



INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE
LOS TRABAJADORES DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN

Evaluación Específica de Desempeño Programa Presupuestario

E255 – SERVICIO MÉDICO ISSSTE LEON

Ejercicio Fiscal 2024

Septiembre 2025





Evaluación Específica de Desempeño Programa Estatal

E255 Servicio Médico ISSSTELEON

Ejercicio Fiscal 2024

Septiembre 2025



Glosario de Términos

Actividad Institucional: Categoría programática referida a las acciones de gestión o de apoyo llevadas a cabo por los Entes Públicos dirigidas a otros Entes Públicos y no a una población o área de enfoque objetivo, que tienen continuidad en el tiempo, las cuales forman parte de un procedimiento administrativo, con el objeto de dar cumplimiento a objetivos y metas de conformidad con sus atribuciones legales, y que debe clasificarse en atención a lo establecido en el Acuerdo por el que se emite la Clasificación Programática publicado por el Consejo Nacional de Armonización Contable (CONAC) en el Diario Oficial de la Federación de fecha 8 de Agosto de 2013.

Actividad Institucional Específica: Categoría programática que identifica actividades sustantivas vinculadas a las facultades administrativas de los Entes Públicos y que, por su naturaleza, su ejecución es específica a una unidad administrativa responsable en un Ente Público.

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

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

Beneficiarios: Población o área de enfoque; en el caso concreto de áreas de enfoque, se hace referencia a beneficiarios agregados que se definen como zonas, comunidades, familias, población vulnerable, instituciones y organismos, entre otros.

Clave Presupuestaria: Es el conjunto de dígitos que conforman el instrumento para sistematizar e identificar la información del Presupuesto de Egresos, de acuerdo con las clasificaciones: Administrativa, Funcional, Programática, y Económica; así mismo vincula las asignaciones y transferencias del presupuesto con el origen de los recursos, con la ejecución de los recursos mediante el Clasificador por Objeto del Gasto; permite la identificación del ejercicio fiscal y área geográfica donde se ejecuta el gasto, y se constituye en un medio de control que integra las categorías y elementos programáticos, para el seguimiento y evaluación del gasto público.

CONAC: Consejo Nacional de Armonización Contable.

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

Entes Públicos: Poderes Ejecutivo, Legislativo y Judicial del Estado, entes autónomos, Dependencias y Tribunales Administrativos de la Administración Pública Estatal, y Entidades de la administración pública paraestatal, que sean del ámbito de gobierno estatal.

Evaluación: Análisis sistemático y objetivo de las políticas, los Programas Estatales, Actividades Institucionales Específicas, Programas y Proyectos de Inversión, gasto federalizado programable y el desempeño institucional, que tiene como finalidad determinar la pertinencia y el logro de sus objetivos y metas, así como su eficiencia, eficacia, calidad, resultados e impacto.

Evaluación Específica de Desempeño: Analiza a partir de una valoración sintética el desempeño de los Programas Estatales y Actividades Institucionales Específicas, se enfoca en el avance de cumplimiento de los objetivos y metas programadas a través del seguimiento de los indicadores de desempeño.

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

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

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

Instancia Técnica Evaluadora (ITE): Instancia de Evaluación Externa responsable de ejecutar la evaluación del programa o fondo federal, designada por la Secretaría de Finanzas y Tesorería General del Estado mediante proceso de contratación.

ISSSTELEON: Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores de Nuevo León.

Manual para la Operación del Presupuesto basado en Resultados y el Sistema de Evaluación del Desempeño: Documento donde se detallan los procesos y funciones para la operación del Presupuesto basado en Resultados y del Sistema de Evaluación del Desempeño, para dar cumplimiento al objeto de los Lineamientos Generales para la Operación del Presupuesto basado en Resultados y el Sistema de Evaluación del Desempeño del Gobierno del Estado de Nuevo León.

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

Medios Sustantivos: Las acciones necesarias para lograr el objetivo central del Árbol de Objetivos y que se encuentran dentro del marco institucional del Programa.

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

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

PbR Estatal: Aprobación, asignaciones (Dependencias) o Transferencias (Entidades) de presupuesto de egresos por parte de la Secretaría de Finanzas y Tesorería General del Estado mediante los Programas Estatales registrados para el Ejercicio Fiscal 2024.

PED: Plan Estatal de Desarrollo 2022 – 2027.

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

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

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

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

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

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

Programa Estatal: Programa Estatal o Actividad Institucional Específica evaluado(a).

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

Reglas de Operación: Disposiciones normativas que describen la mecánica de operación de un Programa Estatal que tienen como objetivo establecer de forma clara y precisa los elementos operativos que garanticen la administración de los recursos públicos asignados con criterios de eficiencia, eficacia, economía, transparencia y honradez para el logro de sus fines y objetivos. Las ROP se encuentran reguladas en la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria (LFPRH) y el Presupuesto de Egresos de la Federación (PEF).

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

Tipos de Apoyo: Los apoyos otorgados y sus características particulares, tales como los montos en que pueden entregarse, sus modalidades, la periodicidad de la entrega, cómo se entregan, entre otros.

Unidad Técnica de Evaluación (UTE): La Secretaría de Finanzas y Tesorería General del Estado en su carácter de instancia técnica a la que se refiere el artículo 134 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

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

Resumen Ejecutivo

El Gobierno del Estado de Nuevo León programó la presente **Evaluación Específica de Desempeño** al programa **E255 Servicio Médico ISSSTELEON**, para generar información que sirva para mejorar la Justificación y Contribución del Programa, su Orientación a Resultados, la Operación y Control, los Resultados y la Rendición de Cuentas. La evaluación se realizó por la Instancia Técnica de Evaluación Externa de conformidad con los Términos de Referencia (TdR) para la Evaluación Específica de Desempeño¹.

La **Evaluación Específica de Desempeño** se realizó mediante el análisis valorativo de la información contenida en registros administrativos, bases de datos, evaluaciones, documentos oficiales, normativos y sistemas de información entre otros. Su realización busca contribuir al fortalecimiento de la gestión por resultados, la transparencia y la rendición de cuentas en el destino, ejercicio y resultados logrados con el uso de los recursos estatales y/o del gasto federalizado en el Gobierno del Estado de Nuevo León y que se aplican a través de Programas Presupuestarios.

En este contexto, el programa **E255 Servicio Médico ISSSTELEON**, a cargo del *Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Nuevo León (ISSSTELEON)*, con Clasificación Programática, de acuerdo con la base de programación del presupuesto, 06NE255C1, 06NE255C2, 06NE255C3 y 06NE255C4, se vincula al Eje. 1. Igualdad para todas las personas, Tema 1.6. Salud y vida saludable, Objetivo “1.6. Promover el bienestar integral de la población de Nuevo León a través de intervenciones orientadas a la prevención, atención y control de enfermedades, garantizando el acceso oportuno y de calidad a los servicios de salud”, Estrategia “1.6.7. Mejorar la calidad de los servicios prestados en instituciones de salud pública”, y dos Líneas de Acción “1.6.7.8. Contribuir a la disminución de la incidencia de las enfermedades mediante el otorgamiento de servicios médicos ISSSTELEON” y “1.6.7.9. Mejorar la calidad de la atención médica que reciben las y los derechohabientes del ISSSTELEON” del Plan Estatal de Desarrollo (PED) 2022 – 2027.

El problema o asunto público que se atiende con el programa con datos del Diagnóstico Situacional del programa del ejercicio fiscal 2019, derivado de que no existe una actualización; es, *Los Derechohabientes del ISSSTELEON no cuentan con atención médica de calidad*, el cual no se encuentra correctamente definido con base en la metodología para realizar el planteamiento del problema, ya que se estructura como la ausencia de una solución y la falta de un servicio, además que difiere del Propósito de la MIR del programa que es “*Los derechohabientes del ISSSTELEON reciben atención médica de calidad*”.

¹ Gobierno del Estado de Nuevo León. (2025) Términos de Referencia (TdR) para la Evaluación Específica de Desempeño Para Programas Estatales: Secretaría de Finanzas y Tesorería General del Estado. <https://evalua-pbr.nl.gob.mx/index.php/programa-anual-de-evaluacion/>

Se recomienda que el *Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Nuevo León* actualice el Diagnóstico Situacional del Programa Estatal **E255 Servicio Médico ISSSTELEON** en el que se identifique correctamente el Problema Central, así como las definiciones y cuantificación de las Poblaciones Potencial Objetivo y Atendida, el árbol del problema con el análisis de sus causas y efectos, el árbol de objetivos con su análisis de medios y fines en concordancia con la normatividad del Ente Público encargado de la ejecución del programa y una vinculación de estos con los niveles de objetivos de la Matriz de Indicadores para Resultados, las coincidencias y complementariedades y la alineación a los instrumentos de planeación del desarrollo y a los Objetivos de Desarrollo Sostenible, conforme a lo indicado en el Manual para la Operación del PbR-SED (<https://evalua-pbr.nl.gob.mx/index.php/manual-pbr-nl/>).

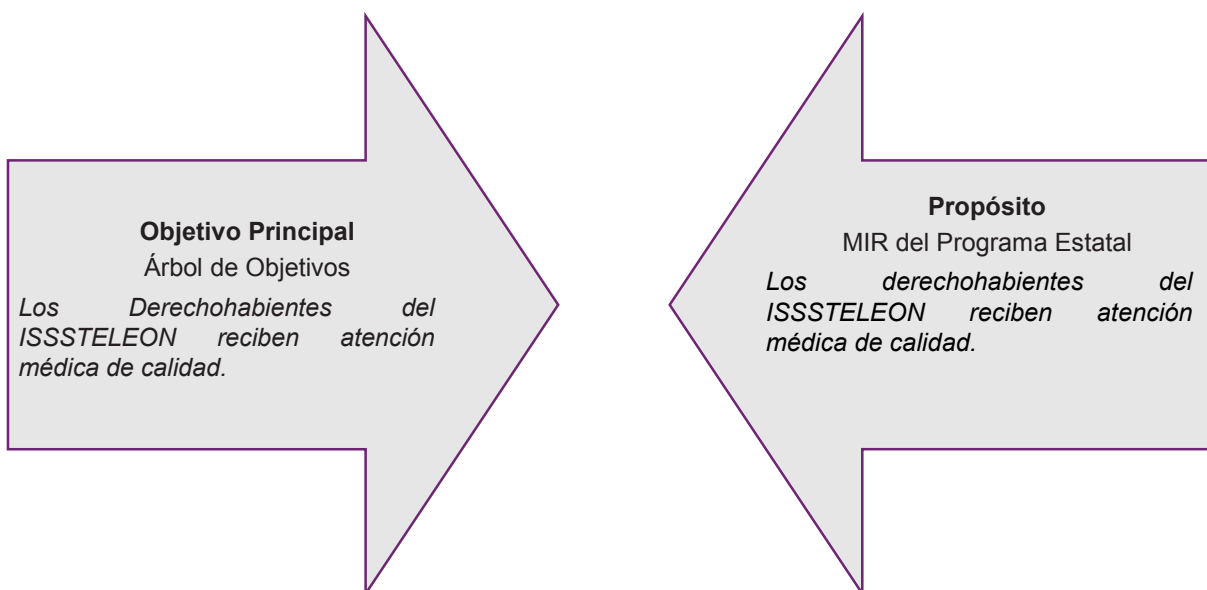
La sintaxis del Fin del Programa Estatal cumple con la estructura establecida en la Metodología de Marco Lógico.



La sintaxis del Propósito es clara y cumple con la estructura establecida en la Metodología de Marco Lógico.

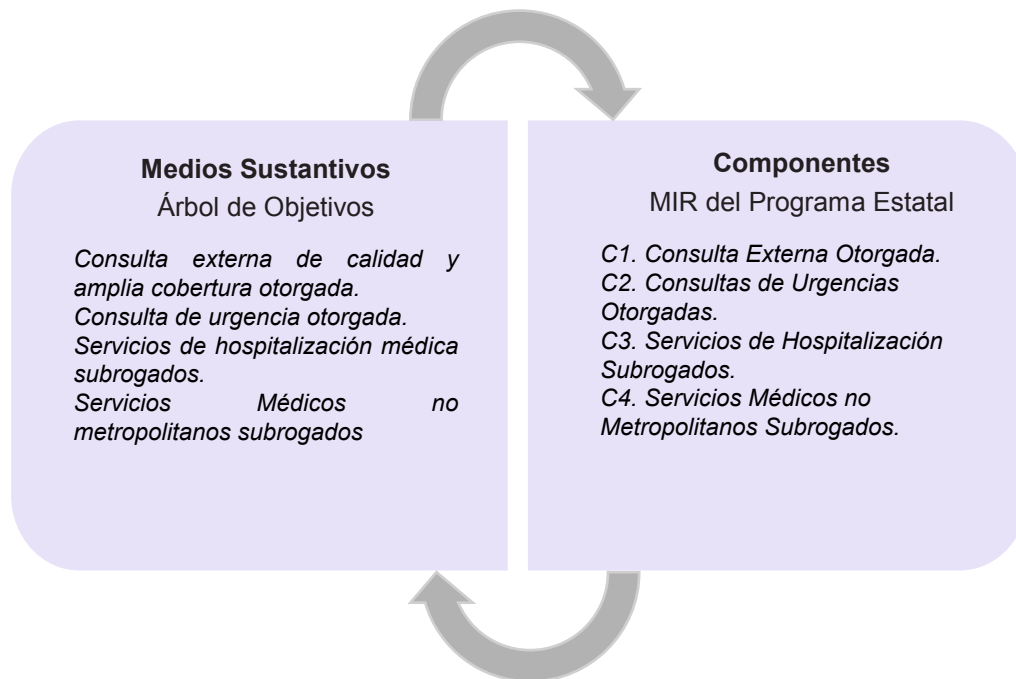


Por otro lado, si bien, en el siguiente esquema, se observa congruencia entre las redacciones del objetivo central del árbol de objetivos y el Propósito de la MIR del Programa Estatal, éstas no guardan relación con el planteamiento del problema del árbol de problemas.



Fuente: Elaboración propia a partir de la información contenida en el árbol de objetivos del Diagnóstico Situacional del Programa Estatal E255 Servicio Médico ISSSTELEON. Ejercicio Fiscal 2019 y en la MIR del Programa (Anexo 1).

En el siguiente diagrama, se identifica que existe congruencia entre los medios definidos en el árbol de objetivos (soluciones) establecidos en el Diagnóstico Situacional del Programa con los cuatro Componentes que integran la MIR del Programa; sin embargo, no quiere decir que sean correctos, debido a que los medios sustantivos del árbol no visualizan e integran la atención médica establecida en el artículo 16 del Reglamento de atención médica y de Incapacidades por enfermedad general y riesgos de trabajo del ISSSTELEON; así como los servicios de atención médica descritos en el Portal de Internet del Ente Público <https://www.isssteleon.gob.mx/servicios/#serviciosmedicos> encargado de la ejecución del programa.



En relación al presupuesto ejercido del ISSSTELEON encargado de la ejecución del programa en el ejercicio fiscal 2024 fue de \$17,084,183,589, del cual el 6.56% representa el presupuesto ejercido por el Programa Estatal E255 Servicio Médico ISSSTELEON, con un valor de \$1,121,419,376.00.

Ejercicio Fiscal	Aprobado	Modificado	Comprometido	Devengado	Ejercido	Pagado
2023	\$1,219,103,952.00	\$1,090,623,687.00	\$340,991.00	\$906,459,210.00	\$906,459,210.00	\$906,459,210.00
2024	\$1,392,967,168.00	\$1,486,393,873.00	\$2,467,285.00	\$1,121,419,376.00	\$1,121,419,376.00	\$1,121,419,376.00

Fuente: Información proporcionada en la Bitácora de Información en archivo formato Excel por el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Nuevo León. Programa Estatal E255 Servicio Médico ISSSTELEON. Ejercicios Fiscales 2023 y 2024.

De los dos ejercicios fiscales del Programa analizados en la Tabla de arriba proporcionada por el ISSSTELEON, se observa que en el ejercicio fiscal 2023 el presupuesto aprobado del programa es de \$1,219,103,952.00, el modificado es menor al aprobado en \$128,480,265.00, con un modificado de \$1,090,623,687.00; se observa un presupuesto comprometido de \$340,991.00, menor al devengado, ejercido y pagado, y un devengado, ejercido y pagado de \$906,459,210.00.

En el ejercicio fiscal 2024, se observa un presupuesto aprobado de \$1,392,967,168.00, un modificado mayor al aprobado en \$93,426,705.00, con un modificado de \$1,486,393,873.00, un comprometido menor al devengado, ejercido y pagado en 1,118,952,091.00; y un devengado, ejercido y pagado de \$1,121,419,376.00.

El presupuesto modificado del Programa en el 2024 de acuerdo con el clasificador por objeto del gasto se observa de la siguiente forma: 12.61% en el Capítulo 1000 Servicios personales, 15.85% en Capítulo 2000 Materiales y suministros, 70.22% en Capítulo 3000 Servicios Generales, 0.79% en Capítulo 5000 Bienes Muebles, Inmuebles e Intangibles y 0.53% en Capítulo 6000 Inversión Pública.

Respecto de la eficiencia del ejercicio del presupuesto devengado respecto del modificado del programa, así como de la eficiencia del presupuesto ejercido respecto del modificado, en el ejercicio fiscal 2024, se observa que se incrementa el subejercicio de los recursos del programa, debido a que en el ejercicio fiscal 2023 el presupuesto devengado y ejercido respecto del modificado es de 83.11%, y en el ejercicio fiscal 2024 se identifica una disminución respecto al año anterior en 7.66%, registrándose una eficiencia del presupuesto devengado y ejercido respecto del modificado de 75.45%.

Se observa que no existe homogeneidad en los reportes de información del Ente Público encargado de la ejecución del programa, debido a que, en la siguiente tabla, la suma total de los beneficiarios atendidos en los cuatro Componentes de la MIR al cierre del ejercicio 2024 es de 222,834, la cual resulta incongruente con la cantidad de los 52,037 derechohabientes afiliados al ISSSTELEON al cierre del ejercicio 2024 de acuerdo a la información proporcionada por el ISSSTELEON a través del Oficio No. ISS-FINZ 0921/2025. Debido a que no es congruente atender una cantidad mayor de personas respecto del total de afiliadas.

Sumado a lo anterior, en el Anexo 3. Resultados de los Indicadores de Desempeño del Programa, se observa como dato de la variable V2. Derechohabientes del ISSSTELEON, correspondiente al indicador de nivel de objetivo de Fin *Porcentaje de morbilidad de los derechohabientes del ISSSTELEON*, la cantidad de 62,006 derechohabientes al cierre del ejercicio fiscal 2024.

Así como también, en la citada tabla se registra una cantidad de 392,975 Consultas externas otorgadas que corresponden al Componente C1, no obstante, en el Anexo 3. Resultados de los Indicadores de Desempeño del Programa, se observa como dato de la variable V1. *Consultas externas otorgadas en el trimestre del año t* correspondiente al indicador *Tasa de variación de consultas externas otorgadas*, la cantidad de 100,799 al cierre del ejercicio fiscal 2024.

En el mismo sentido, se observa la cantidad de 68,690 Consultas de urgencias otorgadas al cierre del ejercicio 2024; versus, el Anexo 3. Resultados de los Indicadores de Desempeño del Programa, se identifica como dato de la variable V1. *Consultas de urgencias otorgadas en el trimestre del año T* del indicador *Tasa de variación de consultas de urgencias otorgadas*, correspondiente al Componente C2, la cantidad de 19,170 consultas de urgencia otorgadas al cierre del ejercicio fiscal 2024.

Cantidad de Bienes y Servicios ^{1/}	Componente/Acción	Presupuesto Modificado	Presupuesto Ejercido ^{2/}	Cantidad de Beneficiarios Atendidos
392,975	C1. CONSULTA EXTERNA OTORGADA.	\$1,176,877,005.00	\$916,933,117.00	154,457
68,690	C2. CONSULTAS DE URGENCIAS OTORGADAS.	\$264,451,763.00	\$159,421,154.00	55,487
18,271	C3. SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN SUBROGADOS.	\$43,493,980.00	\$43,493,980.00	12,540
660	C4. SERVICIOS MÉDICOS NO METROPOLITANOS SUBROGADOS.	\$1,571,125.00	\$1,571,125.00	350
Total		\$1,486,393,873.00	\$1,121,419,376	222,834

Fuente: Elaboración con datos de la tabla No. 16.

Así mismo, en la tabla referida, se observa el presupuesto ejercido del Componente C3 de \$43,493,980.00 y del Componente C4 de \$1,571,125.00, dichas cantidades no corresponden a la información del Anexo 3, que hace referencia a los valores de las variables de los indicadores de los Componentes C3. Porcentaje de recursos ejercidos en servicios de hospitalización subrogados y C4. Porcentaje de recursos ejercidos en servicios médicos no metropolitanos subrogados, las cuales se enuncian como: C3V1. Recursos ejercidos en servicios de hospitalización subrogados por la cantidad de \$4,313.00 y C4V1. Recursos ejercidos en servicios médicos no metropolitanos subrogados por la cantidad de \$200.00.

Derivado de lo anterior, en términos de que todas las cifras han sido proporcionadas por el Ente Público encargado de la ejecución del programa, se observa la necesaria homogeneidad en los diversos reportes en los que genera información el ISSSTELEON.

Por otro lado, de un total de presupuesto modificado en el ejercicio fiscal 2024 del Programa Estatal, por la cantidad de \$1,486,393,874.00; el 98.68% representa el gasto de operación, el 0.01% los gastos de mantenimiento, y el 1.31% los gastos de capital.

Por lo que corresponde al presupuesto ejercido del Programa Estatal en el ejercicio fiscal 2024 es de \$1,121,419,376.00, del cual el 98.86% corresponde a gastos de operación del Programa, el 0.03% a gastos de mantenimiento, el 1.11% a gastos de capital.

Derivado de lo anterior, se observa ineficiencia en la programación del ejercicio del presupuesto del Programa Estatal, debido a que los gastos de operación ejercidos respecto al presupuesto modificado son de 75.59%, los gastos de capital de 63.50% y los gastos de mantenimiento ejercidos son superiores al presupuesto modificado en 344.53%.

Por otra parte, debido a las diferencias de cuantificación de la población en los reportes de información presentados por el ISSSTELEON, no se tiene certeza de los gastos unitarios presentados en la siguiente tabla.

Concepto	Gts. Operación	Gts. Mantenimiento	Gts. Capital	PA / AEA ¹	Gasto Unitario
Modificado	\$1,466,715,403	\$86,923	\$19,591,548.00		6,670.41
Ejercido	\$1,108,679,750	\$299,474.00	\$12,440,152.00	222,834	5,032.53
% Eficiencia	75.59%	344.53%	63.50%		75.45%

1/ PA / AEA: Población o Área de Enfoque Atendida

Fuente: Elaboración con datos de la Tabla 22.

En el caso de los indicadores de desempeño, la mayor parte de sus avances se encuentran en el umbral de semaforización crítico, aunado a que cuatro de los seis indicadores de desempeño de Fin a Componente C4 se deben de corregir, ya sea en el nombre, variables de método de cálculo y descripción, de forma que se mida el objetivo y cuenten con los criterios CREMAA.

Las metas planteadas para 2022 y 2023 se encuentran por arriba o por debajo de la capacidad operativa del Ente Público, así como sus avances trimestrales no son reportados de forma acumulada de acuerdo a lo dispuesto en los apartados 5.2. Actualización de metas de Programas Estatales y Actividades Institucionales Específicas y apartado 6.1 Monitoreo de Indicadores de Desempeño del Manual para la Operación del PbR - SED.

Nivel	Nombre del Indicador	Variables del Indicador	Dato Año Base (2021)	Meta Resultado	2023	2024
Fin	PORCENTAJE DE MORBILIDAD DE LOS DERECHOHABIENTES DEL ISSSTELEON.	V1. PACIENTES CON ENFERMEDAD CRÓNICA DEGENERATIVA.	19.60	Meta	16.08	31.55
		V2. DERECHOHABIENTES DEL ISSSTELEON.		Avance	20.66	12.53
				Umbral ¹	Crítico	Crítico
				Se cumple ²	Sí	No
Propósito	ÍNDICE DE SERVICIO MÉDICO DE CALIDAD.	V1. CALIFICACIONES RECIBIDAS.	94.44	Meta	94.64	0.97
		V2. ENCUESTAS REALIZADAS.		Avance	100.00	100.00
				Umbral ¹	Insuficiente	Crítico
				Se cumple ²	Sí	Sí
C1.	TASA DE VARIACIÓN DE CONSULTAS OTORGADAS EXTERNAS.	V1. CONSULTAS EXTERNAS OTORGADAS EN EL TRIMESTRE DEL AÑO T.	29.00	Meta	24.23	-106.07
		V2. CONSULTAS EXTERNAS OTORGADAS EN EL TRIMESTRE DEL AÑO T-1.		Avance	5.64	7.17
				Umbral ¹	Crítico	Crítico
				Se cumple ²	No	No

Nivel	Nombre del Indicador	Variables del Indicador	Dato Año Base (2021)	Meta Resultado	2023	2024
C2.	TASA DE VARIACIÓN DE CONSULTAS DE URGENCIAS OTORGADAS.	V1. CONSULTAS DE URGENCIAS OTORGADAS EN EL TRIMESTRE DEL AÑO T.	34.00	Meta	24.48	-90.52
				Avance	9.88	-5.04
		V2. CONSULTAS DE URGENCIAS OTORGADAS EN EL TRIMESTRE DEL AÑO T-1.		Umbral ^{1/}	Crítico	Crítico
				Se cumple ^{2/}	No	No
C3.	PORCENTAJE DE RECURSOS EJERCIDOS EN SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN SUBROGADOS.	V1. RECURSOS EJERCIDOS EN SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN SUBROGADOS.	91.59	Meta	100.00	80.04
				Avance	80.17	86.16
		V2. RECURSOS PRESUPUESTADOS PARA SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN.		Umbral ^{1/}	Crítico	Insuficiente
				Se cumple ^{2/}	No	Sí
C4.	PORCENTAJE DE RECURSOS EJERCIDOS EN SERVICIOS MÉDICOS NO METROPOLITANOS SUBROGADOS.	V1. RECURSOS EJERCIDOS EN SERVICIOS MÉDICOS NO METROPOLITANOS SUBROGADOS.	No Dato	Meta	100.00	100.00
				Avance	100.00	100.00
		V2. RECURSOS PRESUPUESTADOS PARA SERVICIOS MÉDICOS NO METROPOLITANOS.		Umbral ^{1/}	Adecuado	Adecuado
				Se cumple ^{2/}	Sí	Sí

1/ **Umbral.**- Este campo es resultado de lo determinado en la Tabla No. 14 de la Pregunta Metodológica No 10.

2/ **Se cumple.**- Este campo es la respuesta a la pregunta **¿El avance cumple con el Sentido del Indicador?, esto de acuerdo al análisis del Anexo 3 “Resultados de los Indicadores de Desempeño del Programa”**.

Fuente: Reporte de Avance Físico y Financiero del Programa Estatal E255 Servicio Médico ISSSTELEON. Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Nuevo León. Ejercicios Fiscales 2023 y 2024. Portal de Internet Evalúa PbR NL. <https://evalua-pbr.nl.gob.mx/index.php/monitoreo/> Consultado el 02 de julio de 2025.

Recomendaciones de Mejora para los Indicadores de Desempeño.

Nivel	Nombre del Indicador MIR 2024	Descripción del Método de Cálculo MIR 2024	Propuesta Nombre del Indicador	Propuesta de la descripción del Método de Cálculo
Fin	PORCENTAJE DE MORBILIDAD DE LOS DERECHOHABIENTES DEL ISSSTELEON.	(PACIENTES CON ALGUNA ENFERMEDAD CRÓNICA DEGENERATIVA / DERECHOHABIENTES DEL ISSSTELEON) * 100	PORCENTAJE ANUAL DE PREVALENCIA DE ENFERMEDADES EN ISSSTELEON.	(ENFERMEDADES PREVALENTES EN ISSSTELEON EN EL AÑO T / TOTAL DE ENFERMEDADES EN ISSSTELEON EN EL AÑO T) * 100
Propósito	ÍNDICE DE SERVICIO MÉDICO DE CALIDAD.	(CALIFICACIONES RECIBIDAS / ENCUESTAS REALIZADAS)	TASA DE VARIACIÓN ANUAL DE DERECHOHABIENTES ATENDIDOS CON SERVICIO MÉDICO.	((DERECHOHABIENTES ATENDIDOS CON SERVICIO MÉDICO EN EL AÑO T - DERECHOHABIENTES ATENDIDOS CON SERVICIO MÉDICO EN EL AÑO T - 1) / DERECHOHABIENTES ATENDIDOS CON SERVICIO MÉDICO EN EL AÑO T - 1) * 100
C1.	TASA DE VARIACIÓN DE CONSULTAS OTORGADAS.	((CONSULTAS EXTERNAS OTORGADAS EN EL TRIMESTRE DEL AÑO T - CONSULTAS EXTERNAS OTORGADAS EN EL TRIMESTRE DEL AÑO T-1) / CONSULTAS EXTERNAS OTORGADAS EN EL TRIMESTRE DEL AÑO T-1) * 100	TASA DE VARIACIÓN ACUMULADA DE CONSULTAS EXTERNAS OTORGADAS.	((CONSULTAS EXTERNAS OTORGADAS AL TRIMESTRE T DEL AÑO T - CONSULTAS EXTERNAS OTORGADAS AL TRIMESTRE T DEL AÑO T-1) / CONSULTAS EXTERNAS OTORGADAS AL TRIMESTRE T DEL AÑO T-1) * 100
C2.	TASA DE VARIACIÓN DE CONSULTAS DE URGENCIAS OTORGADAS.	((CONSULTAS DE URGENCIAS OTORGADAS EN EL TRIMESTRE DEL AÑO T - CONSULTAS DE URGENCIAS OTORGADAS EN EL TRIMESTRE DEL AÑO T-1) / CONSULTAS DE URGENCIAS OTORGADAS EN EL TRIMESTRE DEL AÑO T-1) * 100	TASA DE VARIACIÓN ACUMULADA DE CONSULTAS DE URGENCIAS OTORGADAS.	((CONSULTAS DE URGENCIAS OTORGADAS AL TRIMESTRE T DEL AÑO T - CONSULTAS DE URGENCIAS OTORGADAS AL TRIMESTRE T DEL AÑO T-1) / CONSULTAS DE URGENCIAS OTORGADAS AL TRIMESTRE T DEL AÑO T-1) * 100
C3.	PORCENTAJE DE RECURSOS EJERCIDOS EN SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN SUBROGADOS.	(RECURSOS EJERCIDOS EN SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN SUBROGADOS / RECURSOS PRESUPUESTADOS PARA SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN) * 100	COSTO PROMEDIO ACUMULADO DE LA HOSPITALIZACIÓN SUBROGADA POR PACIENTE.	(COSTO TOTAL DE LA HOSPITALIZACIÓN SUBROGADA AL TRIMESTRE T DEL AÑO T / TOTAL DE PACIENTES QUE SUBROGARON ATENCIÓN HOSPITALARIA AL TRIMESTRE T DEL AÑO T)
C4.	PORCENTAJE DE RECURSOS EJERCIDOS EN SERVICIOS MÉDICOS NO METROPOLITANOS SUBROGADOS.	(RECURSOS EJERCIDOS EN SERVICIOS MÉDICOS NO METROPOLITANOS SUBROGADOS / RECURSOS PRESUPUESTADOS PARA SERVICIOS MÉDICOS NO METROPOLITANOS) * 100	COSTO PROMEDIO ACUMULADO DE SERVICIOS MÉDICOS NO METROPOLITANOS SUBROGADOS POR PACIENTE.	(COSTO TOTAL DE SERVICIOS MÉDICOS NO METROPOLITANOS SUBROGADOS AL TRIMESTRE T DEL AÑO T / TOTAL DE PACIENTES QUE SUBROGARON SERVICIOS MÉDICOS NO METROPOLITANOS AL TRIMESTRE T DEL AÑO T)

Bajo este contexto y como resultado del análisis derivado de la evaluación practicada, se emitieron las siguientes Recomendaciones Técnicas:

Capítulo I. Justificación y Contribución.

- 1) Definir con claridad y pertinencia el problema central objeto de la intervención gubernamental y establecer congruencia del mismo, con el objetivo principal (situación deseada) del árbol de Objetivos y el Propósito de la MIR, de acuerdo a lo establecido en el Sub – apartado 4. Árbol de Problema y Árbol de Objetivos o Soluciones y a la Figura No. 11. Árbol de Objetivos (Soluciones) vinculado a la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) del MOPbR.
- 2) Construir un Árbol de Problemas, conforme a las Figuras No. 5, 7a y 7b, en el que se identifiquen y analicen las causas del problema y los efectos derivados del problema central; se cuantifique la población objetivo y la cobertura a lograr, así como los beneficios que se otorgarán, de acuerdo con lo establecido en el sub - apartado 4. Árbol del Problema y Árbol de Objetivos o Soluciones del apartado 3.3. Diagnóstico Situacional del MOPbR.
- 3) Construir un Árbol de Objetivos, conforme a las Figuras No. 6, 8a y 8b, en el que se refleje la situación deseada una vez solucionado el problema central; que los problemas y situaciones negativas identificados en el Árbol de Problemas se transformen en objetivos o soluciones; que los efectos negativos se conviertan en los fines que se buscan alcanzar, y las causas se conviertan en los medios para resolver el problema central, de acuerdo con lo establecido en el sub - apartado 4. Árbol del Problema y Árbol de Objetivos o Soluciones del apartado 3.3. Diagnóstico Situacional del MOPbR.
- 4) Vincular congruentemente el Árbol de Objetivos con el resumen narrativo de la Matriz de Indicadores para Resultados, conforme a lo establecido en la Figura No. 11. Árbol de Objetivos vinculado a la Matriz de Indicadores para Resultados del sub - apartado 3 Ámbitos de Desempeño y Resumen Narrativo para Programa Presupuestario, Apartado 3.4. Matriz de Indicadores para Resultados del MOPbR.
- 5) Elaborar el Diagnóstico Situacional del Programa Estatal con los apartados establecidos en la Tabla No. 4. Apartados del Diagnóstico Situacional según aplicabilidad por PP y AIE de la Sección 3.3. Diagnóstico Situacional del MOPbR y remitirlo a la Dirección de Presupuesto y Control Presupuestal de la Secretaría de Finanzas y Tesorería General del Estado dentro de los plazos señalados en la Tabla No. 1. Calendario de las principales actividades del MOPbR.
- 6) Actualizar las definiciones de las Poblaciones Objetivo y Atendida del Programa Estatal en el Diagnóstico Situacional del programa, así como cuantificar las Poblaciones Potencial, Objetivo y Atendida incorporando las cifras históricas de por lo menos 5 años anteriores al ejercicio fiscal del año en curso, con base en el formato del Anexo 1. Definición y cuantificación de la Población (beneficiarios), Formato DS-01 del Manual para la Operación del Presupuesto por Resultados y Sistema de Evaluación del Desempeño.

Capítulo II. Orientación a Resultados.

- 1) Rediseñar los Componentes de la MIR del Programa Estatal, de acuerdo a los bienes y servicios médicos establecidos en la normatividad del ISSSTELEON, y con lo señalado en el apartado 3.4. Matriz de Indicadores para Resultados, subapartado 3. Ámbitos de Desempeño y Resumen Narrativo para Programa Estatal del Manual para la Operación del PbR – SED y la Guía para el Diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados de la SHCP.
- 2) Adecuar la redacción de los supuestos de nivel de Componente, como factores externos que pueden afectar de manera directa el desempeño del logro del bien o servicio y por consiguiente del Programa Estatal; con apoyo del apartado 3.4 Matriz de Indicadores para Resultados, subapartado 10. Supuestos del Manual para la Operación del PbR – SED y la Guía para el Diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados de la SHCP.
- 3) Considerar en la redacción del supuesto de nivel de Propósito todos los factores que influyen de manera directa en el logro de este objetivo, con apoyo del apartado 3.4 Matriz de Indicadores para Resultados, subapartado 10. Supuestos del Manual para la Operación del PbR – SED y la Guía para el Diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados de la SHCP.
- 4) Establecer un indicador en el nivel de Fin del Programa Estatal E255, acorde a las variables de referencia establecidas en los anuarios de morbilidad nacional, que mida de manera directa el objetivo, tal como: el índice de prevalencia de enfermedades en el ISSSTELEON.
- 5) Rediseñar los indicadores de niveles de Fin, Propósito y Componentes C3 y C4, de manera que midan el resultado del objetivo, así como que sean congruentes entre su nombre, método de cálculo y variables.
- 6) Especificar el nombre de los módulos y/o submódulos en los que se identifica la información para realizar el cálculo de los indicadores de los niveles de Fin y Componentes C1 al C4.
- 7) Homologar los reportes de los indicadores de la MIR del Programa Estatal E255 Servicio Médico ISSSTELEON publicados en las diferentes fuentes de información, tal como la Cuenta Pública, Informes trimestrales de Avance de la Gestión Financiera y portal de Internet Evalúa PbR NL.
- 8) Realizar los cambios a las metas de los indicadores de desempeño del Programa, cuando corresponda, conforme a lo señalado en la Sección 5.2 del MOPbR.
- 9) Evaluar el Programa Estatal E255 Servicio Médico ISSSTELEON con una continuidad de por lo menos 2 años, con el objetivo de identificar y mejorar su diseño, consistencia y desempeño.
- 10) Crear un mecanismo formal, que defina los procesos que realiza el ISSSTELEON para dar seguimiento a las recomendaciones de mejora identificadas en evaluaciones de desempeño, documentos técnicos o informes de ejercicios anteriores.

Capítulo III. Operación y Control del Programa.

- 1) Elaborar una estrategia de cobertura para atender a la población objetivo que recibe los servicios que entrega el Programa, con apego a lo establecido en el capítulo 3. Elementos que integran los PP, AIE y PPI, apartado 3.3. Diagnóstico Situacional, así como del Formato del Anexo 1. Definición y Cuantificación de la Población (Beneficiarios) del Manual para la Operación del PbR-SED.
- 2) Establecer las medidas necesarias que aseguren que la información presupuestaria generada en el sistema de contabilidad del Ente Público sea consistente con la reportada en las variables de los indicadores correspondientes a los Componentes, de tal manera que sean homogéneos y coherentes.
- 3) Homologar la información estadística del reporte de los indicadores de desempeño de los Componentes del Programa Estatal en todos los documentos internos del Ente Público y los Reportes de Avance Físico Financiero del mismo.
- 4) Incorporar en el Reporte de Avance Físico Financiero, con base en el acuerdo por el que se emiten las normas y metodología para la determinación de los momentos contables de los egresos; el ejercicio del presupuesto en sus momentos del egreso Modificado y Ejercido, de cada uno de los Componentes que integran el Programa Estatal.
- 5) Rediseñar las Actividades de los Componentes C2, C3 y C4 de acuerdo a las reglas metodológicas establecidas en el Manual para la Operación del PbR – SED, Tabla No. 8b. Definición de ámbito de desempeño y resumen narrativo de la MIR – PP.

Capítulo IV. Análisis de Resultados.

- 1) Ajustar las metas de los indicadores de desempeño del Programa Estatal E255 Servicio Médico ISSSTELEON, con base en el apartado 5.2 Actualización de metas de Programas Estatales y Actividades Institucionales Específicas del Manual para la Operación del PbR – SED.
- 2) Expresar de manera clara y precisa, en el Reporte de Avance Físico y Financiero, las razones por las cuales no se cumple con la meta programada en los indicadores de los Componentes.
- 3) Corregir los nombres y definición de los indicadores a nivel Fin, Propósito y Componentes, a fin de que sean consistentes con lo que se desea medir y adecuar el método de cálculo, así como sus variables correspondientes, conforme a lo establecido en el numeral 8 de la Sección 3.4 del MOPbR y en el punto 2.0 de la Sección 3.5 del Manual para la Operación del PbR – SED.
- 4) Publicar en los informes trimestrales de avance de gestión financiera y en la Cuenta Pública la información desagregada, por momento del egreso, correspondiente a cada uno de los Componentes del Programa Estatal.

- 5) Diseñar, en coordinación con la Secretaría de Finanzas y Tesorería General del Estado, e integrar al Sistema de Contabilidad Gubernamental, una cadena presupuestaria que vincule la base de programación del presupuesto con los clasificadores administrativo, funcional, por objeto del gasto, fuentes de financiamiento y geográfico, así como con todos aquellos clasificadores que permitan identificar de manera precisa el presupuesto del Ente Público.
- 6) Diseñar e incorporar en coordinación con la Secretaría de Finanzas y Tesorería General del Estado, en la base de programación del Programa Estatal E255 un Componente que identifique los recursos del Programa de las transferencias por concepto de servicios médicos a los Sindicatos (SUSPE y SNTE).

Capítulo V. Rendición de Cuentas.

- 1) Incluir en el Portal de Internet del ISSSTELEON, la información del ejercicio y control de los recursos del Programa Estatal E255 Servicio Médico ISSSTELEON, así como publicar los Reportes de Avance Físico Financiero publicados en el Portal Evalúa PbR NL.
- 2) Actualizar en el Portal de Internet del ISSSTELEON la información referente al número de afiliados, consultas realizadas, hospitalizaciones y nacimientos.

Finalmente, como resultado del proceso de evaluación se establecieron los Aspectos Susceptibles de Mejora, que se ponen a consideración del Ente Público *Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Nuevo León*:

No.	Descripción del ASM		Nivel de Prioridad	Acción sugerida para la Mejora de la Gestión	Acción sugerida para la Mejora de la Gestión
1	Tipo de Actor	Interinstitucionales	Alta	P. Metodológica: 3 Elaborar un Diagnóstico Situacional del Programa Estatal que contenga las descripciones que se establecen en la Tabla No. 4 (pag. 38) del Manual de Operación PbR - SED: - El marco legal vigente aplicable al Programa Estatal. - Los antecedentes del problema que se desea atender, señalando su estado actual y evolución en el tiempo. - La cobertura de atención al problema definido, identificando y cuantificando las poblaciones potencial, objetivo y atendida, conforme al Formato DS-01 del Manual para la Operación del PbR - SED. - Análisis de las causas y los efectos del Árbol de Problemas y análisis de medios y fines del Árbol de Objetivos, conforme a los ejemplos metodológicos (Figuras 7b y 8b). - Matriz de Indicadores para Resultados del Programa Estatal vinculada correctamente al Árbol de Objetivos. - Análisis de coincidencias y/o complementariedades, conforme al Formato DS-02 del Manual para la Operación del PbR - SED. - Alineación a los instrumentos de planeación estatal, conforme al Formato DS-03 del Manual para la Operación del PbR - SED. - Versión y vigencia del documento.	Metodológica
	Publicar en el siguiente ejercicio fiscal el Diagnóstico Situacional del Programa en el Portal Evalúa PbR NL, con base en la estructura establecida en el apartado 3.3. Diagnóstico Situacional del Manual para la Operación del PbR -SED.				

No.	Descripción del ASM		Nivel de Prioridad	Acción sugerida para la Mejora de la Gestión	Acción sugerida para la Mejora de la Gestión
2	Tipo de Actor	Interinstitucionales	Alta	P. Metodológica: 6	Programación
	Reestructurar la Lógica causal Vertical de la Matriz de Indicadores para Resultados con base en lo señalado en el Numeral 11 de la Sección 3.4 del Manual para la Operación del Presupuesto basado en Resultados y el Sistema de Evaluación del Desempeño.			Realizar las modificaciones siguientes a los elementos de la MIR: - Actividades: mejorar su redacción para que describan con claridad y exactitud las acciones a implementar e incorporar una actividad adicional a los Componentes C3 y C4. Además de redactar las Actividades de los Componentes C2, C3 y C4 como procesos lógicos secuenciales. - Componentes: ajustar su sintaxis para que reflejen de manera precisa el bien o servicio otorgado y adecuar sus supuestos redactándolos en positivo, vinculándolos correctamente a este nivel de desempeño. - Propósito: incluir los supuestos, directamente vinculados a este nivel de objetivo.	
3	Tipo de Actor	Interinstitucionales	Alta	P. Metodológica: 9	Programación
	Reestructurar la Lógica causal Horizontal de la Matriz de Indicadores para Resultados con base en lo señalado en el Numeral 11 de la Sección 3.4 del Manual para la Operación del Presupuesto basado en Resultados y el Sistema de Evaluación del Desempeño.			Realizar las modificaciones siguientes a los siguientes elementos de la MIR: - Medios de verificación: señalar de manera precisa el medio de verificación de los indicadores de Fin y de los cuatro Componentes. - Nombre de los Indicadores: renombrar los indicadores del Fin, Propósito y de los cuatro Componentes conforme a lo establecido en el numeral 8 de la Sección 3.4 del MOPbR. - Métodos de cálculo: modificar los métodos de cálculo de los indicadores de Fin y Propósito a efecto de que midan el resultado del objetivo.	

No.	Descripción del ASM	Nivel de Prioridad	Acción sugerida para la Mejora de la Gestión	Acción sugerida para la Mejora de la Gestión
4	Tipo de Actor Institucionales	Media	P. Metodológica: 17	Programación
	Publicar en la Cuenta Pública del ISSSTELEON y en el Portal de Internet, los Reportes trimestrales y al cierre del ejercicio fiscal del ejercicio del presupuesto por cada uno de los Componentes del Programa Estatal.		Actualizar, en coordinación con la Secretaría de Finanzas y Tesorería General del Estado, la Clave Presupuestal empleada en el Sistema Financiero, incorporando la base de programación señalada en la Sección 2.1 del Manual para la Operación del Presupuesto basado en Resultados y el Sistema de Evaluación del Desempeño, vinculándola a los clasificadores presupuestales del Ente Público.	
5	Tipo de Actor Institucionales	Media	P. Metodológica: 18	Difusión
	Actualizar la información del Portal de Internet del ISSSTELEON.		Mantener la información actualizada en el Portal de Internet del ISSSTELEON, respecto al número de afiliados, consultas realizadas, hospitalizaciones y nacimientos.	

Valoración global de la Evaluación Aplicada al Programa Estatal

La valoración global de la evaluación aplicada al Programa Estatal **E255 Servicio Médico ISSSTELEON** es de **1.94**, por lo que se ubica con una semaforización en **AMARILLO** y criterio **MEDIO** de acuerdo con lo siguiente:

Valoración global por capítulo evaluado				
Capítulo Evaluado	Total de Preguntas	Criterio	Valor Promediado ¹	Semaforización
I. Justificación y Contribución.	PM No. 1	Medio	2	Amarillo
	PM No. 2	Bajo	1	Rojo
	PM No. 3	Bajo	1	Rojo
	PM No. 4	Bajo	1	Rojo
	PM No. 5	Medio	2	Amarillo
	5	Bajo	1.4	Rojo
II. Orientación a Resultados.	PM No. 6	Bajo	1	Rojo
	PM No. 7	Medio	2	Amarillo
	PM No. 8	Alto	3	Verde
	PM No. 9	Medio	2	Amarillo
	PM No. 10	Medio	2	Amarillo
	PM No. 11	No Aplica	No Aplica	No Aplica
III. Operación y Control del Programa.	6	Medio	2.0	Amarillo
	PM No. 12	Bajo	1	Rojo
	PM No. 13	Medio	2	Amarillo
	PM No. 14	Bajo	1	Rojo
IV. Análisis de Resultados.	3	Bajo	1.3	Bajo
	PM No. 15	Medio	2	Amarillo
	PM No. 16	Medio	2	Amarillo
	PM No. 17	Medio	2	Amarillo
V. Rendición de Cuentas.	3	Medio	2.0	Amarillo
	PM No. 18	Alto	3	Verde
	1	Alto	3.0	Verde
Valoración Final Promedio ² .	18	Medio	1.94	Amarillo

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

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

Contenido

Glosario de Términos.....	3
Resumen Ejecutivo	7
Valoración global de la Evaluación Aplicada al Programa Estatal	23
Introducción.....	27
Contextualización General del Programa.	30
 Capítulo I.	
Justificación y Contribución.	45
 Capítulo II.	
Orientación a Resultados.	71
 Capítulo III.	
Operación y Control del Programa.....	105
 Capítulo IV.	
Análisis de Resultados.	117
 Capítulo V.	
Rendición de Cuentas.....	137
 Hallazgos.....	143
Hallazgos.....	144
 Análisis FODA y Aspectos Susceptibles de Mejora (ASM).	149
Análisis de las Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas.....	150
Aspectos Susceptibles de Mejora.	151
 Conclusiones.....	157
Conclusiones.	158

Criterios de Valoración.	161
Valoración Global de la Evaluación aplicada al Programa Estatal.	162
Recomendaciones Técnicas	164
Anexos.	169
Anexo 1. Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) 2024.	170
Anexo 2. Presupuesto por objeto del gasto del Ente Público 2023 – 2024.	175
Anexo 3. Resultados de los Indicadores de Desempeño del Programa.	176
Anexo 4. Presupuesto por Capítulo – Partida 2024.	182
Anexo 5. Fuentes de información.	184
Anexo 6. Formato CONAC para la difusión de los resultados de las evaluaciones.	186

Introducción.

El Gobierno del Estado de Nuevo León, en el marco de la Gestión para Resultados, implementa acciones de Evaluación del Desempeño con el propósito de valorar de manera sistemática el desempeño de los programas estatales. Este proceso permite identificar discrepancias, debilidades y áreas de oportunidad que facilitan la mejora de su gestión estratégica y operativa, optimizan el ejercicio y destino de los recursos y fortalecen su contribución a la atención de problemáticas o necesidades públicas que impactan a la población o a sectores específicos, mediante el diseño, entrega de apoyos y prestación de bienes y servicios. La evaluación posibilita la detección de fallas en la estructura, coherencia, estrategias y resultados de los programas públicos, con el fin de reducir riesgos e incertidumbres, incrementar la eficacia y eficiencia de la intervención gubernamental y proporcionar información objetiva que respalde la toma de decisiones orientadas al fortalecimiento de la gestión pública.

