consistencia funcional entre el diagnóstico sectorial de salud y la orientación programática y económica del gasto del FASSA.

HALLAZGOS POSITIVOS

Contribución y destino
Generación de información y rendición de cuentas
Gestión y operación
Orientación y medición de resultados

PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	HALLAZGO POSITIVO
La entidad federativa cuenta con documentación en la que se identifique un diagnóstico de las necesidades sobre los recursos humanos y materiales para la prestación de los servicios de salud	**H01P-P01-FASSA** Disponibilidad de diagnósticos sectoriales que identifican y cuantifican las principales necesidades atendidas con recursos del FASSA.
La entidad federativa cuenta con criterios documentados para distribuir las aportaciones al interior de la entidad	**H03P-P02-FASSA** Existencia de un criterio operativo estandarizado y plenamente documentado para la distribución del FASSA orientado al financiamiento de personal de salud.
¿Existe consistencia entre el diagnóstico de las necesidades sobre los recursos humanos y materiales para la prestación de los servicios y el destino de las aportaciones en la entidad federativa?	**H05P-P03-FASSA** Existe consistencia funcional entre el diagnóstico sectorial de salud y la orientación programática y económica del gasto del FASSA.

HALLAZGOS POSITIVOS

Contribución y destino | Generación de información y rendición de cuentas | Gestión y operación | Orientación y medición de resultados

PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	HALLAZGO POSITIVO
La entidad cuenta con procedimientos documentados de planeación de los recursos para la prestación de los servicios de salubridad en la entidad federativa	**H07P-P04-FASSA** Procedimientos de planeación del FASSA formalizados, normativamente alineados y operativamente estandarizados a lo largo del ciclo presupuestario.
La entidad federativa cuenta con mecanismos documentados para verificar que las transferencias de las aportaciones se hacen de acuerdo con lo programado	**H08P-P05-FASSA** Mecanismos documentados, estandarizados y sistematizados para calendarizar, ministrar y dar seguimiento a las transferencias del FASSA.
La entidad federativa cuenta con mecanismos documentados para dar seguimiento al ejercicio de las aportaciones	**H09P-P06-FASSA** Andamiaje multinivel de seguimiento del FASSA, documentado, estandarizado y soportado en sistemas oficiales para verificar normatividad y avance del ejercicio.

HALLAZGOS POSITIVOS

Contribución y destino | Generación de información y rendición de cuentas | Gestión y operación | Orientación y medición de resultados

PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	HALLAZGO POSITIVO
La entidad federativa recolecta información para la planeación, asignación y seguimiento de los recursos para la prestación de los servicios de salubridad general	**H10P-P07-FASSA** Disponibilidad integral de información clave para sustentar la planeación, asignación y seguimiento del FASSA.
Las dependencias responsables del fondo cuentan con mecanismos documentados de transparencia y rendición de cuentas	**H12P-P08-FASSA** Esquema institucional documentado, público y normativamente alineado de transparencia y rendición de cuentas del FASSA.

HALLAZGOS POSITIVOS

Contribución y destino | Generación de información y rendición de cuentas | Gestión y operación | Orientación y medición de resultados

PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	HALLAZGO POSITIVO
¿Cómo documenta la entidad federativa los resultados del fondo a nivel de fin o propósito?	**H14P-P09-FASSA** Esquema robusto y multifonte para documentar los resultados del FASSA a nivel de fin y propósito.
De acuerdo con los indicadores estatales, tanto estratégicos como de gestión, ¿cuáles han sido los resultados del fondo en la entidad federativa?	**H15P-P10-FASSA** Desempeño operativo sólido de los programas FASSA, con cumplimiento mayoritario de indicadores de gestión y capacidad institucional para ejecutar recursos y prestar servicios.

HALLAZGOS DE MEJORA

05

H11P-P07-FASSA
Uso limitado de la información disponible para orientar decisiones estratégicas de asignación territorial y redistributiva del FASSA

H13P-P08-FASSA
Ausencia de mecanismos documentados de participación ciudadana en el seguimiento del ejercicio del FASSA

H02P-P01-FASSA
Limitada incorporación de enfoque territorial y de mecanismos formales de actualización en los diagnósticos del FASSA

H03P-P02-FASSA
Los criterios de distribución del FASSA no están descritos en un documento único y no hay un plazo formal para su revisión periódica.

