CDMX
CIUDAD DE MÉXICO

SEDESO

EVALUA CDMX

Evaluación Externa de Diseño
del Programa El Médico en tu Casa

Consejo de Evaluación del Desarrollo Social de la Ciudad de México

Dr. Miguel Ángel Mancera Espinosa
Jefe de Gobierno de la Ciudad de México

Dr. José Ramón Amieva Gálvez
Secretario de Desarrollo Social de la Ciudad de México

Mtro. José Arturo Cerón Vargas
Director General del Consejo de Evaluación del Desarrollo Social de la Ciudad de México

Dr. Oscar Alfonso Martínez Martínez
Consejero Ciudadano del Consejo de Evaluación del Desarrollo Social de la Ciudad de México
Coordinador de la Evaluación

Mtro. Ernesto Velasco Sánchez
Evaluador Externo

Resumen Ejecutivo

La evaluación externa de diseño de *El Médico en tu Casa* (en adelante el *METC*) de la Secretaría de Salud de la Ciudad de México busca identificar su consistencia con los objetivos y principios de la política de salud de la Ciudad de México, determinar en qué medida son adecuados para alcanzar el goce efectivo del derecho a la salud y retroalimentar su diseño, gestión y resultados. La estructura se basa fundamentalmente en los *Términos de Referencia para la Evaluación Externa de Diseño del Programa El Médico en tu Casa* diseñados por el Consejo de Evaluación del Desarrollo Social de la Ciudad de México (EVALÚA CDMX) y, a manera de apoyo, en el *Modelo de Términos de Referencia para la Evaluación de Diseño,* publicado por el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL). Adicionalmente, y también como apoyo, se adoptó una perspectiva más flexible, adecuando los términos del CONEVAL al contexto local y se incluyeron reactivos para evaluar la perspectiva de derechos humanos de la intervención. Con la evaluación se identificaron fortalezas y debilidades, y se emitieron sugerencias, a partir del análisis de la congruencia del diseño del *METC*, mediante una revisión de gabinete.

El análisis se basa principalmente en los documentos provistos por la Secretaría de Salud de la Ciudad de México. Incluyen la normatividad del *METC*, árboles de problemas y objetivos, matriz de indicadores para resultados, catálogos de bases de datos, normas oficiales y documentos con los procedimientos de la intervención. Adicionalmente, se toman en cuenta los resultados de una reunión de trabajo realizada con los responsables del *METC*. Por otra parte, la revisión de bibliografía se basa en una visión general de los principios internacionales en materia de atención primaria domiciliaria, las causas que han llevado a su promoción en varios países del mundo y los ejemplos más cercanos al *METC.*

Hallazgos principales

Justificación de la Creación y del Diseño

El problema focal se identifica como un hecho negativo que padece una población específica: hay personas “vulnerables” que por razones de salud o socioeconómicas no pueden acudir a una unidad de salud en la Ciudad de México. Se cuenta con información parcial sobre las características del problema, causas, efectos y la población que lo sufre. El problema es importante y afecta directamente el derecho a la salud de los afectados, por lo que el *METC* se justifica. A pesar de ello, hay inconsistencias en la definición de las poblaciones potencial y objetivo, derivado de un uso poco consistente del concepto de vulnerabilidad, y no se han definido plazos concretos para su cuantificación. El árbol de problemas se realizó con base en la Metodología de la Matriz de Marco Lógico, que se aplicó correctamente; sin embargo, convendría reestructurarlo pues contiene aspectos que pueden mejorarse. Finalmente, no se identificaron justificaciones teóricas y/o empíricas del *METC* ni un análisis del estado actual de

los cuatro elementos esenciales del derecho a la salud: disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad.

Contribución a las metas y estrategias de la Ciudad de México
El *METC* está alineado explícitamente con el *Programa Sectorial de Salud del Distrito Federal 2013-2018* y el *Programa General de Desarrollo del Distrito Federal2013-2018*. También está alineado con los Objetivos de Desarrollo Sostenible y normas nacionales e internacionales relacionadas con el derecho humano a la salud y la atención médica primaria, pero no se identificaron menciones explícitas a estos vínculos. También convendría definir mecanismos para el seguimiento a la contribución del *METC* a dichos objetivos y metas sectoriales, estatales, federales e internacionales.

Población Potencial y Objetivo, Padrón de Beneficiarios
El METC cuenta con definiciones de su población potencial y objetivo, tiene un "Censo de pacientes" que sirve como instrumento para cuantificar la población potencial, con criterios de elegibilidad específicos y existen medios diversos para solicitar los servicios del *METC.* No obstante, hay inconsistencias en las definiciones de la población potencial y objetivo, no se identificó una metodología para el levantamiento del Censo ni medidas para garantizar su confiabilidad. Además, no es claro si el Censo es un instrumento que se aplica a todas las viviendas de la Ciudad de México para identificar a todos sus usuarios potenciales (tipo censo) o uno que se aplica a la población atendida para recabar información de seguimiento (tipo padrón de beneficiarios). Tampoco están plenamente documentados los procedimientos para recabar información sobre los solicitantes de apoyos del *METC*. Por otra parte, no todas las vías de acceso son públicas o no se hacen explícitas en los documentos del *METC*. No se encontró una estrategia de cobertura a mediano y largo plazo en términos numéricos y geográficos de la población que podría requerir los servicios del *METC* ni se identificaron mecanismos explícitos de quejas y denuncias contra presuntos casos de discriminación, violaciones o negaciones de derechos.