En este contexto, la **Evaluación Específica de Desempeño** del Programa Estatal **E255 Servicio Médico ISSSTELEON**, mediante un análisis sistemático y basado en evidencia de su información programática y operativa, genera insumos analíticos para fortalecer los procesos de gestión, mejorar los resultados e impulsar la rendición de cuentas. Asimismo, permite evaluar objetivamente el grado de avance en el cumplimiento de los objetivos y metas establecidos, contribuyendo a la toma de decisiones orientadas a optimizar la efectividad del Programa Estatal.

Lo anterior se encuentra fundamentado en el artículo 134 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; en los artículos 85 y 110 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria; y en los artículos 54, 61, 71, 72 y 79 de la Ley General de Contabilidad Gubernamental. En el ámbito estatal se sustenta en los artículos 125, fracción IV y 191 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Nuevo León; en los artículos 13, fracción III, y 15 de la Ley de Administración Financiera para el Estado de Nuevo León; en los artículos 4, 103, primer párrafo y 104 de la Ley de Egresos del Estado de Nuevo León para el Ejercicio Fiscal 2025; así como en los Lineamientos Generales para la Operación del Presupuesto basado en Resultados y el Sistema de Evaluación del Desempeño en el Gobierno del Estado de Nuevo León.

La presente **Evaluación Específica de Desempeño** tiene como finalidad verificar el apego del Programa Estatal al marco normativo del modelo PbR-SED del Gobierno de Nuevo León, así como evaluar el avance en el cumplimiento de sus objetivos y metas programadas mediante indicadores de desempeño. De igual forma, identifica buenas prácticas que fortalezcan la gestión orientada a resultados, la transparencia y la rendición de cuentas. Su elaboración se basó en las buenas prácticas promovidas por el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social y se desarrolló conforme a

los criterios metodológicos establecidos en los Términos de Referencia, incorporando elementos útiles para la toma de decisiones del Ente Público responsable de la ejecución del Programa Estatal por ello:

1. Se examinó la alineación del programa con respecto a los instrumentos de la planeación del desarrollo estatal establecida por el Ente Público responsable de la ejecución del programa.
2. Se determinó si la justificación del programa se sustenta mediante metodologías y mecanismos debidamente establecidos de planeación y diseño de programas públicos.
3. Se identificaron las buenas prácticas de operación y control que mejoran la gestión operativa del Ente Público responsable de la ejecución del programa.
4. Se valoraron los principales resultados intermedios y finales, y a la vez observar la eficiencia en la gestión y operación en el cumplimiento de metas de desempeño, con el propósito de identificar los problemas o limitantes que obstaculizan la gestión de recursos.
5. Se analizó la cobertura y la focalización del programa respecto a la atención del problema para el que fue creado.
6. Se observó el grado de sistematización de la información referente al ejercicio y control de recursos como buena práctica que aporta a la rendición de cuentas y verificar el cumplimiento de la normatividad aplicable en materia de transparencia y acceso a la información pública.
7. Se identificaron los Hallazgos y los Aspectos Susceptibles de Mejora que permiten con su aplicación mejorar el desempeño en el uso del programa en el corto y mediano plazo.

El análisis de gabinete realizado consideró la información del Programa Estatal, la cual fue organizada en una Bitácora de Información integrada por 26 fuentes. No obstante, estos documentos son enunciativos pero no limitativos; asimismo, se recopiló información pública disponible en portales oficiales de internet que contienen datos sobre transparencia presupuestal y gubernamental. La Bitácora de Información proporcionada por el **Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Nuevo León (ISSSTELEON)**, utilizada para evaluar el Programa Estatal **E255 Servicio Médico ISSSTELEON**, obtuvo la siguiente valoración:

Programa Estatal	Ente Público
E255 SERVICIO MÉDICO ISSSTELEON.	0064001 INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN.

El Programa Estatal logró obtener una valoración de:

2.71

EVALUABLE

Calificativo del Indicador de la Calidad de la Información					
1.00 – 2.50	BAJO	2.51 – 3.50	MEDIO	3.51 – 4.00	ALTO

La presente **Evaluación Específica de Desempeño** contiene 18 Preguntas Metodológicas agrupadas en cinco capítulos temáticos de la siguiente manera:

Capítulos Temáticos	Preguntas	Preguntas Binarias con Análisis descriptivo con valoración cuantitativa	Preguntas con Análisis descriptivo sin valoración cuantitativa	Total
- Contextualización General del Programa.	a – e	-	-	-
I. Justificación y Contribución.	1 – 5	1 – 5	-	5
II. Orientación a Resultados.	6 – 11	6 – 11	-	6
III. Operación y Control.	12 – 14	12 -14	-	3
IV. Análisis de Resultados.	15 – 17	15 – 17	-	3
V. Rendición de Cuentas.	18	18	-	1
Total de Preguntas				18

Para cada una de las 18 Preguntas Metodológicas se estructuraron respuestas y recomendaciones técnicas, alineadas con los Términos de Referencia. Adicionalmente, se identificaron los principales hallazgos derivados de dichas respuestas, en función de los objetivos y finalidades del Programa Estatal **E255 Servicio Médico ISSSTELEON**. Asimismo, se realizó la identificación de las principales fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas, y se enlistaron recomendaciones orientadas a mejorar la gestión y operación del Programa Estatal, denominadas “Aspectos Susceptibles de Mejora”. Finalmente, se elaboraron conclusiones por cada uno de los capítulos temáticos de evaluación, fundamentadas en el análisis de los resultados obtenidos.

Contextualización General del Programa.

a. Datos del Programa Estatal:

Nombre del Programa Estatal:	Servicio Médico ISSSTELEON	
Año de inicio de operación:	2017	
Tipo de programa:	PP.	
Clasificación programática ² :	ID Base de Programación	Descripción de la Base de Programación
	06NE255C1	Consulta externa otorgada.
	06NE255C2	Consultas de urgencias otorgadas.
	06NE255C3	Servicios de hospitalización subrogados.
	06NE255C4	Servicios médicos no metropolitanos subrogados.
Ente Público responsable de la Ejecución del programa:	Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Nuevo León.	

Misión de la Institución ³ :	Visión de la Institución ⁴ :
Promover y proteger el bienestar integral, en el ámbito de la salud, la economía, el desarrollo personal y familiar, de los derechohabientes para fomentar, en ellos, un servicio de calidad y trato humano a los ciudadanos. Además de impulsar su inclusión en la mejora de la comunidad en general y el entorno.	Ser el mejor Instituto de Seguridad Social en México por brindar un servicio de excelencia que protege y favorece las condiciones óptimas de salud, patrimonio y desarrollo personal de nuestros derechohabientes, distinguiéndonos por un trato humano impecable.
Objetivos principales de la Institución ⁵ :	
El Manual de Organización y Servicios del ISSSTELEON, establece los siguientes objetivos:	
<i>Objetivo General:</i>	
Creación de un régimen de seguridad social a favor de los servidores públicos, jubilados, pensionados, pensionistas y sus beneficiarios, protegiendo su salud y garantizando los derechos y demás prestaciones sociales a que son acreedores por la prestación de su trabajo, tales como servicio médico, jubilación, pensiones, seguro de vida y préstamos.	
<i>Objetivos Específicos:</i>	
Prestar un servicio médico en el que se brinde asistencia médica y obstétrica, quirúrgica, hospitalaria, farmacéutica y de rehabilitación a todos los derechohabientes de la institución.	

2 Archivo en formato Excel del presupuesto autorizado para el Programa Estatal E255 Servicio Médico ISSSTELEON, proporcionado por la Secretaría de Finanzas y Tesorería General del Estado. Ejercicio Fiscal 2024.

3 Portal de Internet del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Nuevo León. <https://www.isssteleon.gob.mx/instituto/#mision> Consultada el 30 de junio de 2025.

4 Ibidem.

5 Manual de Organización y Servicios del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Nuevo León. http://webdev.isssteleon.gob.mx/wp-content/uploads/2024/05/Manual-de-Organizacion-y-Servicios-23.pdf?_gl=1*4zs91n*_ga*MTY1MjcwMDM1Ni4xNzUwMzc3ODQz*_ga_J2HQEHBZPZ*cZ3NTU3OTY3NDAkbzM2JGcxJHQxNzU1Nzk3OTM2JGo0NCRsMCRoMA PP. 4. Consultado el 30 DE junio de 2025.

- Garantizar el pago de las pensiones correspondientes al régimen de la ley de 1983 en conjunto con la Secretaría de Finanzas y Tesorería General del Estado.
- Proteger los recursos del Sistema Certificado para Jubilación del personal en transición adscrito al régimen de la ley de 1993, y del personal de adscrito al régimen de la vigente ley de 2020; promoviendo la aportación voluntario y cuidando el patrimonio de los mismos a través de la inversión de los recursos en las mejores condiciones de seguridad, rendimiento y liquidez.
- Garantizar el acceso de los beneficiarios de un servidor público o jubilado fallecido al seguro de vida, llevando a cabo actualizaciones permanentes de la cédula testamentaria y cubriendo el riesgo con una aseguradora con la solidez financiera para cumplir con dicha obligación.
- Facilitar el acceso al préstamo de corto plazo a los servidores públicos que cuentan con el derecho de antigüedad para solicitarlo, a través de la promoción de solicitudes a través de medios electrónicos y redes sociales.
- Promover el acceso a un préstamo para vivienda a los servidores públicos que tengan la antigüedad requerida para ello, buscando acortar los plazos de trámite para integración de expedientes y formalización de operaciones ante notario público.

La Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores de Nuevo León (ISSSTELEON), en sus artículos 1 y 2 establece que el ISSSTELEON estará a cargo de la organización y administración de los seguros y prestaciones, en un régimen de seguridad social con el propósito de proteger la salud y el bienestar económico de los servidores públicos, jubilados, pensionados y pensionistas del Estado de Nuevo León y sus beneficiarios; el cual se vincula con el objetivo de Fin de la MIR del Programa Estatal E255 Servicio Médico ISSSTELEON *Contribuir a disminuir la incidencia de las enfermedades mediante el otorgamiento de servicios médicos del ISSSTELEON.*

Así mismo, en el Manual de Organización y Servicios del ISSSTELEON se observa como uno de los seis objetivos específicos *“Prestar un servicio médico en el que se brinde asistencia médica y obstétrica, quirúrgica, hospitalaria, farmacéutica y de rehabilitación a todos los derechohabientes de la institución”*; el cual se alinea al objetivo de Propósito de la MIR del programa, describiéndose: *“Los derechohabientes del ISSSTELEON reciben atención médica de calidad”*.

b. Alineación con la Planeación del Desarrollo Estatal.

De acuerdo con la Tabla No. 1, el Ente Público encargado de la ejecución del programa es el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Nuevo León (ISSSTELEON). El Programa Estatal Servicio Médico ISSSTELEON, cuenta con una clave de programa E255. Su alineación al Plan Estatal de Desarrollo (PED) 2022 – 2027 es la siguiente:

- Eje I: Igualdad para todas las personas.
- Tema 06: Salud y Vida Saludable.
- Objetivo 06: Promover el bienestar integral de la población de Nuevo León a través de intervenciones orientadas a la prevención, atención y control de enfermedades, garantizando el acceso oportuno y de calidad a los servicios de salud.
- Estrategia 6.7: Mejorar la calidad de los servicios prestados en instituciones de salud pública.
- Línea de Acción 6.7.8: Contribuir a la disminución de la incidencia de las enfermedades mediante el otorgamiento de servicios médicos ISSSTELEON.
- Línea de Acción 6.7.9: Mejorar la calidad de la atención médica que reciben las y los derechohabientes del ISSSTELEON.

Derivado de lo anterior, el Programa Estatal cuenta con una alineación adecuada, en donde se observa que las dos líneas de acción con las que se vincula son congruentes con los objetivos de Fin de la MIR del programa: *Contribuir a disminuir la incidencia de las enfermedades mediante el otorgamiento de servicios médicos del ISSSTELEON* y con el objetivo de Propósito: *Los derechohabientes del ISSSTELEON reciben atención médica de calidad*.

Si bien el Programa Estatal esta alineado a los objetivos de la Planeación Estatal de Desarrollo; de acuerdo con la Bitácora de Información y la Carátula del Programa, éste no se encuentra alineado a un Programa Sectorial y/o Institucional; al respecto, se observa que el programa debería de contar con un programa institucional debido a que en la Ley del ISSSTELEON se establece como una de las atribuciones del Consejo Directivo: *“Examinar para su aprobación, el programa institucional y los programas operativos anuales, así como los estados financieros del Instituto”*⁶; así mismo, es una obligación y facultad del Director General de ISSSTELEON *“Someter a la aprobación del Consejo el programa institucional y los programas operativos anuales del Instituto, de conformidad con las disposiciones aplicables, así como todas aquellas cuestiones que sean de la competencia del mismo”*⁷.

6 Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Nuevo León Artículo 156, fracción II. Última reforma integrada publicada en Decreto 389, Periódico Oficial Número 80, de fecha 23 de junio de 2023. PP.88 http://webdev.isssteleon.gob.mx/wp-content/uploads/2023/08/LEY-DEL-ISSSTELEON-CON-REFORMA-A-JUNIO-2023.pdf?_gl=1*1bd0x8l*_ga*MTY1MjcwMDM1Ni4xNzUwMzc3ODQz*_ga_J2HQEHBPZ*cZ3E3NTU3OTY3NDAkbz2JGcxJHQxNzU1Nzk3OTM2JGo0NCRsMCRoMA

7 Ibidem. Artículo 165, XIV. PP. 95.

Respecto de la vinculación a los Objetivos de Desarrollo Sostenible con el Programa Estatal, se observa adecuada y en concordancia con el programa debido a que éste se enfoca en otorgar servicios de atención médica de calidad en el ISSSTELEON, con la finalidad de contribuir a disminuir la incidencia de las enfermedades; de tal forma que se alinea al ODS 3. Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades, así como a las metas:

- 3.8. Lograr la cobertura sanitaria universal, en particular la protección contra los riesgos financieros, el acceso a servicios de salud esenciales de calidad y el acceso a medicamentos y vacunas seguros, eficaces, asequibles y de calidad para todos.
- 3.C. Aumentar sustancialmente la financiación de la salud y la contratación, el desarrollo, la capacitación y la retención del personal sanitario en los países en desarrollo, especialmente en los países menos adelantados y los pequeños estados insulares en desarrollo.

Tabla No. 1 Alineación al Plan Estatal de Desarrollo 2022 – 2027.

ENTE PÚBLICO		UNIDAD ADMINISTRATIVA RESPONSABLE	
0064001 INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN (ISSSTELEON).		0064001 INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN.	
CLAVE DEL PROGRAMÁ	NOMBRE DEL PROGRAMA ESTATAL		TIPO DE PROGRAMA
E255	SERVICIO MÉDICO ISSSTELEON		PP.
EJE DEL PED		TEMA DEL PED	
[I] 1: IGUALDAD PARA TODAS LAS PERSONAS.		[06] 1.6. SALUD Y VIDA SALUDABLE.	
OBJETIVO DEL PED			
[06] 1.6 PROMOVER EL BIENESTAR INTEGRAL DE LA POBLACIÓN DE NUEVO LEÓN A TRAVÉS DE INTERVENCIONES ORIENTADAS A LA PREVENCIÓN, ATENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES, GARANTIZANDO EL ACCESO OPORTUNO Y DE CALIDAD A LOS SERVICIOS DE SALUD.			
ESTRATEGIA DEL PED			
1.6.7 MEJORAR LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS PRESTADOS EN INSTITUCIONES DE SALUD PÚBLICA.			
LÍNEAS DE ACCIÓN DEL PED			
1.6.7.8 CONTRIBUIR A LA DISMINUCIÓN DE LA INCIDENCIA DE LAS ENFERMEDADES MEDIANTE EL OTORGAMIENTO DE SERVICIOS MÉDICOS ISSSTELEON.			
1.6.7.9 MEJORAR LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN MÉDICA QUE RECIBEN LAS Y LOS DERECHOHABIENTES DEL ISSSTELEON.			
PROGRAMA SECTORIAL, ESPECIAL O INSTITUCIONAL			
NO DISPONIBLE.			
TIPO DEL BENEFICIARIO:		DESCRIPCIÓN DEL BENEFICIARIO:	
20. SERVIDOR PÚBLICO.		20.5 PERSONAS (HOMBRE-MUJER) SERVIDORAS PÚBLICAS DERECHOHABIENTES DEL ISSSTELEON.	
OBJETIVOS ODS ¹		METAS ODS	
3. GARANTIZAR UNA VIDA SANA Y PROMOVER EL BIENESTAR PARA TODOS EN TODAS LAS EDADES.		META. 3.8 LOGRAR LA COBERTURA SANITARIA UNIVERSAL, EN PARTICULAR LA PROTECCIÓN CONTRA LOS RIESGOS FINANCIEROS, EL ACCESO A SERVICIOS DE SALUD ESENCIALES DE CALIDAD Y EL ACCESO A MEDICAMENTOS Y VACUNAS SEGUROS, EFICACES, ASEQUIBLES Y DE CALIDAD PARA TODOS.	
		META. 3.C AUMENTAR SUSTANCIALMENTE LA FINANCIACIÓN DE LA SALUD Y LA CONTRATACIÓN, EL DESARROLLO, LA CAPACITACIÓN Y LA RETENCIÓN DEL PERSONAL SANITARIO EN LOS PAÍSES EN DESARROLLO, ESPECIALMENTE EN LOS PAÍSES MENOS ADELANTADOS Y LOS PEQUEÑOS ESTADOS INSULARES EN DESARROLLO.	

1/ Consultar el enlace en el Portal Oficial “Evalúa PbR NL” <https://evalua-pbr.nl.gob.mx/index.php/ods/> para enunciar el(los) ODS y su(s) meta(s) de conformidad al Portal de Internet “Evalúa PbR NL”.

Fuente: Carátula del Programa Estatal E255 Servicio Médico ISSSTELEON. Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Nuevo León. Ejercicio Fiscal 2024. Consultado el 30 de junio de 2025. Portal de Internet Evalúa NL. <https://evalua-pbr.nl.gob.mx/index.php/programas-estatales/>

c. Definición y cuantificación del Beneficiario del Programa Estatal.

El Programa Estatal E255 Servicio Médico ISSSTELEON, no cuenta con un Diagnóstico Situacional actualizado como se establece en el Manual para la Operación del PbR – SED, Capítulo 3. Elementos que integran los PP, AIE y PPI, Apartado 3.3. Diagnóstico Situacional, numeral II, que establece: *“Para aquellos Programas Presupuestarios y Actividades Institucionales Específicas que estén registrados en la Ley de Egresos, los Entes Públicos deberán enviar a más tardar el último día hábil de marzo del ejercicio fiscal vigente, por medios digitales y de manera oficial a la Dirección de Presupuesto y Control Presupuestal de la Secretaría, la actualización de los Diagnósticos Situacionales o bien la primera versión de dicho documento en caso de que el Programa Presupuestario o Actividad Institucional Específica carezca de él”.*

Por lo anterior, el ISSSTELEON en la Bitácora de Información presentó un Diagnóstico Situacional del Programa Estatal del ejercicio fiscal 2019, como único documento que define las Poblaciones Potencial, Objetivo y Atendida requeridas en la Tabla No. 2; no obstante, que no son vigentes, se toman como referencia para la evaluación.

Por otro lado, de acuerdo con la Carátula del Programa del ejercicio fiscal 2024, el Beneficiario del Programa Estatal se encuentra registrado con el ID 20 y Tipo de Beneficiario Servidor Público, con la siguiente descripción amplia del Tipo de Beneficiario: *Personas (hombre-mujer) servidoras públicas derechohabientes del ISSSTELEON.*

Es notable que las definiciones de Población Potencial, Objetivo y Atendida difieren del Tipo de Beneficiario establecido en la Carátula del Programa, ya que éste último sólo hace referencia a servidores públicos y las definiciones descritas en la Tabla No. 2 incluyen servidores públicos de Nuevo León, sus beneficiarios y los pensionados y jubilados del Gobierno de Nuevo León.

De acuerdo con la Ley del ISSSTELEON, artículo 4, son sujetos con derechos y obligaciones de la misma:

- I. El Gobierno del Estado de Nuevo León, y sus organismos paraestatales, en los términos de los convenios de incorporación que éstos celebren con el Instituto;
- II. Salvo el caso de los Diputados, los servidores públicos que laboren en los poderes legislativo y judicial y que soliciten su incorporación;

- III. Los Municipios y sus organismos descentralizados en los términos de los convenios de incorporación que celebren con el Instituto;
- IV. Los servidores públicos que laboren al servicio de los sujetos señalados en las fracciones I y II de este artículo mediante nombramiento o que figuren en la nómina, cuya remuneración se establezca en las respectivas partidas presupuestales, siempre y cuando sean sujetos de incorporación del régimen de seguridad social que contempla esta Ley;
- V. Las personas que conforme a lo previsto en esta Ley tengan el carácter de jubilados, pensionados o pensionistas; y
- VI. Los beneficiarios⁸ de los servidores públicos, jubilados y pensionados que se encuentren en los supuestos que esta Ley establece.

Derivado de la fundamentación descrita, se recomienda que el Ente Público actualice las definiciones de población Potencial, Objetivo y Atendida del programa y establezca un tipo de beneficiario del programa en congruencia con su normatividad establecida.

8 La Ley del ISSSTELEON, en su artículo 3, define a los Beneficiarios:

- a. La o el cónyuge o a falta de la o el mismo, la persona con quien el servidor público o servidora pública, pensionado o pensionada, o jubilado o jubilada ha vivido como si lo fuera durante los dos años anteriores o con quien tuviese hijos, siempre que ambos permanezcan libres de matrimonio, debiendo comprobar, esta última persona, que depende del servidor público o servidora pública, pensionado o pensionada, o jubilado o jubilada. Si el servidor público o servidora pública, pensionado o pensionada, o jubilado o jubilada tiene varias concubinas o concubinos según el caso, ninguno de ellos o de ellas tendrá el carácter de beneficiario o beneficiaria.
- b. Derogado en Decreto 021, del POE-164, fecha 24 dic. 2021.
- c. Los hijos del servidor público o servidora pública, jubilado o jubilada, o pensionado o pensionada, menores de dieciocho años, que dependan económicamente de éstos;
- d. Los hijos del servidor público, jubilado o pensionado, mayores de dieciocho años y hasta la edad de veinticinco que, además de cumplir con los requisitos establecidos en el inciso anterior, continúen cursando estudios de nivel medio superior, superior o nivel universitario, debiendo comprobar semestralmente que están realizando esos estudios en alguna rama del conocimiento en planteles oficiales o reconocidos por las autoridades educativas del estado, y que no tengan un trabajo;
- e. Los hijos mayores de dieciocho años con incapacidad total permanente, que dependan económicamente del servidor público, jubilado o pensionado;
- f. Los hijos adoptivos que se encuentren en cualquiera de los supuestos previstos en los incisos c, d y e, cuando el acto de adopción se haya efectuado por el servidor público, jubilado o pensionado, de conformidad con lo establecido en las disposiciones civiles vigentes; y
- g. Los padres del servidor público, jubilado, o pensionado, siempre que dependan económicamente de él, y no cuenten con seguridad social proporcionada por este Instituto o con un mecanismo similar reconocido por alguna otra institución de seguridad social.

Tabla No. 2 Definición de la Población o Área de Enfoque Potencial, Objetivo y Atendida. E255 Servicio Médico ISSSTELEON.		
Tipo de Beneficiario		Descripción amplia de Población Objetivo o Área de Enfoque
20. SERVIDOR PÚBLICO.		20.5 PERSONAS (HOMBRE-MUJER) SERVIDORAS PÚBLICAS DERECHOHABIENTES DEL ISSSTELEON.
Potencial: <i>Los servidores públicos de Nuevo León, sus beneficiarios y los pensionados y jubilados del Gobierno del Estado.</i>		
	Objetivo: Los servidores públicos de Nuevo León, sus beneficiarios y los pensionados y jubilados del Gobierno del Estado, que cumplan con los criterios de incorporación al régimen del ISSSTELEON de acuerdo a su Ley vigente.	
		Atendida: <i>Los servidores públicos de Nuevo León, sus beneficiarios y los pensionados y jubilados del Gobierno del Estado, afiliados al ISSSTELEON en materia de servicios médicos.</i>

Fuente: Carátula, Matriz de Indicadores para Resultados del Programa Estatal E255 Servicio Médico ISSSTELEON. Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Nuevo León. Ejercicio Fiscal 2024. Consultado el 30 de junio de 2025. Portal de Internet Evalúa NL. <https://evalua-pbr.nl.gob.mx/index.php/programas-estatales/>
Diagnóstico Situacional del Programa Estatal E255 Servicio Médico ISSSTELEON. Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Nuevo León. Ejercicio Fiscal 2019.

En la Tabla No. 3 se observa el Propósito del programa definido en la MIR del Anexo 1, el cual no es posible analizar el impacto en la población beneficiada debido a lo siguiente:

- El ISSSTELEON presentó a través del Oficio No. ISS-FINZ 0921/2025 de fecha 12 de septiembre de 2025 la cantidad de 52,037 derechohabientes (afiliados activos) del ISSSTELEON al cierre del ejercicio fiscal 2024; sin embargo, no presentó un informe o documento oficializado en donde se observe las cuantificaciones de las Poblaciones Potencial, Objetivo y Atendida de los ejercicios fiscales 2023 y 2024.
- En la fuente de información “Reporte de Avance Físico y Financiero de los indicadores de la MIR del programa, en donde pudiera obtenerse datos de población atendida y objetivo, no se puede obtener dicha información debido a:

- El indicador de nivel de objetivo de Propósito de la MIR del programa, mide la calidad del servicio y no la población beneficiada.
- El indicador de Fin *Porcentaje de morbilidad de los derechohabientes del ISSSTELEON*, dada su medición, su variable V2. Derechohabientes del ISSSTELEON, se observa con datos de la Tabla del Anexo 3 al cierre de ejercicio fiscal 2024 de 62,006 y en 2023 de 62,480.00; ésta última cifra se toma como referencia para la población objetivo de la Tabla No. 3. No obstante, se observan diferencias en la cifra reportada en el Anexo 3 al cierre del ejercicio fiscal en la variable V2 y la informada por el ISSSTELEON a través del citado oficio.
- La suma de los beneficiarios por cada uno de los cuatro Componentes de la MIR del programa, reportada por el ISSSTELEON en la Tabla No. 16 es de 222,834 beneficiarios, dicha cifra sobre pasa la cantidad de derechohabientes del ISSSTELEON reportada en el Anexo 3 por la cantidad de 62,006 y a través de oficio por la cantidad de 52,037. Lo que identifica incongruencia en los distintos reportes de Población atendida como de Población Objetivo.

Derivado de lo anterior, se observa que existen oportunidades de mejora en emisión de reportes de información homogéneos, por lo que es importante que el Ente Público encargado de la ejecución de los recursos del programa cuente con registros históricos de las Poblaciones Potencial, Objetivo y Atendida, de acuerdo como lo indica el sub - apartado 3. Cobertura del Apartado 3.3. Diagnóstico Situacional, Capítulo 3. Elementos que integran los PP, AIE y PPI; y Anexo 1 Definición y Cuantificación de la Población (Beneficiarios), del Manual para la Operación del PbR – SED.

Tabla No. 3 Cuantificación de la Población o Área de Enfoque Potencial, Objetivo y Atendida.			
Objetivo de PROPÓSITO	LOS DERECHOHABIENTES DEL ISSSTELEON RECIBEN ATENCIÓN MÉDICA DE CALIDAD.		
Ejercicio Fiscal	Potencial	Objetivo	Atendida
2023	No Dato.	62,480 ³	No Dato.
2024	No Dato.	52,037 ^{1/2}	222,834 ¹

Fuente: Matriz de Indicadores para Resultados del Programa Estatal E255 Servicio Médico ISSSTELEON. Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Nuevo León. Ejercicio Fiscal 2024. Consultado el 30 de junio de 2025. Portal de Internet Evalúa NL. <https://evalua-pbr.nl.gob.mx/index.php/programas-estatales/>

1. El dato de Población Atendida es obtenido de la Tabla No. 16. proporcionado por el ISSSTELEON mediante oficio de numero ISS-FINZ 0921/2025 de fecha 12 de septiembre de 2025.
2. El dato de Población Objetivo del ejercicio fiscal 2024, es tomado del oficio de numero ISS-FINZ 0921/2025 de fecha 12 de septiembre de 2025.

3. El dato de Población Objetivo del ejercicio fiscal 2023 es obtenido del Anexo 3. Resultados de los Indicadores de Desempeño del Programa. Indicador de Fin del Programa Estatal E255 Servicio Médico ISSSTELEON – Variable V2. Derechohabientes del ISSSTELEON.

d. Evolución del presupuesto del Programa, considerando al menos dos ejercicios fiscales anteriores.

El presupuesto ejercido del Ente Público (ver Anexo 2) encargado de la ejecución del programa, en el ejercicio fiscal 2024 fue de \$17,084,183,589, del cual el 6.56% fue ejercido por el Programa Estatal E255 Servicio Médico ISSSTELEON, con un valor de \$1,121,419,376.00 (ver Tabla No. 4a). En el ejercicio fiscal 2023 el presupuesto ejercido del ISSSTELEON fue de \$16,387,104,670, del cual el 5.53% corresponde al programa con un valor de \$906,459,210.00.

La Tabla No. 4a muestra el Presupuesto del Programa Estatal para los ejercicios fiscales de los años 2023 y 2024 por momento contable del egreso⁹; de la cual se desprende el siguiente análisis.

- En el ejercicio fiscal 2023 se registró un presupuesto modificado de \$1,090,623,687.00, un comprometido¹⁰ menor al modificado y ejercido de \$340,991.00, y un ejercido y pagado de \$906,459,210.00.
- En el ejercicio fiscal 2024 se observa un presupuesto modificado de \$1,486,393,873.00, un comprometido menor al modificado y al pagado por la cantidad de \$2,467,285.00, y un ejercido y pagado de \$1,121,419,376.00.

Tabla No. 4a Análisis del Presupuesto del Programa Estatal. E255 Servicio Médico ISSSTELEON.						
Ejercicio Fiscal	Aprobado	Modificado	Comprometido	Devengado	Ejercido	Pagado
2023	\$1,219,103,952.00	\$1,090,623,687.00	\$340,991.00	\$906,459,210.00	\$906,459,210.00	\$906,459,210.00
2024	\$1,392,967,168.00	\$1,486,393,873.00	\$2,467,285.00	\$1,121,419,376.00	\$1,121,419,376.00	\$1,121,419,376.00

Fuente: Información proporcionada en la Bitácora de Información en archivo formato Excel por el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Nuevo León. Programa Estatal E255 Servicio Médico ISSSTELEON. Ejercicios Fiscales 2023 y 2024.

9 El Anexo 4. Desglosa el Presupuesto del Programa Estatal E255 Servicio Médico ISSSTELEON por Capítulo – Partida del Ejercicio Fiscal 2024.

10 El momento Contable Comprometido con base en el *Acuerdo por el que se emiten las normas y metodología para la determinación de los momentos contables de los egresos*, refleja la aprobación por autoridad competente de un acto administrativo, u otro instrumento jurídico que formaliza una relación jurídica con terceros para la adquisición de bienes y servicios o ejecución de obras.

Por otro lado, el presupuesto modificado del programa en el ejercicio fiscal 2024, se distribuyó en los siguientes capítulos del gasto (ver Anexo No. 4):

12.61% en el Capítulo 1000 Servicios personales, 15.85% en Capítulo 2000 Materiales y suministros, 70.22% en Capítulo 3000 Servicios Generales, 0.79% en Capítulo 5000 Bienes Muebles, Inmuebles e Intangibles y 0.53% en Capítulo 6000 Inversión Pública.

El presupuesto ejercido del programa en el ejercicio fiscal 2024, se distribuyó en los siguientes capítulos del gasto: 16.71% en el Capítulo 1000 Servicios personales, 12.35% en Capítulo 2000 Materiales y suministros, 69.83% en Capítulo 3000 Servicios Generales, 0.96% en Capítulo 5000 Bienes Muebles, Inmuebles e Intangibles y 0.15% en Capítulo 6000 Inversión Pública.

En la Tabla No. 4b muestra el análisis sobre la eficiencia del presupuesto del programa con relación al presupuesto devengado y ejercido respecto del modificado. El presupuesto devengado y ejercido respecto del modificado en el ejercicio fiscal 2024 es de 75.45%; en 2023 es de 83.11%, lo que evidencia oportunidades de mejora en la programación y ejecución de los recursos del programa, ya que en el ejercicio fiscal evaluado se acentúa un mayor subejercicio de 24.55% en los recursos del programa con una diferencia del presupuesto devengado y ejercido respecto del modificado de \$364,974,497.00

Tabla No. 4b Análisis del Presupuesto del Programa Estatal. E255 Servicio Médico ISSSTELEON.					
Ejercicio Fiscal	Modificado	Devengado	Ejercido	% Presupuesto Devengado	% Presupuesto Ejercido
2023	\$1,090,623,687	\$906,459,210	\$906,459,210	83.11%	83.11%
2024	\$1,486,393,873	\$1,121,419,376	\$1,121,419,376	75.45%	75.45%

Fuente: Información proporcionada por el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Nuevo León, mediante el Oficio No. ISS-FINZ 0921/2025 de fecha 12 de septiembre de 2025.

e. Indicadores de desempeño del ámbito estatal.

La Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) del Programa Estatal *E255 Servicio Médico ISSSTELEON* está conformada por 17 indicadores de desempeño: uno a nivel Fin, uno a nivel Propósito, cuatro a nivel de Componentes y once a nivel de Actividades, los cuales pueden consultarse en el Anexo 1. La Tabla No. 5 presenta los indicadores correspondientes al nivel estratégico (Fin y Propósito) y al nivel de Componentes. Los indicadores de Fin y Propósito son de carácter estratégico. El primero es de sentido Descendente, mientras que el segundo es de sentido Ascendente. Por su parte, dos de los indicadores de los cuatro Componentes C1 y C2 son de tipo estratégico y gestión, respectivamente y presentan un sentido Ascendente; los dos indicadores restantes de los Componentes C3 y C4 son de gestión con sentido Normal.

Tabla No. 5 Indicadores de Desempeño del Programa Estatal. E255 Servicio Médico ISSSTELEON.				
Nivel de Desempeño	Nombre del Indicador	Descripción del Método de Cálculo	Tipo de Indicador	Sentido del Indicador
Fin	PORCENTAJE DE MORBILIDAD DE LOS DERECHOHABIENTES DEL ISSSTELEON.	(PACIENTES CON ALGUNA ENFERMEDAD CRÓNICA DEGENERATIVA / DERECHOHABIENTES DEL ISSSTELEON) * 100	Estratégico	Descendente
Propósito	ÍNDICE DE SERVICIO MÉDICO DE CALIDAD.	(CALIFICACIONES RECIBIDAS / ENCUESTAS REALIZADAS)	Estratégico	Ascendente
Componentes	C1. TASA DE VARIACIÓN DE CONSULTAS EXTERNAS OTORGADAS.	((CONSULTAS EXTERNAS OTORGADAS EN EL TRIMESTRE DEL AÑO T - CONSULTAS EXTERNAS OTORGADAS EN EL TRIMESTRE DEL AÑO T-1) / CONSULTAS EXTERNAS OTORGADAS EN EL TRIMESTRE DEL AÑO T-1) * 100	Estratégico	Ascendente
	C2. TASA DE VARIACIÓN DE CONSULTAS DE URGENCIAS OTORGADAS.	((CONSULTAS DE URGENCIAS OTORGADAS EN EL TRIMESTRE DEL AÑO T - CONSULTAS DE URGENCIAS OTORGADAS EN EL TRIMESTRE DEL AÑO T-1) / CONSULTAS DE URGENCIAS OTORGADAS EN EL TRIMESTRE DEL AÑO T-1) * 100	De gestión	Ascendente
	C3. PORCENTAJE DE RECURSOS EJERCIDOS EN SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN SUBROGADOS.	(RECURSOS EJERCIDOS EN SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN SUBROGADOS / RECURSOS PRESUPUESTADOS PARA SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN) * 100	De gestión	Normal

Tabla No. 5 Indicadores de Desempeño del Programa Estatal. E255 Servicio Médico ISSSTELEON.					
Nivel de Desempeño	Nombre del Indicador		Descripción del Método de Cálculo	Tipo de Indicador	Sentido del Indicador
	C4.	PORCENTAJE DE RECURSOS EJERCIDOS EN SERVICIOS MÉDICOS NO METROPOLITANOS SUBROGADOS.	(RECURSOS EJERCIDOS EN SERVICIOS MÉDICOS NO METROPOLITANOS SUBROGADOS / RECURSOS PRESUPUESTADOS PARA SERVICIOS MÉDICOS NO METROPOLITANOS) * 100	De gestión	Normal

Fuente: Elaboración propia con información del Anexo 1 y la Ficha Técnica de Indicadores del Programa Estatal E255 Servicio Médico ISSSTELEON. Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Nuevo León. Ejercicio Fiscal 2024. Portal Evalúa PbR NL. Consultada el 30 de junio de 2025. <https://evalua-pbr.nl.gob.mx/index.php/programas-estatales/>

El indicador del objetivo de Fin es *Porcentaje de morbilidad de los derechohabientes del ISSSTELEON*; tiene como objetivo medir la incidencia de las enfermedades crónico degenerativas mediante el otorgamiento de servicios médicos del ISSSTELEON, es un indicador que mide el resultado del objetivo, sin embargo, su definición no es adecuada con su método de cálculo por lo que no cumple con los criterios CREMAA analizados en el desarrollo de la respuesta a la Pregunta Metodológica No. 9 de la presente evaluación.

El indicador de Propósito “*Índice de servicio médico de calidad*” guarda una relación directa con el objetivo que establece *Los derechohabientes del ISSSTELEON reciben atención médica de calidad*; sin embargo, su método de cálculo discrepa con el nombre del indicador, por lo que no cumple con los criterios CREMAA detallados en la respuesta a la Pregunta Metodológica No. 9 de la presente evaluación.

El indicador del Componente C1. *Tasa de variación de consultas externas otorgadas*, tiene una relación directa con el objetivo, ya que el resumen narrativo establece “*Consulta externa otorgada*”, por lo que cumple con los criterios CREMAA, sin embargo, el indicador del Componente C1 se observa clasificado con un tipo de indicador estratégico, el cual se considera con mayor conveniencia de tipo Gestión ya que con base en apartado 3.5 Ficha Técnica de Indicadores de Desempeño, Capítulo 3. Elementos que integran los PP, AIE y PPI del Manual para la Operación del PbR – SED, el tipo de indicador de gestión, *miden el avance y logro de los procesos y actividades, es decir, sobre la forma en que los bienes y servicios públicos son generados y entregados. Estos se identifican a nivel de Componentes y Actividades de un Programa Presupuestario.*

El indicador del Componente C2. *Tasa de variación de consultas de urgencias otorgadas*, tiene una relación directa con el objetivo, ya que el resumen narrativo establece “*Consultas de urgencias otorgadas*”. por lo que cumple con los criterios CREMAA.

El indicador del Componente C3. *Porcentaje de recursos ejercidos en servicios de hospitalización subrogados*, tiene una relación indirecta con el objetivo debido a que mide los recursos ejercidos y no los servicios o el costo promedio de los servicios de hospitalización subrogados, describiéndose en el resumen narrativo el objetivo como “*Servicios de hospitalización subrogados*”. Por lo que se observa que su medición no es Adecuada para su objetivo.

El indicador del Componente C4. *Porcentaje de recursos ejercidos en servicios médicos no metropolitanos subrogados*, tiene una relación indirecta con el objetivo debido a que mide los recursos ejercidos y no los servicios o el costo promedio de los servicios médicos no metropolitanos subrogados, describiéndose en el resumen narrativo el objetivo como “*Servicios médicos no metropolitanos subrogados*”. Por lo que se observa que su medición no es Adecuada para su objetivo.

Capítulo I. Justificación y Contribución.

Pregunta Metodológica No. 1

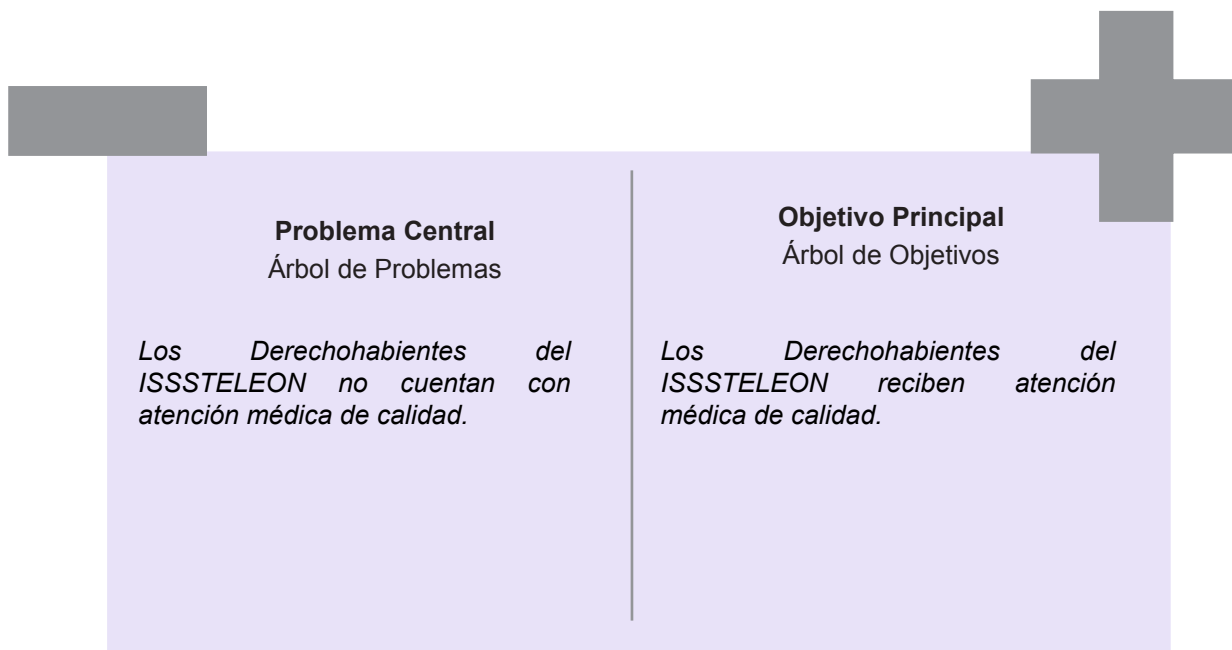
¿El Ente Público responsable de la ejecución del programa identifica el objetivo principal (situación deseada) de la intervención gubernamental mediante el análisis del Árbol de Problemas y Objetivos?

Respuesta: Sí.

Valor	Criterio	Semaforización
2	Medio	Amarillo

a) Se observa consistencia entre el problema central definido en el Árbol de Problemas y la definición del objetivo principal (situación deseada) establecida en el Árbol de Objetivos.

En el Árbol de Problemas proporcionado por el Ente Público se señala como problema central: *Los Derechohabientes del ISSSTELEON no cuentan con atención médica de calidad.* Por su parte, en el Árbol de Objetivos se establece como situación deseada y objetivo principal: *Los Derechohabientes del ISSSTELEON reciben atención médica de calidad.*



Fuente: Árboles de Problemas y Objetivos, tomados del Diagnóstico Situacional del Programa Estatal E255 Servicio Médico ISSSTELEON. Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Nuevo León. Ejercicio Fiscal 2019.

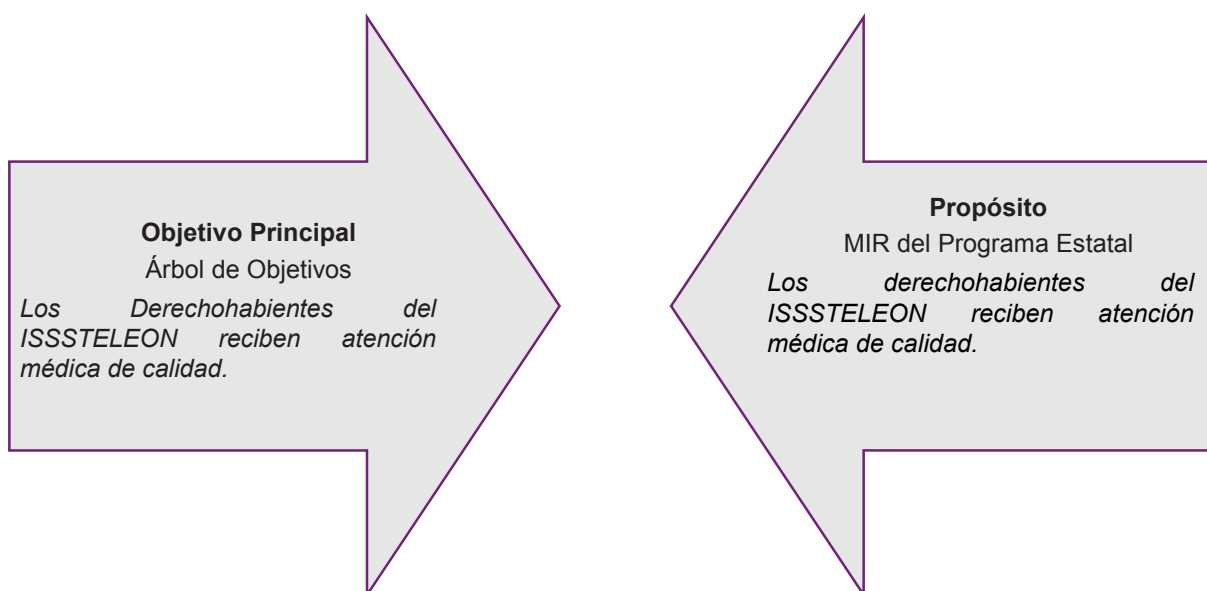
Al comparar el Problema Central con el Objetivo Principal se advierte que la congruencia entre ambos tiene una debilidad de consistencia en el verbo que enlaza con la atención médica de calidad. De acuerdo con la Tabla No. 5 del MOPbR, el Árbol de Objetivos debe derivarse del Árbol de Problemas,

transformando los problemas o situaciones negativas en objetivos o soluciones. En este sentido, el Problema Central debe expresarse como: *Los Derechohabientes del ISSSTELEON no cuentan con atención médica de calidad.*

Por lo anterior, se recomienda ajustar la definición del Objetivo Principal en el Árbol de Objetivos para que sea congruente con el Problema Central identificado en el Árbol de Problemas; o bien definir si el problema establecido en el árbol como *Los derechohabientes del ISSSTELEON no cuentan con atención médica de calidad*, es adecuado o si es: *Los derechohabientes del ISSSTELEON reciben atención médica de baja calidad.*

b) El objetivo principal (Situación deseada) definido en el Árbol de Objetivos es congruente con el objetivo de Propósito/Objetivo General definido en la MIR y en estos enunciados identifican de forma clara, precisa y consistente a la población o área de enfoque objetivo.

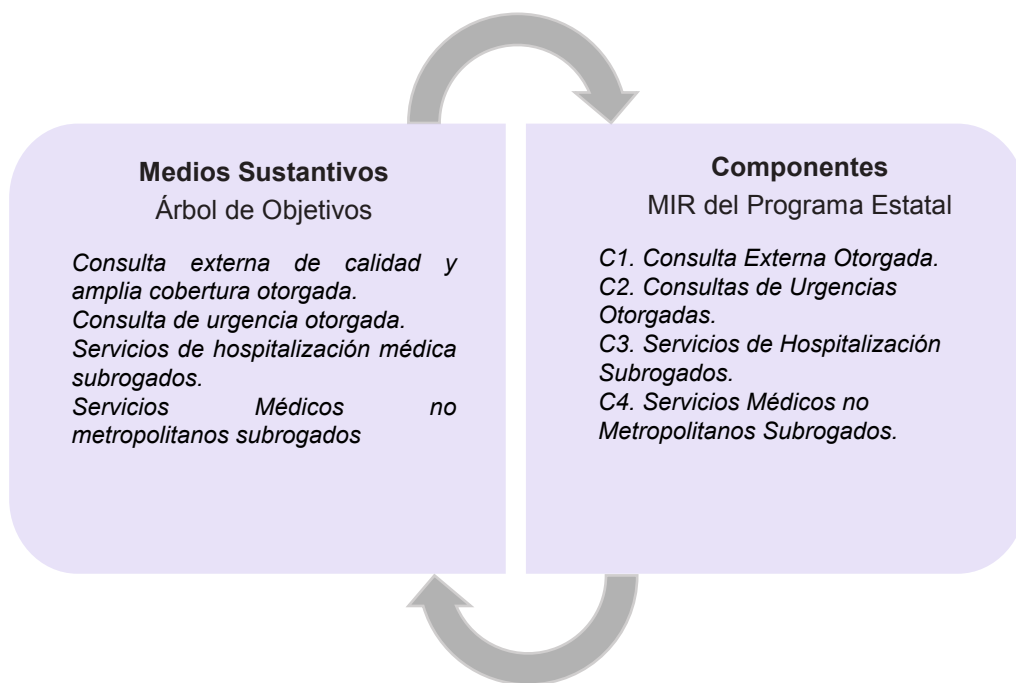
La situación deseada que se plantea en el Árbol de Objetivos es: *Los Derechohabientes del ISSSTELEON reciben atención médica de calidad.* Por su parte, el Propósito señalado en la MIR del Programa Estatal es: *Los derechohabientes del ISSSTELEON reciben atención médica de calidad.* Lo anterior, observa correspondencia entre el Propósito del Programa Estatal y la situación deseada definida en el Árbol de Objetivos de acuerdo a lo establecido en la Tabla No. 8b. Definición del ámbito de desempeño y resumen narrativo de la MIR – PP del sub – apartado 3. Ámbitos de Desempeño y Resumen Narrativo para el Programa Presupuestario, Apartado 3.4. Matriz de Indicadores para Resultados del MOPbR.