H06P-P03-FASSA
Débil consistencia territorial entre el diagnóstico de desigualdades regionales en salud y la asignación espacial de los recursos del FASSA

HALLAZGOS DE MEJORA

Contribución y destino | Generación de información y rendición de cuentas | Gestión y operación | Orientación y medición de resultados

PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	HALLAZGO DE MEJORA
La entidad federativa cuenta con documentación en la que se identifique un diagnóstico de las necesidades sobre los recursos humanos y materiales para la prestación de los servicios de salud	**H02M-P01-FASSA** Limitada incorporación de enfoque territorial y de mecanismos formales de actualización en los diagnósticos del FASSA
La entidad federativa cuenta con criterios documentados para distribuir las aportaciones al interior de la entidad	**H04M-P02-FASSA** Los criterios de distribución del FASSA no están descritos en un documento único y no hay un plazo formal para su revisión periódica.
¿Existe consistencia entre el diagnóstico de las necesidades sobre los recursos humanos y materiales para la prestación de los servicios y el destino de las aportaciones en la entidad federativa?	**H06M-P03-FASSA** Débil consistencia territorial entre el diagnóstico de desigualdades regionales en salud y la asignación espacial de los recursos del FASSA

HALLAZGOS DE MEJORA

Contribución y destino | Generación de información y rendición de cuentas | Gestión y operación | Orientación y medición de resultados

PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	HALLAZGO DE MEJORA
La entidad federativa recolecta información para la planeación, asignación y seguimiento de los recursos para la prestación de los servicios de salubridad general	**H11M-P07-FASSA** Uso limitado de la información disponible para orientar decisiones estratégicas de asignación territorial y redistributiva del FASSA
Las dependencias responsables del fondo cuentan con mecanismos documentados de transparencia y rendición de cuentas	**H13M-P08-FASSA** Ausencia de mecanismos documentados de participación ciudadana en el seguimiento del ejercicio del FASSA

Secretaría de Planeación y Participación Ciudadana

RECOMENDACIONES

RECOMENDACIONES

05

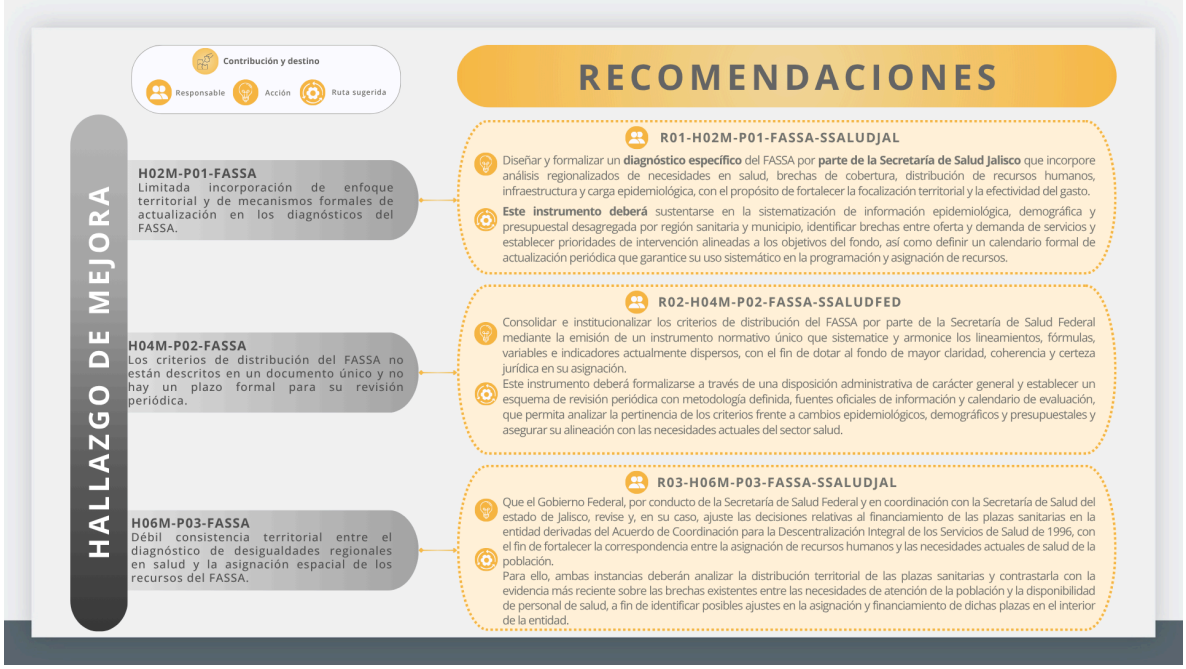
R02-H04M-P02-FASSA-SSALUDFED
Emitir un instrumento normativo único que establezca criterios claros, revisables y transparentes para la distribución del FASSA.