Los procedimientos para otorgar los servicios a los usuarios están estandarizados, sistematizados y se apegan a los documentos normativos. También hay información sobre los usuarios, incluyendo sus características, el tipo de apoyo que reciben y una clave de identificación para cada uno. Sin embargo, no se difunden públicamente los procedimientos de entrega de los servicios. Tampoco se identificaron procedimientos documentados para sistematizar, depurar y actualizar las bases de datos sobre los usuarios y la forma en que se utiliza esta información recabada en el diseño e implementación del *METC.*

Matriz de Marco Lógico
Las actividades, componentes, propósito, fin, indicadores y medios de verificación de la matriz están especificados claramente. No obstante, no se identificaron supuestos en la MML y falta

incluir en ella algunas actividades importantes del *METC* e información esencial de los indicadores, metas y medios de verificación. De los quince indicadores, uno cumple con todos los criterios (claros, relevantes, económicos, monitoreables y adecuados). Como se observa en el anexo 4, tres de ellos (20%) cumplen con cuatro de los criterios, siete de ellos (47%) satisfacen tres de los criterios y cuatro más (27%) cumplen con dos. También se podrían desarrollar mecanismos independientes para monitorear la calidad de los componentes y actividades.

Presupuesto y Rendición de Cuentas

Se identifican y cuantifican los gastos del *METC* desglosados por capítulo y partida presupuestal, pero no por conceptos de operación, mantenimiento, capital o unitarios. Hace falta publicar, además del monto total asignado al *METC*, los gastos desglosados de éste. No se identificaron mecanismos de transparencia y rendición de cuentas del *METC*, excepto la publicación de un indicador de resultados en el portal de transparencia. Tampoco se encontró evidencia de que se promueva la participación de los usuarios en las distintas etapas del funcionamiento del *METC*. Se identificaron actividades de supervisión de la prestación de los servicios estandarizadas y sistematizadas, pero hace falta una mención explícita de los formatos que se usan en dichas actividades en los documentos de diseño del *METC*, así como difundir dichas actividades públicamente.

Complementariedades y Coincidencias con otros Programas

Se especifican complementariedades con acciones y políticas de varias instituciones locales y federales de salud, como el Programa de Apoyo Económico a Personas con Discapacidad Permanente del DIF local, el Seguro Popular, el Programa de Servicios Médicos y Medicamentos Gratuitos de la CDMX, Medicina a Distancia y los programas de atención médica domiciliaria del IMSS y del ISSSTE. A pesar de ello, no se identificaron convenios firmados con las instituciones de seguridad social que permitan atender a la población derechohabiente y así evitar su discriminación en el *METC.*

Valoración general

El *METC* cuenta con elementos indispensables en el diseño de una intervención, por lo que puede afirmarse que su existencia e implementación están justificadas. En general, su diseño es adecuado para atender a sus poblaciones objetivo, aunque hay cuestiones importantes que convendría atender y documentar como las vías de acceso, la incorporación del enfoque de derechos y los mecanismos de transparencia y rendición de cuentas. Las debilidades identificadas no cuestionan la existencia y justificación de la intervención, sino que se refieren a aspectos metodológicos que pueden mejorar en su diseño. El problema público que busca atender es importante dado que las personas afectadas pertenecen a grupos con pocas posibilidades de ejercer sus derechos sociales y que viven en condiciones socioeconómicas desfavorables.

Bibliografía

Acuerdo por el que se aprueba el Programa sectorial de salud 2013-2018, *Gaceta Oficial del Distrito Federal,* 27 de octubre de 2017.

Casado-Marín, David, “La atención a la dependencia en España”, *Gaceta sanitaria,* 20 (2006), suplemento 1, pp. 135-142.

Comité Económico y Social, "El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud. 11/08/2000 E/C. 12/2000/4, CESCR Observación General 14", Naciones Unidas, Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, 2000.

Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud, *Declaración de Alma-Ata,* 12 de septiembre de 1978.

Conferencia Mundial sobre Determinantes Sociales de la Salud, *Declaración de Río de Janeiro,* 21 de octubre de 2011

Consejo de Evaluación del Desarrollo Social de la Ciudad de México (EVALÚA CDMX), *Términos de referencia para la evaluación externa de diseño del programa El médico en tu casa,* Ciudad de México, 2017.

Evalúa CDMX, *Lineamientos para la Elaboración de las Reglas de Operación de los Programas Sociales para el Ejercicio 2018*, Ciudad de México, Gaceta Oficial de la Ciudad de México, 31 de octubre de 2017.

Evalúa CDMX, *Guía para una mejor construcción de los Padrones de Programas Sociales*, Ciudad de México, febrero de 2016.

Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL), *Modelo de términos de referencia para la evaluación de diseño,* Ciudad de México, febrero de 2017, disponible en: http://www.coneval.org.mx/rw/re-source/coneval/eval_mon/normatividad_matriz/Modelo_de_terminos_de_referencia_evaluacion_diseno_final.pdf (consultado el 8 de agosto de 2017).

CONEVAL, *Los mapas de pobreza en México. Anexo técnico metodológico,* disponible en: http://coneval.org.mx/rw/resource/coneval-/med_pobreza/1024.pdf.

CONEVAL, *Manual para el diseño y la construcción de indicadores. Instrumentos principales para el monitoreo de programas sociales de México,* México, CONEVAL, 2013.

Consejo para Prevenir y Eliminar la Discriminación de la Ciudad de México, *Encuesta sobre Discriminación en la Ciudad de México 2013,* Ciudad de México, COPRED, 2013.

Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad, Nueva York, 13 de diciembre de 2006.

De Almeida Gomes, Ana Elizabeth, Elisandréa Sguario Kemper y Maria Helena C. Brandão Oliveira, *Atenção domiciliar no SUS. Resultados do Laboratório de inovação em atenção domiciliar,* Brasilia, OPS-Ministério da Saúde, 2014.

Dirección de Atención Médica, *Cédula de supervisión “Calidad de la atención”,* s. f., s. l., s. a.

Fajardo-Dolci, Germán, Juan Pablo Gutiérrez, Sebastián García-Saisó, “Acceso efectivo a los servicios de salud: *operacionalizando* la cobertura universal en salud”, *Salud Pública de México,* 57 (2015), pp. 180-186.

Fernandez Rodriguez, Maria Inês, “Internação domiciliar: avaliações imperativas implicadas na função de cuidar”, *Psicologia revista. Revista da Faculdade de ciencias humanas e da saúde,* 22 (2013), pp. 197-212.

Ferrer Arnedo, C., “Modelos de organización de la atención domiciliaria”, *Jano,* 2006, núm. 1612, pp. 47-48.

Flamand, Laura y Carlos Morenos Jaimes, *Seguro popular y federalismo en México*, México, Centro de Investigación y Docencia Económicas, 2014.

Franco-Giraldo, Álvaro, “Atención primaria en salud: ¿de regreso al pasado?”, conferencia pronunciada en Medellín, Colombia, en el Sexto congreso internacional de salud pública, junio de 2009.

Gatenio Gabel, Shirley, *A Rights-based Approach to Social Policy Analysis,* Cham, Springer, 2016.

Gobierno del Distrito Federal, *Programa General de Desarrollo del Distrito Federal 2013-2018*, México, *Gaceta Oficial del Distrito Federal,* 11 de septiembre de 2013.

Ley de salud del Distrito Federal, *Gaceta Oficial del Distrito Federal,* 17 de septiembre de 2012 (última reforma del 17 de agosto de 2012).

Ley General de Salud, *Diario Oficial de la Federación,* 7 de febrero de 1984 (última reforma del 22 de junio de 2017).

Lineamientos generales para la operación del programa “El médico en tu casa”, *Gaceta Oficial del Distrito Federal,* 19 de mayo de 2017.

Macinko, James, Frederico C. Guanais y Maria de Fátima Marinho de Souza, “Evaluation of the Impact of the Family Health Program on Infant Mortality in Brazil, 1990-2002”, *Journal of Epidemiology and Community Health,* 60 (2006), pp. 13-19.

Macinko, James, Hernán Montenegro, Carme Nebot Adell *et al.,* “La renovación de la atención primaria de salud en las Américas”, *Revista Panamericana de Salud Pública,* 21 (2007), pp. 73-83.

Organización de Naciones Unidas, *Objetivos de Desarrollo Sostenible,* objetivo 3, disponible en: http://www.un.org/sustainabledevelopment/es/health/ (consultado el 17 de agosto de 2017).

Raphael, Ricardo (coord.), *Reporte sobre discriminación en México 2012,* t. 4: *Salud y alimentación,* México, CIDE-CONAPRED, 2012.

Real Decreto 174/2011, *Boletín oficial del estado,* 18 de febrero de 2011, disponible en: http://www.boe.es/boe/dias/2011/02/18/pdfs/BO-E-A-2011-3174.pdf (consultado el 28 de septiembre de 2017).

Rodríguez, Pilar (coord.), *La situación del Servicio de Ayuda a Domicilio en el ámbito local y perspectivas de futuro,* Madrid, FEMP-Fundación Caser-Fundación Pilares, 2015.

Sánchez Cárdenas, Miguel Antonio, Genny Paola Fuentes Bermúdez, “Gestión clínica de programas de cuidado domiciliario”, *Revista CES de Salud Pública,* 7 (2016).

Secretaría de Salud, *Informe sobre la salud de los mexicanos 2016. Diagnóstico General del Sistema Nacional de Salud*, Ciudad de México, Dirección General de Evaluación del Desempeño, 2016.

Secretaría de Salud de la Ciudad de México (SEDESA), *Informe “El Médico en tu Casa” julio 2016 – junio 2017,* Ciudad de México, junio de 2017.