Fuente: Anexo 1. Matriz de Indicadores para Resultados del Programa Estatal E255 Servicio Médico ISSSTELEON. Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Nuevo León. Ejercicio Fiscal 2024. Árbol de Objetivos, tomado del Diagnóstico Situacional del Programa Estatal E255 Servicio Médico ISSSTELEON. Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Nuevo León. Ejercicio Fiscal 2019.

- c) En los Medios Sustantivos definidos en el Árbol de Objetivos se logran identificar los bienes y servicios que entrega el programa y en estos, se observa que son los necesarios para atender el Propósito/Objetivo General del programa.

Debido a que en el árbol de objetivos se identifican cuatro medios sustantivos para lograr la situación deseada, mientras que en la MIR del Programa Estatal se establecen cuatro Componentes. Como se muestra en la figura que se presenta a continuación, entre los cuales en su redacción se observa congruencia, no obstante, al redactarse como: *Servicios de hospitalización médica subrogados* y *Servicios Médicos no metropolitanos subrogados*, genera ambigüedades al no identificarse el bien o servicio que otorga el programa, además que no especifica medios sustantivos y Componentes relacionados con la atención médica metropolitana y pareciera que sólo se enfoca al área no metropolitana, lo cual en conjunto no aporta certeza para justificar el logro del Propósito del Programa Estatal que es *Los derechohabientes del ISSSTELEON reciben atención médica de calidad*.



Fuente: Elaboración propia con Árbol de Objetivos, tomado del Diagnóstico Situacional del Programa Estatal E255 Servicio Médico ISSSTELEON. Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Nuevo León. Ejercicio Fiscal 2019. Y el Anexo 1. Matriz de Indicadores para Resultados del Programa Estatal E255 Servicio Médico ISSSTELEON. Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Nuevo León. Ejercicio Fiscal 2024.

Recomendaciones técnicas para la mejora del programa.

- 1) Definir con claridad y pertinencia el problema central objeto de la intervención gubernamental y establecer congruencia del mismo, con el objetivo principal (situación deseada) del árbol de Objetivos y el Propósito de la MIR, de acuerdo a lo establecido en el Sub – apartado 4. Árbol de Problema y Árbol de Objetivos o Soluciones y a la Figura No. 11. Árbol de Objetivos (Soluciones) vinculado a la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) del MOPbR.

Pregunta Metodológica No. 2

¿En el Diagnóstico Situacional 2024, el Ente Público responsable de la ejecución del programa describe un análisis claro y preciso del Árbol de Problemas y Árbol de Objetivos que dan justificación al programa?

Respuesta: No.

Valor	Criterio	Semaforización
1	Bajo	Rojo

a) Se observa un análisis del Árbol de Problemas y este cumple con la metodología que se establece en el Manual de Operación del PbR-SED.

El ISSSTELEON, no cuenta con un Diagnóstico Situacional del Programa Estatal E255 Servicio Médico ISSSTELEON actualizado, el Diagnóstico Situacional presentado por el Ente Público encargado de la ejecución del programa corresponde al ejercicio fiscal 2019. Sin embargo, se toma como referencia para hacer recomendaciones que contribuyan a la mejora de su actualización.

Dicho lo anterior, el Árbol de Problemas presentado en la imagen No.1. no cumple con la estructura metodológica que se establece en el sub - apartado 4. Árbol del Problema y Árbol de Objetivos o Soluciones del apartado 3.3. Diagnóstico Situacional del MOPbR.

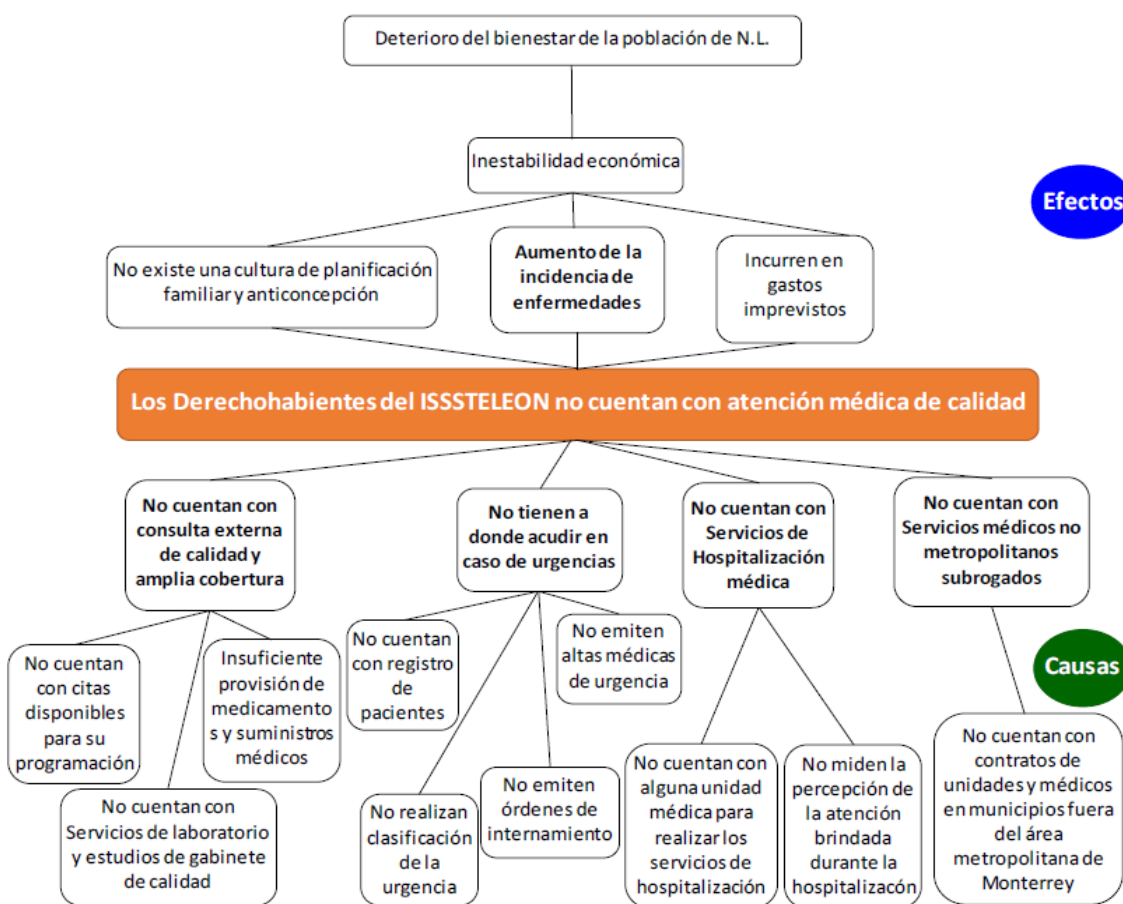
El Árbol de Problemas debe construirse conforme a lo indicado en el Ejemplo Metodológico del Árbol del Problema de la Figura No. 7b del MOPbR (pág. 48). Esto es, las causas directas se enumeran con un dígito, mientras que las causas indirectas se identifican con dos dígitos: el primero corresponde a la causa directa a la que está vinculado el Problema Central y el segundo indica el consecutivo de las causas indirectas que contribuyen a dicha causa directa. De igual manera, los efectos directos se enumeran con un solo dígito y los efectos indirectos con dos dígitos. Esta numeración facilita la comprensión y análisis de las causas y los efectos, tanto directos e indirectos. Una explicación detallada de estos elementos debe presentarse en el Diagnóstico Situacional del Programa Estatal.

En este mismo sentido, otras debilidades observadas en el Árbol de Problemas son:

- 1) Se encuentra estructurado de manera didáctica y no metodológica.
- 2) Las causas se definen como faltas o ausencias y no como una condición negativa.

- 3) No se identifica un análisis de causas con evidencia documental tal como la normatividad del Instituto¹¹.
- 4) No se identifica una relación causa – efecto, sino la desarticulación entre estos.
- 5) Se identifican efectos fuera del ámbito de competencia del ISSSTELEON, tales como: Inestabilidad económica y deterioro del bienestar de la población de Nuevo León.
- 6) La estructura de redacción utilizada en los efectos, no utiliza los adjetivos que dan claridad y definen la intensidad del efecto, tales como alto, bajo, excedido, menor, etc.

Imagen No. 1 Árbol de Problemas¹²



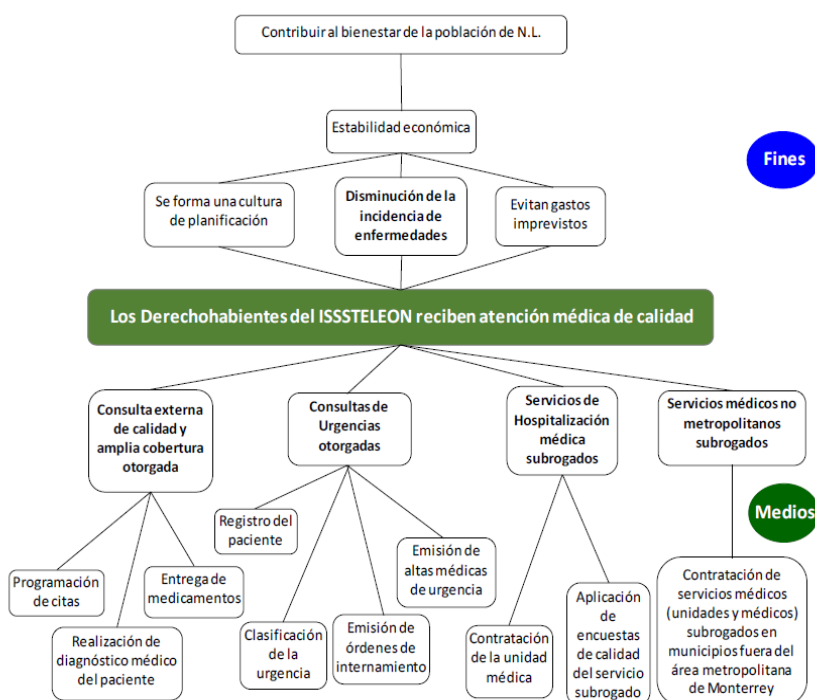
11 Artículo 16 del Reglamento de atención médica y de Incapacidades por enfermedad general y riesgos de trabajo del ISSSTELEON. Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Nuevo León, el cual menciona los tipos de atención médica en los que se divide el servicio de atención médica para los derechohabientes del ISSSTELEON. Portal del Internet <https://www.isssteleon.gob.mx/wp-content/uploads/2023/08/actuailiacin-2023-atelcion-medica.pdf> Consultado el 24 de julio de 2025.

12 Imagen tomada del Árbol de Problemas del Diagnóstico del Programa Estatal E255 Servicio Médico ISSSTELEON. Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Nuevo León. Ejercicio Fiscal 2019. PP 9 de 13.

b) Se observa un análisis del Árbol de Objetivos y este cumple con la metodología que se establece en el Manual de Operación del PbR-SED.

En el Árbol de Objetivos presentado en la imagen No.2 no cumple con la metodología que se establece en el sub - apartado 4. Árbol del Problema y Árbol de Objetivos o Soluciones del apartado 3.3. Diagnóstico Situacional del MOPbR que señala lo siguiente: *El Árbol de Objetivos o Soluciones representa de forma esquemática la situación esperada al resolver el problema o necesidad por el Programa Estatal; para ello, utilizando como base el Árbol del Problema, se identificarán los fines a los que el Programa Estatal podría contribuir y los medios para lograr estos fines.* La construcción del Árbol de Objetivos debe realizarse conforme al Ejemplo Metodológico del Árbol de Objetivos, indicado en la Figura No. 8b del MOPbR (pág. 50). De manera similar al Árbol del Problema, los medios directos se enumeran con un solo dígito, mientras que los medios indirectos se identifican con dos dígitos; el primero corresponde al medio directo que contribuye a lograr la situación deseada y el segundo indica el consecutivo de medios indirectos vinculados a dicho medio directo. Por otra parte, los fines directos se enumeran solamente con un dígito y los fines indirectos con dos dígitos, siguiendo un formato similar al de los medios. Esta estructura permite analizar de forma ordenada los medios y los fines, tanto directos como indirectos. La explicación detallada de dichos elementos debe presentarse el Diagnóstico Situacional del Programa Estatal.

Imagen No. 2 Árbol de Objetivos¹³



¹³ Imagen tomada del Árbol de Objetivos (soluciones) del Diagnóstico del Programa Estatal E255 Servicio Médico ISSSTELEON. Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Nuevo León. Ejercicio Fiscal 2019. PP 10 de 13.

Al respecto, otras debilidades observadas en el Árbol de Objetivos son:

- 1) Se encuentra estructurado de manera didáctica y no metodológica.
- 2) No se identifica una correspondencia y conexión de medios a fines, sino la desarticulación entre estos.
- 3) Se identifican fines fuera del ámbito de competencia del ISSSTELEON, tales como: la estabilidad económica y contribuir al bienestar de la población de Nuevo León.
- 4) La estructura de redacción utilizada en los fines, no utiliza los adjetivos que dan claridad y definen la intensidad del fin, tales como alto, bajo, excedido, mayor, etc.

c) Se observa congruencia entre el Árbol de Objetivos y el resumen narrativo en la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR), es decir la justificación para ejecutar el programa es adecuada y está documentada con un sustento teórico o empírico para validar la intervención a través de las acciones del programa.

Se observa congruencia en cuatro medios sustantivos y los cuatro Componentes del Programa Estatal mencionados en la Tabla No. 6, los cuales son: Consulta externa de calidad y amplia cobertura otorgada; Consultas de urgencias otorgadas; Servicios de hospitalización médica subrogados y Servicios médicos no metropolitanos subrogados. Así como también se identifica similitud con el objetivo general del árbol de objetivos o soluciones y el Propósito de la MIR.

Por otro lado, el Fin superior del árbol de objetivos o soluciones descrito como: “Contribuir al bienestar de la población de Nuevo León”, no tiene congruencia con el Objetivo de Fin de la MIR del Programa establecido como: “Contribuir a disminuir la incidencia de las enfermedades mediante el otorgamiento de servicios médicos del ISSSTELEON”.

Por lo anterior, es notable que existen oportunidades de mejora en la aplicación de la técnica de árboles de problema y objetivo, ya que, si bien existe similitud entre los medios sustantivos del árbol de objetivos con el resumen narrativo del nivel de objetivo de Componente; así como con el objetivo principal del árbol de objetivos y el objetivo de Propósito, no se identifica que dicha estructura tenga congruencia con la normatividad¹⁴ del ISSSTELEON, la cual establece diversos servicios de atención médica, no especificados y analizados en dichos árboles.

14 Artículo 16 del Reglamento de atención médica y de Incapacidades por enfermedad general y riesgos de trabajo del ISSSTELEON. Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Nuevo León, el cual menciona los tipos de atención médica en los que se divide el servicio de atención médica para los derechohabientes del ISSSTELEON. Portal del Internet <https://www.isssteleon.gob.mx/wp-content/uploads/2023/08/actuailiacin-2023-atelcion-medica.pdf> Consultado el 24 de julio de 2025.

Tabla No. 6 Vinculación del Resumen Narrativo con el Árbol de Objetivos.
E255 Servicio Médico ISSSTELEON.

Nivel	Objetivos en la MIR	Vinculación a Fines o Medios Sustantivos del Árbol de Objetivos	Vinculación
Fin	CONTRIBUIR A DISMINUIR LA INCIDENCIA DE LAS ENFERMEDADES MEDIANTE EL OTORGAMIENTO DE SERVICIOS MÉDICOS DEL ISSSTELEON.	Contribuir al bienestar de la población de Nuevo León.	No
Propósito / Objetivo General	LOS DERECHOHABIENTES DEL ISSSTELEON RECIBEN ATENCIÓN MÉDICA DE CALIDAD.	Los derechohabientes del ISSSTELEON reciben atención médica de calidad.	Sí
Componentes / Acciones	C1. CONSULTA EXTERNA OTORGADA.	Consulta externa de calidad y amplia cobertura otorgada.	Sí
	C2. CONSULTAS DE URGENCIAS OTORGADAS.	Consultas de urgencias otorgadas.	Sí
	C3. SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN SUBROGADOS.	Servicios de hospitalización médica subrogados.	Sí
	C4. SERVICIOS MÉDICOS NO METROPOLITANOS SUBROGADOS.	Servicios médicos no metropolitanos subrogados.	Sí

Fuente: Matriz de Indicadores para Resultados del Programa Estatal E255 Servicio Médico ISSSTELEON. Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Nuevo León. Ejercicio Fiscal 2024. Portal Evalúa PbR NL. <https://evalua-pbr.nl.gob.mx/index.php/programas-estatales/> Consultada el 30 de junio de 2025.

Recomendaciones técnicas para la mejora del programa.

- 1) Construir un Árbol de Problemas, conforme a las Figuras No. 5, 7a y 7b, en el que se identifiquen y analicen las causas del problema y los efectos derivados del problema central; se cuantifique la población objetivo y la cobertura a lograr, así como los beneficios que se otorgarán, de acuerdo con lo establecido en el sub - apartado 4. Árbol del Problema y Árbol de Objetivos o Soluciones del apartado 3.3. Diagnóstico Situacional del MOPbR.
- 2) Construir un Árbol de Objetivos, conforme a las Figuras No. 6, 8a y 8b, en el que se refleje la situación deseada una vez solucionado el problema central; que los problemas y situaciones negativas identificados en el Árbol de Problemas se transformen en objetivos o soluciones; que los efectos negativos se conviertan en los fines que se buscan alcanzar, y las causas se conviertan en los medios para resolver el problema central, de acuerdo con lo establecido en el sub - apartado 4. Árbol del Problema y Árbol de Objetivos o Soluciones del apartado 3.3. Diagnóstico Situacional del MOPbR.
- 3) Vincular congruentemente el Árbol de Objetivos con el resumen narrativo de la Matriz de Indicadores para Resultados, conforme a lo establecido en la Figura No. 11. Árbol de Objetivos vinculado a la Matriz de Indicadores para Resultados del sub - apartado 3 Ámbitos de Desempeño y Resumen Narrativo para Programa Presupuestario, Apartado 3.4. Matriz de Indicadores para Resultados del MOPbR.

Pregunta Metodológica No. 3

¿El Ente Público responsable de la ejecución del programa cuenta con un Diagnóstico Situacional¹⁵ conforme lo establece el Manual para la Operación del Presupuesto basado en Resultados y el Sistema de Evaluación del Desempeño (MOPbR) que contextualice de manera estructurada el asunto o problema público que se atiende con la implementación del programa?

Respuesta: No.

Valor	Criterio	Semaforización
1	Bajo	Rojo

a) En el Diagnóstico Situacional 2024 del programa se observa que la Matriz de Indicadores para Resultados es la vigente para el Ejercicio Fiscal 2024.

El Programa Estatal E255 Servicio Médico ISSSTELEON cuenta con un Diagnóstico Situacional que no se encuentra vigente al ejercicio fiscal 2024-y corresponde al ejercicio fiscal 2019, por tal motivo la MIR contenida en el mismo, no corresponde a la MIR vigente para el ejercicio fiscal 2024; no obstante, se observa que la estructura metodológica de la MIR del periodo 2019 al 2024 se ha mantenido sin cambios.

b) En el Diagnóstico Situacional 2024 del programa se muestra de forma clara y consistente el análisis de coincidencias y complementariedades, de conformidad con lo dispuesto en el MOPbR.

El Diagnóstico Situacional 2019 del Programa Estatal no muestra de forma clara y consistente el análisis de coincidencias y complementariedades, así como no se encuentra apegado a lo dispuesto en el sub - apartado 7. Complementariedades o coincidencias del apartado 3.3. Diagnóstico Situacional del MOPbR – SED.

c) En el Diagnóstico Situacional 2024 del programa se observa la alineación a los instrumentos de la planeación del desarrollo de manera consistente con lo que se establece en la Matriz de Indicadores para Resultados y de conformidad con lo dispuesto en el MOPbR.

El Diagnóstico Situacional 2019 del Programa Estatal, se observa con una alineación al Plan Estatal de Desarrollo 2016 – 2021, por lo que no es consistente con los instrumentos de planeación del desarrollo que corresponden al ejercicio fiscal 2024 y con lo dispuesto en el sub – apartado 8. Alineación a los instrumentos de la planeación del desarrollo y a los Objetivo de Desarrollo Sostenible del apartado 3.3. Diagnóstico Situacional del MOPbR – SED.

¹⁵ Lineamientos Generales para la operación del Presupuesto basado en Resultados y el Sistema de Evaluación del Desempeño en el Gobierno del Estado de Nuevo León, artículos 4 y 5. PO, Monterrey, N.L. Lunes 28 de agosto de 2023.

d) La Estructura del Diagnóstico Situacional del programa sigue lo establecido en el MOPbR (Capítulo 3, Sección 3.3. y sus anexos)¹⁶.

El Programa Estatal que por consiguiente no se encuentra actualizado y su estructura no corresponde a lo establecido en el Capítulo 3. Elementos que integran los PP, AIE y PPI, Apartado 3.3. Diagnóstico Situacional, Anexos: 1. Definición y Cuantificación de la Población (Beneficiarios); 2. Identificación de Coincidencias y Complementariedades, y 3. Alineación a los Instrumentos de Planeación del Desarrollo, del MOPbR.

Portada y Contenido.	• Sí.
1. Marco Legal.	• Sí.
2. Antecedentes.	• Sí.
3. Cobertura.	• Sí.
4. Árboles de Problemas y Objetivos.	• Sí.
5. Matriz de Indicadores para Resultados.	• Sí.
6. Padrón de Beneficiarios, ROP o LOP ^{/1} .	• No Aplica.
7. Complementariedades y Coincidencias.	• Sí.
8. Alineación a la Planeación Estatal y los ODS.	• No lo contiene.
9. Versiones y vigencia del Diagnóstico.	• No lo contiene.

¹⁶ Manual para la Operación del Presupuesto basado en Resultados y el Sistema de Evaluación del Desempeño. SFyTGE. Portal Oficial "Evalúa PbR NL" <https://evalua-pbr.nl.gob.mx/index.php/manual-pbr-nl/>

Recomendaciones técnicas para la mejora del programa.

- 1) Elaborar el Diagnóstico Situacional del Programa Estatal con los apartados establecidos en la Tabla No. 4. Apartados del Diagnóstico Situacional según aplicabilidad por PP y AIE de la Sección 3.3. Diagnóstico Situacional del MOPbR y remitirlo a la Dirección de Presupuesto y Control Presupuestal de la Secretaría de Finanzas y Tesorería General del Estado dentro de los plazos señalados en la Tabla No. 1. Calendario de las principales actividades del MOPbR.

Pregunta Metodológica No. 4

¿En el Diagnóstico Situacional del programa, el Ente Público responsable de la ejecución del programa expone la definición y cuantificación de la población o área de enfoque objetivo?

Respuesta: No.

Valor	Criterio	Semaforización
1	Bajo	Rojo

a) Se observa de manera clara y precisa la definición de la población o área de enfoque objetivo.

En el Diagnóstico Situacional del Programa Estatal correspondiente al ejercicio fiscal 2019 presentado por el ISSSTELEON, se observan las siguientes definiciones de población:

Población Potencial. Los servidores públicos de Nuevo León, sus beneficiarios y los pensionados y jubilados del Gobierno del Estado.

Población Objetivo. Los servidores públicos de Nuevo León, sus beneficiarios y los pensionados y jubilados del Gobierno del Estado, que cumplan con los criterios de incorporación al régimen del ISSSTELEON de acuerdo a su Ley vigente.

Población Atendida. Los servidores públicos de Nuevo León, sus beneficiarios y los pensionados y jubilados del Gobierno del Estado, afiliados al ISSSTELEON en materia de servicios médicos.

Por otro lado, de acuerdo con la Ley del ISSSTELEON, artículo 4, son sujetos con derechos y obligaciones de la misma:

- I. El Gobierno del Estado de Nuevo León, y sus organismos paraestatales, en los términos de los convenios de incorporación que éstos celebren con el Instituto;
- II. Salvo el caso de los Diputados, los servidores públicos que laboren en los poderes legislativo y judicial y que soliciten su incorporación;
- III. Los Municipios y sus organismos descentralizados en los términos de los convenios de incorporación que celebren con el Instituto;
- IV. Los servidores públicos que laboren al servicio de los sujetos señalados en las fracciones I y II de este artículo mediante nombramiento o que figuren en la nómina, cuya remuneración se establezca en las respectivas partidas presupuestales, siempre y cuando sean sujetos de incorporación del régimen de seguridad social que contempla esta Ley;
- V. Las personas que conforme a lo previsto en esta Ley tengan el carácter de jubilados, pensionados o pensionistas; y

- VI. Los beneficiarios¹⁷ de los servidores públicos, jubilados y pensionados que se encuentren en los supuestos que esta Ley establece.

Así mismo, en el artículo 5 de la referida Ley, no se considerarán sujetos de incorporación al régimen de seguridad social que establece esta Ley a las personas que:

- I. Presten sus servicios mediante contrato sujetos a la legislación civil, o que perciban sus ingresos a título de honorarios y no de salario;
- II. Estén sujetas a contratos eventuales con vigencia inferior a seis meses, en cuyo caso sólo tendrán derecho a gozar del seguro de enfermedades y maternidad previsto en la Ley, siempre y cuando enteren al Instituto las cuotas respectivas; y
- III. Presten sus servicios por un tiempo menor a diez horas semana-mes.

De lo anterior, se hacen las siguientes recomendaciones para la mejora de las definiciones de población:

- **Definición de la Población Potencial:** Personas servidoras públicas del Gobierno del Estado de Nuevo León, sus beneficiarios, pensionados y jubilados de los Poderes Legislativo y Judicial, municipios y organismos descentralizados; que sean sujetos de incorporación del régimen de seguridad social que contempla la Ley del ISSSTELEON.

¹⁷ La Ley del ISSSTELEON, en su artículo 3, define a los Beneficiarios:

- a. La o el cónyuge o a falta de la o el mismo, la persona con quien el servidor público o servidora pública, pensionado o pensionada, o jubilado o jubilada ha vivido como si lo fuera durante los dos años anteriores o con quien tuviese hijos, siempre que ambos permanezcan libres de matrimonio, debiendo comprobar, esta última persona, que depende del servidor público o servidora pública, pensionado o pensionada, o jubilado o jubilada. Si el servidor público o servidora pública, pensionado o pensionada, o jubilado o jubilada tiene varias concubinas o concubinos según el caso, ninguno de ellos o de ellas tendrá el carácter de beneficiario o beneficiaria.
- b. Derogado en Decreto 021, del POE-164, fecha 24 dic. 2021.
- c. Los hijos del servidor público o servidora pública, jubilado o jubilada, o pensionado o pensionada, menores de dieciocho años, que dependan económicamente de éstos;
- d. Los hijos del servidor público, jubilado o pensionado, mayores de dieciocho años y hasta la edad de veinticinco que, además de cumplir con los requisitos establecidos en el inciso anterior, continúen cursando estudios de nivel medio superior, superior o nivel universitario, debiendo comprobar semestralmente que están realizando esos estudios en alguna rama del conocimiento en planteles oficiales o reconocidos por las autoridades educativas del estado, y que no tengan un trabajo;
- e. Los hijos mayores de dieciocho años con incapacidad total permanente, que dependan económicamente del servidor público, jubilado o pensionado;
- f. Los hijos adoptivos que se encuentren en cualquiera de los supuestos previstos en los incisos c, d y e, cuando el acto de adopción se haya efectuado por el servidor público, jubilado o pensionado, de conformidad con lo establecido en las disposiciones civiles vigentes; y
- g. Los padres del servidor público, jubilado, o pensionado, siempre que dependan económicamente de él, y no cuenten con seguridad social proporcionada por este Instituto o con un mecanismo similar reconocido por alguna otra institución de seguridad social.

- **Definición de la Población Objetivo:** Personas servidoras públicas del Gobierno del Estado de Nuevo León, sus beneficiarios, pensionados y jubilados de los Poderes Legislativo y Judicial, municipios y organismos descentralizados derechohabientes¹⁸ del ISSSTELEON.
- **Definición de Población Atendida:** Personas servidoras públicas del Gobierno del Estado de Nuevo León, sus beneficiarios, pensionados y jubilados de los Poderes Legislativo y Judicial, de los municipios y sus organismos descentralizados atendidos con servicios médicos del ISSSTELEON.

Por lo anterior, se sugiere mejorar la redacción de las Poblaciones Potencial, Objetivo y Atendida con base en lo establecido en los artículos 4 y 5 de la Ley de ISSSTELEON; en el sub – apartado 3. Cobertura del apartado 3.3. Diagnóstico Situacional del Programa, así como hacer uso del Anexo No. 1. Definición y cuantificación de la población (beneficiarios) del MOPbR.

b) Se presenta con alguna metodología, el cálculo para la cuantificación y cobertura de la población o área de enfoque objetivo que se atiende con el programa.

El Ente Público proporcionó en mediante Oficio No. ISS-FINZ 0921/2025 de fecha 12 de septiembre de 2025 la cantidad total de 52,037 derechohabientes registrados en el ISSSTELEON al cierre del ejercicio 2024; sin embargo, no se presentó un informe o documento oficializado en donde se observe las cuantificaciones de las Poblaciones Potencial, Objetivo y Atendida de los ejercicios fiscales 2023 y 2024, como lo requiere la Tabla No. 7.

Derivado de lo anterior, en la Tabla No. 7 las cuantificaciones de la Población Objetivo, se obtuvieron de la siguiente forma:

- En la fuente de información “Reporte de Avance Físico y Financiero de los indicadores de la MIR del programa, en el indicador de Fin *Porcentaje de morbilidad de los derechohabientes del ISSSTELEON*, una de sus dos variables es V2. Derechohabientes del ISSSTELEON, la cual, con datos del *Anexo 3. Resultados de los Indicadores de Desempeño del Programa* al cierre de ejercicio fiscal 2024 es de 62,006 y en 2023 de 62,480. No obstante, para el ejercicio fiscal 2024 se toma como referencia la Población Objetivo por la cantidad de 52,037 derechohabientes presentada por el ISSSTELEON mediante Oficio No. ISS-FINZ 0921/2025 de fecha 12 de septiembre de 2025.

Lo descrito en el párrafo anterior, evidencia disparidades en las cifras de población objetivo (derechohabientes registrados en el ISSSTELEON) en el ejercicio fiscal 2024.

¹⁸ De acuerdo a la Ley del ISSSTELEON, Artículo 3, fracción VIII. Derechohabiente se define: A todas las personas que se encuentran incorporadas al régimen de seguridad social que establece esta Ley, tienen derecho a gozar de los seguros y prestaciones que la misma contempla.

Por otro lado, no fue posible validar la cifra de población atendida proporcionada por el ISSSTELEON en la Tabla No.16, con algún indicador de la MIR del programa, ya que el indicador de Propósito mide la calidad del servicio médico otorgada.

Además de lo anterior, la cifra proporcionada por el ISSSTELEON por la cantidad de 52,037 personas derechohabientes registrados en el ejercicio fiscal 2024, es menor a la suma total de los beneficiarios de los cuatro Componentes que integran el programa en la Tabla No. 16 por la cantidad de 222,834. Lo que refleja incongruencia en los reportes de información, debido a que no es congruente que exista una mayor cantidad de personas beneficiadas por el Programa que las registradas como derechohabientes en el ISSSTELEON.

Derivado de la información obtenida, se identifica que no es coherente que en el ejercicio fiscal 2024 se haya beneficiado mayor cantidad de personas que las registradas como población objetivo (derechohabientes del ISSSTELEON), con una cobertura del 428.22% como se observa en la Tabla No. 7.

Por lo que es importante que el Ente Público encargado de la ejecución de los recursos del programa cuente con registros históricos de las Poblaciones Potencial, Objetivo y Atendida, de acuerdo como lo indica el sub - apartado 3. Cobertura del Apartado 3.3. Diagnóstico Situacional, Capítulo 3. Elementos que integran los PP, AIE y PPI; y Anexo 1 Definición y Cuantificación de la Población (Beneficiarios), del Manual para la Operación del PbR – SED; así como que emita reportes con información homogénea.

Tabla No. 7 Análisis de Población Objetivo y Atendida con la aplicación del Programa Estatal.
Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Nuevo León.

Año	Pob. Objetivo ^{1/} (PO)	Pob. Atendida ^{2/} (PA)	Cobertura (PA/PO)*100
2023	62,480	No Dato.	No Dato.
2024	52,037	222,834	428.22%

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

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

Fuente: La cuantificación de la población atendida fue extraída del Archivo en formato Excel de nombre “Histórico Poblacional Det SM ISSSTELEON 8-2024” proporcionado por el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Nuevo León en la Bitácora de información para la Evaluación de Desempeño al Programa Estatal E255 Servicio Médico ISSSTELEON. Ejercicio Fiscal 2024.

Las cuantificaciones de las Poblaciones Objetivo de los ejercicios fiscales 2023 y 2024 fueron tomadas del Anexo 3. Resultados de los Indicadores de Desempeño del Programa, de la Variable V2. Derechohabientes del ISSSTELEON, del Indicador de Fin, de los ejercicios fiscales 2023 y 2024.

La cifra de Población Atendida es proporcionada en la Tabla No. 16 por el ISSSTELEON mediante el Oficio No. ISS-FINZ 0921/2025 de fecha 12 de septiembre de 2025.

La cifra de afiliados activos del ISSSTELEON al cierre del ejercicio fiscal 2024 fue proporcionada por el ISSSTELEON mediante el Oficio No. ISS-FINZ 0921/2025 de fecha 12 de septiembre de 2025.

- c) La definición de población o área de enfoque objetivo que se atiende con el programa establecida en el Diagnóstico Situacional es consistente con la determinación del Tipo de Beneficiario y Descripción amplia de la Población o Área de Enfoque Objetivo establecida en la MIR 2024.

De acuerdo a la definición de la población objetivo establecida en el Diagnóstico Situacional del programa del ejercicio fiscal 2019, se define como: Los servidores públicos de Nuevo León, sus beneficiarios y los pensionados y jubilados del Gobierno del Estado, que cumplan con los criterios de incorporación al régimen del ISSSTELEON de acuerdo a su Ley vigente.



Fuente: Carátula del Programa Estatal E255 Servicio Médico ISSSTELEON. Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Nuevo León. Ejercicio Fiscal 2024. Portal Evalúa PbR NL. <https://evalua-pbr.nl.gob.mx/index.php/programas-estatales/> Manual para la Operación del Presupuesto basado en Resultados y el Sistema de Evaluación del Desempeño. Versión 1.0. Actualización octubre 2023. <https://evalua-pbr.nl.gob.mx/index.php/manual-pbr-nl/> Consultados el 30 de junio de 2025.

Por otro lado, la definición de población objetivo del Propósito de la MIR del Programa es *Los derechohabientes del ISSSTELEON*, lo que observa inconsistencias en tales definiciones. Si bien, en la Ley de ISSSTELEON, artículo 3, fracción VIII, se define a los Beneficiarios como: *A todas las personas que se encuentran incorporadas al régimen de seguridad social que establece esta Ley, tienen derecho a gozar de los seguros y prestaciones que la misma contempla;*

Así mismo, en el artículo 4 de la misma Ley, *son sujetos con derechos y obligaciones de la misma:* Personas servidoras públicas del Gobierno del Estado de Nuevo León, de los Poderes Legislativo y Judicial, de los municipios y sus organismos descentralizados en los términos de los convenios de

incorporación que celebren con el Instituto; incorporados al régimen de seguridad social que contempla la Ley del ISSSTELEON, sus beneficiarios, pensionados y jubilados¹⁹.

Además de lo anterior, el artículo 42 de la citada Ley, señala que *La atención médica constituye el conjunto de servicios que el Instituto proporciona a sus derechohabientes con el fin de prevenir, proteger, promover y restaurar su salud.*

Sí bien, por lo anterior, se identifica que el derechohabiente es igual a la población objetivo descrita en el artículo 4 de la Ley del ISSSTELEON, es importante, que el Ente Público encargado de la ejecución del programa actualice las definiciones de población en el Diagnóstico Situacional, sustentada en la normatividad descrita y sea consistente con la población objetivo definida en el propósito de la MIR.

19 Artículo 4 de la Ley de ISSSTELEON, establece que son sujetos con derechos y obligaciones de la Ley:

- I. El Gobierno del Estado de Nuevo León, y sus organismos paraestatales, en los términos de los convenios de incorporación que éstos celebren con el Instituto; II. Salvo el caso de los Diputados, los servidores públicos que laboren en los poderes legislativo y judicial y que soliciten su incorporación; III. Los Municipios y sus organismos descentralizados en los términos de los convenios de incorporación que celebren con el Instituto; IV. Los servidores públicos que laboren al servicio de los sujetos señalados en las fracciones I y II de este artículo mediante nombramiento o que figuren en la nómina, cuya remuneración se establezca en las respectivas partidas presupuestales, siempre y cuando sean sujetos de incorporación del régimen de seguridad social que contempla esta Ley; V. Las personas que conforme a lo previsto en esta Ley tengan el carácter de jubilados, pensionados o pensionistas; y VI. Los beneficiarios de los servidores públicos, jubilados y pensionados que se encuentren en los supuestos que esta Ley establece.

Recomendaciones técnicas para la mejora del programa.

- 1) Actualizar las definiciones de las Poblaciones Objetivo y Atendida del Programa Estatal en el Diagnóstico Situacional del programa, así como cuantificar las Poblaciones Potencial, Objetivo y Atendida incorporando las cifras históricas de por lo menos 5 años anteriores al ejercicio fiscal del año en curso, con base en el formato del Anexo 1. Definición y cuantificación de la Población (beneficiarios), Formato DS-01 del Manual para la Operación del Presupuesto por Resultados y Sistema de Evaluación del Desempeño.

Pregunta Metodológica No. 5

¿Los Objetivos de Fin y Propósito/Objetivo General del programa están vinculados con los objetivos de la Planeación del Desarrollo y/o Programa Sectorial, Especial o Institucional?

Respuesta: Sí.

Valor	Criterio	Semaforización
2	Medio	Amarillo

a) Se identifica que el Fin del programa está programáticamente alineado al Plan de Desarrollo a través del monitorear indicadores a este nivel de planeación.

En la Tabla No. 8 se muestra que el Fin del Programa Estatal esta alineado al Plan Estatal de Desarrollo de Nuevo León 2022 – 2027; al Tema 1.6. *Salud y Vida Saludable* en el cual se observan tres indicadores²⁰:

**Tabla No. 8 Fin de la MIR y la alineación a la planeación del desarrollo.
E255 Servicio Médico ISSSTELEÓN.**

Instrumento de Planeación del Desarrollo
Plan Estatal de Desarrollo 2022 - 2027

Fin del Programa

Contribuir a disminuir la incidencia de las enfermedades mediante el otorgamiento de servicios médicos del ISSSTELEON.

Supuesto de Fin del Programa

Los derechohabientes atienden las recomendaciones del personal médico de ISSSTELEON.

Indicador de Fin del Programa

Porcentaje de morbilidad de los derechohabientes del ISSSTELEON.

Indicador de la Planeación del Desarrollo

Tasa de mortalidad por diabetes mellitus.
Tasa de mortalidad por cáncer de mama en mujeres de 25 años o más.
Cobertura de población con servicios de salud mental y adicciones

Fuente: Elaboración propia con datos de la Matriz de Indicadores para Resultados del Programa Estatal E255 Servicio Médico ISSSTELEON. Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Nuevo León. Ejercicio Fiscal 2024. Y Plan Estatal de Desarrollo 2022 – 2027. Apartado 1.6 Salud y Vida Saludable. PP. 56.

²⁰ Plan Estatal de Desarrollo 2022 – 2027. PP. 56 – 57. <http://www.nl.gob.mx/es/plan-estatal-de-desarrollo-2022-2027>
Consultado el 30 de junio de 2025.

Si bien el Fin del programa esta alineado a un objetivo del Plan Estatal de Desarrollo de Nuevo León 2022 – 2027, ninguno de los tres indicadores mencionados se vincula de manera directa a la medición del Fin del Programa Estatal, por lo siguiente:

- a) El indicador de Fin de programa mide el Porcentaje de morbilidad de los derechohabientes del ISSSTELEON, compuesto por las variables de método de cálculo: V1. PACIENTES CON ALGUNA ENFERMEDAD CRÓNICA DEGENERATIVA y V2. DERECHOHABIENTES DEL ISSSTELEON; dicho indicador mide diversas enfermedades crónico degenerativas y no sólo una como es el caso del indicador del PED Tasa de mortalidad por diabetes mellitus.
- b) El indicador de Fin del programa no especifica cuantas y cuales enfermedades incluyen en tal medición.
- c) Los indicadores del PED *Tasa de mortalidad por cáncer de mama en mujeres de 25 años o más* y *Cobertura de población con servicios de salud mental y adicciones*, hacen referencia a mediciones de programas específicos de cáncer de mama y de salud mental, por lo que no contribuyen a la medición de una política pública cuyo objetivo sea *Contribuir a disminuir la morbilidad en el Estado*.

Por lo anterior el Fin del programa está programáticamente alineado al PED 2022 – 2027, sin embargo, no cuenta con indicadores en este nivel de planeación.

- b) **Determinar si la vinculación del Fin y Propósito/Objetivo General del programa con la Agenda para el Desarrollo Sostenible 2030, es la adecuada conforme fue definida por el Ente Público responsable de la ejecución del programa en el Portal Oficial “Evalúa PbR SED” <https://evalua-pbr.nl.gob.mx/index.php/ods/>**

La Tabla No. 9 muestra la vinculación del Objetivo del Fin y del Propósito del Programa Estatal con los Objetivos del Desarrollo Sostenible. El Fin del Programa es *Contribuir a disminuir la incidencia de las enfermedades mediante el otorgamiento de servicios médicos del ISSSTELEON*, y su Propósito *Los derechohabientes del ISSSTELEON reciben atención médica de calidad*. Por su parte, el Programa Estatal se encuentra vinculado al Objetivo de Desarrollo Sostenible 3. *Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades*, y a las Metas siguientes:

- 3.8. Lograr la cobertura sanitaria universal, en particular la protección contra los riesgos financieros, el acceso a servicios de salud esenciales de calidad y el acceso a medicamentos y vacunas seguros, eficaces, asequibles y de calidad para todos.
- 3.C. Aumentar sustancialmente la financiación de la salud y la contratación, el desarrollo, la capacitación y la retención del personal sanitario en los países en desarrollo, especialmente en los países menos adelantados y los pequeños estados Insulares en desarrollo.

Tabla No. 9 Vinculación con los objetivos de la Agenda para el Desarrollo Sostenible 2030
Plan Estatal de Desarrollo 2022 - 2027
1.6 Salud y Vida Saludable.
Objetivo del PED

06. Promover el bienestar integral de la población de Nuevo León a través de intervenciones orientadas a la prevención, atención y control de enfermedades, garantizando el acceso oportuno y de calidad a los servicios de salud.

Programa Institucional-

El Ente Público no presentó un Programa Institucional.

Objetivo del Programa Institucional
Fin del Programa Estatal

Contribuir a disminuir la incidencia de las enfermedades mediante el otorgamiento de servicios médicos del ISSSTELEON.

Propósito del Programa Estatal

Los derechohabientes del ISSSTELEON reciben atención médica de calidad.

Objetivos de Desarrollo Sostenible ^{1/}
Objetivo del ODS

1.Salud y Bienestar.

Descripción del ODS

3. Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades.

Meta del ODS

- 3.8. Lograr la cobertura sanitaria universal, en particular la protección contra los riesgos financieros, el acceso a servicios de salud esenciales de calidad y el acceso a medicamentos y vacunas seguros, eficaces, asequibles y de calidad para todos.
- 3.C. Aumentar sustancialmente la financiación de la salud y la contratación, el desarrollo, la capacitación y la retención del personal sanitario en los países en desarrollo, especialmente en los países menos adelantados y los pequeños estados Insulares en desarrollo.

1/ Portal Oficial "Evalúa PbR SED" <https://evalua-pbr.nl.gob.mx/index.php/ods/>

2/ Extrapolación propia, a partir de la MIR del Programa Estatal E255 Servicio Médico ISSSTELEON, el PED 2022 – 2027 y Programa Sectorial de Salud 2023 – 2027; debido a que la Carátula de identificación del Programa, en el apartado de programa sectorial, regional o especial, señala que a la fecha no existe un programa sectorial. Ejercicio Fiscal 2024. Portal Evalúa PbR NL. <https://evalua-pbr.nl.gob.mx/index.php/programas-estatales/> Consultado el 30 de junio de 2025.

3/ Extrapolación propia a partir del PED 2022 – 2027 y el Programa Sectorial de Salud 2023 – 2027.

Fuente: Elaboración propia con datos de la Matriz de Indicadores para Resultados y Carátula del Programa Estatal E255 Servicio Médico ISSSTELEON. Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Nuevo León. Ejercicio Fiscal 2024 <https://evalua-pbr.nl.gob.mx/index.php/programas-estatales/> Plan Estatal de Desarrollo 2022 -2027 <https://www.nl.gob.mx/es/plan-estatal-de-desarrollo-2022-2027> Programa Sectorial de Salud "Salud y Vida Saludable" 2023 – 2027 <https://www.nl.gob.mx/es/publicaciones/programa-sectorial-de-salud-2022-2027> Ficha ODS del Programa Estatal E255 Servicio Médico ISSSTELEON. <https://evalua-pbr.nl.gob.mx/index.php/ods/> Consultadas el 30 de junio de 2025.

Como se puede observar en la tabla, el Objetivo de Fin y Propósito están vinculados de manera adecuada con los Objetivos del Desarrollo Sostenible, de acuerdo con la definición realizada por el Ente Público responsable de la ejecución del Programa en el Portal Oficial “Evalúa PbR NL”, la cual puede consultarse en <https://evalua-pbr.nl.gob.mx/index.php/ficha-ods/?id=433>

Por otra parte, es importante hacer mención que el Programa Estatal no se encuentra alineado a un programa sectorial y no cuenta con un programa institucional o especial de acuerdo a la información descrita en la Carátula del Programa, asimismo, el Ente Público no proporcionó un documento con estas características en la Bitácora de Información; no obstante, en el artículo 165 de la Ley del ISSSTELEON establece como una de las obligaciones y facultades del Director General, en la fracción XIV. *Someter a la aprobación del Consejo el programa institucional y los programas operativos anuales del Instituto, de conformidad con las disposiciones aplicables, así como todas aquellas cuestiones que sean de la competencia del mismo*²¹.

De la misma forma, el artículo 156, fracción II de la Ley del ISSSTELEON, establece como una de las atribuciones del Consejo Directivo: *Examinar para su aprobación, el programa institucional y los programas operativos anuales, así como los estados financieros del Instituto*²²; Por lo anterior, es relevante que el ISSSTELEON de cumplimiento a lo establecido en su normatividad.

c) Observar el tipo de vinculación que se tiene con los ODS:

Directa: El logro del Fin y/o el Propósito/Objetivo General es suficiente para cumplir con al menos una meta de los Objetivos del Desarrollo Sostenible.

Indirecta: El logro del Fin y/o el Propósito/Objetivo General contribuye al cumplimiento de al menos una meta de los Objetivos del Desarrollo Sostenible.

Inexistente: El logro del Fin y/o el Propósito/Objetivo General no aporta al cumplimiento de al menos una meta de los Objetivos del Desarrollo Sostenible.

La información contenida en la Tabla No. 9 revela que existe una vinculación directa entre el Fin y el Propósito del Programa Estatal y el Objetivo de Desarrollo Sostenible 3. Salud y Bienestar, ya que estos contribuyen de manera directa con las Metas 3.8. *Lograr la cobertura sanitaria universal, en particular la protección contra los riesgos financieros, el acceso a servicios de salud esenciales de calidad y el acceso a medicamentos y vacunas seguros, eficaces, asequibles y de calidad para todos*; y 3.C. *Aumentar sustancialmente la financiación de la salud y la contratación, el desarrollo, la capacitación y la retención del personal sanitario en los países en desarrollo, especialmente en los países menos adelantados y los pequeños estados Insulares en desarrollo*.

21 Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Nuevo León, Artículo 165, fracción XIV. Última reforma integrada publicada en Decreto 389, Periódico Oficial Número 80, de fecha 23 de junio de 2023 PP. 95.

22 Ibidem. Artículo 156, fracción II. PP. 88.

Recomendaciones técnicas para la mejora del programa.

Ninguna.

Capítulo II. Orientación a Resultados.

Pregunta Metodológica No. 6

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

Respuesta: No.

Valor	Criterio	Semaforización
1	Bajo	Rojo

Los Componentes/Acciones observados en la MIR tienen las siguientes características:

- a) De acuerdo con las atribuciones establecidas en el Reglamento Interior o documento normativo oficial equivalente de la Unidad Administrativa Responsable del Componente/Acción, esta produce los bienes o servicios necesarios, su producción genera junto con los supuestos en este nivel de desempeño el cumplimiento del Propósito/Objetivo General del programa.

De acuerdo con el Reglamento de Atención Médica y de Incapacidades por Enfermedad General y Riesgos de Trabajo del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Nuevo León, en su artículo 16, se distribuye el servicio de atención médica a derechohabientes en los siguientes cinco tipos de atención médica:

I. Medicina Preventiva: Vacunación y la vigilancia epidemiológica de las enfermedades, promoción y educación para la salud. Dentro de las cuales se encuentran:

- Clínica de la Mujer para la promoción de la salud reproductiva, planificación familiar, detección de cáncer en la mujer y la prevención de otras enfermedades propias de la mujer.
- Clínica del Niño Sano. Vigilancia del crecimiento y desarrollo.
- Clínica del Adolescente. Promoción de la salud, prevención de enfermedades, consejería de higiene y estilos de vida saludable, en el grupo de edad de 12 a 18 años.