R04-H11M-P07-FASSA-SSALUDJAL
Fortalecer el uso estratégico de la información del FASSA para orientar decisiones de asignación de recursos con criterios territoriales y evidencia.

R01-H02M-P01-FASSA-SSALUDJAL
Elaborar y actualizar periódicamente un diagnóstico territorial del FASSA que identifique necesidades de salud, brechas de cobertura y prioridades de intervención.

R03-H06M-P03-FASSA-SSALUDJAL
Revisar y ajustar la asignación de plazas sanitarias en Jalisco para alinearla con las necesidades actuales de salud de la población y las brechas territoriales de atención.

R05-H13M-P08-FASSA-SSALUDJAL
Explorar e institucionalizar mecanismos de participación ciudadana para fortalecer la transparencia y la rendición de cuentas del FASSA.


Contribución y destino
Responsable
Acción
Ruta sugerida
HALLAZGO DE MEJORA
RECOMENDACIONES
H02M-P01-FASSA
Limitada incorporación de enfoque territorial y de mecanismos formales de actualización en los diagnósticos del FASSA.
R01-H02M-P01-FASSA-SSALUDJAL
Diseñar y formalizar un diagnóstico específico del FASSA por parte de la Secretaría de Salud Jalisco que incorpore análisis regionalizados de necesidades en salud, brechas de cobertura, distribución de recursos humanos, infraestructura y carga epidemiológica, con el propósito de fortalecer la focalización territorial y la efectividad del gasto.
Este instrumento deberá sustentarse en la sistematización de información epidemiológica, demográfica y presupuestal desagregada por región sanitaria y municipio, identificar brechas entre oferta y demanda de servicios y establecer prioridades de intervención alineadas a los objetivos del fondo, así como definir un calendario formal de actualización periódica que garantice su uso sistemático en la programación y asignación de recursos.
H04M-P02-FASSA
Los criterios de distribución del FASSA no están descritos en un documento único y no hay un plazo formal para su revisión periódica.
R02-H04M-P02-FASSA-SSALUDFED
Consolidar e institucionalizar los criterios de distribución del FASSA por parte de la Secretaría de Salud Federal mediante la emisión de un instrumento normativo único que sistematice y armonice los lineamientos, fórmulas, variables e indicadores actualmente dispersos, con el fin de dotar al fondo de mayor claridad, coherencia y certeza jurídica en su asignación.
Este instrumento deberá formalizarse a través de una disposición administrativa de carácter general y establecer un esquema de revisión periódica con metodología definida, fuentes oficiales de información y calendario de evaluación, que permita analizar la pertinencia de los criterios frente a cambios epidemiológicos, demográficos y presupuestales y asegurar su alineación con las necesidades actuales del sector salud.
H06M-P03-FASSA
Débil consistencia territorial entre el diagnóstico de desigualdades regionales en salud y la asignación espacial de los recursos del FASSA.
R03-H06M-P03-FASSA-SSALUDJAL
Que el Gobierno Federal, por conducto de la Secretaría de Salud Federal y en coordinación con la Secretaría de Salud del estado de Jalisco, revise y, en su caso, ajuste las decisiones relativas al financiamiento de las plazas sanitarias en la entidad derivadas del Acuerdo de Coordinación para la Descentralización Integral de los Servicios de Salud de 1996, con el fin de fortalecer la correspondencia entre la asignación de recursos humanos y las necesidades actuales de salud de la población.
Para ello, ambas instancias deberán analizar la distribución territorial de las plazas sanitarias y contrastarla con la evidencia más reciente sobre las brechas existentes entre las necesidades de atención de la población y la disponibilidad de personal de salud, a fin de identificar posibles ajustes en la asignación y financiamiento de dichas plazas en el interior de la entidad.

Generación de información y rendición de cuentas

Responsable | Acción | Ruta sugerida

RECOMENDACIONES

HALLAZGO DE MEJORA

H11M-P07-FASSA
Uso limitado de la información disponible para orientar decisiones estratégicas de asignación territorial y redistributiva del FASSA.