SEDESA, “Distribución por Delegación de la población identificada mediante recorrido”, s. f.

SEDESA, “Distribución por Delegaciones del Personal del Programa El Médico en tu Casa”, s. f.

SEDESA, *Programa “El médico en tu casa”,* junio de 2017.

SEDESA, *Procedimientos “Programa El médico en tu casa”,* junio de 2017.

SEDESA, *Programa Operativo Anual 2016.*

SEDESA, *Programa Operativo Anual 2017.*

SEDESA, *Documentos requeridos para la ‘Evaluación externa de diseño del programa El médico en tu casa’*, s. f.

SEDESA, *Vinculaciones del programa “El médico en tu casa”,* s. f., s. l., s.a.

Serrano, Sandra y Daniel Vázquez, *Los derechos humanos en acción: operacionalización de los estándares internacionales de los derechos humanos,* Ciudad de México, Flacso, s. a.

Shepperd, Sasha, Helen Doll, Robert M. Angus *et al.,* “Avoiding Hospital Admission through Provision of Hospital Care at Home: A Systematic Review and Meta-Analysis of Individual Patient Data”, *Canadian Medical Association Journal,* 180 (2009), pp. 175-182.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, *Protocolo de actuación para quienes imparten justicia en casos que involucren derechos de personas con discapacidad*, México, SCJN, 2014.

Ficha Técnica

- Nombre de la instancia evaluadora: EVALÚA CDMX
- Nombre del coordinador de la evaluación: Dr. Oscar Alfonso Martínez Martínez
- Nombres de los principales colaboradores: Dr. Ernesto Velasco Sánchez, Mtro. Santiago Munevar Salazar y Lic. Efrén A. Pérez de la Mora.
- Nombre de la unidad administrativa responsable de dar seguimiento a la evaluación: EVALÚA CDMX

Anexo 1. Metodología para la Cuantificación de las Poblaciones Potencial y Objetivo

Como se señaló en la respuesta a la pregunta 8 y en el anexo 9, el *METC* presenta inconsistencias y debilidades en la definición de sus poblaciones potencial y objetivo, lo que dificulta su cuantificación. En el documento *Programa "El médico en tu casa"* se define la población potencial como la población sin seguridad social según la Encuesta Intercensal 2015 del INEGI. Por otra parte, la población objetivo se identifica mediante la información recabada por barrido durante las actividades del *METC* y sus brigadas. Finalmente, la población usuaria del *METC* se refiere a población que es atendida por el *METC*.[1]

El *Modelo Operacional MTC* establece que entre julio de 2016 y junio de 2017 se visitaron, mediante el "Censo del Programa", 523,647 casas en las que se identificó un total de 45,484 personas vulnerables en la Ciudad de México. La mayor parte de ellas son adultos mayores (22,900), seguidas por personas con discapacidades (19,353), personas postradas (2,333), personas en situación de abandono (650) y enfermos terminales (248). Como se indicó en la respuesta a la pregunta 10, es necesario revisar estas cifras, pues con la cantidad de promotores de salud (110 con una meta de 2,200 casas censadas por año) que tiene el *METC* actualmente (quienes están encargados de levantar este instrumento), se necesitarían al menos 2 años y 4 meses para visitar esta cantidad de viviendas.

En cuanto al procedimiento para cuantificar las poblaciones, el manual de *Procedimientos* del *METC* define la "identificación de nuevos beneficiarios". Ésta es responsabilidad del médico y el promotor (miembros de las brigadas básicas) en cada centro de salud. El médico debe establecer rutas de trabajo dentro del área de influencia de su centro respectivo e indicar al promotor las rutas asignadas. A su vez, éste debe hacer visitas casa por casa e identificar a las personas vulnerables que puedan requerir los servicios del *METC*, registrándolos en el formato "Hoja de registro de actualización censal". De vuelta en el centro de salud, el médico es responsable de analizar la información, seleccionar los domicilios de los usuarios potenciales y acudir a ellos para identificar si cumplen con los criterios de inclusión para recibir la atención médica inicial. En dado caso, debe solicitar su consentimiento informado, ofrecerles atención médica inicial y registrarlos en el *METC*.

El Censo de pacientes debe contener la siguiente información:

> "nombre completo del beneficiario, número de expediente, fecha de nacimiento, edad cumplida, fecha de ingreso al programa, domicilio completo, AGEB, CLUE, así como alguna referencia para su fácil localización del domicilio, tipo de población vulnerable a la

[1] Sedesa, *Programa,* p. 22.

que pertenece, diagnósticos presuncionales del paciente, así como nombre, actividad principal, escolaridad del cuidador primario y teléfono para localizarlo”.[2]

[2] Por AGEB se refieren a las Áreas Geoestadísticas Básicas definidas como la “unidad básica” del Marco Geoestadística Nacional del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI). Por CLUE se entiende la Clave Única de Establecimientos de Salud (Sedesa, Procedimientos, pp. 14-17).