II. Primer Contacto: Tiene como función principal la promoción y educación en salud, la prevención y el diagnóstico y manejo de las enfermedades más frecuentes de la población, además del seguimiento de las patologías para su adecuado control. Los médicos atenderán a la población por grupos de edad de la siguiente manera:

- Pediatría General para los grupos de edad de cero a catorce años, el cual fungirá como su médico de cabecera.
- Medicina Familiar y General para los grupos de edad de quince años en adelante, el cual fungirá como su médico de cabecera.
- Dental: para el cuidado de la salud bucal y tratamiento de las enfermedades dentales.

d. Servicios de apoyo a Primer Contacto y Especialidades:

-Nutrición.

-Psicología.

-Optometría.

-Epidemiología.

-Trabajo social.

-Auxiliares de Diagnóstico que contempla laboratorio, radiodiagnóstico, gabinete estudios cardiológicos, gabinete estudios respiratorios, gabinete de estudios oftalmológicos.

-Rehabilitación física

-Hemodiálisis

-Centro de Infusiones

-Unidad de Endoscopías.

III. Atención por Especialidades: Tiene como función dar atención en consulta externa y hospitalaria a los derechohabientes por las diferentes Especialidades y Subespecialidades Médicas y en el caso de dental por Odontopediatría y Cirugía Maxilofacial.

Se incluyen también las subespecialidades de pediatría que atenderán los casos referidos por el pediatra general, así como Medicina del Trabajo.

IV. Atención por Subespecialidades: Tiene como función dar atención de consulta externa y hospitalaria a los derechohabientes para el diagnóstico y tratamiento de las patologías de alta complejidad por las Especialidades y Subespecialidades Médicas y quirúrgicas.

V. Atención Médica Continua: Tiene como función dar atención a los derechohabientes de manera ininterrumpida para el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades y padecimientos que pongan en riesgo un órgano, función o la vida y requieran manejo inmediato.

En la Tabla No. 10, se observan los cuatro componentes que integran el Programa Estatal E255 Servicio Médico ISSSTELEON.

Tabla No. 10 Componentes del Propósito de la MIR. E255 Servicio Médico ISSSTELEON.				
Nivel	Objetivo	Componentes		Supuestos
Propósito.	LOS DERECHOHABIENTES DEL ISSSTELEON RECIBEN ATENCIÓN MÉDICA DE CALIDAD	C1.	CONSULTA EXTERNA OTORGADA.	LOS PACIENTES CUMPLEN EN TIEMPO Y FORMA EL TRÁMITE PARA AGENDAR UNA CONSULTA EXTERNA.
		C2.	CONSULTAS DE URGENCIAS OTORGADAS.	EL DERECHOHABIENTE TIENE CONOCIMIENTO DE LA UBICACIÓN DE LA UNIDAD Y ESPECÍFICA CORRECTAMENTE SU SINTOMATOLOGÍA AL MÉDICO TRATANTE.
		C3.	SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN SUBROGADOS.	LOS PACIENTES CUENTAN CON DERECHO MÉDICO VIGENTE.
		C4.	SERVICIOS MÉDICOS NO METROPOLITANOS SUBROGADOS.	LOS PACIENTES CUENTAN CON DERECHO MÉDICO VIGENTE.

Fuente: Elaboración propia con datos de la Matriz de Indicadores para Resultados del Programa Estatal E255 Servicio Médico ISSSTELEON. Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Nuevo León. Ejercicio Fiscal 2024. <https://evalua-pbr.nl.gob.mx/index.php/programas-estatales/> Portal Evalúa Pbr NL. Consultado el 30 de junio de 2025.

Lo anterior descrito, expone lo siguiente:

Respecto al Componente C1. Consulta externa otorgada: Su descripción es adecuada; y se visualiza dentro del servicio de Atención por Especialidades y Subespecialidades Médicas definidas en las fracciones III. Atención por Especialidades y IV. Atención por Subespecialidades del citado artículo del Reglamento de Atención Médica y de Incapacidades por Enfermedad General y Riesgos de Trabajo del ISSSTELEON²³.

Para el caso del Componente C2. Consultas de urgencias otorgadas: Se observa en la fracción V del citado Reglamento, definido como: Atención Médica Continua y, descrito como la función de dar atención a los derechohabientes de manera ininterrumpida para el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades y padecimientos que pongan en riesgo un órgano, función o la vida y requieran manejo inmediato.

El Componente C3. Servicios de hospitalización subrogados: Es importante mencionar que la Ley del ISSSTELEON, artículo 37, fracción IV establece como una de las facultades y responsabilidades del

²³ Reglamento de Atención Médica y de Incapacidades por Enfermedad General y Riesgos de Trabajo del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Nuevo León. Artículo 16. Fracciones III y IV. Publicado en el Portal de Internet del ISSSTELEON <https://www.isssteleon.gob.mx/wp-content/uploads/2023/08/actualiacion-2023-atencion-medica.pdf> Consultado el 1 de julio 2025.

Instituto “Contratar o subrogar servicios con instituciones semejantes o especializadas, cuando exista imposibilidad técnica material por parte del subrogado o del Instituto, para prestar la atención médica que se requiera”²⁴. Así como también el Reglamento en su artículo 14, fracción V, enuncia como una de las funciones de la Dirección de Servicios Médicos “Autorizar las órdenes de internamiento hospitalario y verificar las órdenes emitidas para la elaboración de estudios de diagnóstico, tratamientos curativos y de rehabilitación y demás servicios subrogados”²⁵. Lo cual propicia al siguiente análisis:

1. No son exclusivos los *Servicios de hospitalización subrogados*, existen otros servicios que también pueden ser subrogados, por tanto, la separación de los *Servicios de hospitalización subrogados* como un Componente no es adecuada y útil.
2. *Per se* la subrogación de un servicio es una facultad del Instituto dictada en la Ley del ISSSTELEON para que en caso de que no lo pueda proporcionar de manera directa, sí pueda otorgar los servicios médicos que el derechohabiente requiera con base en la normativa establecida.
3. La redacción del Componente *servicios de hospitalización subrogados* es ambigua, debido a que no permite identificar el bien o servicio otorgado o los bienes o servicios otorgados.
4. En las Fracciones III. Atención por Especialidades y IV. Atención por Subespecialidades del artículo 16 del Reglamento de Atención Médica y de Incapacidades por Enfermedad General y Riesgos de Trabajo del ISSSTELEON, se observa la “Atención Hospitalaria” dentro de los servicios de “Atención por especialidades y subespecialidades”.

El Componente C4. Servicios médicos no metropolitanos subrogados: Engloba cualquier bien o servicio que otorga el ISSSTELEON fuera del Área Metropolitana; lo cual propicia el siguiente análisis:

1. Los Componentes C1. Consulta externa otorgada y C2. Consultas de urgencias otorgadas, no tienen la especificación si son metropolitanos o no metropolitanos, lo que genera confusión para identificar si el Componente C4. *Servicios médicos no metropolitanos subrogados* incluye o no los Componentes C1 y C2, y viceversa.
2. Con base en la Normatividad del ISSSTELEON, se identifican cinco tipos de atención médica, los cuales se desglosan en diversos segmentos y son descritos a detalle en el artículo 16, fracciones del I al V del Reglamento de Atención Médica y de Incapacidades por Enfermedad General y Riesgos de Trabajo del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Nuevo León; y que no son diferenciados en Metropolitanos y No Metropolitanos.

24 Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Nuevo León. Artículo 37, fracción IV. Publicada en el Portal de Internet del ISSSTELEON. Consultado el 1 de julio de 2025.

25 Reglamento de Atención Médica y de Incapacidades por Enfermedad General y Riesgos de Trabajo del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Nuevo León. Artículo 14. Fracciones V. Publicado en el Portal del ISSSTELEON <https://www.isssteleon.gob.mx/wp-content/uploads/2023/08/actuailiacin-2023-atelcion-medica.pdf> Consultado el 1 de julio 2025.

En definitiva, la normatividad del Instituto no hace la diferenciación de Servicios Médicos No Metropolitanos y Metropolitanos, sino hace referencia a 5 tipos de Atención Médica, los cuales no se observan expresados como bienes o servicios en la MIR; aunado a que en el Portal de Internet del ISSSTELEON, se observan los siguientes servicios médicos que se otorgan²⁶:

- Atención Médica Continua las 24 horas, (los 365 días del año).
- Medicina Preventiva: Clínica del Niño Sano, Clínica del Escolar y Adolescente, Clínica de la Mujer, Clínica de la Diabetes, Vacunas, Epidemiología y Nutrición.
- Consulta de Primer Contacto: Odontología, Pediatría (0 a < 15 años), Medicina familiar (15 a < 50 años), Medicina Interna (> 50 años), Ginecología.
- Consulta especializada: Cirugía, Oftalmología, Dermatología, Reumatología, Cardiología, Neumología, Neurología, Infectología, Alergología, Traumatología, Especialidades Pediátricas, entre otras.
- Cirugía ambulatoria.
- Laboratorio y Rayos X.
- Atención Médica en algunos municipios de Nuevo León.
- Hospitalización y Cirugías en un Hospital del Área Metropolitana de Nuevo León.

Por lo anterior, se sugiere que los Componentes de la MIR del Programa Estatal E255 Servicio Médico ISSSTELEON se observen diseñados en apego a la normatividad establecida, ya que su diseño no expresa la totalidad de los bienes y servicios que entrega el Instituto, por lo que la producción de los Componentes en conjunto con los supuestos no logra el cumplimiento del Propósito del programa.

b) Están redactados como resultados logrados y cumplen con lo que se establece en el Manual de Operación del PbR – SED y en la Guía para el Diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados de la SHCP.



26 Portal de Internet del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Nuevo León. <https://www.isssteleon.gob.mx/servicios/#serviciosmedicos> Consultado el 23 de julio de 2025.

De acuerdo con el esquema ilustrado en la figura, a partir de la sintaxis metodológica que establece el Manual de Operación del PbR – SED y la Guía para el Diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados de la SHCP; se analiza la estructura metodológica de los Componentes del Programa Estatal.

- *C1. Consulta externa otorgada.* Se enuncia el Producto o servicio terminado que es: “Consulta externa” y cuenta con el verbo en participio “otorgada” relacionado a la entrega del producto. Por consecuencia, cumple con la estructura metodológica.
- *C2. Consultas de urgencias otorgadas.* Se enuncia el Producto o servicio terminado que es: “Consulta de urgencia” y cuenta con el verbo en participio “otorgadas” relacionado a la entrega del producto. Por consiguiente, cumple con la estructura metodológica.
- *C3. Servicios de hospitalización subrogados.* No enuncia el producto o servicio terminado, al utilizar la palabra “Servicios” y conjuntarse “Servicios de hospitalización” se identifica que existen diversos servicios hospitalarios, sin identificar cual es el bien o servicio entregado. Aunado de hacer uso de la palabra subrogado, que, si bien es un verbo en pasado participio, de acuerdo con la RAE es un verbo transitivo y pronominal que implica la acción de reemplazar o sustituir a alguien o algo en una posición, derecho u obligación.

Lo anterior, debido a que con base en los artículos 47 de la Ley del ISSSTELEON, que establece “La atención médica será prestada únicamente en las unidades médicas reconocidas o subrogadas por el Instituto, o bien, en los centros hospitalarios que el propio Instituto determine”; y artículo 37, fracción IV que a la letra dice que es una de las facultades y responsabilidades del Instituto “Contratar o subrogar servicios con instituciones semejantes o especializadas, cuando exista imposibilidad técnica material por parte del subrogado o del Instituto, para prestar la atención médica que se requiera”. En tal sentido, la subrogación es un medio para que el Instituto provea de bienes y servicios médicos, ya sea de manera directa y/o a través de la subrogación a instituciones; por tanto, no es recomendable la estructura de la sintaxis del citado Componente.

- *C4. Servicios médicos no metropolitanos subrogados.* No enuncia el producto o servicio terminado, al utilizar la palabra “Servicios” y conjuntarse “Servicios médicos” se identifica que existen diversos servicios médicos, sin identificar cual es el bien o servicio entregado.

En el mismo sentido que el Componente anterior C3, el verbo en pasado participio “subrogados”, no es adecuado, derivado que la subrogación es un medio para proporcionar los bienes y servicios que otorga el ISSSTELEON a sus derechohabientes.

Con base en lo anterior, los Componentes del Programa Estatal C3 y C4 no cumplen con lo que se establece en la Tabla No. 8b. Definición de ámbito de desempeño y resumen narrativo de la MIR – PP de Manual de Operación del PbR – SED y en la Guía para el Diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados de la SHCP.

c) Los supuestos de Componente/Acción a Propósito/Objetivo General son factores externos claramente identificados que pueden afectar de manera directa el desempeño del programa, se vinculan de manera adecuada al nivel de desempeño correspondiente y están redactados en positivo, es decir, se describe lo que se desearía que pasara.

Los supuestos de Componente a Propósito de la MIR del Programa Estatal, se visualizan en el cuadro siguiente, así como las sugerencias de mejora, las cuales se analizan a continuación:

Supuesto de Componente C1, es un factor externo, está redactado en positivo, sin embargo, no es el más adecuado, ya que, aunque los pacientes agenden su cita, pueden no asistir, así como también, las instituciones médicas que subrogan los servicios del ISSSTELEON pueden no prestar la atención médica, por consiguiente, se sugiere una redacción que afecte de manera directa el desempeño del programa.

	Supuestos	Es Factor Externo	Sugerencia de mejora
C1.	LOS PACIENTES CUMPLEN EN TIEMPO Y FORMA EL TRÁMITE PARA AGENDAR UNA CONSULTA EXTERNA.	Sí	Los derechohabientes asisten a la Consulta Externa, el ISSSTELEON y las Instituciones médicas que subrogan los servicios del ISSSTELEON prestan el servicio a los derechohabientes.
C2.	EL DERECHOHABIENTE TIENE CONOCIMIENTO DE LA UBICACIÓN DE LA UNIDAD Y ESPECÍFICA CORRECTAMENTE SU SINTOMATOLOGÍA AL MÉDICO TRATANTE.	Sí	Las vialidades son fluidas para la atención rápida del paciente y existen alianzas con otros servicios de salud y de emergencias.
C3.	LOS PACIENTES CUENTAN CON DERECHO MÉDICO VIGENTE.	No	Las Instituciones médicas que subrogan los servicios del ISSSTELEON cuentan con capacidad médica, técnica y material para otorgar el servicio de hospitalización.
C4.	LOS PACIENTES CUENTAN CON DERECHO MÉDICO VIGENTE.	No	Las Instituciones médicas que subrogan los servicios del ISSSTELEON cuentan con unidades médicas, capacidad técnica y material en los municipios No Metropolitanos del Estado.

Supuesto de Componente C2, es un factor externo, pero no es el más adecuado, debido a que en una consulta de urgencia un derechohabiente puede estar en estado inconsciente por factores de salud para tener conocimiento de la ubicación de la unidad médica, así como de explicar sus síntomas al médico, por lo que se sugiere una redacción que afecte de manera directa el desempeño del programa.

Supuesto del Componente C3, no es adecuado, debido a que es un factor de tipo administrativo, que se identifica en el nivel de supuestos de actividades, ya que es una prestación legal que el paciente tiene para que se le subrogue la hospitalización; por lo que se recomienda un supuesto que afecte de manera directa el desempeño del programa.

Supuesto del Componente C4, hace referencia al mismo supuesto que el C3: por las razones expuestas, no es adecuado, por lo que se sugiere un supuesto similar al anterior.

Recomendaciones técnicas para la mejora del programa.

- 1) Rediseñar los Componentes de la MIR del Programa Estatal, de acuerdo a los bienes y servicios médicos establecidos en la normatividad del ISSSTELEON, y con lo señalado en el apartado 3.4. Matriz de Indicadores para Resultados, subapartado 3. Ámbitos de Desempeño y Resumen Narrativo para Programa Estatal del Manual para la Operación del PbR – SED y la Guía para el Diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados de la SHCP.
- 2) Adecuar la redacción de los supuestos de nivel de Componente, como factores externos que pueden afectar de manera directa el desempeño del logro del bien o servicio y por consiguiente del Programa Estatal; con apoyo del apartado 3.4 Matriz de Indicadores para Resultados, subapartado 10. Supuestos del Manual para la Operación del PbR – SED y la Guía para el Diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados de la SHCP.

Pregunta Metodológica No. 7

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

Respuesta: Sí.

Valor	Criterio	Semaforización
2	Medio	Amarillo

El Propósito/Objetivo General de la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) del programa tiene las siguientes características:

- a) Es la consecuencia directa (situación deseada) que se espera con el resultado de los Componentes/Acciones y los Supuestos de Componente/Acción a Propósito/Objetivo General.

El objetivo de Propósito de la Matriz de Indicadores para Resultados del Programa Estatal E255 Servicio Médico ISSSTELEON, descrito en la Tabla No. 11, no es la consecuencia directa que se espera con el resultado de los Componentes, ya que con base en el Reglamento de Atención Médica y de Incapacidades por Enfermedad General y Riesgos de Trabajo del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Nuevo León, artículo 16, fracciones I al V, el servicio de atención médica a derechohabientes se divide en cinco rubros, los cuales se describieron a detalle en la Pregunta Metodológica No. 7, inciso a), y son: Atención en Medicina Preventiva, Atención de Primer Contacto, Atención por Especialidades, Atención por Subespecialidades Médicas y Atención Médica Continua²⁷; tales tipos de atención no se observan en su totalidad en los cuatro Componentes de la MIR del programa.

Tabla No. 11 Propósito de la MIR E255 Servicio Médico ISSSTELEON.				
Nivel	Objetivo	Nivel	Objetivo	Supuestos de Propósito
Fin	CONTRIBUIR A DISMINUIR LA INCIDENCIA DE LAS ENFERMEDADES MEDIANTE EL OTORGAMIENTO DE SERVICIOS MÉDICOS DEL ISSSTELEON.	Propósito	LOS DERECHOHABIENTES DEL ISSSTELEON RECIBEN ATENCIÓN MÉDICA DE CALIDAD.	EL PERSONAL MÉDICO Y ADMINISTRATIVO DEL ISSSTELEON CUMPLE CON LOS ESTÁNDARES DE CALIDAD ESTABLECIDOS.

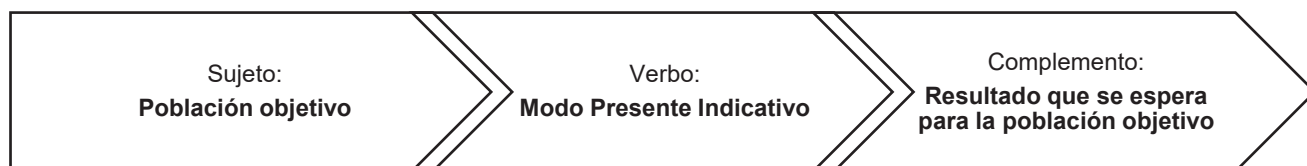
Fuente: Elaboración propia con datos de la Matriz de Indicadores para Resultados del Programa Estatal E255 Servicio Médico ISSSTELEON. Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Nuevo León. Ejercicio Fiscal 2024. <https://evalua-pbr.nl.gob.mx/index.php/programas-estatales/> Portal Evalúa Pbr NL. Consultado el 04 de junio de 2025.

²⁷ Reglamento de Atención Médica y de Incapacidades por Enfermedad General y Riesgos de Trabajo del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Nuevo León. Artículo 14. Fracciones V. Publicado en el Portal del ISSSTELEON <https://www.isssteleon.gob.mx/wp-content/uploads/2023/08/actuailiacin-2023-atelcion-medica.pdf> Consultado el 1 de julio 2025.

Lo anterior aporta claridad para analizar que los Componentes C1. Consulta externa otorgada, C2. Consultas de urgencias otorgadas, C3. Servicios de hospitalización subrogados y C4. Servicios médicos no metropolitanos subrogados, no son suficientes y necesarios para lograr que “*Los derechohabientes del ISSSTELEON reciban atención médica de calidad*”.

Por otro lado, los supuestos del nivel de Componente, no son la consecuencia directa para el logro del objetivo de Propósito de la MIR del Programa Estatal, debido a que los supuestos de los Componentes C3 y C4 no son factores externos que como consecuencia directa logren los objetivos de nivel de Componente, y por consecuencia el Propósito del programa; así mismo, los supuestos de los Componentes C1 y C2, se identifican como factores externos que no impactan en el logro del bien o servicio y por consiguiente en el Propósito del programa.

- b) Está claramente especificado, es decir, no existe ambigüedad en su redacción y cumplen con lo que se establece en el Manual de Operación del PbR – SED y en la Guía para el Diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados de la SHCP.**



Para el Programa Estatal que se está evaluando la estructura metodológica actual es la siguiente:

Sujeto: *Los derechohabientes del ISSSTELEON.*

Verbo: *reciben.*

Complemento: *atención médica de calidad.*

El análisis anterior revela que el Propósito de la MIR del Programa sí está claramente especificado, y su redacción cumple con la sintaxis que se indica en la Tabla No.8b. Definición de ámbito de desempeño y resumen narrativo de la MIR – PP del Manual para la Operación del PbR – SED, así como en la Guía para el Diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados de la SHCP.



c) Los supuestos de Propósito/Objetivo General son factores externos claramente identificados que pueden afectar de manera directa el desempeño del Programa, se vinculan de manera adecuada al nivel de desempeño correspondiente y están redactados en positivo, es decir, se describe lo que se desearía que pasara.

El supuesto del Propósito del Programa Estatal que se observa es una consecuencia directa que impacta en que “Los derechohabientes del ISSSTELEON reciben atención médica de calidad”; sin embargo, tiene oportunidad de mejora, ya que no incluye a las Instituciones Médicas que subrogan servicios del ISSSTELEON, las cuales se incluyen en la sugerencia de mejora presentada en el cuadro siguiente.

Supuestos	Es Factor Externo	Sugerencia de mejora
EL PERSONAL MÉDICO Y ADMINISTRATIVO DEL ISSSTELEON CUMPLE CON LOS ESTÁNDARES DE CALIDAD ESTABLECIDOS.	Sí	El personal médico y administrativo del ISSSTELEON, así como las Instituciones Médicas que subrogan los servicios de ISSSTELEON cumplen con los estándares de calidad establecidos.

Recomendaciones técnicas para la mejora del programa.

- 1) Considerar en la redacción del supuesto de nivel de Propósito todos los factores que influyen de manera directa en el logro de este objetivo, con apoyo del apartado 3.4 Matriz de Indicadores para Resultados, subapartado 10. Supuestos del Manual para la Operación del PbR – SED y la Guía para el Diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados de la SHCP.

Pregunta Metodológica No. 8

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

Respuesta: Sí.

Valor	Criterio	Semaforización
3	Alto	Verde

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

- a) Incluye un solo objetivo y está claramente especificado, es decir, no existe ambigüedad en su redacción y cumplen con lo que se establece en el Manual de Operación del PbR – SED y en la Guía para el Diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados de la SHCP.

El Fin señalado en la MIR del Programa Estatal se observa que incluye un solo objetivo, no existe ambigüedad en su redacción y cumple con lo que establece el apartado 3.4 Matriz de Indicadores para Resultados -Tabla No. 8b. Definición de Ámbito de Desempeño y Resumen Narrativo de la MIR – PP del Manual para la Operación del PbR-SED y en la Guía para para el Diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados de la SHCP. De acuerdo con la regla de redacción, la estructura del enunciado es:

El qué: *Contribuir.*

A qué: *a disminuir la incidencia de las enfermedades.*

Conjunción de enlace: *mediante*

El cómo: *el otorgamiento de servicios médicos del ISSSTELEON.*

- b) Está vinculado con algún objetivo estratégico perteneciente a un Programa Sectorial, Institucional o Especial.

Retomando lo descrito en la Pregunta Metodológica No. 5 del inciso b), el Programa Estatal no se encuentra alineado a un programa sectorial y no cuenta con un programa institucional o especial de acuerdo a la información descrita en la Carátula del Programa²⁸, asimismo, el Ente Público no proporcionó un documento con estas características en la Bitácora de Información; no obstante, en el artículo 165 de la Ley del ISSSTELEON establece como una de las obligaciones y facultades del Director General, en la fracción XIV. Someter a la aprobación del Consejo el programa institucional y los programas operativos anuales del Instituto, de conformidad con las disposiciones aplicables, así como todas aquellas cuestiones que sean de la competencia del mismo.

28 Carátula de Programa Estatal E255 Servicio Médico ISSSTELEON. Ejercicio Fiscal 2024. Portal de Internet Evalúa PbR NL. Apartado de Programas Estatales. <https://evalua-pbr.nl.gob.mx/index.php/programas-estatales/> Consultado el 02 de julio de 2025.

De la misma forma, el artículo 156, fracción II de la Ley del ISSSTELEON, establece como una de las atribuciones del Consejo Directivo: Examinar para su aprobación, el programa institucional y los programas operativos anuales, así como los estados financieros del Instituto; Por lo anterior, es relevante que el ISSSTELEON de cumplimiento a lo establecido en su normatividad.

- c) **Los supuestos de FIN, son factores externos claramente identificados que pueden afectar de manera directa el desempeño del programa, y se vinculan de manera adecuada al nivel de desempeño correspondiente y están redactados en positivo, es decir, describen lo que se desearía que pasara.**

El cuadro muestra el supuesto del Objetivo de Fin de la MIR del Programa Estatal; se encuentra redactado en positivo como algo que debe suceder para que se contribuya a disminuir la incidencia de las enfermedades mediante el otorgamiento de servicios médicos del ISSSTELEON; así mismo, se identifica como un factor externo; por lo que al respecto no se emite alguna sugerencia de mejora.

Supuestos	Es Factor Externo	Sugerencia de mejora
LOS DERECHOHABIENTES ATIENDEN LAS RECOMENDACIONES DEL PERSONAL MÉDICO DEL ISSSTELEON.	Sí	Sin Sugerencia de Mejora.

Recomendaciones técnicas para la mejora del Programa.

Ninguna.

Pregunta Metodológica No. 9

¿El Programa Estatal cuenta con un conjunto de Objetivos – Indicadores - Medios de verificación, con el que se puede validar la lógica causal horizontal de la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR)?

Respuesta: Sí.

Valor	Criterio	Semaforización
2	Medio	Amarillo

a) Los indicadores de desempeño de acuerdo al análisis CREMAA, son claros, relevantes, económicos, monitoreables, adecuados y en su caso, tienen aporte marginal.

La Tabla No. 12 muestra el análisis CREMAA realizado a los indicadores de desempeño de nivel de Fin a Componentes de la MIR del Programa Estatal E255 Servicio Médico ISSSTELEON. De los seis indicadores analizados, sólo los indicadores de desempeño de los Componentes C1 y C2 cumplen con los criterios CREMAA. A continuación, se presenta el análisis detallado de los indicadores analizados.

Indicador de Fin “*Porcentaje de morbilidad de los derechohabientes del ISSSTELEON*. No es Claro, porque el nombre del indicador” no corresponde con la descripción del indicador (*Pacientes con alguna enfermedad crónica degenerativa / Derechohabientes del ISSSTELEON*) * 100, debido a que el resultado del método de cálculo es: la prevalencia de la morbilidad en pacientes con enfermedades crónica degenerativas del ISSSTELEON y no al nombre establecido; sí es Económico porque su información está disponible a un costo razonable, sí es Monitoreable porque se puede sujetar a una comprobación independiente, sin embargo, no es Relevante y Adecuado porque tal resultado provee de información sobre la incidencia de morbilidad de pacientes con alguna enfermedad crónica degenerativa y el objetivo de Fin hace referencia a Contribuir a disminuir la incidencia de las enfermedades, sin hacer referencia sólo a las enfermedades crónica degenerativas.

Indicador de Propósito “*Índice de servicio médico de calidad*”. No es Claro por que el nombre del indicador hace referencia a un índice de servicio médico de calidad, y su método de cálculo es la división de dos variables sin relación alguna (Calificaciones recibidas / Encuestas realizadas). Por tanto, no es Monitoreable, Relevante y Adecuado para proveer de información del objetivo de Propósito. Sí es Económico porque su información se encuentra a un costo razonable.

Indicador de Componente C1 “*Tasa de variación de consultas externas otorgadas*”. Es Claro y es Relevante porque provee información sobre la esencia del objetivo que se quiere medir, es Económico porque su información está disponible a un costo razonable, es Monitoreable porque puede sujetarse a una comprobación independiente, es Adecuado provee suficientes bases para medir el objetivo.

Indicador de Componente C2 “*Tasa de variación de consultas de urgencias otorgadas*”. Es Claro y es Relevante porque provee información sobre la esencia del objetivo que se quiere medir, es Económico porque su información está disponible a un costo razonable, es Monitoreable porque puede sujetarse a una comprobación independiente, es Adecuado provee suficientes bases para medir el objetivo.

Indicador de Componente C3 “*Porcentaje de recursos ejercidos en servicios de hospitalización subrogados*”. Es Claro y es Relevante porque provee información del costo del objetivo que se quiere medir que son “servicios de hospitalización subrogados”, es Económico porque su información está disponible a un costo razonable, es Monitoreable porque puede sujetarse a una comprobación independiente, No es Adecuado porque no provee suficientes bases para medir el objetivo.

Indicador de Componente C4 “*Porcentaje de recursos ejercidos en servicios médicos no metropolitanos subrogados*”. Es Claro y es Relevante porque provee información sobre el costo del objetivo que se quiere medir que son “servicios médicos no metropolitanos subrogados”, es Económico porque su información está disponible a un costo razonable, es Monitoreable porque puede sujetarse a una comprobación independiente, No es Adecuado porque no provee suficientes bases para medir el objetivo.

Tabla No. 12 Análisis CREMAA de los Indicadores de la MIR. E255 Servicio Médico ISSSTELEON.											
Nivel	Objetivo / Indicador	Método de Cálculo	C	R	E	M	A	A _M	Puntaje	Se valida	
										Sí	No
Fin	CONTRIBUIR A DISMINUIR LA INCIDENCIA DE LAS ENFERMEDADES MEDIANTE EL OTORGAMIENTO DE SERVICIOS MÉDICOS DEL ISSSTELEON.	(V1 / V2)*100	1	0	1	1	0	0	3		No
	INDICADOR: PORCENTAJE DE MORBILIDAD DE LOS DERECHOHABIENTES DEL ISSSTELEON.										
Propósito	LOS DERECHOHABIENTES DEL ISSSTELEON RECIBEN ATENCIÓN MÉDICA DE CALIDAD.	(V1 / V2)	0	0	1	0	0	0	1		No
	INDICADOR: ÍNDICE DE SERVICIO MÉDICO DE CALIDAD.										

Tabla No. 12 Análisis CREMAA de los Indicadores de la MIR.
E255 Servicio Médico ISSSTELEON.

Nivel	Objetivo / Indicador	Método de Calculo	C	R	E	M	A	A _M	Puntaje	Se valida	
										Sí	No
Componentes											
C1.	CONSULTA EXTERNA OTORGADA. INDICADOR: TASA DE VARIACIÓN DE CONSULTAS EXTERNAS OTORGADAS.	$((V1-V2)/V2)*100$	1	1	1	1	1	0	5	Sí	
C2.	CONSULTAS DE URGENCIAS OTORGADAS. INDICADOR: TASA DE VARIACIÓN DE CONSULTAS DE URGENCIAS OTORGADAS.	$((V1-V2)/V2)*100$	1	1	1	1	1	0	5	Sí	
C3.	SERVICIOSDEHOSPITALIZACIÓN SUBROGADOS. INDICADOR: PORCENTAJE DE RECURSOS EJERCIDOS EN SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN SUBROGADOS.	$(V1 / V2)*100$	1	1	1	1	0	0	4		No
C4.	SERVICIOS MÉDICOS NO METROPOLITANOS SUBROGADOS. INDICADOR: PORCENTAJE DE RECURSOS EJERCIDOS EN SERVICIOS MÉDICOS NO METROPOLITANOS SUBROGADOS.	$(V1 / V2)*100$	1	1	1	1	0	0	4		No

Claros (C): los indicadores son precisos e inequívocos.

Relevantes (R): los indicadores están directamente relacionados con los objetivos del Programa.

Económicos (E): el indicador debe estar disponible a un costo razonable.

Monitoreables (M): existe claridad y validación de los medios de verificación de las variables que integran los indicadores, así como del método de cálculo.

Adecuados (A): los indicadores aportan una base suficiente para emitir un juicio sobre el desempeño del Programa en el Ente Público evaluado.

Aporte marginal (AM): en el caso de que exista más de un indicador para medir el desempeño en determinado nivel de objetivo, el indicador debe proveer información adicional en comparación con los otros indicadores propuestos.

Fuente: Matriz de Indicadores para Resultados del Programa Estatal E255 Servicio Médico ISSSTELEON. Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Nuevo León. Ejercicio Fiscal 2024. Portal de Internet Evalúa PbR NL. <https://evalua-pbr.nl.gob.mx/index.php/programas-estatales/> Consultado el 02 de julio de 2025.

b) Los indicadores permiten medir de manera directa o indirecta el objetivo del nivel de desempeño correspondiente.

La Tabla No. 13 permite observar la relación entre el método de cálculo y los objetivos de Fin a Componentes de la MIR, y la pertinencia de los medios de verificación para realizar el cálculo de los indicadores del Programa Estatal E255 Servicio Médico ISSSTELEON. Respecto de la relación método de cálculo – objetivos de la MIR, se analiza lo siguiente:

Indicador de Fin, cuenta con diferencias entre su nombre y variables del método de cálculo (ver Tabla No. 13) V1. *Pacientes con alguna enfermedad crónica degenerativa* y V2. *Derechohabientes del ISSSTELEON*. Se identifica como un indicador de morbilidad referente al porcentaje de pacientes con alguna enfermedad crónica degenerativa sin especificar el tipo de enfermedades que se incluyen en dicho indicador; por lo que se sugiere para una mejor medición del objetivo, tomar como ejemplo para el rediseño del indicador, los indicadores de morbilidad publicados en el Anuario de Morbilidad Nacional 1984 – 2023, en donde, se observan opciones de medición de la morbilidad, entre las cuales se destaca: “*20 principales causas de enfermedad por institución*”²⁹, la cual se identifica como la más *ad hoc* para el caso en particular. Si bien dicho indicador tiene debilidades en su estructura metodológica, se considera un indicador que mide de manera directa el objetivo de Fin.

Indicador de Propósito, se considera que tiene una medición directa independientemente de la discrepancia entre el Nombre del Indicador, método de cálculo y variables. Esto es debido a que su método de cálculo indica que es un promedio y no un índice como lo indica el nombre del indicador, además que; la realización del cálculo de sus variables con base en su descripción, resulta errónea.

Indicador de Componente C1 “*Tasa de variación de consultas externas otorgadas*” permite medir de manera directa el objetivo *Consulta externa otorgada*, así como existe congruencia con el método de cálculo y las variables del indicador.

Indicador de Componente C2 “*Tasa de variación de consultas de urgencias otorgadas*” permite medir de manera directa el objetivo *Consultas de urgencias otorgadas*, así como existe congruencia con el método de cálculo y las variables del indicador.

Indicador de Componente C3 “*Porcentaje de recursos ejercidos en servicios de hospitalización subrogados*”, mide de manera indirecta el objetivo *Servicios de hospitalización subrogados*, ya que, si bien son servicios de hospitalización subrogados, no se pueden observar los servicios de hospitalización otorgados a través de la subrogación.

29 Portal de Internet del Gobierno de México. https://epidemiologia.salud.gob.mx/anuario/html/morbilidad_nacional.html
Consultado el 11 de julio de 2025.

Indicador de Componente C4 “*Porcentaje de recursos ejercidos en servicios médicos no metropolitanos subrogados*”, mide de manera indirecta el objetivo *Servicios médicos no metropolitanos subrogados*, ya que, si bien son servicios médicos subrogados, no se puede observar los servicios médicos no metropolitanos otorgados a través de la subrogación.

Por otro lado, en el Anexo 1, se observa la Matriz de Indicadores para Resultados del Programa Estatal, en donde los medios de verificación que alimentan las variables de los indicadores de Fin y Componentes C1 y C2, son los mismos: Sistema estadístico médico / Dirección de servicios médicos, es decir, si bien se comprende que la información se encuentra dentro de un sistema, no se identifica en que módulo o submódulo del mismo se puede encontrar, por tal motivo, los medios de verificación se consideran inadecuados para tales cálculos.

Misma orientación tienen los medios de verificación de los Componentes C3 y C4, en los cuales sólo se especifica que la información del cálculo para las variables del método de cálculo se encuentra en: Sistema contable ISSSTELEON / Dirección de administración y finanzas; no especifica en que módulo o submódulo del Sistema Contable se encuentra la información que le corresponde a cada indicador, de manera que los medios de verificación se consideran inadecuados.

Respecto de los medios de verificación para el cálculo del indicador del objetivo de nivel de Propósito son: Evaluación anual del servicio médico / Dirección de desarrollo humano, al ser un indicador que evalúa la calidad del servicio médico, se observa que dicho medio de verificación especifica el nombre de la carpeta de información que contiene el cálculo de las variables y la dirección que resguarda la información; por lo que se considera adecuado para este objetivo.

**Tabla No. 13 Tipo de medición de los Indicadores de Desempeño y sus Medios de Verificación.
E255 Servicio Médico ISSSTELEON.**

Nivel	Método de Cálculo	Variables del Indicador	¿El indicador de desempeño mide directa o indirecta el Objetivo de la MIR?	¿Los Medios de Verificación son los adecuados para realizar el cálculo del indicador?
Fin	$((V1-V2)/V2) * 100$	V1. PACIENTES CON ALGUNA ENFERMEDAD CRÓNICA DEGENERATIVA. V2. DERECHOHABIENTES DEL ISSSTELEON.	Directa	Parcial
Propósito	$(V1 / V2)$	V1. CALIFICACIONES RECIBIDAS. V2. ENCUESTAS REALIZADAS.	Directa	Sí
C1.	$((V1-V2)/V2) * 100$	V1. CONSULTAS EXTERNAS OTORGADAS EN EL TRIMESTRE DEL AÑO T. V2. CONSULTAS EXTERNAS OTORGADAS EN EL TRIMESTRE DEL AÑO T-1.	Directa	Parcial
C2.	$((V1-V2)/V2) * 100$	V1. CONSULTAS DE URGENCIAS OTORGADAS EN EL TRIMESTRE DEL AÑO T. V2. CONSULTAS DE URGENCIAS OTORGADAS EN EL TRIMESTRE DEL AÑO T-1.	Directa	Parcial
C3.	$(V1 / V2) * 100$	V1. RECURSOS EJERCIDOS EN SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN SUBROGADOS. V2. RECURSOS PRESUPUESTADOS PARA SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN.	Indirecta	Parcial
C4.	$(V1 / V2) * 100$	V1. RECURSOS EJERCIDOS EN SERVICIOS MÉDICOS NO METROPOLITANOS SUBROGADOS. V2. RECURSOS PRESUPUESTADOS PARA SERVICIOS MÉDICOS NO METROPOLITANOS.	Indirecta	Parcial

Fuente: Matriz de Indicadores para Resultados del Programa Estatal E255 Servicio Médico ISSSTELEON. Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Nuevo León. Ejercicio Fiscal 2024. Portal de Internet Evalúa PbR NL. <https://evalua-pbr.nl.gob.mx/index.php/programas-estatales/> Consultado el 02 de julio de 2025.

Recomendaciones técnicas para la mejora del programa.

- 1) Establecer un indicador en el nivel de Fin del Programa Estatal E255, acorde a las variables de referencia establecidas en los anuarios de morbilidad nacional, que mida de manera directa el objetivo, tal como: el índice de prevalencia de enfermedades en el ISSSTELEON.
- 2) Rediseñar los indicadores de niveles de Fin, Propósito y Componentes C3 y C4, de manera que midan el resultado del objetivo, así como que sean congruentes entre su nombre, método de cálculo y variables.
- 3) Especificar el nombre de los módulos y/o submódulos en los que se identifica la información para realizar el cálculo de los indicadores de los niveles de Fin y Componentes C1 al C4.

Pregunta Metodológica No. 10

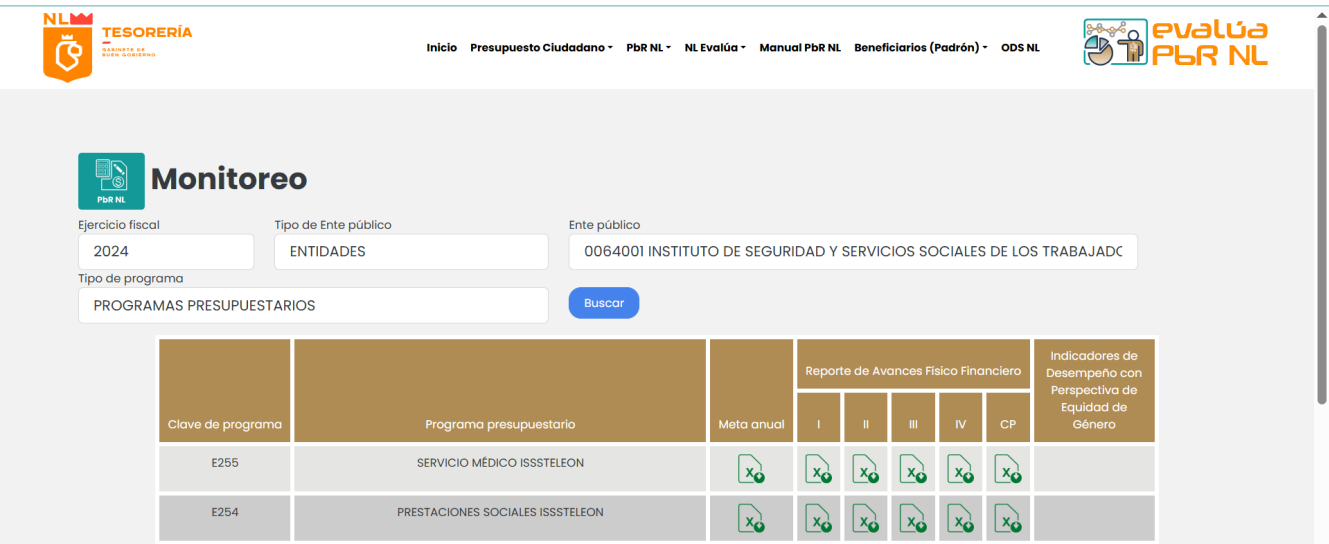
¿El Ente Público responsable de la ejecución del programa cuenta con instrumentos de monitoreo y/o reportes para documentar de manera periódica los resultados del programa?

Respuesta: Sí.

Valor	Criterio	Semaforización
2	Medio	Amarillo

a) Los indicadores de desempeño se reportan en una plataforma informática o en un portal de internet en materia de Presupuesto basado en Resultados y están disponibles para consulta pública a menos de tres clics.

Los indicadores de desempeño del Programa Estatal E255 se reportan en el portal de internet de Presupuesto basado en Resultados y Sistema de Evaluación del Desempeño del Estado de Nuevo León (<https://evalua-pbr.nl.gob.mx/index.php/monitoreo/>), su consulta pública se encuentra a menos de tres clics, como se muestra en la siguiente imagen.



The screenshot shows the 'Monitoreo' (Monitoring) section of the 'evalúa PBR NL' portal. It includes search filters for 'Ejercicio fiscal' (2024), 'Tipo de Ente público' (ENTIDADES), and 'Ente público' (0064001 INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES). Below the filters is a table with the following data:

Clave de programa	Programa presupuestario	Meta anual	Reporte de Avances Físico Financiero					Indicadores de Desempeño con Perspectiva de Equidad de Género
			I	II	III	IV	CP	
E255	SERVICIO MÉDICO ISSSTELEON	X	X	X	X	X	X	
E254	PRESTACIONES SOCIALES ISSSTELEON	X	X	X	X	X	X	

Fuente: Imagen tomada del Portal de Internet Evalúa PbR NL del Programa Estatal E255 Servicio Médico ISSSTELEON. Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Nuevo León. Ejercicio Fiscal 2024. <https://evalua-pbr.nl.gob.mx/index.php/monitoreo/> Consultado el 12 de julio de 2025.

En el portal Evalúa PbR Nuevo León se identifica la meta anual de cada uno de los indicadores de desempeño de la MIR del Programa, el Reporte de Avance Físico Financiero (RAFFI) trimestral para cada uno de los cuatro trimestres del ejercicio fiscal 2024 así como el cierre definitivo para la Cuenta Pública.

b) Los indicadores se publican en la Cuenta Pública (Trimestral y en el Cierre Definitivo Anual) del Ente Público responsable de la ejecución del programa.