R04-H11M-P07-FASSA-SSALUDJAL

Fortalecer el uso estratégico de la información del FASSA **por parte de la Secretaría de Salud Jalisco** mediante el **desarrollo e implementación de esquemas analíticos** que vinculen de manera explícita a la población abierta, la disponibilidad y perfil del personal, la infraestructura instalada y los principales indicadores de salud con criterios objetivos de priorización territorial, a fin de que la información no solo sustente la operación del sistema, sino que oriente decisiones redistributivas y acciones de mejora en el impacto del fondo.

Estos esquemas deberán estructurarse a través de metodologías de análisis comparativo regional, tableros de control con indicadores clave y lineamientos internos para su uso sistemático en la programación, asignación y evaluación de los recursos.

H13M-P08-FASSA
Ausencia de mecanismos documentados de participación ciudadana en el seguimiento del ejercicio del FASSA.

R05-H13M-P08-FASSA-SSALUDJAL

Explorar e institucionalizar **mecanismos de participación ciudadana por parte de la Secretaría de Salud Jalisco**, compatibles con el diseño y operación del FASSA, con el propósito de complementar la rendición de cuentas administrativa y técnica y fortalecer la transparencia y legitimidad social del gasto en salud.

Para ello, deberá diseñar lineamientos que definan modalidades de participación viables, por ejemplo, comités consultivos, ejercicios de seguimiento ciudadano o espacios de retroalimentación pública, establecer criterios de integración y funciones específicas, así como mecanismos de reporte y seguimiento que articulen la información generada con los procesos internos de evaluación y mejora del fondo.

JALISCO GOBIERNO DEL ESTADO | Planeación y Participación Ciudadana | EVALÚA JALISCO | Linter

VII.10 Biografías breves del equipo evaluador

Carlos Moreno Jaimes

Doctor en Política Pública por la University of Texas at Austin y maestro en Política Pública por la University of Chicago, con licenciatura en Administración Pública por El Colegio de México. Es profesor-investigador del Departamento de Estudios Sociopolíticos y Jurídicos del ITESO desde 2005. Es Investigador Nacional Nivel II del Sistema Nacional de Investigadoras e Investigadores (SNII).

Ha sido profesor visitante en la University of Texas at Austin con la beca Fulbright-García Robles e investigador visitante en el Center for U.S.–Mexican Studies de la University of California, San Diego, fortaleciendo su experiencia internacional en análisis y evaluación de políticas públicas.

Cuenta con una trayectoria ampliamente reconocida como experto en evaluación de políticas públicas y programas gubernamentales, con especialización en políticas sociales, salud, federalismo fiscal, gobiernos locales, calidad gubernamental y gestión pública.

En el ámbito de la consultoría ha fungido como investigador principal y coordinador general de evaluaciones de diseño, procesos, desempeño, resultados y diagnósticos de programas y fondos públicos, a nivel federal, estatal y municipal. Ha liderado evaluaciones de fondos federales, así como de programas de movilidad, transporte, atención a grupos prioritarios, inclusión social, igualdad de género y desarrollo social. Asimismo, ha colaborado con organismos nacionales e internacionales como el PNUD, el Banco Mundial, el Banco Interamericano de Desarrollo, CONEVAL e INMUJERES.

Actualmente es Director General de Linter Consultores de México S.C., desde donde dirige proyectos de evaluación y asesoría estratégica para gobiernos y entidades públicas, orientados al fortalecimiento institucional y a la toma de decisiones basada en evidencia.

Itzel Alejandra Hernández García

Doctorante del Doctorado en Estudios Científico-Sociales del Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Occidente (ITESO). Su investigación doctoral analiza las políticas de vivienda y su impacto en la desigualdad territorial y la segregación urbana en el Área Metropolitana de Guadalajara, con énfasis en los procesos de financiarización del suelo,

expansión periférica y gentrificación, desde una perspectiva de políticas públicas, justicia espacial y derecho a la vivienda.

Es maestra en Política y Gestión Pública por el ITESO, con estudios de maestría en Administración Pública y Políticas Públicas por el Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Monterrey (ITESM) y licenciada en Derecho. Cuenta con una amplia trayectoria como especialista en evaluación de políticas públicas, diseño, implementación y análisis de programas gubernamentales, así como en la gestión de equipos multidisciplinarios para proyectos de intervención en organizaciones públicas y privadas.

Como consultora en el sector público ha participado en más de treinta proyectos de consultoría y evaluación, incluyendo evaluaciones de diseño, procesos, desempeño y resultados de programas sociales, fondos federales y políticas públicas a nivel estatal y municipal. Ha colaborado en evaluaciones estratégicas y con participación ciudadana, así como en diagnósticos y modelos de intervención en temas de desarrollo social, movilidad, igualdad de género, atención a grupos prioritarios y fortalecimiento institucional.