Anexo 2. Procedimiento para la Actualización de la Base de Datos de Beneficiarios

No se identificó un procedimiento detallado y específico para la actualización de la base de datos de beneficiarios. Se encontraron los formatos denominados “Hoja Diaria de Registro de Actualización Censal” y “Registro de pacientes”, los cuales parecieran servir para recolectar la información de usuarios, pero su uso y relación no se describe de manera explícita en ningún documento normativo del *METC*. Lo único que se menciona sobre “actualización de la base de datos de beneficiarios” se encuentra en el *Modelo operacional del programa*, que establece como un proceso básico del *METC* la “Actualización del Censo de Pacientes” y lo describe así: “con la finalidad de contar con un padrón de pacientes vigente, se hará la actualización de forma semanal, donde se reflejen los cambios de altas y bajas de pacientes”. Sin embargo, no se detallan los pasos de este procedimiento. La actividad corresponde a los miembros de las brigadas básicas de salud (médico, promotor de salud, auxiliar de enfermería).[3]

[3] Sedesa, *Modelo operacional,* pp. 38-51.

Anexo 3. Matriz de Marco Lógico del *METC* (actual)

	Resumen Narrativo	Nombre del Indicador	Medios de Verificación	Supuestos
Fin	Se contribuye a que todos los habitantes de la Ciudad de México tengan garantizado el acceso a la salud.	Porcentaje de la Población con Carencia por Acceso a los Servicios de Salud en la Ciudad de México	http://www.coneval.org.mx/coordinacion/entidades/DistritoFederal/Paginas/carencias-sociales20102015.aspx	ND
Propósito	La Población residente o habitante de la Ciudad de México sin seguridad social laboral, identificada como vulnerable, tiene acceso a la atención médica general (multidisciplinaria) programa "El Médico en tu Casa"	Porcentaje de Población residente o habitante de la Ciudad de México sin seguridad social laboral, identificada como vulnerable, que recibe atención médica general (multidisciplinaria) en el programa "El Médico en tu Casa" respecto a la población vulnerable identificada mediante censo	Dirección de Información en Salud de la Secretaría de Salud de la Ciudad de México, Datos estadísticos propios de la Dirección. Reporte - concentrado Médico en tu Casa.	ND
Componentes	1.Atención médica general[3] a mujeres embarazadas sin control prenatal de la CDMX beneficiarias del programa "El Médico en tu Casa", recibidas	Tasa de variación porcentual de la atención médica general otorgada a mujeres embarazadas sin control prenatal beneficiarias del programa "El Médico en tu Casa"	Dirección de Información en Salud de la Secretaría de Salud de la Ciudad de México, Datos estadísticos propios de la Dirección. Reporte - concentrado Médico en tu Casa.	ND
	2. Atención médica general a adultos mayores[4] de la CDMX beneficiarios del programa "El Médico en tu Casa", recibidas	Tasa de variación porcentual de la atención médica general otorgada a los adultos mayores beneficiarios del programa "El Médico en tu Casa"	Dirección de Información en Salud de la Secretaría de Salud de la Ciudad de México, Datos estadísticos propios de la Dirección. Reporte - concentrado Médico en tu Casa.	ND
	3. Atención médica general a enfermos terminales[5]de la CDMX beneficiarios del programa "El Médico en tu Casa", recibidas	Tasa de variación porcentual de la atención médica general otorgada a enfermos terminales beneficiarios del programa "El Médico en tu Casa"	Dirección de Información en Salud de la Secretaría de Salud de la Ciudad de México, Datos estadísticos propios de la Dirección. Reporte - concentrado Médico en tu Casa.	ND
	4. Atención médica general a personas con discapacidad de la CDMX beneficiarias del programa "El Médico en tu Casa", recibidas	Tasa de variación porcentual de la atención médica general otorgada a personas discapacitadas beneficiarias del programa "El Médico en tu Casa"	Dirección de Información en Salud de la Secretaría de Salud de la Ciudad de México, Datos estadísticos propios de la Dirección. Reporte - concentrado Médico en tu Casa.	ND
Actividades	1.1. Detección de mujeres embarazadas sin control prenatal de la población de la CDMX	Porcentaje de mujeres embarazadas sin control prenatal de la población de la CDMX	Dirección de Información en Salud de la Secretaría de Salud de la Ciudad de México, Datos estadísticos propios de la Dirección. Reporte - concentrado Médico en tu Casa.	ND