Los indicadores de la MIR del Programa Estatal E255 Servicio Médico ISSSTELEON, son publicados en los informes de avances de gestión financiera de la gestión financiera del ISSSTELEON de los trimestres I³⁰, II³¹, III³² y IV³³, así como en la Cuenta Pública anual del ejercicio fiscal 2024³⁴; como se muestra en la siguiente imagen:

GOBIERNO DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN

SECRETARÍA DE FINANZAS Y TESORERÍA GENERAL DEL ESTADO

REPORTES DE AVANCE FISCAL - TRIMESTRE 2024

Cuenta Pública 2024

GOBIERNO DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN
SECRETARÍA DE FINANZAS Y TESORERÍA GENERAL DEL ESTADO
REPORTES DE AVANCE FISCAL - TRIMESTRE 2024

RESUMEN GENERAL: INDICADOR DE AVANCE FISCAL Y TRANSFERENCIAS DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN A ENTIDADES FEDERATIVAS
DEL EJE. DEL AVANCE FISCAL Y TRANSFERENCIAS DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN A ENTIDADES FEDERATIVAS

INDICADOR DE AVANCE FISCAL Y TRANSFERENCIAS DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN A ENTIDADES FEDERATIVAS
DEL EJE. DEL AVANCE FISCAL Y TRANSFERENCIAS DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN A ENTIDADES FEDERATIVAS

INDICADOR DE AVANCE FISCAL Y TRANSFERENCIAS DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN A ENTIDADES FEDERATIVAS
DEL EJE. DEL AVANCE FISCAL Y TRANSFERENCIAS DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN A ENTIDADES FEDERATIVAS

INDICADOR DE AVANCE FISCAL Y TRANSFERENCIAS DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN A ENTIDADES FEDERATIVAS
DEL EJE. DEL AVANCE FISCAL Y TRANSFERENCIAS DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN A ENTIDADES FEDERATIVAS

ESTADO DEL PROGRAMA PRESUPUESTARIO					
PROGRAMA	ACTIVIDAD	PROYECTO	OBJETIVO	INDICADOR	VALOR
1	2	3	4	5	6
1000000	1000000.00	1.01.01.01.01	1.01.01.01.01.01	1.01.01.01.01.01.01	200.000.000.00
PROYECTO	1.01.01.01.01	1.01.01.01.01.01	1.01.01.01.01.01.01	1.01.01.01.01.01.01.01	200.000.000.00

CLASIFICACIÓN DE PROGRAMAS: 1255

IP CONECCIONADO: 1

MATRIZ DE INDICADORES PARA RESULTADOS 2024																	
RESUMEN GENERAL	INDICADOR	FÓRMULA	FRECUENCIA	UNIDAD	VALOR	AVANCE FISCAL										MEDICIÓN DE EFECTOS Y RESULTADOS	OBSERVACIONES
						AVANCE FISCAL											
						2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032		
RESUMEN GENERAL	INDICADOR	FÓRMULA	FRECUENCIA	UNIDAD	VALOR	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032	MEDICIÓN DE EFECTOS Y RESULTADOS	OBSERVACIONES
COMPONENTES	INDICADOR	FÓRMULA	FRECUENCIA	UNIDAD	VALOR	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032	MEDICIÓN DE EFECTOS Y RESULTADOS	OBSERVACIONES
	INDICADOR	FÓRMULA	FRECUENCIA	UNIDAD	VALOR	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032	MEDICIÓN DE EFECTOS Y RESULTADOS	OBSERVACIONES
	INDICADOR	FÓRMULA	FRECUENCIA	UNIDAD	VALOR	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032	MEDICIÓN DE EFECTOS Y RESULTADOS	OBSERVACIONES
	INDICADOR	FÓRMULA	FRECUENCIA	UNIDAD	VALOR	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032	MEDICIÓN DE EFECTOS Y RESULTADOS	OBSERVACIONES
COMPONENTES	INDICADOR	FÓRMULA	FRECUENCIA	UNIDAD	VALOR	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032	MEDICIÓN DE EFECTOS Y RESULTADOS	OBSERVACIONES
	INDICADOR	FÓRMULA	FRECUENCIA	UNIDAD	VALOR	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032	MEDICIÓN DE EFECTOS Y RESULTADOS	OBSERVACIONES
	INDICADOR	FÓRMULA	FRECUENCIA	UNIDAD	VALOR	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032	MEDICIÓN DE EFECTOS Y RESULTADOS	OBSERVACIONES
	INDICADOR	FÓRMULA	FRECUENCIA	UNIDAD	VALOR	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032	MEDICIÓN DE EFECTOS Y RESULTADOS	OBSERVACIONES
COMPONENTES	INDICADOR	FÓRMULA	FRECUENCIA	UNIDAD	VALOR	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032	MEDICIÓN DE EFECTOS Y RESULTADOS	OBSERVACIONES
	INDICADOR	FÓRMULA	FRECUENCIA	UNIDAD	VALOR	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032	MEDICIÓN DE EFECTOS Y RESULTADOS	OBSERVACIONES
	INDICADOR	FÓRMULA	FRECUENCIA	UNIDAD	VALOR	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032	MEDICIÓN DE EFECTOS Y RESULTADOS	OBSERVACIONES
	INDICADOR	FÓRMULA	FRECUENCIA	UNIDAD	VALOR	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032	MEDICIÓN DE EFECTOS Y RESULTADOS	OBSERVACIONES
COMPONENTES	INDICADOR	FÓRMULA	FRECUENCIA	UNIDAD	VALOR	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032	MEDICIÓN DE EFECTOS Y RESULTADOS	OBSERVACIONES
	INDICADOR	FÓRMULA	FRECUENCIA	UNIDAD	VALOR	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032	MEDICIÓN DE EFECTOS Y RESULTADOS	OBSERVACIONES
	INDICADOR	FÓRMULA	FRECUENCIA	UNIDAD	VALOR	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032	MEDICIÓN DE EFECTOS Y RESULTADOS	OBSERVACIONES
	INDICADOR	FÓRMULA	FRECUENCIA	UNIDAD	VALOR	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032	MEDICIÓN DE EFECTOS Y RESULTADOS	OBSERVACIONES
COMPONENTES	INDICADOR	FÓRMULA	FRECUENCIA	UNIDAD	VALOR	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032	MEDICIÓN DE EFECTOS Y RESULTADOS	OBSERVACIONES
	INDICADOR	FÓRMULA	FRECUENCIA	UNIDAD	VALOR	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032	MEDICIÓN DE EFECTOS Y RESULTADOS	OBSERVACIONES
	INDICADOR	FÓRMULA	FRECUENCIA	UNIDAD	VALOR	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032	MEDICIÓN DE EFECTOS Y RESULTADOS	OBSERVACIONES
	INDICADOR	FÓRMULA	FRECUENCIA	UNIDAD	VALOR	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032	MEDICIÓN DE EFECTOS Y RESULTADOS	OBSERVACIONES
COMPONENTES	INDICADOR	FÓRMULA	FRECUENCIA	UNIDAD	VALOR	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032	MEDICIÓN DE EFECTOS Y RESULTADOS	OBSERVACIONES
	INDICADOR	FÓRMULA	FRECUENCIA	UNIDAD	VALOR	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032	MEDICIÓN DE EFECTOS Y RESULTADOS	OBSERVACIONES
	INDICADOR	FÓRMULA	FRECUENCIA	UNIDAD	VALOR	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032	MEDICIÓN DE EFECTOS Y RESULTADOS	OBSERVACIONES
	INDICADOR	FÓRMULA	FRECUENCIA	UNIDAD	VALOR	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032	MEDICIÓN DE EFECTOS Y RESULTADOS	OBSERVACIONES
COMPONENTES	INDICADOR	FÓRMULA	FRECUENCIA	UNIDAD	VALOR	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032	MEDICIÓN DE EFECTOS Y RESULTADOS	OBSERVACIONES
	INDICADOR	FÓRMULA	FRECUENCIA	UNIDAD	VALOR	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032	MEDICIÓN DE EFECTOS Y RESULTADOS	OBSERVACIONES
	INDICADOR	FÓRMULA	FRECUENCIA	UNIDAD	VALOR	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032	MEDICIÓN DE EFECTOS Y RESULTADOS	OBSERVACIONES
	INDICADOR	FÓRMULA	FRECUENCIA	UNIDAD	VALOR	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032	MEDICIÓN DE EFECTOS Y RESULTADOS	OBSERVACIONES
COMPONENTES	INDICADOR	FÓRMULA	FRECUENCIA	UNIDAD	VALOR	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032	MEDICIÓN DE EFECTOS Y RESULTADOS	OBSERVACIONES
	INDICADOR	FÓRMULA	FRECUENCIA	UNIDAD	VALOR	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032	MEDICIÓN DE EFECTOS Y RESULTADOS	OBSERVACIONES
	INDICADOR	FÓRMULA	FRECUENCIA	UNIDAD	VALOR	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032	MEDICIÓN DE EFECTOS Y RESULTADOS	OBSERVACIONES
	INDICADOR	FÓRMULA	FRECUENCIA	UNIDAD	VALOR	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032	MEDICIÓN DE EFECTOS Y RESULTADOS	OBSERVACIONES
COMPONENTES	INDICADOR	FÓRMULA	FRECUENCIA	UNIDAD	VALOR	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032	MEDICIÓN DE EFECTOS Y RESULTADOS	OBSERVACIONES
	INDICADOR	FÓRMULA	FRECUENCIA	UNIDAD	VALOR	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032	MEDICIÓN DE EFECTOS Y RESULTADOS	OBSERVACIONES
	INDICADOR	FÓRMULA	FRECUENCIA	UNIDAD	VALOR	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032	MEDICIÓN DE EFECTOS Y RESULTADOS	OBSERVACIONES
	INDICADOR	FÓRMULA	FRECUENCIA	UNIDAD	VALOR	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032	MEDICIÓN DE EFECTOS Y RESULTADOS	OBSERVACIONES
COMPONENTES	INDICADOR	FÓRMULA	FRECUENCIA	UNIDAD	VALOR	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032	MEDICIÓN DE EFECTOS Y RESULTADOS	OBSERVACIONES
	INDICADOR	FÓRMULA	FRECUENCIA	UNIDAD	VALOR	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032	MEDICIÓN DE EFECTOS Y RESULTADOS	OBSERVACIONES
	INDICADOR	FÓRMULA	FRECUENCIA	UNIDAD	VALOR	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032	MEDICIÓN DE EFECTOS Y RESULTADOS	OBSERVACIONES
	INDICADOR	FÓRMULA	FRECUENCIA	UNIDAD	VALOR	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032	MEDICIÓN DE EFECTOS Y RESULTADOS	OBSERVACIONES
COMPONENTES	INDICADOR	FÓRMULA	FRECUENCIA	UNIDAD	VALOR	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032	MEDICIÓN DE EFECTOS Y RESULTADOS	OBSERVACIONES
	INDICADOR	FÓRMULA	FRECUENCIA	UNIDAD	VALOR	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032	MEDICIÓN DE EFECTOS Y RESULTADOS	OBSERVACIONES
	INDICADOR	FÓRMULA	FRECUENCIA	UNIDAD	VALOR	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032	MEDICIÓN DE EFECTOS Y RESULTADOS	OBSERVACIONES
	INDICADOR	FÓRMULA	FRECUENCIA	UNIDAD	VALOR	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032	MEDICIÓN DE EFECTOS Y RESULTADOS	OBSERVACIONES
COMPONENTES	INDICADOR	FÓRMULA	FRECUENCIA	UNIDAD	VALOR	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032	MEDICIÓN DE EFECTOS Y RESULTADOS	OBSERVACIONES
	INDICADOR	FÓRMULA	FRECUENCIA	UNIDAD	VALOR	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032	MEDICIÓN DE EFECTOS Y RESULTADOS	OBSERVACIONES
	INDICADOR	FÓRMULA	FRECUENCIA	UNIDAD	VALOR	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032	MEDICIÓN DE EFECTOS Y RESULTADOS	OBSERVACIONES
	INDICADOR	FÓRMULA	FRECUENCIA	UNIDAD	VALOR	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032	MEDICIÓN DE EFECTOS Y RESULTADOS	OBSERVACIONES
COMPONENTES	INDICADOR	FÓRMULA	FRECUENCIA	UNIDAD	VALOR	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032	MEDICIÓN DE EFECTOS Y RESULTADOS	OBSERVACIONES
	INDICADOR	FÓRMULA	FRECUENCIA	UNIDAD	VALOR	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032	MEDICIÓN DE EFECTOS Y RESULTADOS	OBSERVACIONES
	INDICADOR	FÓRMULA	FRECUENCIA	UNIDAD	VALOR	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032	MEDICIÓN DE EFECTOS Y RESULTADOS	OBSERVACIONES
	INDICADOR	FÓRMULA	FRECUENCIA	UNIDAD	VALOR	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032	MEDICIÓN DE EFECTOS Y RESULTADOS	OBSERVACIONES
COMPONENTES	INDICADOR	FÓRMULA	FRECUENCIA	UNIDAD	VALOR	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032	MEDICIÓN DE EFECTOS Y RESULTADOS	OBSERVACIONES
	INDICADOR	FÓRMULA	FRECUENCIA	UNIDAD	VALOR	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032	MEDICIÓN DE EFECTOS Y RESULTADOS	OBSERVACIONES
	INDICADOR	FÓRMULA	FRECUENCIA	UNIDAD	VALOR	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032	MEDICIÓN DE EFECTOS Y RESULTADOS	OBSERVACIONES
	INDICADOR	FÓRMULA	FRECUENCIA	UNIDAD	VALOR	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032	MEDICIÓN DE EFECTOS Y RESULTADOS	OBSERVACIONES
COMPONENTES	INDICADOR	FÓRMULA	FRECUENCIA	UNIDAD	VALOR	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032	MEDICIÓN DE EFECTOS Y RESULTADOS	OBSERVACIONES
	INDICADOR	FÓRMULA	FRECUENCIA	UNIDAD	VALOR	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032	MEDICIÓN DE EFECTOS Y RESULTADOS	OBSERVACIONES
	INDICADOR	FÓRMULA	FRECUENCIA	UNIDAD	VALOR	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032	MEDICIÓN DE EFECTOS Y RESULTADOS	OBSERVACIONES
	INDICADOR	FÓRMULA	FRECUENCIA	UNIDAD	VALOR	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032	MEDICIÓN DE EFECTOS Y RESULTADOS	OBSERVACIONES
COMPONENTES	INDICADOR	FÓRMULA	FRECUENCIA	UNIDAD	VALOR	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032	MEDICIÓN DE EFECTOS Y RESULTADOS	OBSERVACIONES
	INDICADOR	FÓRMULA	FRECUENCIA	UNIDAD	VALOR	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032	MEDICIÓN DE EFECTOS Y RESULTADOS	OBSERVACIONES
	INDICADOR	FÓRMULA	FRECUENCIA	UNIDAD	VALOR	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032	MEDICIÓN DE EFECTOS Y RESULTADOS	OBSERVACIONES
	INDICADOR	FÓRMULA	FRECUENCIA	UNIDAD	VALOR	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032	MEDICIÓN DE EFECTOS Y RESULTADOS	OBSERVACIONES
COMPONENTES	INDICADOR	FÓRMULA	FRECUENCIA	UNIDAD	VALOR	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032	MEDICIÓN DE EFECTOS Y RESULTADOS	OBSERVACIONES
	INDICADOR	FÓRMULA	FRECUENCIA	UNIDAD	VALOR	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032	MEDICIÓN DE EFECTOS Y RESULTADOS	OBSERVACIONES
	INDICADOR	FÓRMULA	FRECUENCIA	UNIDAD	VALOR	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032	MEDICIÓN DE EFECTOS Y RESULTADOS	OBSERVACIONES
	INDICADOR	FÓRMULA	FRECUENCIA	UNIDAD	VALOR	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032	MEDIC	

INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN (ISSSTELEON)

38.62

Fuente: Tomada de la Cuenta Pública del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Nuevo León. Ejercicio Fiscal 2024. Publicada en el Portal de Internet del ISSSTELEON – apartado de transparencia <https://www.isssteleon.gob.mx/wp-content/uploads/2025/03/Cuenta-Publica-Anual-2024.pdf> Consultado el 12 de julio de 2025. PP. 38.62

- 30 Informe de avance de gestión financiera del trimestre I de la Cuenta Pública del ISSSTELEON. Ejercicio Fiscal 2024. Reporte de indicadores de la MIR del Programa Estatal E255 Servicio Médico ISSSTELEON. PP. 38.38 – 38.39. Publicada en el Portal de Internet del ISSSTELEON – apartado de transparencia <https://www.isssteleon.gob.mx/wp-content/uploads/2024/04/Cuenta-Publica-1er-Trimestre-2024.pdf> Consultado el 12 de julio de 2025.
- 31 Informe de avance de gestión financiera del trimestre II de la Cuenta Pública del ISSSTELEON. Ejercicio Fiscal 2024. Reporte de indicadores de la MIR del Programa Estatal E255 Servicio Médico ISSSTELEON. PP. 38.38 – 38.39. Publicada en el Portal de Internet del ISSSTELEON – apartado de transparencia <https://www.isssteleon.gob.mx/wp-content/uploads/2024/07/Cuenta-Publica-2do-Trimestre-2024.pdf> Consultado el 12 de julio de 2025.
- 32 Informe de avance de gestión financiera del trimestre III de la Cuenta Pública del ISSSTELEON. Ejercicio Fiscal 2024. Reporte de indicadores de la MIR del Programa Estatal E255 Servicio Médico ISSSTELEON. PP. 38.38 – 38.39. Publicada en el Portal de Internet del ISSSTELEON – apartado de transparencia <https://www.isssteleon.gob.mx/wp-content/uploads/2024/10/Cuenta-Publica-3er-Trimestre-2024.pdf> Consultado el 12 de julio de 2025.
- 33 Informe de avance de gestión financiera del trimestre IV de la Cuenta Pública del ISSSTELEON. Ejercicio Fiscal 2024. Reporte de indicadores de la MIR del Programa Estatal E255 Servicio Médico ISSSTELEON. PP. 38.38 – 38.39. Publicada en el Portal de Internet del ISSSTELEON – apartado de transparencia <https://www.isssteleon.gob.mx/wp-content/uploads/2025/01/Cuenta-Publica-4to-Trimestre-2024.pdf> Consultado el 12 de julio de 2025.
- 34 Cuenta Pública del ISSSTELEON. Ejercicio Fiscal 2024. Publicada en el Portal de Internet del ISSSTELEON – apartado de transparencia <https://www.isssteleon.gob.mx/wp-content/uploads/2025/03/Cuenta-Publica-Anual-2024.pdf> Consultado el 12 de julio de 2025.

Sin embargo, es importante mencionar que, el Reporte de Avance Físico Financiero (RAFFI) del segundo trimestre del ejercicio fiscal 2024 del Programa Estatal publicado en el Portal de Internet Evalúa PbR NL difiere en las cifras de las metas anuales de los indicadores de Fin y Propósito, así como las metas trimestrales de los Componentes C1, C2 y C3 de la MIR del programa, registradas en el informe de avance de gestión financiera del ISSSTELEON. Por lo que se sugiere revisar los informes con la finalidad de que concuerden en las diversas fuentes de información pública.

c) En los reportes para documentar los resultados del Programa, los indicadores cuentan con umbrales de mínimo – máximo que determinen el estatus de avance y cumplimiento de metas.

Los reportes en los que se documentan los resultados de los indicadores de la MIR del Programa Estatal, cuentan con criterios de semaforización (Umbrales de mínimo y máximo), en los cuales en la Tabla No. 14 se observa que de los seis indicadores de desempeño, el resultado de cuatro indicadores se encuentran en el Umbral “Crítico”, porque los avances en algunos casos son menores al 90% y en otros son superiores al 110%, un indicador en Umbral “Insuficiente” y otro en Umbral “Adecuado”; a continuación, se describen.

Indicador de Fin: Registra una meta de 31.55% para el ejercicio fiscal 2024, un avance de 12.53%, menor en 19.02% respecto a la meta, con un cumplimiento de 39.71% al cierre del ejercicio fiscal que lo coloca en Umbral crítico.

Indicador de Propósito: Tiene una meta de 0.97, con un avance de 100 al cierre del ejercicio fiscal 2024 que supera a la meta con un cumplimiento de 10,309.28% y por consiguiente un Umbral crítico, lo que evidencia la necesidad de una adecuada planeación de las metas, aunado a que como se mencionó en el análisis CREMAA de dicho indicador (Pregunta Metodológica No. 9), se observa inconsistencia en la estructura de redacción del nombre del indicador, su método de cálculo y sus variables; lo cual evidencia debilidad en la programación de la meta y su resultado.

Indicador de Componente C1: Registra una meta de -106.07%, un avance mayor de 7.17% respecto del cierre del ejercicio fiscal anterior y por consecuencia un cumplimiento en relación a su meta de -6.76%, con un Umbral crítico.

Indicador de Componente C2: Tiene una meta de -90.52%, un avance menor de 5.04% respecto al cierre del ejercicio fiscal anterior, un cumplimiento en relación a su meta de 5.57% que lo coloca en un Umbral crítico.

Indicador de Componente C3: Registra una meta de 80.04%, un avance de 86.16%, mayor en 6.12% respecto a su meta que lo coloca en Umbral Insuficiente, dado un cumplimiento al cierre del ejercicio fiscal de 107.65% en relación a su meta.

Indicador de Componente C4: Tiene una meta, avance y cumplimiento de 100%, y por consecuencia un Umbral adecuado.

**Tabla No. 14 Umbrales de Cumplimiento de Metas 2024 a través de los Indicadores de la MIR.
E255 Servicio Médico ISSSTELEON.**

Nivel	Indicador de Desempeño	Conceptos	Resultados 2024	Semaforización (Umbrales ^{1/} -/+)		
				Adecuado 95% - 105%	Insuficiente 90% - 95% o 105% - 110%	Crítico Menor a 90% o mayor a 110%
Fin	INDICADOR: PORCENTAJE DE MORBILIDAD DE LOS DERECHOHABIENTES DEL ISSSTELEON.	Meta	31.55%			Crítico
		Avance	12.53%			
		Cumplimiento (%)	39.71%			
Propósito	INDICADOR: ÍNDICE DE SERVICIO MÉDICO DE CALIDAD.	Meta	0.97			Crítico
		Avance	100			
		Cumplimiento (%)	10,309.28%			
C1.	INDICADOR: TASA DE VARIACIÓN DE CONSULTAS EXTERNAS OTORGADAS.	Meta	-106.07%			Crítico
		Avance	7.17%			
		Cumplimiento (%)	-6.76%			
C2.	INDICADOR: TASA DE VARIACIÓN DE CONSULTAS DE URGENCIAS OTORGADAS.	Meta	-90.52%			Crítico
		Avance	-5.04%			
		Cumplimiento (%)	5.57%			
C3.	INDICADOR: PORCENTAJE DE RECURSOS EJERCIDOS EN SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN SUBROGADOS.	Meta	80.04%		Insuficiente	
		Avance	86.16%			
		Cumplimiento (%)	107.65%			
C4.	INDICADOR: PORCENTAJE DE RECURSOS EJERCIDOS EN SERVICIOS MÉDICOS NO METROPOLITANOS SUBROGADOS.	Meta	100%	Adecuado		
		Avance	100%			
		Cumplimiento (%)	100%			

1/ Umbrales.- Rangos de cumplimiento de metas de desempeño, establecidos en el Manual de Operación del Presupuesto basado en Resultados y el Sistema de Evaluación del Desempeño. Sección 5. Parámetros de Semaforización, pág. 89, Numeral 2.0 Ficha Técnica de Desempeño, Apartado 3.5 Ficha Técnica de Indicadores de Desempeño, Capítulo 3. Elementos que integran los PP, AIE y PPI.

Adecuado 95% - 105%	Insuficiente 90% - 95% o 105% - 110%	Crítico Menor a 90% o mayor a 110%
-------------------------------	--	--

Fuente: Reporte de Avance Físico y Financiero del Programa Estatal E255 Servicio Médico ISSSTELEON. Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Nuevo León. Ejercicio Fiscal 2024. Portal de Internet Evalúa PbR NL. <https://evalua-pbr.nl.gob.mx/index.php/monitoreo/> Consultado el 02 de julio de 2025.

Es importante que el Ente Público responsable de la ejecución del Programa actualice las metas de los indicadores de desempeño entre los meses de marzo a diciembre del ejercicio fiscal que corresponda, ya que como se indica en la Sección 5.2 Actualización de metas de Programas Estatales y Actividades Institucionales Específicas del Manual para la Operación del PbR-SED, si durante el transcurso del ejercicio se presentan las siguientes situaciones que impacten significativamente la operación de

un Programa Estatal o Actividad Institucional Específica, es necesario actualizar las metas de los indicadores de desempeño.

- Cambio presupuestal de un Programa Estatal o Actividad Institucional Específica en un porcentaje igual o mayor a 10% –en sentido positivo o negativo– con respecto al presupuesto aprobado en la Ley de Egresos del ejercicio fiscal en curso.
- Modificación en el marco legal de un Programa Estatal o Actividad Institucional Específica que sean publicadas en los órganos oficiales del ámbito federal o estatal.
- Cambio sustancial en los factores sociales, económicos o políticos externos a un Programa Estatal o Actividad Institucional Específica que transforme la situación, problemática o necesidad que estas categorías programáticas tienen como objetivo atender.

Recomendaciones técnicas para la mejora del programa.

- 1) Homologar los reportes de los indicadores de la MIR del Programa Estatal E255 Servicio Médico ISSSTELEON publicados en las diferentes fuentes de información, tal como la Cuenta Pública, Informes trimestrales de Avance de la Gestión Financiera y portal de Internet Evalúa PbR NL.
- 2) Realizar los cambios a las metas de los indicadores de desempeño del Programa, cuando corresponda, conforme a lo señalado en la Sección 5.2 del MOPbR.

Pregunta Metodológica No. 11

¿El Ente Público responsable de la ejecución del programa recibió recomendaciones u observaciones de mejora derivadas de evaluaciones de desempeño practicadas al programa en los ejercicios fiscales 2023, 2022, 2021 y 2020?

Respuesta: No Aplica.

Valor	Criterio	Semaforización

a) Las recomendaciones de mejora al programa fueron notificadas oficialmente a las Unidades Administrativas Responsables de la ejecución del programa.

De acuerdo con el Portal Evalúa PbR NL, en su apartado de evaluación de desempeño, el Programa Estatal E255 Servicio Médico ISSSTELEON no ha sido evaluado en los ejercicios fiscales 2020 al 2023, por tal motivo no existen registros de recomendaciones derivadas de evaluaciones de desempeño.

b) El Ente Público responsable de la ejecución de programa emitió Posicionamiento Institucional respecto a las recomendaciones de mejora notificadas oficialmente.

Derivado de que el Programa Estatal no ha sido evaluado, no existen posicionamientos institucionales respecto de recomendaciones de mejora notificadas oficialmente.

Tabla No. 15a Aspectos Susceptibles de Mejora (ASM) derivados de Evaluaciones al Programa Estatal. Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Nuevo León.				
Ejercicio Fiscal evaluado	Nombre de la evaluación	Total de ASM emitidos en la Evaluación	No. de ASM aceptados de acuerdo con el posicionamiento institucional	No. de ASM implementados con evidencia oficial y plan de mejora de la gestión validado al 100%
No Aplica.	No Aplica.	No Aplica.	No Aplica.	No Aplica.

Fuente:

- c) **Se identifica que el Ente Público responsable de la ejecución de programa cuenta con mecanismos formales para dar seguimiento a las recomendaciones de mejora identificadas en evaluaciones de desempeño, documentos técnicos o informes de ejercicios anteriores.**

Con base en una revisión del marco legal del ISSSTELEON en su Portal de Internet, se identifica que no cuenta con mecanismos formales para dar seguimiento a las recomendaciones de mejora identificadas en evaluaciones de desempeño, documentos técnicos o informes de ejercicios anteriores.

Así mismo, en la Bitácora de Información, el Ente Público encargado de la ejecución del programa, no presento algún mecanismo formal que establezca el proceso de seguimiento a las recomendaciones de mejora de las evaluaciones de desempeño, documentos técnicos o informes de ejercicios anteriores.

Tabla No. 15b Aspectos Susceptibles de Mejora implementados. E255 Servicio Médico ISSSTELEON.				
Ejercicio Fiscal evaluado	ASM Implementado	Tipo de ASM	Acciones establecidas por la Unidad Administrativa	Medios de verificación observados del ASM Implementado
No Aplica.	No Aplica.	No Aplica.	No Aplica.	No Aplica.
			No Aplica.	No Aplica.
			No Aplica.	No Aplica.

Fuente: No aplica.

Recomendaciones técnicas para la mejora del programa.

- 1) Evaluar el Programa Estatal E255 Servicio Médico ISSSTELEON con una continuidad de por lo menos 2 años, con el objetivo de identificar y mejorar su diseño, consistencia y desempeño.
- 2) Crear un mecanismo formal, que defina los procesos que realiza el ISSSTELEON para dar seguimiento a las recomendaciones de mejora identificadas en evaluaciones de desempeño, documentos técnicos o informes de ejercicios anteriores.

Capítulo III. Operación y Control del Programa.

Pregunta Metodológica No. 12

¿El Ente Público responsable de la ejecución del programa cuenta con una estrategia de cobertura documentada para atender a la población o área de enfoque objetivo que recibe los bienes, servicios o tipos de apoyo que entrega el programa?

Respuesta: No.

Valor	Criterio	Semaforización
1	Bajo	Rojo

a) Incluye la definición de la población o área de enfoque objetivo.

El Ente Público no cuenta con una estrategia de cobertura documentada para atender a la población o área de enfoque objetivo que reciben los bienes, servicios o tipos de apoyo que entrega el Programa Estatal. A falta de un Diagnóstico Situacional vigente para el programa, y que esté publicado en el portal <https://evalua-pbr.nl.gob.mx/>, se proporcionó uno elaborado en 2019.

b) Especifica metas de cobertura anual.

El ISSSTELEON no cuenta con una estrategia documentada que especifique las metas de cobertura anual, por lo que respecta al Diagnóstico Situacional del ejercicio fiscal 2019 presentado por el Ente Público, no incorpora metas de cobertura anual, sólo especifica las cifras de la población derechohabiente en los ejercicios fiscales 2014 a 2018 y un corte al cierre del mes de julio de 2019.

Por lo que es importante que el Ente Público actualice el Documento de Diagnóstico Situacional de acuerdo con el capítulo 3. Elementos que integran los PP, AIE y PPI, apartado 3.3. Diagnóstico Situacional, así como del Formato del Anexo 1. Definición y Cuantificación de la Población (Beneficiarios) del Manual para la Operación del PbR-SED.

c) Es congruente con el diseño de la MIR del programa y en caso de aplicar, con lo que se establece en las Reglas de Operación 2024 del programa.

El Programa Estatal E255 Servicio Médico ISSSTELEON, no le aplica contar con Reglas de Operación debido a que su clasificación programática es tipo “E” que de acuerdo a la tipología CONAC corresponde a la prestación de servicios públicos³⁵.

³⁵ Clasificación Programática CONAC. Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 08 de agosto de 2013. Última reforma 13 de junio de 2025. https://www.conac.gob.mx/work/models/CONAC/normatividad/NOR_01_02_004.pdf Consultado el 25 de julio de 2025

Recomendaciones técnicas para la mejora del programa.

- 1) Elaborar una estrategia de cobertura para atender a la población objetivo que recibe los servicios que entrega el Programa, con apego a lo establecido en el capítulo 3. Elementos que integran los PP, AIE y PPI, apartado 3.3. Diagnóstico Situacional, así como del Formato del Anexo 1. Definición y Cuantificación de la Población (Beneficiarios) del Manual para la Operación del PbR-SED.

Pregunta Metodológica No. 13

¿El Ente Público responsable de la ejecución del programa cuenta con evidencias documentadas que permitan verificar que generó, reportó y publicó información sobre el ejercicio de los recursos del programa?

Respuesta: Sí.

Valor	Criterio	Semaforización
2	Medio	Amarillo

a) Se identifican los bienes, servicios o tipos de apoyo entregados, el gasto en cada uno de ellos, sus metas y se cuantifican a la población o área de enfoque atendida (En caso de aplicar consultar el Padrón de Beneficiarios (<https://evalua-pbr.nl.gob.mx/index.php/padron/>)).

La Tabla No. 16 muestra la cantidad de bienes y servicios entregados por el Programa Estatal en cada uno de sus componentes, así como; los momentos contables de Presupuesto Modificado y Presupuesto Ejercido y la cantidad de beneficiarios atendidos.

Tabla No. 16 Bienes y servicios entregados por el Programa Estatal. Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Nuevo León.				
Cantidad de Bienes y Servicios	Componente	Presupuesto Modificado	Presupuesto Ejercido	Cantidad de Beneficiarios Atendidos
392,975	C1. CONSULTA EXTERNA OTORGADA.	\$1,176,877,005	\$916,933,117.00	154,457
68,690	C2. CONSULTAS DE URGENCIAS OTORGADAS.	\$264,451,763	\$159,421,154.00	55,487
18,271	C3. SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN SUBROGADOS.	\$43,493,980.00	\$43,493,980.00	12,540
660	C4. SERVICIOS MÉDICOS NO METROPOLITANOS SUBROGADOS.	\$1,571,125.00	\$1,571,125.00	350

Fuente: Información proporcionada por el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Nuevo León mediante el Oficio No. ISS-FINZ 0921/2025 de fecha 12 de septiembre de 2025.

Es importante mencionar que en la Tabla No.16, la cantidad de bienes y servicios no es la misma a la cantidad de beneficiarios atendidos, lo que no necesariamente es incorrecto, debido a que un beneficiario atendido puede recibir más de un bien o servicio dada la naturaleza del programa. No obstante, el número de derechohabientes atendidos no puede ser mayor al total de derechohabientes registrados en el ISSSTELEON al cierre del ejercicio fiscal 2024.

De los datos registrados en la Tabla No. 16, se desprende el siguiente análisis:

- La suma total de los beneficiarios atendidos en los cuatro Componentes de la MIR al cierre del ejercicio 2024 por la cantidad de 222,834, es mayor a 52,037 derechohabientes registrados en el ISSSTELEON al cierre del ejercicio 2024 establecida mediante oficio No. ISS-FINZ 0921/2025 de fecha 12 de septiembre de 2025.
- La suma total de los beneficiarios atendidos en los cuatro Componentes de la MIR al cierre del ejercicio 2024 es de 222,834; en el Anexo 3. Resultados de los Indicadores de Desempeño del Programa, se observa como dato de la variable *V2. Derechohabientes del ISSSTELEON*, correspondiente al indicador de nivel de objetivo de Fin *Porcentaje de morbilidad de los derechohabientes del ISSSTELEON*, la cantidad de 62,006 derechohabientes al cierre del ejercicio fiscal 2024, por lo que se identifica una discordancia en los distintos reportes de información del Ente Público, dado que es ilógico contar con un mayor número de beneficiados que derechohabientes.
- Se registra una cantidad de 392,975 Consultas externas otorgadas que corresponden al Componente C1, no obstante, en el Anexo 3. Resultados de los Indicadores de Desempeño del Programa, se observa como dato de la variable *V1. Consultas externas otorgadas en el trimestre del año t* correspondiente al indicador *Tasa de variación de consultas externas otorgadas*, la cantidad de 100,799 al cierre del ejercicio fiscal 2024.
- Se observa la cantidad de 68,690 Consultas de urgencias otorgadas al cierre del ejercicio 2024; sin embargo, en el Anexo 3. Resultados de los Indicadores de Desempeño del Programa, se identifica como dato de la variable *V1. Consultas de urgencias otorgadas en el trimestre del año T* del indicador *Tasa de variación de consultas de urgencias otorgadas*, correspondiente al Componente C2, la cantidad de 19,170 consultas de urgencia otorgadas al cierre del ejercicio fiscal 2024.
- Se observa el presupuesto ejercido del Componente C3 de \$43,493,980.00 y del Componente C4 de \$1,571,125.00, dichas cantidades no corresponden a los valores de las variables de los indicadores de los Componentes C3. Porcentaje de recursos ejercidos en servicios de hospitalización subrogados y C4. Porcentaje de recursos ejercidos en servicios médicos no metropolitanos subrogados, las cuales son C3V1. Recursos ejercidos en servicios de hospitalización subrogados por la cantidad de \$4,313.00 y C4V1. Recursos ejercidos en servicios médicos no metropolitanos subrogados por la cantidad de \$200.00, al cierre del ejercicio fiscal 2024, los cuales se identifican en el anexo 3.

Derivado de la discrepancia de las cifras descritas en el análisis anterior, no se tiene certeza de la cantidad de servicios entregados por el Programa Estatal, así como el gasto en cada uno de ellos, y de la cuantificación de la población atendida.

- b) Se identifica que la población o área de enfoque atendida con los recursos del programa son las que presentaban el problema antes de la intervención.**

No se puede identificar que la población atendida con los recursos del Programa Estatal son las que presentaban el problema antes de la intervención debido a que el Diagnóstico del Programa no se encuentra actualizado y no se observan cuantificaciones de la población objetivo para el ejercicio fiscal 2024.

Recomendaciones técnicas para la mejora del programa.

- 1) Establecer las medidas necesarias que aseguren que la información presupuestaria generada en el sistema de contabilidad del Ente Público sea consistente con la reportada en las variables de los indicadores correspondientes a los Componentes, de tal manera que sean homogéneos y coherentes.
- 2) Homologar la información estadística del reporte de los indicadores de desempeño de los Componentes del Programa Estatal en todos los documentos internos del Ente Público y los Reportes de Avance Físico Financiero del mismo.
- 3) Incorporar en el Reporte de Avance Físico Financiero, con base en el acuerdo por el que se emiten las normas y metodología para la determinación de los momentos contables de los egresos; el ejercicio del presupuesto en sus momentos del egreso Modificado y Ejercido, de cada uno de los Componentes que integran el Programa Estatal.

Pregunta Metodológica No. 14

¿El Ente Público responsable de la ejecución del programa cuenta con manual de procedimientos actualizado para generar y entregar los bienes, servicios o tipos de apoyo (Componentes/ Acciones) a la población o área de enfoque objetivo?

Respuesta: No.

Valor	Criterio	Semaforización
1	Bajo	Rojo

- a) En el manual de procedimientos se identifica de manera clara y precisa la Mecánica de Operación (procesos o ejecución) establecida para que el programa genere y entregue los bienes, servicios y tipos de apoyo (Componentes/Acciones).

En el portal de internet del ISSSTELEON, en su apartado de marco legal, se observa que no cuenta con un Manual de procedimientos en donde se observe la mecánica de operación para la producción de los servicios que entrega el Programa Estatal³⁶. Así mismo, el Ente Público en la Bitácora de Información no adjunto ningún manual de procedimientos en donde se identifiquen los procesos o ejecución del programa.

- b) Las Actividades/Procesos de la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) están definidas como Procesos Lógicos Secuenciales de Gestión, es decir están ordenadas de manera lógica y secuencial, son las necesarias y suficientes para producir los Componentes/Acciones y están claramente especificadas, es decir, no existe ambigüedad en su redacción.

En la Tabla No. 17 se observan las Actividades que integran los cuatro Componentes de la MIR del Programa Estatal, las cuales se analizan a continuación, sí están definidas como Procesos Lógicos Secuenciales de Gestión y sí son las necesarias y suficientes para producir los Componentes.

Tabla No. 17 Actividades/Procesos establecidos en la MIR. E255 Servicio Médico ISSSTELEON.	
Componentes	Actividades
C1. CONSULTA EXTERNA OTORGADA.	A1C1. PROGRAMACIÓN DE CITAS.
	A2C1. REALIZACIÓN DE DIAGNÓSTICO MÉDICO DEL PACIENTE.
	A3C1. ENTREGA DE MEDICAMENTOS.
C2. CONSULTAS DE URGENCIAS OTORGADAS.	A1C2. REGISTRO DEL PACIENTE.
	A2C2. CLASIFICACIÓN DE LA URGENCIA.
	A3C2. EMISIÓN DE ÓRDENES DE INTERNAMIENTO.
	A4C2. EMISIÓN DE ALTAS MÉDICAS DE URGENCIAS.

³⁶ Portal de Internet Apartado de Marco Legal del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Nuevo León. <https://www.isssteleon.gob.mx/instituto/#marcolegal> Consultado el 25 de julio de 2025.

Tabla No. 17 Actividades/Procesos establecidos en la MIR. E255 Servicio Médico ISSSTELEON.	
Componentes	Actividades
C3. SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN SUBROGADOS.	A1C3. CONTRATACIÓN DE LA UNIDAD MÉDICA. A2C3. APLICACIÓN DE ENCUESTAS DE CALIDAD DEL SERVICIO SUBROGADO.
C4. SERVICIOS MÉDICOS METROPOLITANOS SUBROGADOS. NO	A1C4. CONTRATACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS (UNIDADES Y MÉDICOS) EN MUNICIPIOS FUERA DEL ÁREA METROPOLITANA DE MONTERREY. A2C4. PAGO DE SERVICIOS MÉDICOS NO METROPOLITANOS SUBROGADOS.

Fuente: Matriz de Indicadores para Resultados del Programa Estatal E255 Servicio Médico ISSSTELEON. Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Nuevo León. Ejercicio Fiscal 2024. Portal Evalúa PbR NL <https://evalua-pbr.nl.gob.mx/index.php/programas-estatales/> Consultado el 2 de julio de 2025.

Actividades del Componente C1. Consulta externa otorgada:

Se conforma por tres Actividades; se consideran necesarias y suficientes para la producción del servicio de “Consulta externa otorgada” y cumple con la regla metodológica establecida en el Manual para la Operación del PbR – SED, Tabla No.8b. Definición de ámbito de desempeño y resumen narrativo de la MIR – PP, en la definición de ámbito de desempeño del nivel de Actividad, la cual establece que cada grupo de actividades, por buena práctica de gestión por resultados, debe incluir mínimo tres (3) y hasta un máximo de seis (6) Actividades.

Actividades del Componente C2. Consultas de Urgencias Otorgadas:

Se conforma por cuatro Actividades, de las cuales las Actividades A2C2. Clasificación de la urgencia, A3C2. Emisión de órdenes de internamiento y A4C2. Emisión de altas médicas de urgencias, se observan como tareas que forman parte de determinadas Actividades; además que no se consideran las necesarias y suficientes para la producción del servicio ya que no se observan que estén ordenadas de manera lógica y secuencial, de acuerdo con el siguiente ejemplo:

1. Registro del paciente (Considerado en la actividad A1C2).
2. Evaluación médica inicial (TRIAJE) del paciente. (en donde se identifica la clasificación de la urgencia como una tarea de esta Actividad).
3. Evaluación médica del paciente para determinar la condición médica y el plan de tratamiento.
4. Pruebas médicas de laboratorio (análisis de sangre, rayos X, etc).
5. Administración de medicamentos.

Actividades del Componente C3. Servicios de Hospitalización subrogados:

Se conforma por dos actividades, las cuales no son las necesarias y suficientes para la producción del Componente debido a que no se observa el proceso de validación de que el servicio de hospitalización fue proporcionado, así como no se identifica el pago por el servicio de hospitalización subrogado; sumado a esto, la actividad A2C3. Aplicación de encuestas de calidad del servicio, es una tarea dentro de la actividad de validación del servicio proporcionado. Además de eso no cumple con la regla metodológica establecida en el Manual para la Operación del PbR – SED, Tabla No. 8b. Definición de ámbito de desempeño y resumen narrativo de la MIR – PP, en la definición de ámbito de desempeño del nivel de Actividad, la cual establece que cada grupo de actividades, por buena práctica de gestión por resultados, debe incluir mínimo tres (3) y hasta un máximo de seis (6) Actividades.

Actividades del Componente C4. Servicios médicos no metropolitanos subrogados:

Se conforma por dos actividades, las cuales no son las necesarias y suficientes para la producción del Componente debido a que no se observa el proceso de validación de que el servicio fue proporcionado. Aunado a que no cumple con la regla metodológica descrita en el Manual para la Operación del PbR – SED, Tabla No. 8b. Definición de ámbito de desempeño y resumen narrativo de la MIR – PP, en la definición de ámbito de desempeño del nivel de Actividad, la cual establece que cada grupo de actividades, por buena práctica de gestión por resultados, debe incluir mínimo tres (3) y hasta un máximo de seis (6) Actividades.

c) En el manual de procedimientos se identifican los mecanismos de supervisión³⁷ para verificar la correcta entrega de los bienes, servicios y tipos de apoyo (Componentes/Acciones).

Como ya se mencionó en la respuesta del inciso a) de esta Pregunta Metodológica; con base en el marco normativo publicado en el Portal de internet del ISSSTELEON, éste no cuenta con un Manual de Procedimientos en donde se identifique la mecánica de operación para la producción de los servicios que entrega el programa, por consiguiente, no se puede identificar los mecanismos de supervisión.

Así mismo, en la Bitácora de Información, el Ente Público encargado de la ejecución del programa, no presento algún mecanismo de supervisión para verificar la correcta entrega de bienes, servicios y tipos de apoyo del Programa Estatal.

³⁷ **Mecanismo de Supervisión:** Instrumento de control interno institucional para supervisar la atención, ejecución y monitoreo en la entrega de los bienes, servicios o tipos de apoyo a la población o área de enfoque objetivo; y en su caso de inspección a través de visitas de supervisión, revisión y control para verificar que la ejecución y el control del Programa tiene un correcto desempeño normativo y operativo.

Recomendaciones técnicas para la mejora del programa.

- 1) Rediseñar las Actividades de los Componentes C2, C3 y C4 de acuerdo a las reglas metodológicas establecidas en el Manual para la Operación del PbR – SED, Tabla No. 8b. Definición de ámbito de desempeño y resumen narrativo de la MIR – PP.

Capítulo IV. Análisis de Resultados.

Pregunta Metodológica No. 15

¿El Ente Público responsable de la ejecución del programa acredita el grado de avance de los objetivos del Programa Estatal mediante las metas de desempeño?

Respuesta: Si.

Valor	Criterio	Semaforización
2	Medio	Amarillo

a) Se observa si las metas son ambiciosas o, por el contrario, están por debajo del umbral de la capacidad operativa.

La Tabla No.19. muestra una comparación de las metas, avances y cumplimiento de los indicadores de desempeño de los niveles de Fin a Componentes de la Matriz de Indicadores para Resultados del Programa Estatal E255 Servicio Médico ISSSTELEON de los ejercicios fiscales 2022 y 2023.

Indicador de Fin. Porcentaje de morbilidad de los derechohabientes del ISSSTELEON: La meta registrada en el ejercicio fiscal 2023 fue de 16.08%, inferior al avance reportado de 20.66%. En el ejercicio fiscal 2024 la meta fue de 31.55%, superior al avance reportado en el 2023; con un avance inferior a la meta de 12.53%. Ambos resultados se ubican en umbral crítico.

Indicador de Propósito. Índice de servicio médico de calidad: La meta registrada en el ejercicio fiscal 2023 fue de 94.64, inferior al avance reportado de 100, con un umbral insuficiente. En el ejercicio fiscal 2024 la meta fue de 0.97, inferior en 99.03 respecto al avance del año anterior; con un avance superior a la meta, de 100, por consecuencia con un umbral crítico.

Indicador de Componente C1. Tasa de variación de consultas externas otorgadas: La meta registrada en el ejercicio fiscal 2023 es de 24.23%, inferior al avance reportado de 5.64%. En el ejercicio fiscal 2024 la meta fue de -106.07%, lo que denota que no se programó con base en el resultado del año anterior; con un avance mayor a la meta de 7.17%. Ambos resultados se ubican en umbral crítico.

Indicador de Componente C2. Tasa de variación de consultas de urgencias otorgadas: La meta registrada en el ejercicio fiscal 2023 fue de 24.48%, con un avance inferior de 9.88%. En el ejercicio fiscal 2024 la meta fue de -90.52%, inferior al avance registrado en el 2023, con un avance superior a la meta de -5.04%. Ambos resultados se ubican en umbral crítico.

Indicador de Componente C3. Porcentaje de recursos ejercidos en servicios de hospitalización subrogados: La meta registrada en el ejercicio fiscal 2023 fue de 100%, con un avance inferior de

80.17%, con un umbral crítico. En el ejercicio fiscal 2024 la meta se observa con base en el resultado del 2023 de 80.04%, con un avance superior a la meta de 86.16%, con un umbral insuficiente.

Indicador de Componente C4. Porcentaje de recursos ejercidos en servicios médicos no metropolitanos subrogados: La meta registrada en el ejercicio fiscal 2023 y 2024 fueron de 100% con un avance de 100%, y por consecuencia, ambos resultados en un umbral adecuado.

Revisando los avances de los indicadores se puede argumentar que en el caso de los indicadores de desempeño del nivel de Fin (sólo en el ejercicio fiscal 2023) y Propósito (ambos ejercicios fiscales) y Componentes C1, C2 y C3 (ejercicio fiscal 2024), sus metas están programadas por debajo del umbral de su capacidad operativa. Así mismo, las metas de los indicadores de Fin (ejercicio fiscal 2024), Componentes C1, C2 y C3 (ejercicio fiscal 2023) sus metas están programadas por arriba del umbral de su capacidad operativa.

Tabla No. 19 Metas de Desempeño del Programa Estatal. E255 Servicio Médico ISSSTELEON.						
Nivel	Nombre del Indicador	Variables del Indicador	(2021) Dato Año Base	Meta Resultado	2023	2024
Fin	PORCENTAJE DE MORBILIDAD DE LOS DERECHOHABIENTES DEL ISSSTELEON.	V1. PACIENTES CON ALGUNA ENFERMEDAD CRÓNICA DEGENERATIVA.	19.60	Meta	16.08	31.55
				Avance	20.66	12.53
		V2. DERECHOHABIENTES DEL ISSSTELEON.		Umbral ¹	Crítico	Crítico
				Se cumple ²	Sí	No
Propósito	ÍNDICE DE SERVICIO MÉDICO DE CALIDAD.	V1. CALIFICACIONES RECIBIDAS.	94.44	Meta	94.64	0.97
				Avance	100.00	100.00
		V2. ENCUESTAS REALIZADAS.		Umbral ¹	Insuficiente	Crítico
				Se cumple ²	Sí	Sí
C1.	TASA DE VARIACIÓN DE CONSULTAS OTORGADAS EXTERNAS.	V1. CONSULTAS EXTERNAS OTORGADAS EN EL TRIMESTRE DEL AÑO T.	29.00	Meta	24.23	-106.07
				Avance	5.64	7.17
		V2. CONSULTAS EXTERNAS OTORGADAS EN EL TRIMESTRE DEL AÑO T-1.		Umbral ¹	Crítico	Crítico
				Se cumple ²	No	No
C2.	TASA DE VARIACIÓN DE CONSULTAS DE URGENCIAS OTORGADAS.	V1. CONSULTAS DE URGENCIAS OTORGADAS EN EL TRIMESTRE DEL AÑO T.	34.00	Meta	24.48	-90.52
				Avance	9.88	-5.04
		V2. CONSULTAS DE URGENCIAS OTORGADAS EN EL TRIMESTRE DEL AÑO T-1.		Umbral ¹	Crítico	Crítico
				Se cumple ²	No	No

Tabla No. 19 Metas de Desempeño del Programa Estatal. E255 Servicio Médico ISSSTELEON.						
Nivel	Nombre del Indicador	Variables del Indicador	(2021) Dato Año Base	Meta Resultado	2023	2024
C3.	PORCENTAJE DE RECURSOS EJERCIDOS EN SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN DE SUBROGADOS.	V1. RECURSOS EJERCIDOS EN SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN SUBROGADOS.	91.59	Meta	100.00	80.04
				Avance	80.17	86.16
		V2. RECURSOS PRESUPUESTADOS PARA SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN.		Umbral ^{1/}	Crítico	Insuficiente
				Se cumple ^{2/}	No	Sí
C4.	PORCENTAJE DE RECURSOS EJERCIDOS EN SERVICIOS MÉDICOS NO METROPOLITANOS SUBROGADOS.	V1. RECURSOS EJERCIDOS EN SERVICIOS MÉDICOS NO METROPOLITANOS SUBROGADOS.	No Dato	Meta	100.00	100.00
				Avance	100.00	100.00
		V2. RECURSOS PRESUPUESTADOS PARA SERVICIOS MÉDICOS NO METROPOLITANOS.		Umbral ^{1/}	Adecuado	Adecuado
				Se cumple ^{2/}	Sí	Sí

1/ **Umbral.**- Este campo es resultado de lo determinado en la Tabla No. 14 de la Pregunta Metodológica No 10.

2/ **Se cumple.**- Este campo es la respuesta a la pregunta *¿El avance cumple con el Sentido del Indicador?, esto de acuerdo al análisis del Anexo 3 “Resultados de los Indicadores de Desempeño del Programa”*.

Fuente: Reporte de Avance Físico y Financiero del Programa Estatal E255 Servicio Médico ISSSTELEON. Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Nuevo León. Ejercicios Fiscales 2023 y 2024. Portal de Internet Evalúa PbR NL. <https://evalua-pbr.nl.gob.mx/index.php/monitoreo/> Consultado el 02 de julio de 2025.

b) Es claro observar si las metas de desempeño se programaron a cabalidad y de acuerdo con la frecuencia de medición del indicador (observar en caso de estar documentadas las justificaciones sobre el cumplimiento de metas por parte del Ente Público).

Del análisis realizado al inciso anterior de esta Pregunta Metodológica se desprende que las metas de los indicadores de desempeño del Programa Estatal no se programaron a cabalidad, aunado de que se identifica que los avances de los indicadores no son reportados de manera acumulada, tal como se puede observar en el Anexo 3, en donde se observa lo siguiente:

- El indicador del Componente C1. Tasa de variación de consultas externas otorgadas, con avances trimestrales reportados en el ejercicio fiscal 2024 de la siguiente forma: Trimestre I (2.81%), Trimestre II (6.52%) Trimestre III (8.09%) y Trimestre IV (7.17%).
- El indicador del Componente C2. Tasa de variación de consultas de urgencias otorgadas, con avances trimestrales reportados en el ejercicio fiscal 2024 de la siguiente forma: Trimestre I (16.12%), Trimestre II (-6.48%) Trimestre III (-9.06%) y Trimestre IV (-5.04%).
- El indicador del Componente C3. *Porcentaje de recursos ejercidos en servicios de*

hospitalización subrogados, con avances trimestrales reportados en el ejercicio fiscal 2024 de la siguiente forma: Trimestre I (84.46%), Trimestre II (89.83%) Trimestre III (85.30%) y Trimestre IV (86.16%).

Así mismo, es importante mencionar, que el Reporte de Avance Físico Financiero del Programa Estatal E255 Servicio Médico ISSSTELEON del cierre del ejercicio fiscal 2023, en el apartado de observaciones contiene la siguiente nota: *La entidad no proporciono una nota aclaratoria respecto los indicadores que muestran un parámetro de semaforización en rojo o amarillo en su reporte de avance físico de 4to trimestre. Se modificó el avance financiero de 4to trimestre debido a que era un dato preliminar. Se agregó el avance físico a nivel de desempeño C4 de primer trimestre debido a que el área no había reportado el dato.*

En el mismo sentido en el Reporte de Avance Físico Financiero del Programa Estatal del cierre del ejercicio fiscal 2024, en el apartado de observaciones, se lee la siguiente nota: *Los indicadores en rojo se presentan debido a que la población de beneficiarios aún está familiarizándose con los servicios en Línea / y en cuanto a la contratación de servicios médicos fuera del área metropolitana no se pueden proyectar cuantas urgencias se vayan a requerir o presentar.*

Derivado de lo anterior, se expone lo siguiente.