En el ámbito de la consultoría privada, ha liderado y coordinado proyectos de diplomacia corporativa, gestión de riesgos sociales y territoriales, planeación estratégica, análisis de escenarios y estudios de futuros, así como estrategias de relacionamiento con actores clave y manejo de conflictos socio institucionales. Ha trabajado con empresas nacionales e internacionales en sectores como desarrollo inmobiliario, industria, servicios, cultura y economía creativa, apoyando procesos de toma de decisiones, posicionamiento estratégico y mitigación de riesgos regulatorios, sociales y reputacionales.

Actualmente es Directora Ejecutiva de Linter Consultores de México, desde donde dirige proyectos de evaluación, consultoría estratégica y planeación tanto para gobiernos como para el sector privado, integrando enfoques de políticas públicas, análisis territorial, gestión de riesgos y prospectiva. Asimismo, cuenta con experiencia docente en el ITESO en materias relacionadas con diseño, análisis e implementación de políticas públicas.

César Daniel Ruiz Hernández

Licenciado en Relaciones Públicas y Comunicación por la Universidad de Guadalajara, con formación técnica en Contabilidad. Se desempeña como consultor junior en asuntos públicos, con experiencia en investigación aplicada, planeación estratégica, análisis

territorial, estudios de mercado y comunicación institucional, tanto para el sector público como para el privado.

Ha colaborado como consultor junior en diversas firmas de consultoría, participando en proyectos de evaluación del desempeño de fondos federales, diagnósticos estratégicos, análisis de contexto político, social y territorial, así como en el diseño de insumos técnicos para la toma de decisiones. Su trabajo incluye la sistematización de información cualitativa, identificación de hallazgos y recomendaciones, elaboración de informes técnicos y apoyo en actividades de campo y talleres de validación.

Cuenta con experiencia en proyectos de desarrollo urbano, energía, cultura, turismo médico, economía creativa y planeación gubernamental, así como en estudios de mercado y estrategias de socialización y comunicación para proyectos de inversión. Ha participado en iniciativas de diplomacia corporativa, análisis de actores estratégicos, gestión de información hemerográfica y construcción de narrativas institucionales para proyectos públicos y privados.

Angélica Soto Alcaraz

Licenciada en Relaciones Internacionales por el Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Occidente (ITESO). Es consultora junior en evaluación, seguimiento y operación de programas sociales, con experiencia en análisis de desempeño, diseño de indicadores y elaboración de informes técnicos para la toma de decisiones en organizaciones públicas, privadas y sociales.

Cuenta con trayectoria en diseño, seguimiento y evaluación de programas sociales y formativos, así como en la implementación de metodologías participativas con perspectiva de género. Ha trabajado como consultora de asuntos públicos y privados en diversas firmas de consultoría colaborando con dependencias estatales y municipales, instituciones académicas y sector privado en proyectos de monitoreo, evaluación, capacitación y fortalecimiento institucional.

Asimismo, ha desempeñado funciones de gestión y coordinación de programas, destacando su labor como Project Manager del programa Mujeres Líderes en Kingala, donde coordinó procesos formativos, acompañamiento a participantes y seguimiento de resultados.

Mariela Limón Arce

Licenciada en Relaciones Internacionales por el Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Occidente (ITESO) y cuenta con experiencia en consultoría, gestión de proyectos e investigación aplicada en sectores público y privado. Ha participado en el diseño y evaluación de políticas públicas, planeación estratégica y desarrollo de indicadores para proyectos de alto impacto, particularmente en temas de desarrollo territorial, movilidad, experiencia del usuario y fortalecimiento institucional. Inició su trayectoria profesional colaborando en proyectos de investigación estratégica, análisis de políticas y sistematización de herramientas de intervención pública, para posteriormente asumir responsabilidades en la coordinación y desarrollo de proyectos de planeación estratégica, diagnóstico institucional y generación de evidencia para la toma de decisiones. Más recientemente ha ocupado roles de liderazgo en gestión de proyectos, coordinando procesos de comunicación estratégica, vinculación con actores clave y seguimiento de programas de innovación y emprendimiento. Complementa su perfil con certificación en gestión de proyectos y formación en metodologías ágiles y herramientas digitales de administración de proyectos.