	Resumen Narrativo	Nombre del Indicador	Medios de Verificación	Supuestos
	1.2. Referencia de mujeres embarazadas sin atención médica a las unidades de salud para su control y seguimiento.	Porcentaje de Mujeres embarazadas referidas a unidades de salud para su control y seguimiento	Dirección de Información en Salud de la Secretaría de Salud de la Ciudad de México, Datos estadísticos propios de la Dirección. Reporte - concentrado Médico en tu Casa.	ND
	2.1. Programación de atención médica generala adultos mayores de la población beneficiaria del programa "El Médico en tu Casa"	Porcentaje de Cumplimiento de meta de atención médica general a adultos mayores de la población beneficiaria del programa "El Médico en tu Casa"	Dirección de Información en Salud de la Secretaría de Salud de la Ciudad de México, Datos estadísticos propios de la Dirección. Reporte - concentrado Médico en tu Casa.	ND
	2.2. Consulta médica a adultos mayores de la población beneficiaria del programa "El Médico en tu Casa"	Promedio de consulta médica por adultos mayores de la población beneficiaria del programa "El Médico en tu Casa"	Dirección de Información en Salud de la Secretaría de Salud de la Ciudad de México, Datos estadísticos propios de la Dirección. Reporte - concentrado Médico en tu Casa.	ND
	2.3. Referencia de adultos mayores de la población beneficiaria del programa "El Médico en tu Casa" para su atención médica.	Porcentaje de adultos mayores referidos de la población beneficiaria del programa "El Médico en tu Casa" para su atención médica.	Dirección de Información en Salud de la Secretaría de Salud de la Ciudad de México, Datos estadísticos propios de la Dirección. Reporte - concentrado Médico en tu Casa.	ND
	3.1. Programación de Detección a enfermos terminales de la población que participa del programa "El Médico en tu Casa"	Porcentaje de Cumplimiento de meta de detección de enfermos terminales de la población beneficiarios del programa "El Médico en tu Casa"	Dirección de Información en Salud de la Secretaría de Salud de la Ciudad de México, Datos estadísticos propios de la Dirección. Reporte - concentrado Médico en tu Casa.	ND
	3.2. Capacitación a cuidadores primarios para enfermos terminales de la población que participa del programa "El Médico en tu Casa"	Porcentaje de cuidadores primarios capacitados con enfermos terminales beneficiados del programa "El Médico en tu Casa"	Dirección de Información en Salud de la Secretaría de Salud de la Ciudad de México, Datos estadísticos propios de la Dirección. Reporte - concentrado Médico en tu Casa.	ND
	4.1. Programación de consulta médica a personas con discapacidad de la población beneficiaria del programa "El Médico en tu Casa"	Porcentaje de Cumplimiento de meta de consulta médica a personas discapacitadas de la población beneficiaria del programa "El Médico en tu Casa"	Dirección de Información en Salud de la Secretaría de Salud de la Ciudad de México, Datos estadísticos propios de la Dirección. Reporte - concentrado Médico en tu Casa.	ND
	4.2. Programación de Consulta de Fisioterapia personas discapacidad de la población beneficiaria del programa "El Médico en tu Casa"	Porcentaje de Cumplimiento de meta de Consulta de Fisioterapia a personas discapacitadas de la población beneficiaria del programa "El Médico en tu Casa"	Dirección de Información en Salud de la Secretaría de Salud de la Ciudad de México, Datos estadísticos propios de la Dirección. Reporte - concentrado Médico en tu Casa.	ND

Anexo 4. Indicadores

Nombre del Programa: El Médico en tu Casa
Modalidad: Prestación de servicios públicos
Dependencia/entidad: Secretaría de Salud de la Ciudad de México
Unidad responsable: Secretaría de Salud de la Ciudad de México
Tipo de evaluación: Externa de Diseño
Año de la evaluación: 2017

Nivel de objetivo	Indicador	Tipo de indicador	Método de cálculo	Claridad	Relevancia	Economía	Monitoreable	Adecuación	Definición	Unidad de medida	Frecuencia de medición	Línea base	Metas	Comportamiento del indicador
Fin	Porcentaje de la Población con Carencia por Acceso a los Servicios de Salud en la Ciudad de México	Eficacia	Coneval: porcentaje de la población con carencia por acceso a los servicios de salud según entidad federativa	✓	✓	✓	✓	✓	Conocer el porcentaje de la población con carencia por acceso a los servicios de salud en la Ciudad de México.	Porcentaje	Anual	No disponible	No disponible	No disponible
Propósito	Porcentaje de Población residente o habitante de la Ciudad de México sin seguridad social laboral, identificada como vulnerable, que recibe atención médica general (multidisciplinaria) en el programa "El Médico en tu Casa" respecto a la población vulnerable identificada mediante censo	Eficacia	(Población residente o habitante de la Ciudad de México sin seguridad social laboral identificada como vulnerable que recibe atención médica general multidisciplinaria en el Programa / Total de población residente o habitante de la Ciudad de México sin seguridad social laboral, identificada como vulnerable, mediante censo del Programa) x 100	✓	✓	✓	×	✓	Identificar e integrar a la población residente o habitante de la Ciudad de México sin seguridad social laboral, identificada como vulnerable, al Programa.	Porcentaje	Anual	No disponible	10%	No disponible
Componentes	Tasa de variación porcentual de la atención médica general otorgada a mujeres embarazadas sin control prenatal usuarias del programa "El Médico en tu Casa"	Eficacia	[(Total de atención médica general otorgada a mujeres embarazadas sin control prenatal usuarias del Programa en el trimestre actual - Total en el trimestre anterior) / Total en el trimestre anterior] x 100	×	✓	✓	×	×	Cambio que se detecta en la tasa de la atención médica general otorgada a mujeres embarazadas sin control prenatal usuarias del Programa de un periodo a otro.	Tasa	Trimestral	No disponible	No disponible	No disponible