- Los cuatro Componentes que integran la MIR del programa, no son descritos como servicios que sean otorgados en línea.
- La meta del indicador del *Componente C4. Porcentaje de recursos ejercidos en servicios médicos no metropolitanos subrogados*; se identifica con una meta y un cumplimiento de 100% con un umbral adecuado para ambos ejercicios fiscales; dicha práctica debe de ser implementada en la programación de la meta del indicador del *Componente C3. Porcentaje de recursos ejercidos en servicios de hospitalización subrogados*, en términos de que en ambos su programación es presupuestal; por lo que la justificación presentada en el RAFFI al cierre del ejercicio fiscal 2024 no tiene el fundamento suficiente.
- Los indicadores de los Componentes C3. Porcentaje de recursos ejercidos en servicios de hospitalización subrogados y C4. Porcentaje de recursos ejercidos en servicios médicos no metropolitanos subrogados, sus variables de método de cálculo se encuentran expresadas en términos presupuestales, dichas cifras de \$4,313 y 200, respectivamente (ver Anexo 3), al cierre del ejercicio fiscal 2024 difieren del presupuesto ejercido de los Componentes C3 y C4 presentados en la Tabla No. 16, por un valor de \$43,493,980.00 y \$1,571,125.00, respectivamente.

- En el Manual para la Operación del PbR – SED en el apartado 5.2. Actualización de metas de Programas Presupuestarios y Actividades Institucionales Específicas, en la Tabla No. 14 se establece el calendario para ajustar metas de indicadores de desempeño del ejercicio en curso, correspondientes a los indicadores de desempeño de los Programas Presupuestarios o Actividades Institucionales Específicas que se encuentran vigentes en la estructura programática – presupuestal y estén registrados por la Secretaría; ya que se observa de manera clara que el Ente Público encargado de la ejecución del programa, no solicitó un ajuste de sus metas durante los ejercicios fiscales 2023 y 2024.
- Se observa que el ISSSTELEON no reporta los indicadores de desempeño del Programa Estatal de acuerdo al Manual para la Operación del PbR – SED, apartado 6.1 Monitoreo de indicadores de desempeño, que establece que *el Sistema Informático registrará el avance observado de manera acumulada al período que se esté reportando, de tal manera que el avance observado de un numerador con frecuencia trimestral al segundo trimestre equivaldrá al valor acumulado del primer y segundo trimestre.*

Recomendaciones técnicas para la mejora del programa.

- 1) Ajustar las metas de los indicadores de desempeño del Programa Estatal E255 Servicio Médico ISSSTELEON, con base en el apartado 5.2 Actualización de metas de Programas Estatales y Actividades Institucionales Específicas del Manual para la Operación del PbR – SED.
- 2) Expresar de manera clara y precisa, en el Reporte de Avance Físico y Financiero, las razones por las cuales no se cumple con la meta programada en los indicadores de los Componentes.

Pregunta Metodológica No. 16

¿Las variables que se consideran para estructurar el método de cálculo de los Indicadores de Desempeño son congruentes con el Nombre del Indicador de Desempeño y el método de cálculo definido es el adecuado para cada objetivo de la MIR?

Respuesta: Sí.

Valor	Criterio	Semaforización
2	Medio	Amarillo

De los seis indicadores de la Matriz de Indicadores para Resultados visualizados en la Tabla No. 20, se observa que en dos de ellos sus variables de cálculo no son consistentes con la definición del indicador; así como en cuatro su método de cálculo no es adecuado para el objetivo de la MIR correspondiente, a continuación, se presenta el análisis siguiente:

Indicador de Fin: Las variables del método de cálculo del indicador no son consistentes con su definición debido a que éste no hace referencia al Porcentaje de morbilidad con alguna enfermedad crónica degenerativa que prioritariamente sea atendida por el ISSSTELEON.

Si bien la morbilidad tiene distintos métodos de medición, tales como la incidencia y la prevalencia de la morbilidad; y con base en el Anuario de Morbilidad Nacional de 1984 – 2023³⁸ se identifica que se desglosa en las siguientes variables de información:

1. Distribución de casos nuevos de enfermedad por fuente de notificación.
2. Distribución de casos nuevos de enfermedad por grupo de edad.
3. Distribución de casos nuevos de enfermedad por mes.
4. Distribución porcentual de casos por fuente de notificación.
5. Población por grupo de edad y entidad federativa.
6. 20 principales causas de enfermedad por grupo de edad.
7. 20 principales causas de enfermedad por institución.
8. 20 principales causas de enfermedad por mes.

Con base en lo anterior, se observa que el método de cálculo definido no es el más adecuado para medir el Objetivo de Fin: *Contribuir a disminuir la incidencia de las enfermedades mediante el otorgamiento de servicios médicos del ISSSTELEON*, ya que una más acertada medición podría ser a través de un “Porcentaje de prevalencia de enfermedades en ISSSTELEON.” (ver Tabla No. 21).

38 Anuario de Morbilidad Nacional. Portal de internet del Gobierno Federal https://epidemiologia.salud.gob.mx/anuario/html/morbilidad_nacional.html Consultado el 25 de julio de 2025.

Indicador de Propósito: El nombre del indicador no es congruente con su método de cálculo y la definición de las variables no es consistente con el método de cálculo y a su vez con la definición del indicador, de acuerdo a lo siguiente:

- El nombre del indicador se describe como un índice de servicio médico de calidad; un índice agrupa y sintetiza la información de varias métricas o indicadores, el método de cálculo expresado no corresponde a la construcción de un índice de calidad.
- Las variables del método de cálculo del indicador se observan inconsistentes con su definición debido a que, desde un punto de vista matemático, al obtener los resultados del método de cálculo utilizando las variables establecidas, resulta erróneo, debido a que la variable V1. *Calificaciones recibidas*, su redacción es ambigua y se interpreta como “todas las calificaciones recibidas de las encuestas”, por lo que la sumatoria de todas las calificaciones recibidas es igual al resultado de la variable V2. Encuestas realizadas, derivado de que todas las encuestas realizadas van a tener una calificación buena, regular, mala, etc. Lo cual también evidencia que el método de cálculo no es correcto. Una redacción más acertada de las variables podría ser “*Encuestas de evaluación del servicio médico ISSSTELEON calificadas con buena atención*” y V2. “*Encuestas de evaluación del servicio médico ISSSTELEON aplicadas*”; con un método de cálculo que exprese un indicador de “*Porcentaje de encuestas de evaluación del servicio médico ISSSTELEON calificadas con buena atención*” ($\text{Encuestas de evaluación del servicio médico ISSSTELEON calificadas con buena atención} / \text{Encuestas de evaluación del servicio médico ISSSTELEON aplicadas}$) *100.

Indicador del Componente C1: Las variables del método de cálculo del indicador son consistentes con su definición del indicador, así como el método de cálculo definido es adecuado para el objetivo del Componente C1.

Indicador del Componente C2: Las variables del método de cálculo del indicador son consistentes con su definición del indicador, así como el método de cálculo definido es adecuado para el objetivo del Componente C2.

Indicador del Componente C3: Las variables del método de cálculo del indicador son consistentes con la definición del indicador, sin embargo, el método de cálculo definido como (*Recursos ejercidos en servicios de hospitalización subrogados / Recursos presupuestados para servicios de hospitalización*) *100 no es adecuado para medir el Objetivo del Componente C3. *Servicios de hospitalización subrogados*, se sugiere medirlo en términos del *Costo promedio acumulado de la hospitalización subrogada por paciente* (ver Tabla No. 21), permitiendo evaluar la eficiencia económica del servicio.

Indicador del Componente C4: Las variables del método de cálculo del indicador son consistentes con la definición del indicador, sin embargo, el método de cálculo definido como *(Recursos ejercidos en servicios médicos no metropolitanos subrogados / Recursos presupuestados para servicios médicos no metropolitanos) *100* no es adecuado para medir el Objetivo del Componente C4. *Servicios médicos no metropolitanos subrogados*, se sugiere es medirlo en términos del *Costo promedio acumulado de servicios médicos no metropolitanos subrogados por paciente*.

Tabla No. 20 Consistencia en los Métodos de Cálculo de los Indicadores del Programa Estatal. E255 Servicio Médico ISSSTELEON.				
Nivel	Nombre del Indicador	Descripción del Método de Cálculo	¿Las variables del Método de Cálculo del Indicador son consistentes con la definición del Indicador?	¿El Método de Cálculo definido es el adecuado para el Objetivo de la MIR?
Fin	PORCENTAJE DE MORBILIDAD DE DERECHOHABIENTES DE LOS DEL ISSSTELEON.	(PACIENTES CON ALGUNA ENFERMEDAD CRÓNICA DEGENERATIVA / DERECHOHABIENTES DEL ISSSTELEON) * 100	No	No
Propósito	ÍNDICE DE SERVICIO MÉDICO DE CALIDAD.	(CALIFICACIONES RECIBIDAS / ENCUESTAS REALIZADAS)	No	No
C1.	TASA DE VARIACIÓN DE CONSULTAS EXTERNAS OTORGADAS.	((CONSULTAS EXTERNAS OTORGADAS EN EL TRIMESTRE DEL AÑO T - CONSULTAS EXTERNAS OTORGADAS EN EL TRIMESTRE DEL AÑO T-1) / CONSULTAS EXTERNAS OTORGADAS EN EL TRIMESTRE DEL AÑO T-1) * 100	Sí	Sí
C2.	TASA DE VARIACIÓN DE CONSULTAS DE URGENCIAS OTORGADAS.	((CONSULTAS DE URGENCIAS OTORGADAS EN EL TRIMESTRE DEL AÑO T - CONSULTAS DE URGENCIAS OTORGADAS EN EL TRIMESTRE DEL AÑO T-1) / CONSULTAS DE URGENCIAS OTORGADAS EN EL TRIMESTRE DEL AÑO T-1) * 100	Sí	Sí
C3.	PORCENTAJE DE RECURSOS EJERCIDOS EN SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN SUBROGADOS.	(RECURSOS EJERCIDOS EN SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN SUBROGADOS / RECURSOS PRESUPUESTADOS PARA SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN) * 100	Sí	No
C4.	PORCENTAJE DE RECURSOS EJERCIDOS EN SERVICIOS MÉDICOS NO METROPOLITANOS SUBROGADOS.	(RECURSOS EJERCIDOS EN SERVICIOS MÉDICOS NO METROPOLITANOS SUBROGADOS / RECURSOS PRESUPUESTADOS PARA SERVICIOS MÉDICOS NO METROPOLITANOS) * 100	Sí	No

Fuente: Matriz de Indicadores para Resultados del Programa Estatal E255 Servicio Médico ISSSTELEON. Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Nuevo León. Ejercicio Fiscal 2024. Portal Evalúa Pbr NL <https://evalua-pbr.nl.gob.mx/index.php/programas-estatales/> Consultado el 4 de julio de 2025.

Finalmente, derivado del análisis descrito, se hizo una revisión en la Ficha Técnica de Indicadores de Desempeño de la MIR del Programa Estatal, sobre la descripción de los indicadores de Fin a Componente C4 del programa, en donde se identifican oportunidades de mejora en la redacción de los indicadores de desempeño de Fin, Propósito y Componentes C3 y C4 de la MIR del programa, así como en la descripción de los mismos, en el tipo de indicador y sentido (ver Anexo 3); de tal forma, que en la Tabla No. 21, se proponen nombres de indicador y método de cálculo, así como en el Anexo 3 se proponen las descripciones para los indicadores, bajo el siguiente análisis:

- **Indicadores Estratégicos.**

- **Fin.**

Nombre: *Porcentaje anual de prevalencia de enfermedades en ISSSTELEON.*

Descripción del Indicador: *Es la proporción acumulada de las enfermedades prevalentes en el ISSSTELEON al año t, respecto del total acumulado de enfermedades registradas en el ISSSTELEON al año t.*

V1. *Enfermedades prevalentes en ISSSTELEON al año t.*

V2. *Total de enfermedades en ISSSTELEON al año t.*

Método de cálculo: $(V1/V2) * 100$

Descripción del Método de Cálculo: *(Enfermedades prevalentes en ISSSTELEON al año t / Total de enfermedades en ISSSTELEON al año t) *100*

- **Propósito.**

Nombre: *Tasa de variación anual de derechohabientes atendidos con Servicio Médico.*

Descripción del Indicador: *Se refiere al aumento o disminución en términos porcentuales de un año t con respecto a un año t-1 de la cantidad de derechohabientes atendidos con Servicio Médico.*

V1. *Derechohabientes atendidos con servicio médico en el año t.*

V2. *Derechohabientes atendidos con servicio médico en el año t – 1.*

Método de cálculo: $((V1-V2)/V2) * 100$

Descripción del Método de Cálculo: *((Derechohabientes atendidos con servicio médico en el año t – Derechohabientes atendidos con servicio médico en el año t – 1) / Derechohabientes atendidos con servicio médico en el año t -1) *100*

- **Indicadores de Gestión.**

- **Componente C1.**

Nombre: *Tasa de variación acumulada de consultas externas otorgadas.*

Descripción del Indicador: *Se refiere al aumento o disminución en términos porcentuales al trimestre t del año t con respecto al trimestre t del año $t-1$ de consultas externas otorgadas.*

V1. *Consultas externas otorgadas al trimestre t del año t*

V2. *Consultas externas otorgadas al trimestre t del año $t-1$.*

Método de cálculo: $((V1-V2)/V2) * 100$

Descripción del Método de Cálculo: $((\text{Consultas externas otorgadas al trimestre } t \text{ del año } t - \text{consultas externas otorgadas al trimestre } t \text{ del año } t-1) / \text{consultas externas otorgadas al trimestre } t \text{ del año } t-1) * 100$

- **Componente C2.**

Nombre: *Tasa de variación acumulada de consultas de urgencias otorgadas.*

Descripción del Indicador: *Se refiere al aumento o disminución en términos porcentuales al trimestre t del año t con respecto al trimestre t del año $t-1$ de consultas de urgencias otorgadas.*

V1. *Consultas de urgencias otorgadas al trimestre t del año t*

V2. *Consultas de urgencias otorgadas al trimestre t del año $t-1$.*

Método de cálculo: $((V1-V2)/V2) * 100$

Descripción del Método de Cálculo: $((\text{Consultas de urgencias otorgadas al trimestre } t \text{ del año } t - \text{Consultas de urgencias otorgadas al trimestre } t \text{ del año } t-1) / \text{Consultas de urgencias otorgadas al trimestre } t \text{ del año } t-1) * 100$

- **Componente C3.**

Nombre: *Costo promedio acumulado de la hospitalización subrogada por paciente.*

Descripción del Indicador: *Es el promedio acumulado del costo de la hospitalización subrogada por paciente al trimestre t del año t .*

V1. *Costo total de la hospitalización subrogada al trimestre t del año t .*

V2. *Total de pacientes que subrogaron atención hospitalaria al trimestre t del año t .*

Método de cálculo: $(V1/V2)$

Descripción del Método de Cálculo: $(\text{Costo total de la hospitalización subrogada al trimestre } t \text{ del año } t / \text{Total de pacientes que subrogaron atención hospitalaria al trimestre } t \text{ del año } t)$

➤ **Componente C4.**

Nombre: *Costo promedio acumulado de servicios médicos no metropolitanos subrogados por paciente.*

Descripción del Indicador: *Es el promedio acumulado del costo de servicios médicos no metropolitanos subrogados por paciente al trimestre t del año t.*

V1. *Costo total de servicios médicos no metropolitanos subrogados al trimestre t del año t.*

V2. *Total de pacientes que subrogaron servicios médicos no metropolitanos al trimestre t del año t.*

Método de cálculo: *(V1/V2)*

Descripción del Método de Cálculo: *(Costo total de servicios médicos no metropolitanos subrogados al trimestre t del año t / Total de pacientes que subrogaron servicios médicos no metropolitanos al trimestre t del año t).*

Propuestas de mejora para el Nombre del Indicador y el Método de Cálculo (en caso no ser necesaria una propuesta, colocar la siguiente leyenda: “No se emite recomendación”).

Tabla No. 21 Propuestas de Mejora para la orientación a resultados. E255 Servicio Médico ISSSTELEON.				
Nivel	Nombre del Indicador MIR 2024	Descripción del Método de Cálculo MIR 2024	Propuesta Nombre del Indicador	Propuesta de la descripción del Método de Cálculo
Fin	PORCENTAJE DE MORBILIDAD DE LOS DERECHOHABIENTES DEL ISSSTELEON.	(PACIENTES CON ALGUNA ENFERMEDAD CRÓNICA DEGENERATIVA / DERECHOHABIENTES DEL ISSSTELEON) * 100	PORCENTAJE ANUAL DE PREVALENCIA DE ENFERMEDADES EN ISSSTELEON.	(ENFERMEDADES PREVALENTES EN ISSSTELEON EN EL AÑO T / TOTAL DE ENFERMEDADES EN ISSSTELEON EN EL AÑO T) *100
Propósito	ÍNDICE DE SERVICIO MÉDICO DE CALIDAD.	(CALIFICACIONES RECIBIDAS / ENCUESTAS REALIZADAS)	TASA DE VARIACIÓN ANUAL DE DERECHOHABIENTES ATENDIDOS CON SERVICIO MÉDICO.	((DERECHOHABIENTES ATENDIDOS CON SERVICIO MÉDICO EN EL AÑO T – DERECHOHABIENTES ATENDIDOS CON SERVICIO MÉDICO EN EL AÑO T – 1) / DERECHOHABIENTES ATENDIDOS CON SERVICIO MÉDICO EN EL AÑO T -1) *100
C1.	TASA DE VARIACIÓN DE CONSULTAS EXTERNAS OTORGADAS.	((CONSULTAS EXTERNAS OTORGADAS EN EL TRIMESTRE DEL AÑO T - CONSULTAS EXTERNAS OTORGADAS EN EL TRIMESTRE DEL AÑO T-1) / CONSULTAS EXTERNAS OTORGADAS EN EL TRIMESTRE DEL AÑO T-1) * 100	TASA DE VARIACIÓN ACUMULADA DE CONSULTAS EXTERNAS OTORGADAS.	((CONSULTAS EXTERNAS OTORGADAS AL TRIMESTRE T DEL AÑO T - CONSULTAS EXTERNAS OTORGADAS AL TRIMESTRE T DEL AÑO T-1) / CONSULTAS EXTERNAS OTORGADAS AL TRIMESTRE T DEL AÑO T-1) * 100

**Tabla No. 21 Propuestas de Mejora para la orientación a resultados.
E255 Servicio Médico ISSSTELEON.**

Nivel	Nombre del Indicador MIR 2024	Descripción del Método de Cálculo MIR 2024	Propuesta Nombre del Indicador	Propuesta de la descripción del Método de Cálculo
C2.	TASA DE VARIACIÓN DE CONSULTAS DE URGENCIAS OTORGADAS.	((CONSULTAS DE URGENCIAS OTORGADAS EN EL TRIMESTRE DEL AÑO T - CONSULTAS DE URGENCIAS OTORGADAS EN EL TRIMESTRE DEL AÑO T-1) / CONSULTAS DE URGENCIAS OTORGADAS EN EL TRIMESTRE DEL AÑO T-1) * 100	TASA DE VARIACIÓN ACUMULADA DE CONSULTAS DE URGENCIAS OTORGADAS.	((CONSULTAS DE URGENCIAS OTORGADAS AL TRIMESTRE T DEL AÑO T - CONSULTAS DE URGENCIAS OTORGADAS AL TRIMESTRE T DEL AÑO T-1) / CONSULTAS DE URGENCIAS OTORGADAS AL TRIMESTRE T DEL AÑO T-1) * 100
C3.	PORCENTAJE DE RECURSOS EJERCIDOS EN SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN SUBROGADOS.	(RECURSOS EJERCIDOS EN SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN SUBROGADOS / RECURSOS PRESUPUESTADOS PARA SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN) * 100	COSTO PROMEDIO ACUMULADO DE LA HOSPITALIZACIÓN SUBROGADA POR PACIENTE.	(COSTO TOTAL DE LA HOSPITALIZACIÓN SUBROGADA AL TRIMESTRE T DEL AÑO T / TOTAL DE PACIENTES QUE SUBROGARON ATENCIÓN HOSPITALARIA AL TRIMESTRE T DEL AÑO T)
C4.	PORCENTAJE DE RECURSOS EJERCIDOS EN SERVICIOS MÉDICOS NO METROPOLITANOS SUBROGADOS.	(RECURSOS EJERCIDOS EN SERVICIOS MÉDICOS NO METROPOLITANOS SUBROGADOS / RECURSOS PRESUPUESTADOS PARA SERVICIOS MÉDICOS NO METROPOLITANOS) * 100	COSTO PROMEDIO ACUMULADO DE SERVICIOS MÉDICOS NO METROPOLITANOS SUBROGADOS POR PACIENTE.	(COSTO TOTAL DE SERVICIOS MÉDICOS NO METROPOLITANOS SUBROGADOS AL TRIMESTRE T DEL AÑO T / TOTAL DE PACIENTES QUE SUBROGARON SERVICIOS MÉDICOS NO METROPOLITANOS AL TRIMESTRE T DEL AÑO T)

Recomendaciones técnicas para la mejora del programa.

- 1) Corregir los nombres y definición de los indicadores a nivel Fin, Propósito y Componentes, a fin de que sean consistentes con lo que se desea medir y adecuar el método de cálculo, así como sus variables correspondientes, conforme a lo establecido en el numeral 8 de la Sección 3.4 del MOPbR y en el punto 2.0 de la Sección 3.5 del Manual para la Operación del PbR -SED.

Pregunta Metodológica No. 17

¿El Ente Público responsable de la ejecución del programa identifica, cuantifica y publica a detalle los gastos del Programa Estatal, en los que incurre para generar los bienes, servicios o tipos de apoyo que entrega?

Respuesta: Si.

Valor	Criterio	Semaforización
2	Medio	Amarillo

a) Los gastos se desglosan considerando las siguientes categorías o alguna forma equivalente:

1) Gastos en operación: *Se deben incluir los directos (gastos derivados de los Componentes monetarios y/o no monetarios entregados a la población o área de enfoque atendida, considere los capítulos 2000 y/o 3000 (gastos en servicios, supervisión, capacitación y/o evaluación, etc.) y los gastos en servicios personales para la realización del Programa (capítulo 1000).*

2) Gastos en mantenimiento: *Requeridos para mantener el estándar de calidad de los activos necesarios para entregar los bienes o servicios a la población o área de enfoque objetivo (unidades móviles, edificios, etc.). Considere recursos de los capítulos 2000, 3000 y/o 4000. Se deben de excluir las partidas 4300 y 4400.*

3) Gastos en capital: *Son los que se deben afrontar para adquirir bienes cuya duración en el programa es superior a un año. Considere recursos de los capítulos 5000 y/o 6000 (Ej.: terrenos, construcción, equipamiento, inversiones complementarias).*

4) Gasto unitario: *Gastos Totales / Población o Área de Enfoque Atendida.*

(Gastos totales = gastos en operación + gastos en mantenimiento + gasto en capital).

La Tabla No. 22 muestra los momentos contables de Presupuesto Modificado y el Presupuesto Ejercido 2024 del Programa Estatal desglosados en Gastos de Operación, Gastos de Mantenimiento y Gastos de Capital. De un total de presupuesto modificado de \$1,486,393,873, el 98.68% representa el gasto de operación, el 0.01% los gastos de mantenimiento y el 1.31% los gastos de capital.

El presupuesto ejercido del programa fue de \$1,121,419,376, del cual el 98.86% corresponde a gastos de operación del Programa, el 0.03% a gastos de mantenimiento y el 1.11% a gastos de capital.

Derivado de lo anterior, se observa ineficiencia en la programación del ejercicio del presupuesto del Programa Estatal, debido a que los gastos de operación ejercidos respecto al presupuesto modificado

son de 75.59%, los gastos de capital de 63.50% y los gastos de mantenimiento ejercidos son superiores al presupuesto modificado en 344.53%.

Tabla No. 22 Presupuesto 2024 en categorías del gasto. E255 Servicio Médico ISSSTELEON.					
Concepto	Gts. Operación	Gts. Mantenimiento	Gts. Capital	PA / AEA ^{1/}	Gasto Unitario
P. Modificado	\$1,466,715,403	\$86,923	\$19,591,548		6,670.41
P. Ejercido	\$1,108,679,750	\$299,474	\$12,440,152	222,834	5,032.53
% Eficiencia	75.59%	344.53%	63.50%		75.45%

1/ PA / AEA: Población o Área de Enfoque Atendida.

Fuente: Elaboración propia con datos del presupuesto modificado y ejercido del Programa, tomada del Anexo 4. Presupuesto por Capítulo – Partida 2024; Información enviada mediante Oficio No. ISS-FINZ 0921/2025 de fecha 12 de septiembre de 2025.

En referencia al análisis del gasto unitario del programa de la Tabla No.22, es importante mencionar que se realizó con base en el dato de población atendida de la Tabla No. 16, en la cual se observa incongruencia en la información presentada debido a que la suma de los beneficiarios por cada uno de los Componentes del programa por la cantidad total de 222,834 derechohabientes atendidos, es mayor a los 52,037 afiliados al ISSSTELEON al cierre del ejercicio fiscal 2024 presentados en el Oficio No. ISS-FINZ 0921/2025 de fecha 12 de septiembre de 2025. Así como también es mayor a la cantidad de derechohabientes del ISSSTELEON presentada en el Anexo 3, en la variable V2. Derechohabientes del ISSSTELEON por la cantidad de 62,006, correspondiente al cierre del ejercicio fiscal 2024, al indicador de nivel de Fin de la MIR del Programa.

Dicho lo anterior, no se tiene certeza que la cantidad de derechohabientes atendidos por el Programa Estatal E255, presentada en la Tabla 16 sea correcta, además que, para efectos de esta evaluación, en la Bitácora de Evaluación el ISSSTELEON no proporcionó otro registro o informe de población atendida por el programa.

Por lo expuesto previamente, el gasto unitario del presupuesto modificado es por la cantidad de \$6,670.41, respecto de un gasto unitario en el presupuesto ejercido de \$5,032.53, con un 75.45% del ejercicio del presupuesto ejercido respecto del modificado.

Si bien, el Ente Público encargado de la ejecución del Programa Estatal, identifica y cuantifica los gastos con base en el clasificador por objeto del gasto, dicho reporte no es público y el ISSSTELEON no presentó un reporte oficializado en Excel donde se observe la información presupuestaria 2023 y 2024 del ejercicio del gasto del programa distribuida en los momentos del egreso: aprobado, modificado comprometido, devengado, ejercido y pagado, cuya fuente de información sea el Sistema de Gestión

Financiera con el que Ente Público administra y registra los movimientos de su presupuesto, ya que para efectos de la información de la Tabla No. 22, el ISSSTELEON presentó únicamente la información que corresponde al Anexo 4. Presupuesto por Capítulo – Partida 2024 del programa y Tablas 4a y 4b.

b) En la Cadena Presupuestaria (Clave Presupuestaria³⁹) del Ente Público responsable de la ejecución del programa se observa que los Componentes/Acciones del PbR Estatal⁴⁰ están considerados en la Clasificación Programática del Ente Público y alineados con el Clasificador por Objeto del Gasto.

El Ente Público no presentó un reporte oficializado en Excel que contenga la información presupuestaria del ejercicio del gasto del Programa Estatal E255 Servicio Médico ISSSTELEON al cierre del ejercicio fiscal 2024 desglosada en los elementos de la Clave Presupuestaria, cuya fuente de generación sea el Sistema de Gestión Financiera del Ente Público. Así como también, no presentó un Documento oficializado que describa la clave presupuestaria y sus catálogos.

Aunado a lo anterior, es importante hacer las siguientes precisiones:

- En el Anexo “C” de la Ley de Egresos del Estado de Nuevo León del ejercicio fiscal 2024, se observa un presupuesto aprobado para el Programa Estatal E255 Servicio Médico ISSSTELEON de \$366,535,142⁴¹
- En la Cuenta Pública del Gobierno del Estado de Nuevo León, se observa el ejercicio del presupuesto del Programa Estatal E255 que la Secretaría de Finanzas y Tesorería General del Estado transfirió al ISSSTELEON; en donde se observa un presupuesto Aprobado de \$366,535,142, un Modificado y Devengado de \$406,852,347, y un Pagado de \$353,071,982⁴².
- En la Cuenta Pública del ISSSTELEON del ejercicio fiscal 2024, no se observa el ejercicio del presupuesto del Programa E255 Servicio Médico ISSSTELEON.

Derivado de lo anterior, el ISSSTELEON presentó mediante Oficio No. ISS-FINZ 0921/2025 de fecha 12 de septiembre de 2025, los conceptos del ejercicio del presupuesto Pagado por la cantidad de \$353,071,982 transferida por la SFyTGE al Programa E255, de acuerdo a lo siguiente:

39 **Clave Presupuestaria.-** Es el conjunto de dígitos que conforman el instrumento para sistematizar e identificar la información del presupuesto de egresos, de acuerdo con las clasificaciones: Administrativa, Funcional, Programática y Económica; así mismo vincula las asignaciones y transferencias del presupuesto con el origen de los recursos, con la ejecución de los recursos mediante el Clasificador por Objeto del Gasto; permite la identificación del ejercicio fiscal y área geográfica donde se ejecuta el gasto, y se constituye en un medio de control que integra las categorías y elementos programáticos, para el seguimiento y evaluación del gasto público.

40 **PbR Estatal.-** Aprobación, asignaciones (Dependencias) o Transferencias (Entidades) de presupuesto de egresos por parte de la SFyTGE mediante los Programas Estatales registrados para el Ejercicio Fiscal 2024.

41 Ley de Egresos del Estado de Nuevo León. Anexo C. Egresos. PP. 499. https://www.nl.gob.mx/sites/default/files/repositorio/Dependencias/Secretar%C3%ADa%20de%20Finanzas%20y%20Tesorer%C3%ADa%20General%20del%20Estado/Repositorios/ley_egresos_nl/anexos_ley_de_egresos_2024_informacion_financiera.pdf

42 Cuenta Pública del Gobierno del Estado de Nuevo León. Tomo III. Poder Ejecutivo. Sección III. Estados e Informes Programáticos – Apartado Programas Presupuestarios, Actividades Institucionales y Proyectos de Inversión. Ejercicio Fiscal 2024. PP. 215. <https://www.nl.gob.mx/publicaciones/cuenta-publica-programas-presupuestarios-actividades-institucionales-proyectos-inversion-2024>

Se destinaron \$234,936,982 por concepto de Atención Médica a Jubilados de acuerdo al artículo 55 de la Ley del ISSSTELEON, de los cuales \$195,960,807 se transfirieron al Sindicato Único de Servidores Públicos del Gobierno del Estado de Nuevo León (SUSPE) y \$38,976,175 al Sindicato Nacional de Trabajadores de la Educación (SNTE).

Así mismo, se destinarán \$118,135,000 por concepto de *esposos y concubinos Acción de Inconstitucionalidad 247/2020*, de los cuales \$10,052,507 se transfirieron al SNTE, \$82,103,059 al SUSPE y \$25,979,434 fueron ejercidos por el ISSSTELEON en el Programa Estatal.

Sin embargo, en el Anéx 4, no se observan las transferencias a los sindicatos antes citadas, ya que el capítulo de gasto *4000 Transferencias, Asignaciones, Subsidios y otras Ayudas* se reporta por la cantidad de cero pesos.

En el Oficio No. ISS-FINZ 0921/2025 de fecha 12 de septiembre de 2025, el ISSSTELEON informa que derivado que es un Ente Público con Ingresos Propios, el ejercicio del presupuesto del Programa Estatal en 2024 fue de un Aprobado de \$1,392,967,168, Modificado de \$1,486,393,873 y un Devengado y Pagado de \$1,121,419,376.

Lo anterior, observa que no existe trazabilidad en el ISSSTELEON, de los recursos transferidos por la SFyTGE mediante la base de Programación 06NE255C1, 06NE255C2, 06NE255C3 y 06NE255C4 del Programa Estatal E255 Servicio Médico ISSSTELEON.

En consecuencia de todo lo expuesto, el ISSSTELEON no cuenta con una clave presupuestaria integrada por dígitos alfanuméricos que corresponden al Ramo y/o sector, Secretaría, Dependencia, Finalidad, Función, Subfunción, Actividad Institucional, Programa Estatal, Objeto del Gasto, Tipo de Gasto, Fuente de Financiamiento, Año del recurso, Entidad/ Municipio, e Ingresos/Egresos, así como los dígitos relativos a Componentes alineados con el Clasificador por Objeto del Gasto, en armonización con el esquema de programación del presupuesto de egresos del Ejercicio Fiscal 2024 por parte de la Secretaría de Finanzas y Tesorería General del Estado, que está basado en Componentes de Programas estatales.

Recomendaciones técnicas para la mejora del programa.

- 1) Publicar en los informes trimestrales de avance de gestión financiera y en la Cuenta Pública la información desagregada, por momento del egreso, correspondiente a cada uno de los Componentes del Programa Estatal.
- 2) Diseñar, en coordinación con la Secretaría de Finanzas y Tesorería General del Estado, e integrar al Sistema de Contabilidad Gubernamental, una cadena presupuestaria que vincule la base de programación del presupuesto con los clasificadores administrativo, funcional, por objeto del gasto, fuentes de financiamiento y geográfico, así como con todos aquellos clasificadores que permitan identificar de manera precisa el presupuesto del Ente Público.
- 3) Diseñar e incorporar en coordinación con la Secretaría de Finanzas y Tesorería General del Estado, en la base de programación del Programa Estatal E255 un Componente que identifique los recursos del Programa de las transferencias por concepto de servicios médicos a los Sindicatos (SUSPE y SNTE).

Capítulo V. Rendición de Cuentas

Pregunta Metodológica No. 18

¿El Ente Público responsable de la ejecución de programa cuenta con mecanismos para rendición de cuentas y/o transparencia gubernamental proactiva?

Respuesta: Sí.

Valor	Criterio	Semaforización
3	Alto	Verde

a) La información del programa y sus anexos normativos están disponibles en el portal de internet del Ente Público responsable de la ejecución del programa de manera accesible, a menos de tres clics.

El ISSSTELEON cuenta con un Portal de Internet visualmente atractivo, en el cual a un clic se identifican los servicios médicos que proporciona, tales como:

- Atención Médica Continua las 24 horas, (los 365 días del año);
- Medicina Preventiva: Clínica del Niño Sano, Clínica del Escolar y Adolescente, Clínica de la Mujer, Clínica de la Diabetes, Vacunas, Epidemiología y Nutrición;
- Consulta de Primer Contacto: Odontología, Pediatría (0 a < 15 años), Medicina familiar (15 a < 50 años), Medicina Interna (> 50 años), Ginecología.
- Consulta especializada: Cirugía, Oftalmología, Dermatología, Reumatología, Cardiología, Neumología, Neurología, Infectología, Alergología, Traumatología, Especialidades Pediátricas, entre otras.
- Cirugía ambulatoria.
- Laboratorio y Rayos X.
- Atención Médica en algunos municipios de Nuevo León.
- Hospitalización y Cirugías en un Hospital del Área Metropolitana de Nuevo León.

Respecto a sus anexos normativos, a un clic se identifica el marco legal que rige el ISSSTELEON, dentro del cual se identifica como un instrumento normativo del Programa el Reglamento de Atención Médica y de Incapacidades por Enfermedad General y Riesgos de Trabajo, además de la siguiente normativa:

- Ley del ISSSTELEON.
- Reglamento para el Gobierno Interior.
- Reglamento de Afiliación, Pensiones y Jubilaciones.
- Reglamento de Inversiones de las Reservas Financieras y Actuariales.

- Reglamento de Prestamos a Corto Plazo, Mediano Plazo y para Vivienda.
- Reglamento que regula la creación, integración y funcionamiento del Comité de Quejas, Denuncias, Solución de Conflictos y Procedimientos de Reembolso.
- Reglamento para el Uso de Servicio de Estacionamiento del ISSSTELEON.

b) Los resultados principales del programa (ejercicio y control de los recursos y los resultados) son difundidos en el portal de internet del Ente Público responsable de la ejecución del programa de manera accesible, a menos de tres clics.

Los resultados de ejercicio y control de los recursos del Programa Estatal E255 Servicio Médico ISSSTELEON, no son difundidos en el portal de internet del Ente Público responsable de su ejecución. No obstante, en los informes de Avance de la Gestión Financiera y en la Cuenta Pública del Instituto, en el apartado que corresponde a Programas y Proyectos, se visualiza a dos clics el resultado de los indicadores de desempeño de la MIR del Programa.

Es importante precisar, que en el Portal de Internet del ISSSTELEON – apartado de inicio, se identifica la siguiente información: 144,000.00 afiliados; 458,000.00 Consultas realizadas; 4,106 Hospitalizaciones y 730 nacidos vivos en el Instituto con datos al cierre del año 2022, como se aprecia en la siguiente imagen; lo cual hace relevante su actualización.



Fuente: Imagen tomada del Portal de Internet del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Nuevo León. <https://www.isssteleon.gob.mx/> Consultada el 14 de julio de 2025.

- c) El Ente Público responsable de la ejecución del programa pone a disposición números telefónicos, correos electrónicos, aplicación para dispositivo móvil o redes sociales para informar y orientar tanto al potencial beneficiario como a la población en general sobre la manera de como solicitar los Tipos de Apoyo del Programa.

El Ente Público responsable de la ejecución del programa, en su Portal de Internet en el apartado de inicio pone a disposición los números telefónicos de las oficinas administrativas y del servicio médico, así como las ubicaciones de éstas. Así mismo, a dos clics en el apartado de servicio médico, cuenta con una app en la cual el derechohabiente puede consultar los estudios de laboratorio, así como también proporciona un WhatsApp para agendar citas médicas, tal y como se muestra en la siguiente imagen; además de contar como red social Facebook.



Fuente: Imagen tomada del Portal de Internet del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Nuevo León. <https://www.isssteleon.gob.mx/servicios/#serviciosmedicos> Consultada el 14 de julio de 2025.

Recomendaciones técnicas para la mejora del programa.

- 1) Incluir en el Portal de Internet del ISSSTELEON, la información del ejercicio y control de los recursos del Programa Estatal E255 Servicio Médico ISSSTELEON, así como publicar los Reportes de Avance Físico Financiero publicados en el Portal Evalúa PbR NL.
- 2) Actualizar en el Portal de Internet del ISSSTELEON la información referente al número de afiliados, consultas realizadas, hospitalizaciones y nacimientos.

Hallazgos.

Hallazgos.

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

Identificación de los Hallazgos

I. Justificación y Contribución.

- El Ente Público encargado de la ejecución del Programa Estatal E255 Servicio Médico ISSSTELEON, no cuenta con un Diagnóstico Situacional actualizado.
- El ISSSTELEON presenta un Diagnóstico Situacional del ejercicio fiscal 2019, que no cumple con la estructura de diagnóstico establecida en la Tabla No. 4 del Manual para la Operación del PbR – SED.
- Los árboles de problemas y objetivos presentados por el ISSSTELEON correspondientes al ejercicio fiscal 2019, tienen debilidades de consistencia entre su planteamiento de problema y el objetivo principal del árbol de soluciones, no se están elaborados con base en la estructura metodológica de las Figuras 7b y 8b del Manual para la Operación del PbR – SED.
- El Programa Estatal no cuenta con definiciones de Población Potencial, Objetivo y Atendida, claras y apegadas a su normatividad como al sub apartado 3, apartado 3.3. Diagnóstico Situacional y anexo 1 – Formato DS-01 del Manual para la Operación del PbR-SED.
- Existe discordancia entre la población objetivo presentada por el ISSSTELEON mediante Oficio No. ISS-FINZ 0921/2025 de fecha 12 de septiembre de 2025 por la cantidad de 52,037 derechohabientes activos afiliados al cierre del ejercicio fiscal 2024 y la población atendida presentada en la Tabla No. 16 por la cantidad total de 222,834; debido a que no es congruente atender más personas de las afiliadas en el ISSSTELEON.
- La construcción de los árboles de problemas y objetivos se encuentra desarticulada con la normatividad que rige al Programa.
- Existe una vinculación entre el objetivo principal y algunos medios del árbol de objetivos con el Propósito y los cuatro Componentes del Programa; sin embargo, hay una desarticulación de los Fines del árbol de Objetivos con el objetivo de Fin de la MIR del Programa.

II. Orientación a Resultados.

- En los Componentes de la MIR del Programa no se visualizan los servicios de atención médica proporcionada por el ISSSTELEON de acuerdo al Reglamento de Atención Médica y de Incapacidades por Enfermedad General y Riesgos de Trabajo.
- Los bienes o servicios establecidos en los Componentes de la MIR del programa no son los necesarios y suficientes, por lo que su producción no genera junto con los supuestos el cumplimiento del Propósito del programa.
- Existe deficiencia en la sintaxis y definición de los Componentes C3 y C4 de la MIR del programa, conforme a la Tabla No. 8b del Manual para la Operación del PbR – SED.
- Los supuestos de los Componentes se identifican como factores externos, sin embargo, no afectan de manera directa el desempeño del programa, por lo que no se vinculan de manera adecuada al nivel de desempeño descrito.

Identificación de los Hallazgos

- El objetivo de Propósito de la MIR del Programa está claramente especificado, es decir, no existe ambigüedad en su redacción y cumple con lo que se establece en la Tabla No. 8b del Manual de Operación del PbR – SED; así mismo el supuesto se vincula de manera adecuada, sin embargo, cuenta con oportunidades de mejora.
- El Fin definido en la Matriz de Indicadores para Resultados cumple con las características técnicas de la Metodología de Marco Lógico, así mismo el supuesto se vincula de manera adecuada, sin embargo, cuenta con oportunidades de mejora.
- De los seis indicadores analizados de Fin a Componente C4 de la MIR del programa, sólo los indicadores de los Componentes C1 y C2 cumplen con los criterios de Claridad, Relevancia, Economía, Monitoreo, Adecuado y Aporte Marginal (CREMAA).
- Los medios de verificación de los indicadores de Fin y Componentes C1 – C4 son parcialmente adecuados para realizar el cálculo del indicador, debido a que no se especifica el apartado o sub apartado del Sistema de información en donde se identifica la información de cada uno de los indicadores de desempeño del programa.
- Los avances de los indicadores de desempeño de la MIR del Programa, son reportados en el Portal Evalúa PbR NL a través de un Reporte de Avance Físico Financiero (RAFFI), el cual es publicado en los Avances de la Gestión Financiera y en la Cuenta Pública del ISSSTELEON, sin embargo, se identifica discordancia entre el RAFFI publicado en el Portal Evalúa PbR NL y el avance de la gestión financiera del ISSSTELEON correspondiente a las metas de los indicadores de Fin, Propósito y metas trimestrales de los Componentes C1, C2 y C3 del segundo trimestre del ejercicio fiscal 2024.
- El Programa Estatal E255 Servicio Médico ISSSTELEON no ha sido evaluado en los ejercicios fiscales 2020 al 2023.
- El Ente Público responsable de la ejecución de programa no cuenta con mecanismos formales para dar seguimiento a las recomendaciones de mejora identificadas en evaluaciones de desempeño.

III. Operación y Control del Programa.

- El Ente Público no cuenta con una estrategia de cobertura documentada para atender a la población o área de enfoque objetivo que reciben los bienes, servicios o tipos de apoyo que entrega el Programa; no se identifica un documento que cuantifique las poblaciones Potencial, Objetivo y Atendida del programa, por lo menos 5 años posteriores al periodo evaluado y del ejercicio fiscal 2024.
- El ISSSTELEON identifica el gasto en cada uno de los cuatro Componentes que integran la MIR, sin embargo, se identifican discrepancias en el presupuesto ejercido de los Componentes presentados en la Tabla No.16, con un presupuesto ejercido en el Componente C3 de \$43,493,980.00 y C4 de \$1,571,125.00 vs la información presentada en el anexo No.3, donde se observa el valor de la variable V1 del indicador del C3 denominada *Recursos ejercidos en servicios de hospitalización subrogados* por la cantidad de \$4,313.00 y el valor de la variable V1 del C4 denominada *Recursos ejercidos en servicios médicos no metropolitanos subrogados* por la cantidad de \$200.00.
- Se identifican discrepancias en la información de la Tabla No.16 y la proporcionada en el Anexo No. 3, respecto a la población total atendida por el programa, las “Consultas Externas Otorgadas” del Componente C1 y a las “Consultas de Urgencias Otorgadas” del Componente C2.

Identificación de los Hallazgos

- El ISSSTELEON no cuenta con un Manual de procedimientos en donde se observe la mecánica de operación para la producción de los servicios que entrega el Programa Estatal.
- Las Actividades de los Componentes C3 y C4 no cumplen con la regla metodológica de la tabla 8b del Manual para la Operación del PbR – SED, la cual establece que cada grupo de actividades, por buena práctica de gestión por resultados, debe incluir mínimo tres (3) y hasta un máximo de seis (6) Actividades.
- Las Actividades de los Componentes C2, C3 y C4 no son las necesarias y suficientes, por lo que no siguen en enfoque de basado en procesos de la figura No. 10 del Manual para la Operación del PbR – SED.

IV. Análisis de Resultados.

- Se identifica, con base en los Reportes de Avance Físico Financiero del Programa de los ejercicios fiscales 2023 y 2024; en el caso de los indicadores de desempeño de nivel de Fin (sólo en el ejercicio fiscal 2023) y Propósito (ambos ejercicios fiscales) y Componentes C1, C2 y C3 (ejercicio fiscal 2024), sus metas están programadas por debajo del umbral de su capacidad operativa. Así mismo, las metas de los indicadores de Fin (ejercicio fiscal 2024), Componentes C1, C2 y C3 (ejercicio fiscal 2023) sus metas están programadas por arriba del umbral de su capacidad operativa.
- El Ente Público encargado de la ejecución del programa no solicitó ajuste de metas del programa con base en lo dispuesto en apartado 5.2. Actualización de metas de Programas Estatales y Actividades Institucionales Específicas del Manual para la Operación del PbR – SED.
- Los indicadores de nivel de Componente, cuyo reporte de avance es de manera trimestral, no es reportado de forma acumulada, en concordancia con el apartado 6.1 Monitoreo de indicadores de desempeño del Manual para la Operación del PbR – SED.
- Las variables del Método de Cálculo de los indicadores de Fin y Propósito del Programa no son consistentes con la definición del Indicador.
- El Método de Cálculo de los indicadores de Fin, Propósito y Componentes C3 y C4 no es el adecuado para el Objetivo de la MIR.
- El ISSSTELEON no publica a detalle los gastos del Programa Estatal, en los que incurre para generar los bienes y/o servicios que entrega.
- De un total de presupuesto modificado de \$1,486,393,873, el 98.68% representa el gasto de operación, el 0.01% los gastos de mantenimiento y el 1.31% los gastos de capital.
- El presupuesto ejercido del programa fue de \$1,121,419,376.00, del cual el 98.86% corresponde a gastos de operación del Programa, el 0.03% a gastos de mantenimiento y el 1.11% a gastos de capital.
- Se observa ineficiencia en la programación del ejercicio del presupuesto del Programa Estatal, debido a que los gastos de operación ejercidos respecto al presupuesto modificado son de 75.59%, los gastos de capital de 63.50% y los gastos de mantenimiento ejercidos son superiores al presupuesto modificado en 344.53%.

Identificación de los Hallazgos

- El ISSSTELEON no cuenta con una clave presupuestaria integrada por dígitos alfanuméricos que corresponden al Ramo y/o sector, Secretaría, Dependencia, Finalidad, Función, Subfunción, Actividad Institucional, Programa Estatal, Objeto del Gasto, Tipo de Gasto, Fuente de Financiamiento, Año del recurso, Entidad/ Municipio, e Ingresos/Egresos, así como los dígitos relativos a Componentes alineados con el Clasificador por Objeto del Gasto, en armonización con el esquema de programación del presupuesto de egresos del Ejercicio Fiscal 2024 por parte de la Secretaría de Finanzas y Tesorería General del Estado.
- No existe trazabilidad en el ISSSTELEON, de los recursos transferidos por la SFyTGE y descritos en la Cuenta Pública al cierre del ejercicio fiscal 2024 por la cantidad Pagada de \$353,071,982 destinado al Programa Estatal E255.
- En la Cuenta Pública del ISSSTELEON, no se observa el ejercicio del presupuesto del Programa Estatal E255 Servicio Médico ISSSTELEON.

V. Rendición de Cuentas.

- Los resultados de ejercicio y control de los recursos del Programa Estatal E255 Servicio Médico ISSSTELEON, no son difundidos en el portal de internet del Ente Público responsable de su ejecución.
- El Reporte de Avance de los indicadores de la MIR del programa (RAFFI), es publicado en los informes de Avance de la Gestión Financiera y Cuenta Pública del Ente Público encargado de la ejecución del programa, en el apartado que corresponde a Programas y Proyectos, los cuales se encuentran publicados en el Portal de Internet <https://www.isssteleon.gob.mx/transparencia/#cuentapublica>
- En el Portal de Internet de ISSSTELEON, no se encuentra actualizada la información referente al número de afiliados, consultas realizadas, hospitalizaciones y nacimientos descritos con datos al cierre del ejercicio fiscal 2022.

Análisis FODA y Aspectos Susceptibles de Mejora (ASM).

Análisis de las Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas.