Nivel de objetivo	Indicador	Tipo de indicador	Método de cálculo	Claridad	Relevancia	Economía	Monitoreable	Adecuación	Definición	Unidad de medida	Frecuencia de medición	Línea base	Metas	Comportamiento del indicador
	Tasa de variación porcentual de la atención médica general otorgada a los adultos mayores usuarios del programa "El Médico en tu Casa"	Eficacia	[(Total de atención médica general otorgada a los adultos mayores usuarios del Programa en el trimestre actual - Total en el trimestre anterior) / Total en el trimestre anterior] x 100	×	✓	✓	×	×	Cambio que se detecta en la tasa de atención médica general otorgada a los adultos mayores usuarios del Programa de un periodo a otro.	Tasa	Trimestral	No disponible	No disponible	No disponible
	Tasa de variación porcentual de la atención médica general otorgada a enfermos terminales usuarios del programa "El Médico en tu Casa"	Eficacia	[(Total de atención médica general otorgada a los enfermos terminales usuarios del Programa en el trimestre actual - Total en el trimestre anterior) / Total en el trimestre anterior] x 100	×	✓	✓	×	×	Cambio que se detecta en la tasa de atención médica general otorgada a enfermos terminales usuarios del Programa de un periodo a otro.	Tasa	Trimestral	No disponible	No disponible	No disponible
	Tasa de variación porcentual de la atención médica general otorgada a personas con discapacidad beneficiarias del programa "El Médico en tu Casa"	Eficacia	[(Total de atención médica general otorgada a personas con discapacidad usuarias del Programa en el trimestre actual - Total en el trimestre anterior) / Total en el trimestre anterior] x 100	×	✓	✓	×	×	Cambio que se detecta en la tasa de atención médica general otorgada a personas con discapacidad usuarias del Programa de un periodo a otro.	Tasa	Trimestral	No disponible	No disponible	No disponible
Actividades	Porcentaje de mujeres embarazadas sin control prenatal de la población de la CDMX	Eficacia	(Total de mujeres embarazadas sin control prenatal de la población de la Ciudad de México detectadas por el Programa / Total de mujeres embarazadas de la Ciudad de México identificadas por el Programa) x 100	×	✓	✓	×	✓	Conocer el porcentaje de mujeres embarazadas sin control prenatal de la población de la Ciudad de México que, conforme a su condición de vulnerabilidad, serán atendidas por el Programa.	Porcentaje	Trimestral	No disponible	1%	No disponible

Nivel de objetivo	Indicador	Tipo de indicador	Método de cálculo	Claridad	Relevancia	Economía	Monitoreable	Adecuación	Definición	Unidad de medida	Frecuencia de medición	Línea base	Metas	Comportamiento del indicador
	Porcentaje de Mujeres embarazadas referidas a unidades de salud para su control y seguimiento	Eficacia	(Total de mujeres embarazadas referidas a unidades de salud / Total de mujeres embarazadas identificadas por el Programa) x 100	×	✓	✓	×	✓	Conocer el porcentaje de mujeres sin control médico que son referidas a centros de salud o unidades hospitalarias con respecto a las mujeres embarazadas sin control médico identificadas por el Programa.	Porcentaje	Trimestral	No disponible	99%	No disponible
	Porcentaje de Cumplimiento de meta de atención médica general a adultos mayores de la población beneficiaria del programa “El Médico en tu Casa"	Eficacia	(Total de atención médica general otorgada a adultos mayores de la población usuaria del Programa / Total de atención médica general programa a adultos mayores de la población usuaria del Programa) x 100	×	✓	✓	×	✓	Conocer la eficacia en la programación de la meta o en su caso la detección de probables desviaciones en su cumplimiento.	Porcentaje	Trimestral	No disponible	100%	No disponible
	Promedio de consulta médica por adultos mayores de la población beneficiaria del programa "El Médico en tu Casa"	Eficacia	(Total de consultas médicas otorgadas a adultos mayores de la población usuaria del Programa / Total de adultos mayores atendidos de la población usuaria del Programa) x 100	✓	✓	✓	×	✓	Conocer el promedio de consultas médicas que son otorgadas al año a los adultos mayores de población usuaria del Programa.	Promedio	Trimestral	No disponible	6 consultas	No disponible
	Porcentaje de adultos mayores referidos de la población beneficiaria del programa "El Médico en tu Casa" para su atención médica.	Eficacia	(Total de adultos mayores referidos de la población usuaria del Programa para su atención médica en unidades de salud / Total de adultos mayores detectados de la población usuaria del Programa) x 100	✓	✓	✓	×	✓	Conocer el porcentaje de adultos mayores que son referidos a centros de salud o unidades hospitalarias con respecto al total de detectados por el Programa.	Porcentaje	Trimestral	No disponible	99%	No disponible
	Porcentaje de Cumplimiento de meta de detección de enfermos terminales de la población beneficiarios del programa "El Médico en tu Casa"	Eficacia	(Total de detecciones de enfermos terminales de la población usuaria del Programa / Total de detecciones programadas de enfermos terminales de la población usuaria del Programa) x 100	×	✓	✓	×	✓	Conocer la eficacia en la programación de la meta o, en su caso, la detección de probables desviaciones en su cumplimiento.	Porcentaje	Trimestral	No disponible	100%	No disponible