F	(+ internas) Fortalezas 1. Cuenta con un Reglamento de Atención Médica y de Incapacidades por Enfermedad General y Riesgos de Trabajo. 2. El Programa se encuentra alineado a los objetivos de la Planeación Estatal del Desarrollo 2022 – 2027. 3. Los indicadores de desempeño del Programa Estatal cuentan con parámetros de semafORIZACIÓN que permiten reconducir la planeación de las metas. 4. Publica los RAFFI en los Informes de Avance de la Gestión y Cuenta Pública. 5. Cuenta con un Portal de Internet, en el cual se visualizan los servicios que otorga el programa, así como proporciona teléfonos de información al público.	
O	(+ externas) Oportunidades 1. Formalizar un Diagnóstico Situacional ante la SFyTGE conforme a lo establecido en el Manual para la Operación del Presupuesto basado en Resultados y el Sistema de Evaluación del Desempeño. 2. Publicar reportes homogéneos de los indicadores de desempeño de la MIR del programa, como del ejercicio del presupuesto. 3. Contar con una adecuada planeación, programación y reporte de metas de los indicadores de la MIR y del ejercicio del gasto del programa. 4. Contar con una clave programática presupuestal que de trazabilidad a los recursos del Programa.	
D	(- internas) Debilidades 1. Ausencia de una definición clara y precisa de la población potencial, objetivo y atendida, así como de su cuantificación y cobertura. 2. Inadecuada construcción de la Lógica causal Vertical y de la Lógica causal Horizontal de la MIR del Programa Estatal. 3. Inadecuada planeación, programación y reporte de metas de los indicadores de la MIR y del ejercicio del gasto del programa.	
A	(- externas) Amenazas 1. Ausencia de un Diagnóstico Situacional publicado en el Portal Evalúa PbR NL. 2. En el reporte de avance Físico Financiero más del 50% de los indicadores de Fin, Propósito y Componentes del programa se ubican en umbral crítico, en los ejercicios fiscales 2023 y 2024. 3. Inconformidades presentadas por los derechohabientes del ISSSTELEON.	

Aspectos Susceptibles de Mejora.

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

Tipos de Aspectos Susceptibles de Mejora (ASM).

Por tipo de actores.

I = Institucionales: aquéllos cuya atención requiere de la intervención de una o varias áreas de la Dependencia y/o Entidad para su solución.

II = Interinstitucionales: aquéllos que para su atención se deberá contar con la participación de más de una Dependencia o Entidad de la Administración Pública Estatal, e

IG = Intergubernamentales: Aquéllos que requieren de la participación del gobierno federal o gobiernos municipales, dada la concurrencia de atribuciones.

Por niveles de prioridad.

Alta: requieren atención inmediata debido a que inciden de manera relevante en los resultados del Programa Estatal;

Media: aunque no representan un riesgo crítico inmediato, deben abordarse para prevenir problemas futuros en la ejecución y operación del Programa Estatal, y

Baja: tienen una incidencia menor y su atención no es urgente dado que no afectan de manera relevante la ejecución y operación del Programa Estatal.

Por tipo de mejora.

Capacitación: atiende necesidades específicas de formación y aprendizaje del personal responsable del Programa Estatal, así como promueve la enseñanza a través de la generación de material didáctico e impartición de cursos y talleres;

Difusión: fomenta ejercicios de divulgación de la información en lenguaje ciudadano y/o en datos abiertos;

Metodología: impulsa la creación o actualización de documentos metodológicos;

Normativa: considera la actualización, revisión, alineación y/o emisión de la normativa específica, como lineamientos, acuerdos, reglas de operación, manuales de organización/procedimientos;

Operación: promueve ajustes en los procesos que realizan las áreas a través de la implementación y/o actualización de herramientas que mejoren su funcionamiento, como son encuestas de satisfacción, sistemas informáticos o el establecimiento de estrategias de coordinación, entre otros;

Planeación: impulsa el uso de herramientas para identificar las prioridades, definir los objetivos, las estrategias y las acciones a emprender para facilitar la toma de decisiones estratégicas, como: programas/planes estratégicos, planes/programas anuales de trabajo, y

Programación: refiere a la pertinencia de realizar modificaciones programáticas como fusiones o escisiones de Programa Estatal.

No.	Descripción del ASM		Nivel de Prioridad	Acción sugerida para la Mejora de la Gestión	Acción sugerida para la Mejora de la Gestión
1	Tipo de Actor	Interinstitucionales	Alta	P. Metodológica: 3 Elaborar un Diagnóstico Situacional del Programa Estatal que contenga las descripciones que se establecen en la Tabla No. 4 (pag. 38) del Manual de Operación PbR - SED: - El marco legal vigente aplicable al Programa Estatal. - Los antecedentes del problema que se desea atender, señalando su estado actual y evolución en el tiempo. - La cobertura de atención al problema definido, identificando y cuantificando las poblaciones potencial, objetivo y atendida, conforme al Formato DS-01 del Manual para la Operación del PbR - SED. - Análisis de las causas y los efectos del Árbol de Problemas y análisis de medios y fines del Árbol de Objetivos, conforme a los ejemplos metodológicos (Figuras 7b y 8b). - Matriz de Indicadores para Resultados del Programa Estatal vinculada correctamente al Árbol de Objetivos. - Análisis de coincidencias y/o complementariedades, conforme al Formato DS-02 del Manual para la Operación del PbR - SED. - Alineación a los instrumentos de planeación estatal, conforme al Formato DS-03 del Manual para la Operación del PbR - SED. - Versión y vigencia del documento.	Metodológica
	Publicar en el siguiente ejercicio fiscal el Diagnóstico Situacional del Programa en el Portal Evalúa PbR NL, con base en la estructura establecida en el apartado 3.3. Diagnóstico Situacional del Manual para la Operación del PbR -SED.				

No.	Descripción del ASM		Nivel de Prioridad	Acción sugerida para la Mejora de la Gestión	Acción sugerida para la Mejora de la Gestión
2	Tipo de Actor	Interinstitucionales	Alta	P. Metodológica: 6 Realizar las modificaciones siguientes a los elementos de la MIR: - Actividades: mejorar su redacción para que describan con claridad y exactitud las acciones a implementar e incorporar una actividad adicional a los Componentes C3 y C4. Además de redactar las Actividades de los Componentes C2, C3 y C4 como procesos lógicos secuenciales. - Componentes: ajustar su sintaxis para que reflejen de manera precisa el bien o servicio otorgado y adecuar sus supuestos redactándolos en positivo, vinculándolos correctamente a este nivel de desempeño. - Propósito: incluir los supuestos, directamente vinculados a este nivel de objetivo.	Programación
3	Tipo de Actor	Interinstitucionales	Alta	P. Metodológica: 9 Realizar las modificaciones siguientes a los siguientes elementos de la MIR: - Medios de verificación: señalar de manera precisa el medio de verificación de los indicadores de Fin y de los cuatro Componentes. - Nombre de los Indicadores: renombrar los indicadores del Fin, Propósito y de los cuatro Componentes conforme a lo establecido en el numeral 8 de la Sección 3.4 del MOPbR. - Métodos de cálculo: modificar los métodos de cálculo de los indicadores de Fin y Propósito a efecto de que midan el resultado del objetivo.	Programación

No.	Descripción del ASM	Nivel de Prioridad	Acción sugerida para la Mejora de la Gestión	Acción sugerida para la Mejora de la Gestión
4	Tipo de Actor Institucionales	Media	P. Metodológica: 17	Programación
	Publicar en la Cuenta Pública del ISSSTELEON y en el Portal de Internet, los Reportes trimestrales y al cierre del ejercicio fiscal del ejercicio del presupuesto por cada uno de los Componentes del Programa Estatal.		Actualizar, en coordinación con la Secretaría de Finanzas y Tesorería General del Estado, la Clave Presupuestal empleada en el Sistema Financiero, incorporando la base de programación señalada en la Sección 2.1 del Manual para la Operación del Presupuesto basado en Resultados y el Sistema de Evaluación del Desempeño, vinculándola a los clasificadores presupuestales del Ente Público.	
5	Tipo de Actor Institucionales	Media	P. Metodológica: 18	Difusión
	Actualizar la información del Portal de Internet del ISSSTELEON.		Mantener la información actualizada en el Portal de Internet del ISSSTELEON, respecto al número de afiliados, consultas realizadas, hospitalizaciones y nacimientos.	

Sírvanse la determinación de los Aspectos Susceptibles de Mejora del presente Informe Final de Evaluación para observar lo dispuesto en los Artículos 22, fracción VII; 25, fracciones V, VI y VIII, así como en el “Capítulo II de los Aspectos Susceptibles de Mejora”, Artículo 43 de los Lineamientos Generales para la Operación del Presupuesto basado en Resultados y el Sistema de Evaluación del Desempeño en el Gobierno del Estado de Nuevo León que a la letra dice: *Los Entes Públicos deberán atender los Aspectos Susceptibles de Mejora, por lo que implementarán por cada evaluación de desempeño practicada, un Plan de Acción de Mejoramiento de la Gestión.*

El procedimiento y formatos específicos para atender los Aspectos Susceptibles de Mejora, se sujetará a lo establecido en el Manual para la Operación del Presupuesto basado en Resultados y el Sistema de Evaluación del Desempeño en el Gobierno del Estado de Nuevo León.

Conclusiones.

Conclusiones.

La evidencia que presentamos anteriormente demuestra la ausencia en la actualización del Programa Estatal E255 Servicio Médico ISSSTELEON respecto a la normatividad establecida en el Manual para la Operación del PbR – SED, así como debilidades de planeación, programación y reporte de metas como del ejercicio del presupuesto del programa.

I. Justificación y Contribución.

Existen oportunidades de mejora en la aplicación de la metodología para la elaboración de los Árboles de Problemas y Objetivos (soluciones), de manera que se analicen las causas y efectos con base en la normatividad del programa y la estructura metodológica recomendada en el Apartado 3.3. Diagnóstico Situacional, sub - apartado 4. Árbol del Problema y Árbol de Objetivos o Soluciones y figuras 7b y 8b del Manual de Operación del PbR – SED.

Así mismo, es importante que el Ente Público encargado de la ejecución del programa, vincule el Objetivo General, los Medios y Fines del Árbol de Objetivos (Soluciones) con los objetivos de la MIR en concordancia con la normatividad del programa.

Complementando lo anterior, el Ente Público debe actualizar el Diagnóstico Situacional del programa de acuerdo a la estructura establecida en la Tabla No. 4 del Manual para la Operación del PbR – SED, mejorando las definiciones de población (Potencial, Objetivo y Atendida), así como creando un historial de las cuantificaciones de población, identificando las complementariedades o coincidencias y la actualización de la alineación a los instrumentos de la planeación del desarrollo.

II. Orientación a Resultados.

La Matriz de Indicadores para Resultados del programa, correspondiente al ejercicio fiscal 2024, se identifica con deficiencias de análisis y metodológicas, tales como:

- No se observan todos los bienes y/o servicios que entrega el programa de acuerdo al Reglamento de Atención Médica y de Incapacidad por Enfermedad General y Riesgos de Trabajo.
- Se identifican Componentes (C3 y C4) que no son bienes y/o servicios, sino medios para entregar los Componentes del programa, así como su estructura de sintaxis no es acorde a la MML.
- Las Actividades de los Componentes C2, C3 y C4, no son necesarias ni suficientes para la producción del Componente, además que no cumplen con las recomendaciones metodológicas del Manual para la Operación del PbR – SED.

- Sólo dos de los seis indicadores de desempeño del Programa de Fin a Componente C4 cuentan con criterios CREMAA.

No existen registros de que el programa haya sido evaluado en los ejercicios fiscales 2020 al 2023, por tal motivo no existen registros de recomendaciones derivadas de evaluaciones de desempeño, ni mejoras en la gestión del Programa.

III. Operación y Control del Programa.

El Ente Público responsable de la ejecución del programa no cuenta con una estrategia de cobertura documentada para atender a la población objetivo que recibe los bienes y/o servicios, ni con las cuantificaciones de población.

El ISSSTELEON, identifica los bienes, servicios o tipos de apoyo entregados, el gasto en cada uno de ellos, sus metas y cuantifica la población atendida; sin embargo, la cuantificación de población atendida, como la cuantificación de los Componentes C1 y C2 entregados, así como el presupuesto ejercido en los Componentes C3 y C4, difieren de la información presentada mediante el oficio No. ISS-FINZ 0921/2025 de fecha 12 de septiembre de 2025 y el Anexo 3.

Por lo expuesto, el Ente Público encargado de la operación del programa debe fortalecer sus mecanismos de coordinación interna, de manera que se homologue la información estadística de los distintos reportes en los que se publica la información del programa.

Así mismo, es importante que el ISSSTELEON cuente con la información del ejercicio del presupuesto del programa por cada uno de los Componentes que lo integran con base en las normas y metodología para la determinación de los momentos contables del egreso.

El programa no cuenta con un Manual de procedimientos que observe la mecánica de operación para la producción de los servicios que entrega el Programa.

IV. Análisis de Resultados.

El Ente Público encargado de la ejecución del programa, en los ejercicios fiscales analizados (2024 y 2023) no acredita el grado de avance de los objetivos a través de las metas de desempeño, debido a que se identificó lo siguiente: los indicadores de desempeño del nivel de Fin (sólo en el ejercicio fiscal 2023), Propósito (ejercicios fiscales 2023 y 2024) y Componentes C1, C2 y C3 (ejercicio fiscal 2024), sus metas están programadas por debajo del umbral de su capacidad operativa.

Así mismo, las metas de los indicadores de Fin (ejercicio fiscal 2024), Componentes C1, C2 y C3 (ejercicio fiscal 2023) sus metas están programadas por arriba del umbral de su capacidad operativa.

Aunado a lo anterior, existe debilidad en la planeación, programación y reporte de avances de los

indicadores, ya que se observa que los avances no son reportados de forma acumulada, además que existen diferencias en las cifras publicadas de cantidad de beneficiarios atendidos por el programa, por componente y en el ejercicio del presupuesto de *servicios de hospitalización subrogados y servicios médicos no metropolitanos subrogados*, reportados en el RAFFI (Anexo No.3) y los reportados por el Ente Público en la Tabla No.16.

Por lo anterior, existen oportunidades para que el Ente Público encargado de la ejecución del programa implemente mecanismos de planeación, programación y reporte de metas, así como de homologación de los diversos reportes de información. Así como de una mejora en la congruencia en el nombre, definición y método de cálculo de los Indicadores de la MIR del Programa, en concordancia con lo establecido en el numeral 8 de la Sección 3.4 del MOPbR y en el punto 2.0 de la Sección 3.5 del Manual para la Operación del PbR -SED.

El ISSSTELEON no publica los gastos del Programa Estatal, en los que incurre para generar los bienes, servicios o tipos de apoyo que entrega. De la misma forma, no cuenta con una clave presupuestaria en armonización con el esquema de programación del presupuesto de egresos de la Secretaría de Finanzas y Tesorería General del Estado, que está basado en Componentes de Programas Estatales. Por lo que es importante que el Ente Público de trazabilidad a los recursos transferidos por la Secretaría de Finanzas al Programa Estatal E255 y descritos en la Ley de Egresos y Cuenta Pública del ejercicio fiscal 2024.

Se observa ineficiencia en la programación del ejercicio del presupuesto del Programa Estatal, debido a que los gastos de operación ejercidos respecto al presupuesto modificado son de 75.59%, los gastos de capital de 63.50% y los gastos de mantenimiento ejercidos son superiores al presupuesto modificado en 344.53%. Es notable que el Ente Público encargado del programa, cuenta con áreas de mejora en la programación y reporte de ejercicio del presupuesto del programa.

V. Rendición de Cuentas.

El ISSSTELEON cuenta con mecanismos de transparencia gubernamental proactiva, debido a que se identifica en su Portal de Internet <https://www.isssteleon.gob.mx/> la información de los bienes y servicios que otorga el programa, así como el marco legal y los informes de avance de la gestión financiera y la Cuenta Pública al cierre del ejercicio fiscal 2024.

No obstante, es evidente la necesaria actualización del Portal de Internet, ya que en el apartado de inicio se observan las cifras del número de afiliados, consultas realizadas, hospitalizaciones y nacimientos con fecha al cierre del ejercicio fiscal 2022.

Criterios de Valoración.

Valoración Global de la Evaluación aplicada al Programa Estatal.

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

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

Las respuestas con valoración 2 y 1 se verán reflejadas en los hallazgos, análisis FODA y Aspectos Susceptibles de Mejora para ser considerados por el Ente Público responsable de la ejecución del Programa Estatal y aplicar el Plan de Mejoramiento de la Gestión correspondiente.

La valoración global de la evaluación aplicada al Programa Estatal **E255 Servicio Médico ISSSTELEON** es de **1.94**, por lo que se ubica con una semaforización en **AMARILLO** y criterio **MEDIO** de acuerdo con lo siguiente:

Valoración global por capítulo evaluado				
Capítulo Evaluado	Total de Preguntas	Criterio	Valor Promediado ¹	Semaforización
I. Justificación y Contribución.	PM No. 1	Medio	2	Amarillo
	PM No. 2	Bajo	1	Rojo
	PM No. 3	Bajo	1	Rojo
	PM No. 4	Bajo	1	Rojo
	PM No. 5	Medio	2	Amarillo
	5	Bajo	1.4	Rojo
II. Orientación a Resultados.	PM No. 6	Bajo	1	Rojo
	PM No. 7	Medio	2	Amarillo
	PM No. 8	Alto	3	Verde
	PM No. 9	Medio	2	Amarillo
	PM No. 10	Medio	2	Amarillo
	PM No. 11	No Aplica	No Aplica	No Aplica
	6	Medio	2.0	Amarillo

Valoración global por capítulo evaluado				
Capítulo Evaluado	Total de Preguntas	Criterio	Valor Promediado ¹	Semaforización
III. Operación y Control del Programa.	PM No. 12	Bajo	1	Rojo
	PM No. 13	Medio	2	Amarillo
	PM No. 14	Bajo	1	Rojo
	3	Bajo	1.3	Bajo
IV. Análisis de Resultados.	PM No. 15	Medio	2	Amarillo
	PM No. 16	Medio	2	Amarillo
	PM No. 17	Medio	2	Amarillo
	3	Medio	2.0	Amarillo
V. Rendición de Cuentas.	PM No. 18	Alto	3	Verde
	1	Alto	3.0	Verde
Valoración Final Promedio ² .	18	Medio	1.94	Amarillo

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

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

Recomendaciones Técnicas.

Capítulo I. Justificación y Contribución.

Recomendaciones Técnicas:

1. Definir con claridad y pertinencia el problema central objeto de la intervención gubernamental y establecer congruencia del mismo, con el objetivo principal (situación deseada) del árbol de Objetivos y el Propósito de la MIR, de acuerdo a lo establecido en el Sub – apartado 4. Árbol de Problema y Árbol de Objetivos o Soluciones y a la Figura No. 11. Árbol de Objetivos (Soluciones) vinculado a la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) del MOPbR.
2. Construir un Árbol de Problemas, conforme a las Figuras No. 5, 7a y 7b, en el que se identifiquen y analicen las causas del problema y los efectos derivados del problema central; se cuantifique la población objetivo y la cobertura a lograr, así como los beneficios que se otorgarán, de acuerdo con lo establecido en el sub - apartado 4. Árbol del Problema y Árbol de Objetivos o Soluciones del apartado 3.3. Diagnóstico Situacional del MOPbR.
3. Construir un Árbol de Objetivos, conforme a las Figuras No. 6, 8a y 8b, en el que se refleje la situación deseada una vez solucionado el problema central; que los problemas y situaciones negativas identificados en el Árbol de Problemas se transformen en objetivos o soluciones; que los efectos negativos se conviertan en los fines que se buscan alcanzar, y las causas se conviertan en los medios para resolver el problema central, de acuerdo con lo establecido en el sub - apartado 4. Árbol del Problema y Árbol de Objetivos o Soluciones del apartado 3.3. Diagnóstico Situacional del MOPbR.
4. Vincular congruentemente el Árbol de Objetivos con el resumen narrativo de la Matriz de Indicadores para Resultados, conforme a lo establecido en la Figura No. 11. Árbol de Objetivos vinculado a la Matriz de Indicadores para Resultados del sub - apartado 3 Ámbitos de Desempeño y Resumen Narrativo para Programa Presupuestario, Apartado 3.4. Matriz de Indicadores para Resultados del MOPbR.
5. Elaborar el Diagnóstico Situacional del Programa Estatal con los apartados establecidos en la Tabla No. 4. Apartados del Diagnóstico Situacional según aplicabilidad por PP y AIE de la Sección 3.3. Diagnóstico Situacional del MOPbR y remitirlo a la Dirección de Presupuesto y Control Presupuestal de la Secretaría de Finanzas y Tesorería General del Estado dentro de los plazos señalados en la Tabla No. 1. Calendario de las principales actividades del MOPbR.
6. Actualizar las definiciones de las Poblaciones Objetivo y Atendida del Programa Estatal en el Diagnóstico Situacional del programa, así como cuantificar las Poblaciones Potencial, Objetivo y Atendida incorporando las cifras históricas de por lo menos 5 años anteriores al ejercicio fiscal del año en curso, con base en el formato del Anexo 1. Definición y cuantificación de la Población (beneficiarios), Formato DS-01 del Manual para la Operación del Presupuesto por Resultados y Sistema de Evaluación del Desempeño.

Capítulo II. Orientación a Resultados.

Recomendaciones Técnicas:

1. Rediseñar los Componentes de la MIR del Programa Estatal, de acuerdo a los bienes y servicios médicos establecidos en la normatividad del ISSSTELEON, y con lo señalado en el apartado 3.4. Matriz de Indicadores para Resultados, subapartado 3. Ámbitos de Desempeño y Resumen Narrativo para Programa Estatal del Manual para la Operación del PbR – SED y la Guía para el Diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados de la SHCP.
2. Adecuar la redacción de los supuestos de nivel de Componente, como factores externos que pueden afectar de manera directa el desempeño del logro del bien o servicio y por consiguiente del Programa Estatal; con apoyo del apartado 3.4 Matriz de Indicadores para Resultados, subapartado 10. Supuestos del Manual para la Operación del PbR – SED y la Guía para el Diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados de la SHCP.
3. Considerar en la redacción del supuesto de nivel de Propósito todos los factores que influyen de manera directa en el logro de este objetivo, con apoyo del apartado 3.4 Matriz de Indicadores para Resultados, subapartado 10. Supuestos del Manual para la Operación del PbR – SED y la Guía para el Diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados de la SHCP.
4. Establecer un indicador en el nivel de Fin del Programa Estatal E255, acorde a las variables de referencia establecidas en los anuarios de morbilidad nacional, que mida de manera directa el objetivo, tal como: el índice de prevalencia de enfermedades en el ISSSTELEON.
5. Rediseñar los indicadores de niveles de Fin, Propósito y Componentes C3 y C4, de manera que midan el resultado del objetivo, así como que sean congruentes entre su nombre, método de cálculo y variables.
6. Especificar el nombre de los módulos y/o submódulos en los que se identifica la información para realizar el cálculo de los indicadores de los niveles de Fin y Componentes C1 al C4.
7. Homologar los reportes de los indicadores de la MIR del Programa Estatal E255 Servicio Médico ISSSTELEON publicados en las diferentes fuentes de información, tal como la Cuenta Pública, Informes trimestrales de Avance de la Gestión Financiera y portal de Internet Evalúa PbR NL.
8. Realizar los cambios a las metas de los indicadores de desempeño del Programa, cuando corresponda, conforme a lo señalado en la Sección 5.2 del MOPbR.
9. Evaluar el Programa Estatal E255 Servicio Médico ISSSTELEON con una continuidad de por lo menos 2 años, con el objetivo de identificar y mejorar su diseño, consistencia y desempeño.
10. Crear un mecanismo formal, que defina los procesos que realiza el ISSSTELEON para dar seguimiento a las recomendaciones de mejora identificadas en evaluaciones de desempeño, documentos técnicos o informes de ejercicios anteriores.

Capítulo III. Operación y Control del Programa.

Recomendaciones Técnicas:

1. Elaborar una estrategia de cobertura para atender a la población objetivo que recibe los servicios que entrega el Programa, con apego a lo establecido en el capítulo 3. Elementos que integran los PP, AIE y PPI, apartado 3.3. Diagnóstico Situacional, así como del Formato del Anexo 1. Definición y Cuantificación de la Población (Beneficiarios) del Manual para la Operación del PbR-SED.
2. Establecer las medidas necesarias que aseguren que la información presupuestaria generada en el sistema de contabilidad del Ente Público sea consistente con la reportada en las variables de los indicadores correspondientes a los Componentes, de tal manera que sean homogéneos y coherentes.
3. Homologar la información estadística del reporte de los indicadores de desempeño de los Componentes del Programa Estatal en todos los documentos internos del Ente Público y los Reportes de Avance Físico Financiero del mismo.
4. Incorporar en el Reporte de Avance Físico Financiero, con base en el acuerdo por el que se emiten las normas y metodología para la determinación de los momentos contables de los egresos; el ejercicio del presupuesto en sus momentos del egreso Modificado y Ejercido, de cada uno de los Componentes que integran el Programa Estatal.
5. Rediseñar las Actividades de los Componentes C2, C3 y C4 de acuerdo a las reglas metodológicas establecidas en el Manual para la Operación del PbR – SED, Tabla No. 8b. Definición de ámbito de desempeño y resumen narrativo de la MIR – PP.

Capítulo IV. Análisis de Resultados.

Recomendaciones Técnicas:

1. Ajustar las metas de los indicadores de desempeño del Programa Estatal E255 Servicio Médico ISSSTELEON, con base en el apartado 5.2 Actualización de metas de Programas Estatales y Actividades Institucionales Específicas del Manual para la Operación del PbR – SED.
2. Expresar de manera clara y precisa, en el Reporte de Avance Físico y Financiero, las razones por las cuales no se cumple con la meta programada en los indicadores de los Componentes.
3. Corregir los nombres y definición de los indicadores a nivel Fin, Propósito y Componentes, a fin de que sean consistentes con lo que se desea medir y adecuar el método de cálculo, así como sus variables correspondientes, conforme a lo establecido en el numeral 8 de la Sección 3.4 del MOPbR y en el punto 2.0 de la Sección 3.5 del Manual para la Operación del PbR -SED.
4. Publicar en los informes trimestrales de avance de gestión financiera y en la Cuenta Pública la información desagregada, por momento del egreso, correspondiente a cada uno de los Componentes del Programa Estatal.
5. Diseñar, en coordinación con la Secretaría de Finanzas y Tesorería General del Estado, e integrar al Sistema de Contabilidad Gubernamental, una cadena presupuestaria que vincule la base de programación del presupuesto con los clasificadores administrativo, funcional, por objeto del gasto, fuentes de financiamiento y geográfico, así como con todos aquellos clasificadores que permitan identificar de manera precisa el presupuesto del Ente Público.
6. Diseñar e incorporar en coordinación con la Secretaría de Finanzas y Tesorería General del Estado, en la base de programación del Programa Estatal E255 un Componente que identifique los recursos del Programa de las transferencias por concepto de servicios médicos a los Sindicatos (SUSPE y SNTE).

Capítulo V. Rendición de Cuentas.

Recomendaciones Técnicas:

1. Incluir en el Portal de Internet del ISSSTELEON, la información del ejercicio y control de los recursos del Programa Estatal E255 Servicio Médico ISSSTELEON, así como publicar los Reportes de Avance Físico Financiero publicados en el Portal Evalúa PbR NL.
2. Actualizar en el Portal de Internet del ISSSTELEON la información referente al número de afiliados, consultas realizadas, hospitalizaciones y nacimientos.

Anexos.

Anexo 1. Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) 2024.

E255 Servicio Médico ISSSTELEON.

Nivel	Objetivo	Indicador	Características de la MIR	
Fin	CONTRIBUIR A DISMINUIR LA INCIDENCIA DE LAS ENFERMEDADES MEDIANTE EL OTORGAMIENTO DE SERVICIOS MÉDICOS DEL ISSSTELEON.	PORCENTAJE DE MORBILIDAD DE LOS DERECHOHABIENTES DEL ISSSTELEON.	Método de Cálculo	(PACIENTES CON ALGUNA ENFERMEDAD CRÓNICA DEGENERATIVA / DERECHOHABIENTES DEL ISSSTELEON) * 100
			Medio de Verificación	SISTEMA ESTADÍSTICO MÉDICO / DIRECCIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS.
			Supuestos	LOS DERECHOHABIENTES ATIENDEN LAS RECOMENDACIONES DEL PERSONAL MÉDICO DE ISSSTELEON.
Propósito	LOS DERECHOHABIENTES DEL ISSSTELEON RECIBEN ATENCIÓN MÉDICA DE CALIDAD.	ÍNDICE DE SERVICIO MÉDICO DE CALIDAD.	Método de Cálculo	(CALIFICACIONES RECIBIDAS / ENCUESTAS REALIZADAS).
			Medio de Verificación	EVALUACIÓN ANUAL DEL SERVICIO MÉDICO / DIRECCIÓN DE DESARROLLO HUMANO.
			Supuestos	EL PERSONAL MÉDICO Y ADMINISTRATIVO DEL ISSSTELEON CUMPLE CON LOS ESTÁNDARES DE CALIDAD ESTABLECIDOS.
Componentes / Acciones				
C1. CONSULTA EXTERNA OTORGADA.		TASA DE VARIACIÓN DE CONSULTAS EXTERNAS OTORGADAS.	Método de Cálculo	((CONSULTAS EXTERNAS OTORGADAS EN EL TRIMESTRE DEL AÑO T - CONSULTAS EXTERNAS OTORGADAS EN EL TRIMESTRE DEL AÑO T-1) / CONSULTAS EXTERNAS OTORGADAS EN EL TRIMESTRE DEL AÑO T-1) * 100
			Medio de Verificación	SISTEMA ESTADÍSTICO MÉDICO / DIRECCIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS.
			Supuestos	LOS PACIENTES CUMPLEN EN TIEMPO Y FORMA EL TRÁMITE PARA AGENDAR UNA CONSULTA EXTERNA.

Nivel	Objetivo	Indicador	Características de la MIR	
C2. CONSULTAS DE URGENCIAS OTORGADAS.		TASA DE VARIACIÓN DE CONSULTAS DE URGENCIAS OTORGADAS.	Método de Cálculo	((CONSULTAS DE URGENCIAS OTORGADAS EN EL TRIMESTRE DEL AÑO T - CONSULTAS DE URGENCIAS OTORGADAS EN EL TRIMESTRE DEL AÑO T-1) / CONSULTAS DE URGENCIAS OTORGADAS EN EL TRIMESTRE DEL AÑO T-1) * 100
			Medio de Verificación	SISTEMA ESTADÍSTICO MÉDICO / DIRECCIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS.
			Supuestos	EL DERECHOHABIENTE TIENE CONOCIMIENTO DE LA UBICACIÓN DE LA UNIDAD Y ESPECÍFICA CORRECTAMENTE SU SINTOMATOLOGÍA AL MÉDICO TRATANTE.
C3.SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN SUBROGADOS.		PORCENTAJE DE RECURSOS EJERCIDOS EN SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN SUBROGADOS.	Método de Cálculo	(RECURSOS EJERCIDOS EN SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN SUBROGADOS / RECURSOS PRESUPUESTADOS PARA SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN) * 100
			Medio de Verificación	SISTEMA CONTABLE ISSSTELEON / DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS.
			Supuestos	LOS PACIENTES CUENTAN CON DERECHO MÉDICO VIGENTE.
C4. SERVICIOS MÉDICOS NO METROPOLITANOS SUBROGADOS.		PORCENTAJE DE RECURSOS EJERCIDOS EN SERVICIOS MÉDICOS NO METROPOLITANOS SUBROGADOS.	Método de Cálculo	(RECURSOS EJERCIDOS EN SERVICIOS MÉDICOS NO METROPOLITANOS SUBROGADOS / RECURSOS PRESUPUESTADOS PARA SERVICIOS MÉDICOS NO METROPOLITANOS) * 100
			Medio de Verificación	SISTEMA CONTABLE ISSSTELEON / DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS.
			Supuestos	LOS PACIENTES CUENTAN CON DERECHO MÉDICO VIGENTE.
Actividades / Procesos				
A1C1.	PROGRAMACIÓN DE CITAS.	PORCENTAJE DE CITAS PROGRAMADAS EFECTUADAS.	Método de Cálculo	(CITAS EFECTUADAS / CITAS PROGRAMADAS) * 100
			Medio de Verificación	SISTEMA ESTADÍSTICO MÉDICO / DIRECCIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS.
			Supuestos	EL SOPORTE TÉCNICO PARA AGENDAR UNA CITA FUNCIONA CORRECTAMENTE.

Nivel	Objetivo	Indicador	Características de la MIR	
A2C1.	REALIZACIÓN DE DIAGNÓSTICO DEL PACIENTE. DE MÉDICO	TASA DE VARIACIÓN DE ESTUDIOS (DE LABORATORIO O DE GABINETE) REALIZADOS.	Método de Cálculo	((ESTUDIOS REALIZADOS EN EL TRIMESTRE DEL AÑO T - ESTUDIOS REALIZADOS EN EL TRIMESTRE DEL AÑO T-1) / ESTUDIOS REALIZADOS EN EL TRIMESTRE DEL AÑO T-1) * 100
			Medio de Verificación	SISTEMA ESTADÍSTICO MÉDICO / DIRECCIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS.
			Supuestos	LA INFRAESTRUCTURA E INSUMOS DE LABORATORIO Y ESTUDIOS DE GABINETE SON SUFICIENTES PARA CUBRIR LAS NECESIDADES DE LOS DERECHOHABIENTES.
A3C1.	ENTREGA DE MEDICAMENTOS. DE	TASA DE VARIACIÓN DE MEDICAMENTOS ENTREGADOS.	Método de Cálculo	((MEDICAMENTO ENTREGADO EN EL TRIMESTRE DEL AÑO T - MEDICAMENTO ENTREGADO EN EL TRIMESTRE DEL AÑO T-1) / MEDICAMENTO ENTREGADO EN EL TRIMESTRE DEL AÑO T-1) * 100.
			Medio de Verificación	SISTEMA ESTADÍSTICO MÉDICO / DIRECCIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS.
			Supuestos	LA PROVISIÓN DE MEDICAMENTOS POR PARTE DEL PROVEEDOR ES SUFICIENTE PARA CUBRIR LAS NECESIDADES DE LOS DERECHOHABIENTES.
A1C2.	REGISTRO DEL PACIENTE.	PORCENTAJE DE PACIENTES REGISTRADOS EN URGENCIAS.	Método de Cálculo	(PACIENTES REGISTRADOS EN URGENCIAS / REGISTRO PROGRAMADO DE PACIENTES EN URGENCIAS) * 100.
			Medio de Verificación	REGISTROS DEL ÁREA DE URGENCIAS / DIRECCIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS.
			Supuestos	EL PACIENTE ACUDE A RECIBIR ATENCIÓN MÉDICA DE URGENCIA.
A2C2.	CLASIFICACIÓN DE LA URGENCIA.	PORCENTAJE DE URGENCIAS CLASIFICADAS POR TRIAGE (ROJAS, NARANJAS, AMARILLO, AZUL Y VERDE).	Método de Cálculo	(URGENCIAS CLASIFICADAS POR TRIAGE / PACIENTES REGISTRADOS EN URGENCIAS) * 100.
			Medio de Verificación	REGISTROS DEL ÁREA DE URGENCIAS / DIRECCIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS.
			Supuestos	EL PACIENTE ACEPTA QUE SU URGENCIA SEA CLASIFICADA.

Nivel	Objetivo	Indicador	Características de la MIR	
A3C2.	EMISIÓN DE ÓRDENES DE INTERNAMIENTO.	PORCENTAJE DE ÓRDENES DE INTERNAMIENTO EMITIDAS.	Método de Cálculo	(ÓRDENES DE INTERNAMIENTO EMITIDAS / PACIENTES ATENDIDOS EN URGENCIAS) * 100.
			Medio de Verificación	SISTEMA ESTADÍSTICO MÉDICO / DIRECCIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS.
			Supuestos	LA CAPACIDAD EN CAMAS DISPONIBLES DE LA UNIDAD MÉDICA ES SUFICIENTE.
A4C2.	EMISIÓN DE ALTAS MÉDICAS DE URGENCIAS.	PORCENTAJE DE ALTAS MÉDICAS DE URGENCIAS EMITIDAS.	Método de Cálculo	(ALTAS MÉDICAS DE URGENCIAS EMITIDAS / PACIENTES ATENDIDOS EN URGENCIAS) * 100.
			Medio de Verificación	SISTEMA ESTADÍSTICO MÉDICO / DIRECCIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS.
			Supuestos	EL PACIENTE ESTÁ DE ACUERDO CON EL ALTA MÉDICA EMITIDA.
A1C3.	CONTRATACIÓN DE LA UNIDAD MÉDICA.	PORCENTAJE DE UNIDADES MÉDICAS CONTRATADAS.	Método de Cálculo	(UNIDADES MÉDICAS CONTRATADAS / UNIDADES MÉDICAS PROGRAMADAS) * 100
			Medio de Verificación	LISTADO DE CONTRATOS / DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS
			Supuestos	LAS UNIDADES MÉDICAS QUE APLICAN AL CONCURSO DE LICITACIÓN ACEPTAN LAS CONDICIONES DE ÉSTE.
A2C3.	APLICACIÓN DE ENCUESTAS DE CALIDAD DEL SERVICIO SUBROGADO.	PORCENTAJE DE PACIENTES QUE CALIFICAN DE "BUENA" O "MUY BUENA" LA ATENCIÓN BRINDADA DURANTE LA HOSPITALIZACIÓN.	Método de Cálculo	(PACIENTES QUE CALIFICAN DE "BUENA" O "MUY BUENA" LA ATENCIÓN BRINDADA DURANTE LA HOSPITALIZACIÓN / PACIENTES DE HOSPITALIZACIÓN ENCUESTADOS) * 100
			Medio de Verificación	ENCUESTA DE CALIDAD DEL SERVICIO BRINDADO POR EL HOSPITAL SAN JOSÉ / DIRECCIÓN DE DESARROLLO HUMANO.
			Supuestos	EL PACIENTE ACEPTA REALIZAR LA ENCUESTA.
A1C4.	CONTRATACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS (UNIDADES Y MÉDICOS) EN MUNICIPIOS FUERA DEL ÁREA METROPOLITANA DE MONTERREY	PORCENTAJE DE SERVICIOS MÉDICOS CONTRATADOS	Método de Cálculo	(SERVICIOS MÉDICOS CONTRATADOS / SERVICIOS MÉDICOS PROGRAMADOS) * 100
			Medio de Verificación	LISTADO DE CONTRATOS / DIRECCIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS.
			Supuestos	LAS UNIDADES MÉDICAS QUE APLICAN AL CONCURSO DE LICITACIÓN ACEPTAN LAS CONDICIONES DE ÉSTE.

Nivel	Objetivo	Indicador	Características de la MIR	
A2C4.	PAGO DE SERVICIOS MÉDICOS NO METROPOLITANOS SUBROGADOS	PORCENTAJE DE PAGO DE SERVICIOS MÉDICOS NO METROPOLITANOS SUBROGADOS	Método de Cálculo	(PAGO REALIZADO POR SERVICIOS MÉDICOS NO METROPOLITANOS SUBROGADOS / PAGO PROGRAMADO POR SERVICIOS MÉDICOS NO METROPOLITANOS SUBROGADOS) * 100
			Medio de Verificación	REGISTROS DEL ÁREA DE PAGOS / DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS.
			Supuestos	EL PRESTADOR DE SERVICIOS ENTREGA EN TIEMPO LA FACTURA CON SOPORTE COMPLETO.

Fuente: Matriz de Indicadores para Resultados del Programa Estatal E255 Servicio Médico ISSSTELEON. Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Nuevo León. Ejercicio Fiscal 2024. Portal Evalúa PbR NL. <https://evalua-pbr.nl.gob.mx/index.php/programas-estatales/> Consultado el 4 de Julio de 2025.

Anexo 2. Presupuesto por objeto del gasto del Ente Público 2023 – 2024.

Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Nuevo León (ISSSTELEON).

Capítulo	Concepto	Aprobado	Modificado	Ejercido
2023				
1000	Servicios Personales	\$319,745,545	\$319,745,545	\$303,764,587
2000	Materiales y Suministros	\$263,502,146	\$263,502,146	\$167,936,457
3000	Servicios Generales	\$2,093,025,950	\$2,096,112,763	\$1,921,610,682
4000	Transferencias, Asignaciones, Subsidios y otras Ayudas	\$7,548,589,915	\$7,548,589,915	\$7,342,424,359
5000	Bienes Muebles e Inmuebles	\$38,619,200	\$38,619,200	\$32,224,859
6000	Obras Públicas	\$0	\$0	\$0
7000	Inversiones Financieras y Otras Provisiones.	\$5,740,339,466	\$6,612,710,324	\$6,612,435,316
8000	Participaciones y Aportaciones	\$0.	\$17,875,772	\$6,708,409
Total 2023		\$16,003,822,222	\$16,897,155,665	\$16,387,104,670
2024				
1000	Servicios Personales	\$372,448,980	\$372,448,980	\$348,970,272
2000	Materiales y Suministros	\$283,170,512	\$289,893,854	\$181,151,568
3000	Servicios Generales	\$2,283,983,950	\$2,420,324,943	\$2,312,685,092
4000	Transferencias, Asignaciones, Subsidios y otras Ayudas	\$8,122,943,303	\$8,145,236,511	\$7,864,212,501
5000	Bienes Muebles e Inmuebles	\$24,166,050	\$20,773,045	\$14,490,611
6000	Obras Públicas	\$0	\$13,969,920	\$12,772,583
7000	Inversiones Financieras y Otras Provisiones.	\$6,099,182,612	\$6,344,777,056	\$6,344,677,057
8000	Participaciones y Aportaciones	\$31,440,000	\$31,440,000	\$5,223,904
Total 2024		\$17,217,335,408.00	\$17,638,864,310.00	\$17,084,183,589

Fuente: La Información del presupuesto aprobado y modificado fue tomada de la Cuenta Pública del ISSSTELEON, apartado - Estado Analítico del ejercicio del presupuesto. Ejercicio Fiscal 2024. PP. 38.49 – 38.50.

La información relativa al presupuesto ejercido en los ejercicios fiscales 2024 y 2023 fue proporcionada por el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Nuevo León, a través del Oficio ISS-FINZ 0921/2025 de fecha 12 de septiembre de 2025.

Anexo 3. Resultados de los Indicadores de Desempeño del Programa.

E255 Servicio Médico ISSSTELEON.

FIN		Nombre indicador / Método de Cálculo	Características del Indicador	
Nombre del Indicador: PORCENTAJE DE MORBILIDAD DE LOS DERECHOHABIENTES DEL ISSSTELEON.			Tipo	Dimensión
			ESTRATÉGICO	EFICACIA
			Sentido	Unidad
			NORMAL	PORCENTAJE
Método de Cálculo: (V1/V2)*100			Descripción del Indicador: DE TODOS LOS DERECHOHABIENTES DEL ISSSTELEON, ESTE INDICADOR TRATA DE MEDIR EL PORCENTAJE QUE PADECE ALGUNA ENFERMEDAD CRÓNICA DEGENERATIVA.	
V1.	PACIENTES CON ALGUNA ENFERMEDAD CRÓNICA DEGENERATIVA.		M. de Verificación V1. SISTEMA ESTADÍSTICO MÉDICO / DIRECCIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS.	
V2.	DERECHOHABIENTES DEL ISSSTELEON.		M. de Verificación V2. SISTEMA ESTADÍSTICO MÉDICO / DIRECCIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS.	
¿Es adecuada la descripción del Indicador con respecto al nombre del Indicador?		R: Sí	¿Los medios de verificación son los adecuados? R: Parcial	
Propuesta de mejora para el Nombre del Indicador:		Propuesta de mejora para la Descripción del Indicador:		
PORCENTAJE ANUAL DE PREVALENCIA DE ENFERMEDADES EN ISSSTELEON.		ES LA PROPORCIÓN ACUMULADA DE LAS ENFERMEDADES PREVALENTES EN EL ISSSTELEON AL AÑO T, RESPECTO DEL TOTAL ACUMULADO DE ENFERMEDADES REGISTRADAS EN EL ISSSTELEON AL AÑO T.		
Conceptos		2023	2024	
		Anual (Cierre Definitivo del Ejercicio)		Anual (Cierre Definitivo del Ejercicio)
V1 (Num)		12,906	7,767	
V2 (Den)		62,480	62,006	
Avance		20.66	12.53	
¹ /Meta		16.08	31.55	
Cumplimiento%		128.48	39.71	

1/ Meta: Se refiere a la Meta de Desempeño anual planeada para el ejercicio fiscal 2023 y 2024 correspondiente al Programa Estatal.
Fuente: Elaboración propia con base en la información de la Ficha Técnica de Indicadores 2024, el Reporte de Avance Físico Financiero 2023 y 2024 e información proporcionada por el Ente Público responsable de la ejecución del Programa Estatal E255 Servicio Médico ISSSTELEON.

E255 Servicio Médico ISSSTELEON.

PROPÓSITO/OBJETIVO GENERAL		Nombre indicador / Método de Cálculo		Características del Indicador	
Nombre del Indicador:				Tipo	Dimensión
ÍNDICE DE SERVICIO MÉDICO DE CALIDAD.				ESTRATÉGICO	EFICIENCIA
				Sentido	Unidad
				ASCENDENTE	ABSOLUTO
Método de Cálculo:				Descripción del Indicador: ES LA CALIFICACIÓN PROMEDIO DE LAS ENCUESTAS REALIZADAS DURANTE EL EJERCICIO FISCAL.	
V1. CALIFICACIONES RECIBIDAS.				M. de Verificación V1. EVALUACIÓN ANUAL DEL SERVICIO MÉDICO / DIRECCIÓN DE DESARROLLO HUMANO	
V2. ENCUESTAS REALIZADAS.				M. de Verificación V2. EVALUACIÓN ANUAL DEL SERVICIO MÉDICO / DIRECCIÓN DE DESARROLLO HUMANO.	
¿Es adecuada la descripción del Indicador con respecto al nombre del Indicador?		R: No		¿Los medios de verificación son los adecuados? R: Sí	
Propuesta de mejora para el Nombre del Indicador:		Propuesta de mejora para la Descripción del Indicador:			
TASA DE VARIACIÓN ANUAL DE DERECHOHABIENTES ATENDIDOS CON SERVICIO MÉDICO.				SE REFIERE AL AUMENTO O DISMINUCIÓN EN TÉRMINOS PORCENTUALES DE UN AÑO T CON RESPECTO A UN AÑO T-1 DE LA CANTIDAD DE DERECHOHABIENTES ATENDIDOS CON SERVICIO MÉDICO.	
Conceptos		2023		2024	
		Anual (Cierre Definitivo del Ejercicio)		Anual (Cierre Definitivo del Ejercicio)	
V1 (Num)		2,555.00		5,600.00	
V2 (Den)		2,555.00		5,600.00	
Avance		100.00		100.00	
1/Meta		94.64		0.97	
Cumplimiento%		105.66		10,309.28	

1/ Meta: Se refiere a la Meta de Desempeño anual planeada para el ejercicio fiscal 2023 y 2024 correspondiente al Programa Estatal.
Fuente: Elaboración propia con base en la información de la Ficha Técnica de Indicadores 2024, el Reporte de Avance Físico Financiero 2023 y 2024 e información proporcionada por el Ente Público responsable de la ejecución del Programa Estatal E255 Servicio Médico ISSSTELEON.

E255 Servicio Médico ISSSTELEON.

COMPONENTE C1		Nombre indicador / Método de Cálculo		Características del Indicador						
Nombre del Indicador: TASA DE VARIACIÓN DE CONSULTAS EXTERNAS OTORGADAS.		Tipo		Dimensión						
				ESTRATÉGICO		EFICIENCIA				
				Sentido		Unidad				
				ASCENDENTE		PORCENTAJE				
Método de Cálculo: (V1-V2)/V2)* 100		Descripción del Indicador: ES EL AVANCE EN EL INCREMENTO DE LAS CONSULTAS OTORGADAS DURANTE EL PERIODO SEÑALADO.								
V1. CONSULTAS EXTERNAS OTORGADAS EN EL TRIMESTRE DEL AÑO T.		M. de Verificación V1. SISTEMA ESTADÍSTICO MÉDICO / DIRECCIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS.								
V2. CONSULTAS EXTERNAS OTORGADAS EN EL TRIMESTRE DEL AÑO T-1.		M. de Verificación V2. SISTEMA ESTADÍSTICO MÉDICO / DIRECCIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS.								
¿Es adecuada la descripción del Indicador con respecto al nombre del Indicador?		R: No		¿Los medios de verificación son los adecuados?		R: Parcial				
Propuesta de mejora para el Nombre del Indicador:		Propuesta de mejora para la Descripción del Indicador:								
TASA DE VARIACIÓN ACUMULADA DE CONSULTAS EXTERNAS OTORGADAS.		SEREFIEREAUMENTO O DISMINUCIÓN EN TÉRMINOS PORCENTUALES AL TRIMESTRE T DEL AÑO T CON RESPECTO AL TRIMESTRE T DEL AÑO T-1 DE CONSULTAS EXTERNAS OTORGADAS.								
Conceptos		2023				2024				
	T1	T2 (S1)	T3	T4 (S2)	2º CDE	T1	T2 (S1)	T3	T4 (S2)	2º CDE
V1 (Num)	94,495	85,783	95,888	94,056	94,056	97,154	91,377	103,645	100,799	100,799
V2 (Den)	116,534	95,217	93,353	89,036	89,036	94,495	85,783	95,888	94,056	94,056
Avance	-18.91	-9.91	2.72	5.64	5.64	2.81	6.52	8.09	7.17	7.17
1ªMeta	0.46	0.18	15.06	24.23	24.23	-118.91	-114.86	-109.48	-106.07	-106.07
Cumplimiento %	-4110.87%	-5504.39%	18.06%	23.28%	23.28%	-2.36%	-5.68%	-7.39%	-6.76%	-6.76%

1/ Meta: Se refiere a la Meta de Desempeño anual planeada para el ejercicio fiscal 2023 y 2024 correspondiente al Programa Estatal.

2/ CDE: Cierre Definitivo del Ejercicio.

Fuente: Elaboración propia con base en la información de la Ficha Técnica de Indicadores 2024, el Reporte de Avance Físico Financiero 2023 y 2024 e información proporcionada por el Ente Público responsable de la ejecución del Programa Estatal E255 Servicio Médico ISSSTELEON.

COMPONENTE C2		Nombre indicador / Método de Cálculo		Características del Indicador						
Nombre del Indicador:				Tipo		Dimensión				
TASA DE VARIACIÓN DE CONSULTAS DE URGENCIAS OTORGADAS.				GESTIÓN		EFICACIA				
				Sentido		Unidad				
				ASCENDENTE		PORCENTAJE				
Método de Cálculo: (V1-V2)/V2)* 100				Descripción del Indicador: ES EL AVANCE EN EL INCREMENTO DE LAS CONSULTAS DE URGENCIAS OTORGADAS DURANTE EL PERIODO SEÑALADO.						
V1. CONSULTAS DE URGENCIAS OTORGADAS EN EL TRIMESTRE DEL AÑO T.				M. de Verificación V1. SISTEMA ESTADÍSTICO MÉDICO / DIRECCIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS.						
V2. CONSULTAS DE URGENCIAS OTORGADAS EN EL TRIMESTRE DEL AÑO T-1				M. de Verificación V2. SISTEMA ESTADÍSTICO MÉDICO / DIRECCIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS.						
¿Es adecuada la descripción del Indicador con respecto al nombre del Indicador?		R: No		¿Los medios de verificación son los adecuados?		R: Parcial				
Propuesta de mejora para el Nombre del Indicador:		Propuesta de mejora para la Descripción del Indicador:								
TASA DE VARIACIÓN ACUMULADA DE CONSULTAS DE URGENCIAS OTORGADAS.				SEREFIERE AUMENTO O DISMINUCIÓN EN TÉRMINOS PORCENTUALES AL TRIMESTRE T DEL AÑO T CON RESPECTO AL TRIMESTRE T DEL AÑO T-1 DE CONSULTAS DE URGENCIAS OTORGADAS.						
Conceptos		2023		2024						
V1 (Num)	T1	T2 (S1)	T3	T4 (S2)	2º CDE	T1	T2 (S1)	T3	T4 (S2)	2º CDE
	15,170	18,091	16,481	20,188	20,188	17,615	16,918	14,987	19,170	19,170
V2 (Den)	11,091	19,209	15,204	18,372	18,372	15,170	18,091	16,481	20,188	20,188
Avance	36.78	-5.82	8.40	9.88	9.88	16.12	-6.48	-9.06	-5.04	-5.04
1ª Meta	-11.80	12.12	2.17	24.48	24.48	-63.22	-90.23	-90.69	-90.52	-90.52
Cumplimiento %	-311.67%	-48.02%	387.10%	40.36%	40.36%	-25.50%	7.18%	10.00%	5.57%	5.57%

2/ CDE: Cierre Definitivo del Ejercicio.

Fuente: Elaboración propia con base en la información de la Ficha Técnica de Indicadores 2024, el Reporte de Avance Físico Financiero 2023 y 2024 e información proporcionada por el Ente Público responsable de la ejecución del Programa Estatal E255 Servicio Médico ISSSTELEON.

Fuente: Elaboración propia con base en la información de la Ficha Técnica de Indicadores 2024, el Reporte de Avance Físico Financiero 2023 y 2024 e información proporcionada por el Ente Público responsable de la ejecución del Programa Estatal E255 Servicio Médico ISSSTELEON.

E255 Servicio Médico ISSSTELEON.

COMPONENTE C4		Nombre indicador / Método de Cálculo				Características del Indicador					
Nombre del Indicador: PORCENTAJE DE RECURSOS EJERCIDOS EN SERVICIOS MÉDICOS NO METROPOLITANOS SUBROGADOS.						Tipo		Dimensión			
						GESTIÓN		EFICACIA			
						Sentido		Unidad			
						NORMAL		PORCENTAJE			
Método de Cálculo: (V1/V2)*100		Descripción del Indicador: ES EL PAGO EFECTIVO A LOS HOSPITALES POR LA ATENCIÓN MÉDICA DE LOS DERECHOHABIENTES FUERA DEL ÁREA METROPOLITANA.				PORCENTAJE					
V1. RECURSOS EJERCIDOS EN SERVICIOS MÉDICOS NO METROPOLITANOS SUBROGADOS.											
V2. RECURSOS PRESUPUESTADOS PARA SERVICIOS MÉDICOS NO METROPOLITANOS.											
¿Es adecuada la descripción del Indicador con respecto al nombre del Indicador?		R: Sí		¿Los medios de verificación son los adecuados?		R: Parcial					
Propuesta de mejora para el Nombre del Indicador:		Propuesta de mejora para la Descripción del Indicador:									
COSTO PROMEDIO ACUMULADO DE SERVICIOS MÉDICOS NO METROPOLITANOS SUBROGADOS POR PACIENTE.		ES EL PROMEDIO ACUMULADO DEL COSTO DE SERVICIOS MÉDICOS NO METROPOLITANOS SUBROGADOS POR PACIENTE AL TRIMESTRE T DEL AÑO T.									
Conceptos		2023				2024					
		T1	T2 (S1)	T3	T4 (S2)	2º CDE	T1	T2 (S1)	T3	T4 (S2)	2º CDE
V1 (Num)		62	70	98	100	100	124	140	196	200	200
V2 (Den)		32	39	51	50	50	62	70	98	100	100
Avance		91	80.41	93.78	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00
1ºMeta		22.56	47.73	72.3	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00
Cumplimiento%		403.37%	168.47%	129.71%	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%

1/ **Meta:** Se refiere a la Meta de Desempeño anual planeada para el ejercicio fiscal 2023 y 2024 correspondiente al Programa Estatal.
2/ **CDE:** Cierre Definitivo del Ejercicio.
Fuente: Elaboración propia con base en la información de la Ficha Técnica de Indicadores 2024, el Reporte de Avance Físico Financiero 2023 y 2024 e información proporcionada por el Ente Público responsable de la ejecución del Programa Estatal E255 Servicio Médico ISSSTELEON.

Anexo 4. Presupuesto por Capítulo – Partida 2024.

Capítulo	Partida		Modificado	Ejercido
1000 Servicios Personales	Total Capítulo 1000		\$187,426,273	\$187,426,273
	1100	Remuneraciones al personal de carácter permanente	\$106,455,579	\$106,455,579
	1200	Remuneraciones al personal de carácter transitorio	\$809,095	\$809,095
	1300	Remuneraciones adicionales y especiales	\$20,777,994	\$20,777,994
	1400	Seguridad social	\$26,651,556	\$26,651,556
	1500	Otras prestaciones sociales y económicas	\$5,585,847	\$5,585,847
	1600	Previsiones	\$0	\$0
2000 Materiales y Suministros	1700	Pago de estímulos a servidores públicos	\$27,146,201	\$27,146,201
	Total Capítulo 2000		\$235,560,448	\$138,495,980
	2100	Mat. de admón., emisión de documentos y art. oficiales	\$203,917	\$76,692
	2200	Alimentos y utensilios	\$6,055	\$82,467
	2300	Materias primas y mat. de producción y comercialización	\$0	0
	2400	Mat. y artículos de construcción y de reparación	\$0	0
	2500	Productos químicos, farmacéuticos y de laboratorio	\$233,500,000	\$134,929,927
	2600	Combustibles, lubricantes y aditivos	\$300	300
	2700	Vestuario, blancos, prendas de protección y art. deportivos	\$415	415
3000 Servicios Generales	2800	Materiales y suministros para seguridad	\$1,359,817	\$2,917,825
	2900	Herramientas, refacciones y accesorios menores	\$489,944	\$488,353
	Total Capítulo 3000		\$1,043,815,604	\$783,056,971
	3100	S. básicos	\$6,948	\$6,948
	3200	S. de arrendamiento	\$51,177,888	\$19,797,867
	3300	S. profesionales, científicos, técnicos y otros servicios	\$516,187	\$516,187
	3400	S. financieros, bancarios y comerciales	\$0	0
	3500	S. de instalación, reparación, mantenimiento y conservación	\$86,923	\$299,474
	3600	S. de comunicación social y publicidad	\$0	0
4000 Transferencias, Asignaciones, Subsidios y otras Ayudas	3700	S. de traslado y viáticos	\$82,314	\$82,314
	3800	S. oficiales	\$352,429	\$714,483
	3900	Otros servicios generales	\$991,592,916	\$761,639,698
	Total Capítulo 4000		\$0	\$0
	4100	Transferencias internas y asignaciones al sector público	\$0	\$0
	4200	Transferencias al resto del sector público	\$0	\$0
	4300	Subsidios y subvenciones	\$0	\$0
	4400	Ayudas sociales	\$0	\$0
	4500	Pensiones y jubilaciones	\$0	\$0
5000 Bienes Muebles e Inmuebles	4600	Transferencias a fideicomisos, mandatos y otros análogos	\$0	\$0
	4700	Transferencias a la seguridad social	\$0	\$0
	4800	Donativos	\$0	\$0
	4900	Transferencias al exterior	\$0	\$0
5000 Bienes Muebles e Inmuebles	Total Capítulo 5000		\$11,705,302	\$10,731,071
	5100	Mobiliario y equipo de administración	\$375,782	\$159,001
	5200	Mobiliario y equipo educativo y recreativo	\$219,240	\$38,976
	5300	Equipo e instrumental médico y de laboratorio	\$11,110,280	\$10,533,094

Capítulo	Partida		Modificado	Ejercido
	5400	Vehículos y equipo de transporte	\$0	\$0
	5500	Equipo de defensa y seguridad	\$0	\$0
	5600	Maquinaria, otros equipos y herramientas	\$0	\$0
	5700	Activos biológicos	\$0	\$0
	5800	Bienes inmuebles	\$0	\$0
	5900	Activos intangibles	\$0	\$0
6000 Obras Públicas	Total Capítulo 6000		\$7,886,246	\$1,709,081
	6100	Obra pública en bienes de dominio público	\$7,886,246	\$1,709,081
	6200	Obra pública en bienes propios	\$0	\$0
	6300	Proyectos productivos y acciones de fomento	\$0	\$0
Total			\$1,486,393,873	\$1,121,419,376

Fuente: Información proporcionada por el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Nuevo León, a través del Oficio ISS-FINZ 0921/2025 de fecha 12 de septiembre de 2025.

Anexo 5. Fuentes de información.

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

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

Fuentes de Información Primaria	
Número	Fuente
1	Matriz de Indicadores para Resultados del Programa Estatal E255 Servicio Médico ISSSTELEON. Ejercicio Fiscal 2024.
2	Ficha Técnica de Indicadores de Desempeño del Programa Estatal E255 Servicio Médico ISSSTELEON. Ejercicio Fiscal 2024.
3	Reporte de Avance Físico y Financiero del Programa Estatal E255 Servicio Médico ISSSTELEON. Ejercicio Fiscal 2023 y 2024.
4	Carátula del Programa Estatal E255 Servicio Médico ISSSTELEON. Ejercicio Fiscal 2024.
5	Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Nuevo León. Publicada en el Periódico Oficial del Estado No. 94-III, de fecha 29 de julio de 2020. Última reforma integrada publicada en Decreto 389, Periódico Oficial Número 80, de fecha 23 de junio de 2023.
6	Reglamento de Atención Médica y de Incapacidades por Enfermedad General y Riesgos de Trabajo del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Nuevo León. Publicado en Periódico Oficial Núm. 136-III, de fecha 02 de noviembre de 2020. Última reforma publicada en Acuerdo, Periódico Oficial Número 68, de fecha 29 de mayo de 2023.
7	Manual de Organización y Servicios del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Nuevo León.
8	Lineamientos Generales para la Operación del Presupuesto basado en Resultados y el Sistema de Evaluación del Desempeño en el Gobierno del Estado de Nuevo León. Publicados en el Periódico Oficial. Lunes 28 de agosto del 2023.
9	Manual para la Operación del Presupuesto basado en Resultados y el Sistema de Evaluación del Desempeño. Publicado por la Secretaría de Finanzas y Tesorería General del Estado. Versión 1.0. Actualización octubre 2023.
10	Guía para el Diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados. Secretaría de Hacienda y Crédito Público.
11	Diagnóstico Situacional del Programa Estatal E255 Servicio Médico ISSSTELEON. Ejercicio Fiscal 2019.
12	Plan Estatal de Desarrollo del Estado de Nuevo León 2022 – 2027.
13	Cuenta Pública del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Nuevo León. Ejercicio Fiscal 2023 y 2024.
14	Reportes de Avances de la Gestión Financiera (Trimestre I, II, III y VI). Del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Nuevo León. Ejercicio Fiscal 2024.

Fuentes de Información Secundaria	
Número	Fuente
1	Portal de Internet del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Nuevo León. https://www.isssteleon.gob.mx/
2	Portal de Internet Evalúa PbR NL. https://evalua-pbr.nl.gob.mx/
3	Acuerdo por el que se emite la clasificación programática (tipología general). https://www.conac.gob.mx/work/models/CONAC/normatividad/NOR_01_02_004.pdf
4	NOR_01_01_005 “Fundamentos Metodológicos de la Integración y Producción Automática de Información Financiera” emitidos por el CONAC. https://www.conac.gob.mx/work/models/CONAC/normatividad/NOR_01_01_005.pdf
5	Ficha ODS Programa Estatal E255 Servicio Médico ISSSTELEON. Consultada en Portal Evalúa NL. – Apartado ODS NL. https://evalua-pbr.nl.gob.mx/index.php/ficha-ods/?id=434
6	Cierre de ejercicio y Reportes Trimestrales del Reporte de Avance Físico Financiero del Programa Estatal E255 Servicio Médico ISSSTELEON. Publicado en el Portal Evalúa NL. Ejercicio Fiscal 2023 y 2024. https://evalua-pbr.nl.gob.mx/index.php/monitoreo/
7	Cuenta Pública del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Nuevo León. Ejercicio Fiscal 2023 y 2024. https://www.isssteleon.gob.mx/wp-content/uploads/2024/04/Cuenta-Publica-anual-2023.pdf y https://www.isssteleon.gob.mx/wp-content/uploads/2025/03/Cuenta-Publica-Anual-2024.pdf
8	Reportes de Avance de la Gestión Financiera (Trimestre I, II, III y VI). Del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Nuevo León. Ejercicio Fiscal 2024. https://www.isssteleon.gob.mx/wp-content/uploads/2024/04/Cuenta-Publica-1er-Trimestre-2024.pdf https://www.isssteleon.gob.mx/wp-content/uploads/2024/07/Cuenta-Publica-2do-Trimestre-2024.pdf https://www.isssteleon.gob.mx/wp-content/uploads/2024/10/Cuenta-Publica-3er-Trimestre-2024.pdf https://www.isssteleon.gob.mx/wp-content/uploads/2025/01/Cuenta-Publica-4to-Trimestre-2024.pdf
9	Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Nuevo León. Publicada en el Periódico Oficial del Estado No. 94-III, de fecha 29 de julio de 2020. Última reforma integrada publicada en Decreto 389, Periódico Oficial Número 80, de fecha 23 de junio de 2023. http://webdev.isssteleon.gob.mx/wp-content/uploads/2023/08/LEY-DEL-ISSSTELEON-CON-REFORMA-A-JUNIO-2023.pdf?_gl=1*14hvarc*_ga*MTY1MjcwMDM1Ni4xNzUwMzc3ODQz*_ga_J2HQEHBZPZ*cze3NTU0NjUxMTAKbzMzJGcxJHqXNzU1NDY2OTAxJGo2MCRsMCRoMA
10	Reglamento de Atención Médica y de Incapacidades por Enfermedad General y Riesgos de Trabajo del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Nuevo León. Publicado en Periódico Oficial Núm. 136-III, de fecha 02 de noviembre de 2020. Última reforma publicada en Acuerdo, Periódico Oficial Número 68, de fecha 29 de mayo de 2023. https://www.isssteleon.gob.mx/wp-content/uploads/2023/08/actuailiacin-2023-atelcion-medica.pdf
11	Manual de Organización y Servicios del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Nuevo León. http://webdev.isssteleon.gob.mx/wp-content/uploads/2024/05/Manual-de-Organizacion-y-Servicios-23.pdf?_gl=1*10m9fbw*_ga*MTY1MjcwMDM1Ni4xNzUwMzc3ODQz*_ga_J2HQEHBZPZ*cze3NTU0NjUxMTAKbzMzJGcxJHqXNzU1NDY2OTMyJGoyOSRsMCRoMA

Anexo 6. Formato CONAC para la difusión de los resultados de las evaluaciones.

1. Descripción de la Evaluación

1.1 Nombre de la evaluación: **Evaluación Específica de Desempeño del Programa Estatal E255 Servicio Médico ISSSTELEON.**

1.2 Fecha de inicio de la evaluación (dd/mm/aaaa): 07 de Julio de 2025

1.3 Fecha de término de la evaluación (dd/mm/aaaa): 18 de Septiembre de 2025

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

Nombre:
Ing. Gerardo Orlando Arellano Garza.

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

Lic. Rodolfo Gallardo Lara.

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

1.5 Objetivo general de la evaluación:

Analizar, a partir de una valoración cualitativa y cuantitativa de información documental correspondiente al Ejercicio Fiscal 2024, el desempeño de los Programas Estatales, mediante la aplicación de criterios técnicos de evaluación que permitan determinar el apego al marco normativo del modelo de PbR- SED estatal, el avance en el cumplimiento de objetivos y metas programadas con base en indicadores de desempeño, así como identificar buenas prácticas para la mejora de la gestión por resultados, así como en materia de transparencia y rendición de cuentas.

1.6 Objetivos específicos de la evaluación:

1. Examinar la alineación del programa con respecto a los instrumentos de la planeación del desarrollo estatal establecida por el Ente Público responsable de la ejecución del programa.
2. Determinar si la justificación del programa se sustenta mediante metodologías y mecanismos debidamente establecidos de planeación y diseño de programas públicos.
3. Identificar las buenas prácticas de operación y control que mejoren la gestión operativa del Ente Público responsable de la ejecución del programa.
4. Valorar los principales resultados intermedios y finales, y a la vez observar la eficiencia en la gestión y operación en el cumplimiento de metas de desempeño, con el propósito de identificar los problemas o limitantes que obstaculizan la gestión de recursos.
5. Analizar la cobertura y focalización del Programa respecto a la atención del problema para el que fue creado.
6. Observar el grado de sistematización de la información referente al ejercicio y control de recursos como buena práctica que aporta a la rendición de cuentas y verificar el cumplimiento de la normatividad aplicable en materia de transparencia y acceso a la información pública.
7. Identificar los Hallazgos y los Aspectos Susceptibles de Mejora que permiten con su aplicación mejorar el desempeño en el uso del programa en el corto y mediano plazo.

1.7 Metodología utilizada en la evaluación:

La Metodología de la **Evaluación Específica de Desempeño** está basada en las buenas prácticas nacionales e internacionales emitidas y promovidas por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, el antes Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social, el Instituto Latinoamericano y del Caribe de Planificación Económica y Social y el Banco Interamericano de Desarrollo en materia de evaluación de políticas, programas y fondos. A dicha referencia metodológica se agregan y adecuan elementos técnicos de análisis que resulten útiles para la evaluación, así como para la toma de decisiones por parte de las Unidades Administrativas Responsables de ejecutar los Programas Estatales (Programas Presupuestarios y Actividades Institucionales Específicas).

1. Descripción de la Evaluación

De esta manera, se garantiza el cumplimiento riguroso de los objetivos y requerimientos establecidos en los Términos de Referencia.

En el caso de la **Evaluación Específica de Desempeño**, los análisis se enfocarán principalmente en valorar la pertinencia de cómo se apega el Programa Estatal al marco normativo del modelo de PbR- SED estatal, la eficiencia con respecto al cumplimiento de objetivos y metas programadas con base en indicadores de desempeño y la relevancia de las buenas prácticas implementadas para mejorar la gestión por resultados, así como la transparencia y rendición de cuentas del Programa (Ver Imagen No. 1).

Imagen No. 1: Relevancia – Eficiencia – Pertinencia en el desempeño de los Programas.



Fuente: Elaboración propia basado en el Manual para la Operación del Presupuesto basado en Resultados y el Sistema de Evaluación del Desempeño. Gobierno del Estado de Nuevo León. Versión 1.0 – Octubre de 2023. <https://evalua-pbr.nl.gob.mx/index.php/manual-pbr-nl/>

La evaluación conlleva un análisis de gabinete; esto es, un análisis valorativo de la información contenida en registros administrativos, bases de datos institucionales, evaluaciones, documentos oficiales, documentos normativos y sistemas de información, entre otros; acopiados y enviados como “fuentes de información” por parte de la Coordinación de la Unidad Técnica de Monitoreo y Evaluación a la Instancia de Evaluación Externa (Grupo Evaluador Externo). Para llevar a cabo el análisis de gabinete, el Grupo Evaluador Externo tomará como mínimo la información contenida en las fuentes de información agrupadas en una Bitácora de Información; no obstante, estos documentos son enunciativos más no limitativos, por lo que también se recopila información pública, dispuesta en los diferentes portales de internet que contienen información de transparencia presupuestal y gubernamental, así como la información que se derive de los instrumentos de recolección de información, entrevistas a profundidad y encuestas.

Asimismo, la evaluación lleva a cabo sesiones técnicas de trabajo presenciales o a través de medios digitales, con las personas servidoras públicas involucradas en los procesos de gestión, ejecución y control de los Programas Estatales, los cuales son convocadas por el evaluador externo en función de las necesidades de

1. Descripción de la Evaluación

información complementaria que se requiera para realizar un análisis exhaustivo de los criterios técnicos de evaluación requeridos. La evaluación implica identificar los principales hallazgos derivados de la aplicación de los criterios técnicos de evaluación establecidos en los presentes Términos de Referencia, en función de los objetivos y finalidades de los Programas Estatales sujetos a evaluación. También, incluye la identificación de las principales fortalezas, retos y oportunidades identificadas en cada uno de los temas de evaluación, al tiempo que se emiten recomendaciones por cada debilidad y oportunidad identificadas.

Instrumentos de recolección de información:

Cuestionarios	Entrevistas	Formatos	Otros	X
---------------	-------------	----------	-------	---

Especifique: Bitácora de Información (información de gabinete) e información consultada en páginas oficiales del Gobierno del Estado de Nuevo León.

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

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

Técnica de Investigación Documental: En esta técnica se recopilan antecedentes a través de documentos oficiales o de trabajo, cualquiera que éstos sean, donde durante el proceso de investigación se complementa esta con las aportaciones de los involucrados.

2. Principales Hallazgos de la Evaluación

2.1 Describir los hallazgos más relevantes de la evaluación:

I. Justificación y Contribución.

- El Ente Público encargado de la ejecución del Programa Estatal E255 Servicio Médico ISSSTELEON, no cuenta con un Diagnóstico Situacional actualizado.
- El ISSSTELEON presenta un Diagnóstico Situacional del ejercicio fiscal 2019, que no cumple con la estructura de diagnóstico establecida en la Tabla No. 4 del Manual para la Operación del PbR – SED.
- Los árboles de problemas y objetivos presentados por el ISSSTELEON correspondientes al ejercicio fiscal 2019, tienen debilidades de consistencia entre su planteamiento de problema y el objetivo principal del árbol de soluciones, no se están elaborados con base en la estructura metodológica de las Figuras 7b y 8b del Manual para la Operación del PbR – SED.
- El Programa Estatal no cuenta con definiciones de Población Potencial, Objetivo y Atendida, claras y apegadas a su normatividad como al sub apartado 3, apartado 3.3. Diagnóstico Situacional y anexo 1 – Formato DS-01 del Manual para la Operación del PbR-SED.
- Existe discordancia entre la población objetivo presentada por el ISSSTELEON mediante Oficio No. ISS-FINZ 0921/2025 de fecha 12 de septiembre de 2025 por la cantidad de 52,037 derechohabientes activos afiliados al cierre del ejercicio fiscal 2024 y la población atendida presentada en la Tabla No. 16 por la cantidad total de 222,834; debido a que no es congruente atender más personas de las afiliadas en el ISSSTELEON.
- La construcción de los árboles de problemas y objetivos se encuentra desarticulada con la normatividad que rige al Programa.
- Existe una vinculación entre el objetivo principal y algunos medios del árbol de objetivos con el Propósito y los cuatro Componentes del Programa; sin embargo, hay una desarticulación de los Fines del árbol de Objetivos con el objetivo de Fin de la MIR del Programa.

2. Principales Hallazgos de la Evaluación

II. Orientación a Resultados.

- En los Componentes de la MIR del Programa no se visualizan los servicios de atención médica proporcionada por el ISSSTELEON de acuerdo al Reglamento de Atención Médica y de Incapacidades por Enfermedad General y Riesgos de Trabajo.
- Los bienes o servicios establecidos en los Componentes de la MIR del programa no son los necesarios y suficientes, por lo que su producción no genera junto con los supuestos el cumplimiento del Propósito del programa.
- Existe deficiencia en la sintaxis y definición de los Componentes C3 y C4 de la MIR del programa, conforme a la Tabla No. 8b del Manual para la Operación del PbR – SED.
- Los supuestos de los Componentes se identifican como factores externos, sin embargo, no afectan de manera directa el desempeño del programa, por lo que no se vinculan de manera adecuada al nivel de desempeño descrito.
- El objetivo de Propósito de la MIR del Programa está claramente especificado, es decir, no existe ambigüedad en su redacción y cumple con lo que se establece en la Tabla No. 8b del Manual de Operación del PbR – SED; así mismo el supuesto se vincula de manera adecuada, sin embargo, cuenta con oportunidades de mejora.
- El Fin definido en la Matriz de Indicadores para Resultados cumple con las características técnicas de la Metodología de Marco Lógico, así mismo el supuesto se vincula de manera adecuada, sin embargo, cuenta con oportunidades de mejora.
- De los seis indicadores analizados de Fin a Componente C4 de la MIR del programa, sólo los indicadores de los Componentes C1 y C2 cumplen con los criterios de Claridad, Relevancia, Economía, Monitoreo, Adecuado y Aporte Marginal (CREMAA).
- Los medios de verificación de los indicadores de Fin y Componentes C1 – C4 son parcialmente adecuados para realizar el cálculo del indicador, debido a que no se especifica el apartado o sub apartado del Sistema de información en donde se identifica la información de cada uno de los indicadores de desempeño del programa.
- Los avances de los indicadores de desempeño de la MIR del Programa, son reportados en el Portal Evalúa PbR NL a través de un Reporte de Avance Físico Financiero (RAFFI), el cual es publicado en los Avances de la Gestión Financiera y en la Cuenta Pública del ISSSTELEON, sin embargo, se identifica discordancia entre el RAFFI publicado en el Portal Evalúa PbR NL y el avance de la gestión financiera del ISSSTELEON correspondiente a las metas de los indicadores de Fin, Propósito y metas trimestrales de los Componentes C1, C2 y C3 del segundo trimestre del ejercicio fiscal 2024.
- El Programa Estatal E255 Servicio Médico ISSSTELEON no ha sido evaluado en los ejercicios fiscales 2020 al 2023.
- El Ente Público responsable de la ejecución de programa no cuenta con mecanismos formales para dar seguimiento a las recomendaciones de mejora identificadas en evaluaciones de desempeño.

III. Operación y Control del Programa.

- El Ente Público no cuenta con una estrategia de cobertura documentada para atender a la población o área de enfoque objetivo que reciben los bienes, servicios o tipos de apoyo que entrega el Programa; no se identifica un documento que cuantifique las poblaciones Potencial, Objetivo y Atendida del programa, por lo menos 5 años posteriores al periodo evaluado y del ejercicio fiscal 2024.

2. Principales Hallazgos de la Evaluación

- El ISSSTELEON identifica el gasto en cada uno de los cuatro Componentes que integran la MIR, sin embargo, se identifican discrepancias en el presupuesto ejercido de los Componentes presentados en la Tabla No.16, con un presupuesto ejercido en el Componente C3 de \$43,493,980.00 y C4 de \$1,571,125.00 vs la información presentada en el anexo No.3, donde se observa el valor de la variable V1 del indicador del C3 denominada *Recursos ejercidos en servicios de hospitalización subrogados* por la cantidad de \$4,313.00 y el valor de la variable V1 del C4 denominada *Recursos ejercidos en servicios médicos no metropolitanos subrogados* por la cantidad de \$200.00.
- Se identifican discrepancias en la información de la Tabla No.16 y la proporcionada en el Anexo No. 3, respecto a la población total atendida por el programa, las “*Consultas Externas Otorgadas*” del Componente C1 y a las “*Consultas de Urgencias Otorgadas*” del Componente C2.
- El ISSSTELEON no cuenta con un Manual de procedimientos en donde se observe la mecánica de operación para la producción de los servicios que entrega el Programa Estatal.
- Las Actividades de los Componentes C3 y C4 no cumplen con la regla metodológica de la tabla 8b del Manual para la Operación del PbR – SED, la cual establece que cada grupo de actividades, por buena práctica de gestión por resultados, debe incluir mínimo tres (3) y hasta un máximo de seis (6) Actividades.
- Las Actividades de los Componentes C2, C3 y C4 no son las necesarias y suficientes, por lo que no siguen en enfoque de basado en procesos de la figura No. 10 del Manual para la Operación del PbR – SED.

IV. Análisis de Resultados.

- Se identifica, con base en los Reportes de Avance Físico Financiero del Programa de los ejercicios fiscales 2023 y 2024; en el caso de los indicadores de desempeño de nivel de Fin (sólo en el ejercicio fiscal 2023) y Propósito (ambos ejercicios fiscales) y Componentes C1, C2 y C3 (ejercicio fiscal 2024), sus metas están programadas por debajo del umbral de su capacidad operativa. Así mismo, las metas de los indicadores de Fin (ejercicio fiscal 2024), Componentes C1, C2 y C3 (ejercicio fiscal 2023) sus metas están programadas por arriba del umbral de su capacidad operativa.
- El Ente Público encargado de la ejecución del programa no solicitó ajuste de metas del programa con base en lo dispuesto en apartado 5.2. Actualización de metas de Programas Estatales y Actividades Institucionales Específicas del Manual para la Operación del PbR – SED.
- Los indicadores de nivel de Componente, cuyo reporte de avance es de manera trimestral, no es reportado de forma acumulada, en concordancia con el apartado 6.1 Monitoreo de indicadores de desempeño del Manual para la Operación del PbR – SED.
- Las variables del Método de Cálculo de los indicadores de Fin y Propósito del Programa no son consistentes con la definición del Indicador.
- El Método de Cálculo de los indicadores de Fin, Propósito y Componentes C3 y C4 no es el adecuado para el Objetivo de la MIR.
- El ISSSTELEON no publica a detalle los gastos del Programa Estatal, en los que incurre para generar los bienes y/o servicios que entrega.
- De un total de presupuesto modificado de \$1,486,393,873.00, el 98.68% representa el gasto de operación, el 0.01% los gastos de mantenimiento y el 1.31% los gastos de capital.
- El presupuesto ejercido del programa fue de \$1,121,419,376.00, del cual el 98.86% corresponde a gastos de operación del Programa, el 0.03% a gastos de mantenimiento y el 1.11% a gastos de capital.
- Se observa ineficiencia en la programación del ejercicio del presupuesto del Programa Estatal, debido a que los gastos de operación ejercidos respecto al presupuesto modificado son de 75.59%, los gastos de capital de 63.50% y los gastos de mantenimiento ejercidos son superiores al presupuesto modificado en 344.53%.

2. Principales Hallazgos de la Evaluación

- El ISSSTELEON no cuenta con una clave presupuestaria integrada por dígitos alfanuméricos que corresponden al Ramo y/o sector, Secretaría, Dependencia, Finalidad, Función, Subfunción, Actividad Institucional, Programa Estatal, Objeto del Gasto, Tipo de Gasto, Fuente de Financiamiento, Año del recurso, Entidad/ Municipio, e Ingresos/Egresos, así como los dígitos relativos a Componentes alineados con el Clasificador por Objeto del Gasto, en armonización con el esquema de programación del presupuesto de egresos del Ejercicio Fiscal 2024 por parte de la Secretaría de Finanzas y Tesorería General del Estado.
- No existe trazabilidad en el ISSSTELEON, de los recursos transferidos por la SFyTGE y descritos en la Cuenta Pública al cierre del ejercicio fiscal 2024 por la cantidad Pagada de \$353,071,982 destinado al Programa Estatal E255.
- En la Cuenta Pública del ISSSTELEON, no se observa el ejercicio del presupuesto del Programa Estatal E255 Servicio Médico ISSSTELEON.

V. Rendición de Cuentas.

- Los resultados de ejercicio y control de los recursos del Programa Estatal E255 Servicio Médico ISSSTELEON, no son difundidos en el portal de internet del Ente Público responsable de su ejecución.
- El Reporte de Avance de los indicadores de la MIR del programa (RAFFI), es publicado en los informes de Avance de la Gestión Financiera y Cuenta Pública del Ente Público encargado de la ejecución del programa, en el apartado que corresponde a Programas y Proyectos, los cuales se encuentran publicados en el Portal de Internet <https://www.isssteleon.gob.mx/transparencia/#cuentapublica>
- En el Portal de Internet de ISSSTELEON, no se encuentra actualizada la información referente al número de afiliados, consultas realizadas, hospitalizaciones y nacimientos descritos con datos al cierre del ejercicio fiscal 2022.

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

2.2.1 Fortalezas:

1. Cuenta con un Reglamento de Atención Médica y de Incapacidades por Enfermedad General y Riesgos de Trabajo.
2. El Programa se encuentra alineado a los objetivos de la Planeación Estatal del Desarrollo 2022 – 2027.
3. Los indicadores de desempeño del Programa Estatal cuentan con parámetros de semaforización que permiten reconducir la planeación de las metas.
4. Publica los RAFFI en los Informes de Avance de la Gestión y Cuenta Pública.
5. Cuenta con un Portal de Internet, en el cual se visualizan los servicios que otorga el programa, así como proporciona teléfonos de información al público.

2.2.2 Oportunidades:

1. Formalizar un Diagnóstico Situacional ante la SFyTGE conforme a lo establecido en el Manual para la Operación del Presupuesto basado en Resultados y el Sistema de Evaluación del Desempeño.
2. Publicar reportes homogéneos de los indicadores de desempeño de la MIR del programa, como del ejercicio del presupuesto.
3. Contar con una adecuada planeación, programación y reporte de metas de los indicadores de la MIR y del ejercicio del gasto del programa.
4. Contar con una clave programática presupuestal que de trazabilidad a los recursos del Programa.

2. Principales Hallazgos de la Evaluación

2.2.3 Debilidades:

1. Ausencia de una definición clara y precisa de la población potencial, objetivo y atendida, así como de su cuantificación y cobertura.
2. Inadecuada construcción de la Lógica causal Vertical y de la Lógica causal Horizontal de la MIR del Programa Estatal.
3. Inadecuada planeación, programación y reporte de metas de los indicadores de la MIR y del ejercicio del gasto del programa.

2.2.4 Amenazas:

1. Ausencia de un Diagnóstico Situacional publicado en el Portal Evalúa PbR NL.
2. En el reporte de avance Físico Financiero más del 50% de los indicadores de Fin, Propósito y Componentes del programa se ubican en umbral crítico, en los ejercicios fiscales 2023 y 2024.
3. Inconformidades presentadas por los derechohabientes del ISSSTELEON.

3. Conclusiones y Recomendaciones de la Evaluación

3.1 Describir brevemente las conclusiones de la evaluación:

La evidencia que presentamos anteriormente demuestra la ausencia en la actualización del Programa Estatal E255 Servicio Médico ISSSTELEON respecto a la normatividad establecida en el Manual para la Operación del PbR – SED, así como debilidades de planeación, programación y reporte de metas como del ejercicio del presupuesto del programa.

I. Justificación y Contribución.

Existen oportunidades de mejora en la aplicación de la metodología para la elaboración de los Árboles de Problemas y Objetivos (soluciones), de manera que se analicen las causas y efectos con base en la normatividad del programa y la estructura metodológica recomendada en el Apartado 3.3. Diagnóstico Situacional, sub - apartado 4. Árbol del Problema y Árbol de Objetivos o Soluciones y figuras 7b y 8b del Manual de Operación del PbR – SED.

Así mismo, es importante que el Ente Público encargado de la ejecución del programa, vincule el Objetivo General, los Medios y Fines del Árbol de Objetivos (Soluciones) con los objetivos de la MIR en concordancia con la normatividad del programa.

Complementando lo anterior, el Ente Público debe actualizar el Diagnóstico Situacional del programa de acuerdo a la estructura establecida en la Tabla No. 4 del Manual para la Operación del PbR – SED, mejorando las definiciones de población (Potencial, Objetivo y Atendida), así como creando un historial de las cuantificaciones de población, identificando las complementariedades o coincidencias y la actualización de la alineación a los instrumentos de la planeación del desarrollo.

3. Conclusiones y Recomendaciones de la Evaluación

II. Orientación a Resultados.

La Matriz de Indicadores para Resultados del programa, correspondiente al ejercicio fiscal 2024, se identifica con deficiencias de análisis y metodológicas, tales como:

- No se observan todos los bienes y/o servicios que entrega el programa de acuerdo al Reglamento de Atención Médica y de Incapacidad por Enfermedad General y Riesgos de Trabajo.
- Se identifican Componentes (C3 y C4) que no son bienes y/o servicios, sino medios para entregar los Componentes del programa, así como su estructura de sintaxis no es acorde a la MML.
- Las Actividades de los Componentes C2, C3 y C4, no son necesarias ni suficientes para la producción del Componente, además que no cumplen con las recomendaciones metodológicas del Manual para la Operación del PbR – SED.
- Sólo dos de los seis indicadores de desempeño del Programa de Fin a Componente C4 cuentan con criterios CREMAA.

No existen registros de que el programa haya sido evaluado en los ejercicios fiscales 2020 al 2023, por tal motivo no existen registros de recomendaciones derivadas de evaluaciones de desempeño, ni mejoras en la gestión del Programa.

III. Operación y Control del Programa.

El Ente Público responsable de la ejecución del programa no cuenta con una estrategia de cobertura documentada para atender a la población objetivo que recibe los bienes y/o servicios, ni con las cuantificaciones de población.

El ISSSTELEON, identifica los bienes, servicios o tipos de apoyo entregados, el gasto en cada uno de ellos, sus metas y cuantifica la población atendida; sin embargo, la cuantificación de población atendida, como la cuantificación de los Componentes C1 y C2 entregados, así como el presupuesto ejercido en los Componentes C3 y C4, difieren de la información presentada mediante el oficio No. ISS-FINZ 0921/2025 de fecha 12 de septiembre de 2025 y el Anexo 3.

Por lo expuesto, el Ente Público encargado de la operación del programa debe fortalecer sus mecanismos de coordinación interna, de manera que se homologue la información estadística de los distintos reportes en los que se publica la información del programa.

Así mismo, es importante que el ISSSTELEON cuente con la información del ejercicio del presupuesto del programa por cada uno de los Componentes que lo integran con base en las normas y metodología para la determinación de los momentos contables del egreso.

El programa no cuenta con un Manual de procedimientos que observe la mecánica de operación para la producción de los servicios que entrega el Programa.

IV. Análisis de Resultados.

El Ente Público encargado de la ejecución del programa, en los ejercicios fiscales analizados (2024 y 2023) no acredita el grado de avance de los objetivos a través de las metas de desempeño, debido a que se identificó lo siguiente: los indicadores de desempeño del nivel de Fin (sólo en el ejercicio fiscal 2023), Propósito (ejercicios fiscales 2023 y 2024) y Componentes C1, C2 y C3 (ejercicio fiscal 2024), sus metas están programadas por debajo del umbral de su capacidad operativa.

Así mismo, las metas de los indicadores de Fin (ejercicio fiscal 2024), Componentes C1, C2 y C3 (ejercicio fiscal 2023) sus metas están programadas por arriba del umbral de su capacidad operativa.

3. Conclusiones y Recomendaciones de la Evaluación

Aunado a lo anterior, existe debilidad en la planeación, programación y reporte de avances de los indicadores, ya que se observa que los avances no son reportados de forma acumulada, además que existen diferencias en las cifras publicadas de cantidad de beneficiarios atendidos por el programa, por componente y en el ejercicio del presupuesto de *servicios de hospitalización subrogados y servicios médicos no metropolitanos subrogados*, reportados en el RAFFI (Anexo No.3) y los reportados por el Ente Público en la Tabla No.16.

Por lo anterior, existen oportunidades para que el Ente Público encargado de la ejecución del programa implemente mecanismos de planeación, programación y reporte de metas, así como de homologación de los diversos reportes de información. Así como de una mejora en la congruencia en el nombre, definición y método de cálculo de los Indicadores de la MIR del Programa, en concordancia con lo establecido en el numeral 8 de la Sección 3.4 del MOPbR y en el punto 2.0 de la Sección 3.5 del Manual para la Operación del PbR -SED.

El ISSSTELEON no publica los gastos del Programa Estatal, en los que incurre para generar los bienes, servicios o tipos de apoyo que entrega. De la misma forma, no cuenta con una clave presupuestaria en armonización con el esquema de programación del presupuesto de egresos de la Secretaría de Finanzas y Tesorería General del Estado, que está basado en Componentes de Programas Estatales. Por lo que es importante que el Ente Público de trazabilidad a los recursos transferidos por la Secretaría de Finanzas al Programa Estatal E255 y descritos en la Ley de Egresos y Cuenta Pública del ejercicio fiscal 2024.

Se observa ineficiencia en la programación del ejercicio del presupuesto del Programa Estatal, debido a que los gastos de operación ejercidos respecto al presupuesto modificado son de 75.59%, los gastos de capital de 63.50% y los gastos de mantenimiento ejercidos son superiores al presupuesto modificado en 344.53%. Es notable que el Ente Público encargado del programa, cuenta con áreas de mejora en la programación y reporte de ejercicio del presupuesto del programa.

V. Rendición de Cuentas.

El ISSSTELEON cuenta con mecanismos de transparencia gubernamental proactiva, debido a que se identifica en su Portal de Internet <https://www.isssteleon.gob.mx/> la información de los bienes y servicios que otorga el programa, así como el marco legal y los informes de avance de la gestión financiera y la Cuenta Pública al cierre del ejercicio fiscal 2024.

No obstante, es evidente la necesaria actualización del Portal de Internet, ya que en el apartado de inicio se observan las cifras del número de afiliados, consultas realizadas, hospitalizaciones y nacimientos con fecha al cierre del ejercicio fiscal 2022.

3.2 Describir las principales recomendaciones para los ASM:

Pregunta Metodológica	Descripción del ASM	Acciones sugeridas	Nivel de Prioridad
3	Publicar en el siguiente ejercicio fiscal el Diagnóstico Situacional del Programa en el Portal Evalúa PbR NL, con base en la estructura establecida en el apartado 3.3. Diagnóstico Situacional del Manual para la Operación del PbR -SED.	Elaborar un Diagnóstico Situacional del Programa Estatal que contenga las descripciones que se establecen en la Tabla No. 4 (pag. 38) del Manual de Operación PbR - SED: El marco legal vigente aplicable al Programa Estatal.	Alta.

3. Conclusiones y Recomendaciones de la Evaluación

		• Los antecedentes del problema que se desea atender, señalando su estado actual y evolución en el tiempo. • La cobertura de atención al problema definido, identificando y cuantificando las poblaciones potencial, objetivo y atendidas, conforme al Formato DS-01 del Manual para la Operación del PbR - SED. • Análisis de las causas y los efectos del Árbol de Problemas y análisis de medios y fines del Árbol de Objetivos, conforme a los ejemplos metodológicos (Figuras 7b y 8b). • Matriz de Indicadores para Resultados del Programa Estatal vinculada correctamente al Árbol de Objetivos. • Análisis de coincidencias y/o complementariedades, conforme al Formato DS-02 del Manual para la Operación del PbR - SED. • Alineación a los instrumentos de planeación estatal, conforme al Formato DS-03 del Manual para la Operación del PbR - SED. • Versión y vigencia del documento.	
6	Reestructurar la Lógica causal Vertical de la Matriz de Indicadores para Resultados con base en lo señalado en el Numeral 11 de la Sección 3.4 del Manual para la Operación del Presupuesto basado en Resultados y el Sistema de Evaluación del Desempeño.	Realizar las modificaciones siguientes a los elementos de la MIR: • Actividades: mejorar su redacción para que describan con claridad y exactitud las acciones a implementar e incorporar una actividad adicional a los Componentes C3 y C4. Además de redactar las Actividades de los Componentes C2, C3 y C4 como procesos lógicos secuenciales.	Alta.

3. Conclusiones y Recomendaciones de la Evaluación

		- Componentes: ajustar su sintaxis para que reflejen de manera precisa el bien o servicio otorgado y adecuar sus supuestos redactándolos en positivo, vinculándolos correctamente a este nivel de desempeño. - Propósito: incluir los supuestos, directamente vinculados a este nivel de objetivo.	
9	Reestructurar la Lógica causal Horizontal de la Matriz de Indicadores para Resultados con base en lo señalado en el Numeral 11 de la Sección 3.4 del Manual para la Operación del Presupuesto basado en Resultados y el Sistema de Evaluación del Desempeño.	Realizar las modificaciones siguientes a los siguientes elementos de la MIR: - Medios de verificación: señalar de manera precisa el medio de verificación de los indicadores de Fin y de los cuatro Componentes. - Nombre de los Indicadores: renombrar los indicadores del Fin, Propósito y de los cuatro Componentes conforme a lo establecido en el numeral 8 de la Sección 3.4 del MOPbR. - Métodos de cálculo: modificar los métodos de cálculo de los indicadores de Fin y Propósito a efecto de que midan el resultado del objetivo.	Alta.
17	Publicar en la Cuenta Pública del ISSSTELEON y en el Portal de Internet, los Reportes trimestrales y al cierre del ejercicio fiscal del ejercicio del presupuesto por cada uno de los Componentes del Programa Estatal.	Actualizar, en coordinación con la Secretaría de Finanzas y Tesorería General del Estado, la Clave Presupuestal empleada en el Sistema Financiero, incorporando la base de programación señalada en la Sección 2.1 del Manual para la Operación del Presupuesto basado en Resultados y el Sistema de Evaluación del Desempeño, vinculándola a los clasificadores presupuestales del Ente Público.	Media

3. Conclusiones y Recomendaciones de la Evaluación

18	Actualizar la información del Portal de Internet del ISSSTELEON.	Mantener la información actualizada en el Portal de Internet del ISSSTELEON, respecto al número de afiliados, consultas realizadas, hospitalizaciones y nacimientos.	Media
----	--	--	-------

4. Datos de la Instancia Evaluadora

- 4.1 Nombre de los coordinadores de la evaluación: José Juan Silva Vanegas - Humberto Zapata Pólito.
- 4.2 Cargo: Director de Calidad - Asesor Externo en Gestión para Resultados.
- 4.3 Institución a la que pertenece: Instituto Nacional de Administración Pública (INAP) – Instituto de Estudios en Gobierno y Finanzas Públicas IEGFIP, S.C.
- 4.4 Principales colaboradores: Lizeth Ramos Otañez (Evaluador Senior).
- 4.5 Correo electrónico del coordinador de la evaluación: jjsilva@cecapmex.com / humberto.zapata@iegfip.com
- 4.6 Teléfono (con clave lada): (55) 6092 7580 / (33) 1601 6243

5. Identificación del Programa

- 5.1 Nombre del Programa: **E255 Servicio Médico ISSSTELEON.**
- 5.2 Siglas: -
- 5.3 Ente público coordinador del programa: **Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Nuevo León (ISSSTELEON).**
- 5.4 Poder público al que pertenece el programa:
- | | | | | | | | |
|-----------------|-------------------------------------|-------------------|--------------------------|----------------|--------------------------|-------------|--------------------------|
| Poder Ejecutivo | ☒ | Poder Legislativo | ☐ | Poder Judicial | ☐ | O. Autónomo | ☐ |
|-----------------|-------------------------------------|-------------------|--------------------------|----------------|--------------------------|-------------|--------------------------|
- 5.5 Ámbito gubernamental al que pertenece el programa:
- | | | | | | |
|---------|--------------------------|---------|-------------------------------------|-------|--------------------------|
| Federal | ☐ | Estatad | ☒ | Local | ☐ |
|---------|--------------------------|---------|-------------------------------------|-------|--------------------------|
- 5.6 Nombre de la(s) unidad(es) administrativa(s) y de (los) titular(es) a cargo del (los) programa(s):
- 5.6.1 Nombre(s) de la(s) unidad(es) administrativa(s) a cargo de (los) programa(s):
 Dirección de Finanzas – Dirección de Servicios Médicos
- 5.6.2 Nombre(s) de (los) titular(es) de la(s) unidad(es) administrativa(s) a cargo de (los) programa(s) (nombre completo, correo electrónico y teléfono con clave lada):
- | | |
|--|---|
| Nombre:
Irving Alfredo González Esqueda
Correo: irving.gonzalez@isssteleon.gob.mx
Tel. 81 2033 9000 ext. 9014 | Unidad administrativa:
Dirección de Finanzas, ISSSTELEON |
|--|---|

6. Datos de Contratación de la Evaluación

6.1 Tipo de contratación:

Adjudicación Directa	☐	Invitación a tres	☐	Licitación Pública Nacional	☐	Licitación Pública Internacional	☐
Otro:	☒	Señalar: Convenio Específico de Colaboración con el Instituto Nacional de Administración Pública, A.C.					

6.2 Unidad administrativa responsable de contratar la evaluación:

Dirección de Presupuesto y Control Presupuestal de la Subsecretaría de Egresos y Planeación Financiera, Secretaría de Finanzas y Tesorería General del Estado.

6.3 Costo total de la evaluación: \$958,522.05 (novecientos cincuenta y ocho mil quinientos veintidós pesos 05/100 M.N., IVA incluido)

6.4 Fuente de Financiamiento: Recursos Fiscales

7. Difusión de la Evaluación

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

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



Programa Anual de Evaluación 2025



| nl.gob.mx