Nivel de objetivo	Indicador	Tipo de indicador	Método de cálculo	Claridad	Relevancia	Economía	Monitoreable	Adecuación	Definición	Unidad de medida	Frecuencia de medición	Línea base	Metas	Comportamiento del indicador
	Porcentaje de cuidadores primarios capacitados con enfermos terminales beneficiados del programa "El Médico en tu Casa"	Eficacia	(Total de cuidadores primarios capacitados con enfermos terminales beneficiados del Programa / Total de cuidadores primarios con enfermos terminales beneficiados del Programa) x 100	×	✓	✓	×	✓	Conocer el porcentaje de cuidadores primarios que ya fueron capacitados para atender a usuarios en etapa terminal.	Porcentaje	Trimestral	No disponible	90%	No disponible
	Porcentaje de Cumplimiento de meta de consulta médica a personas con discapacidad de la población beneficiaria del programa "El Médico en tu Casa"	Eficacia	(Total de consultas médicas otorgadas a personas con discapacidad de la población usuaria del Programa / Total de consultas médicas programadas a personas con discapacidad usuarias del Programa) x 100	×	✓	✓	×	✓	Conocer la eficacia en la programación de la meta o, en su caso, la detección de probables desviaciones en su cumplimiento.	Porcentaje	Trimestral	No disponible	100%	No disponible
	Porcentaje de Cumplimiento de meta de Consulta de Fisioterapia a personas con discapacidad de la población beneficiaria del programa "El Médico en tu Casa"	Eficacia	(Total de consultas de fisioterapia otorgadas a personas con discapacidad de la población usuaria del Programa / Total de consultas de fisioterapia programadas a personas con discapacidad usuarias del Programa) x 100	×	✓	✓	×	✓	Conocer la eficacia en la programación de la meta o, en su caso, la detección de probables desviaciones en su cumplimiento.	Porcentaje	Trimestral	No disponible	100%	No disponible

Anexo 5. Metas del Programa

Nombre del Programa: El Médico en tu Casa
Modalidad: Prestación de servicios públicos
Dependencia/entidad: Secretaría de Salud de la Ciudad de México
Unidad responsable: Secretaría de Salud de la Ciudad de México
Tipo de evaluación: Externa de Diseño
Año de la evaluación: 2017

Nivel de objetivo	Nombre del indicador	Meta	Unidad de medida	Orientada a impulsar el desempeño	Justificación	Factible	Justificación	Propuesta de mejora de la meta
Fin	Porcentaje de la Población con Carencia por Acceso a los Servicios de Salud en la Ciudad de México	-	ND	-	-	-	-	-
Propósito	Porcentaje de Población residente o habitante de la Ciudad de México sin seguridad social laboral, identificada como vulnerable, que recibe atención médica general (multidisciplinaria) en el programa "El Médico en tu Casa" respecto a la población vulnerable identificada mediante censo	10%	Sí	-	No es posible analizar la orientación a impulsar el desempeño porque no se presenta el valor absoluto para comparar con los recursos	-	No es posible analizar la factibilidad porque no se presenta el valor absoluto para comparar con los recursos	Definir el valor absoluto con una justificación técnica, tomando en cuenta los recursos del *METC* y estándares nacionales e internacionales
Componente	Tasa de variación porcentual de la atención médica general otorgada a mujeres embarazadas sin control prenatal usuarias del programa "El Médico en tu Casa"	-	ND	-	-	-	-	-
	Tasa de variación porcentual de la atención médica general otorgada a los adultos mayores usuarios del programa "El Médico en tu Casa"	-	ND	-	-	-	-	-
	Tasa de variación porcentual de la atención médica general otorgada a enfermos terminales usuarios del programa "El Médico en tu Casa"	-	ND	-	-	-	-	-
	Tasa de variación porcentual de la atención médica general otorgada a personas con discapacidad beneficiarias del programa "El Médico en tu Casa"	-	ND	-	-	-	-	-

Nivel de objetivo	Nombre del indicador	Meta	Unidad de medida	Orientada a impulsar el desempeño	Justificación	Factible	Justificación	Propuesta de mejora de la meta
Actividad	Porcentaje de mujeres embarazadas sin control prenatal de la población de la CDMX	1%	Sí	-	No es posible analizar la orientación a impulsar el desempeño porque no se presenta el valor absoluto para comparar con los recursos	-	No es posible analizar la factibilidad porque no se presenta el valor absoluto para comparar con los recursos	Definir el valor absoluto con una justificación técnica, tomando en cuenta los recursos del *METC* y estándares nacionales e internacionales
	Porcentaje de Mujeres embarazadas referidas a unidades de salud para su control y seguimiento	99%	Sí	-	No es posible analizar la orientación a impulsar el desempeño porque no se presenta el valor absoluto para comparar con los recursos	-	No es posible analizar la factibilidad porque no se presenta el valor absoluto para comparar con los recursos	Definir el valor absoluto con una justificación técnica, tomando en cuenta los recursos del *METC* y estándares nacionales e internacionales
	Porcentaje de Cumplimiento de meta de atención médica general a adultos mayores de la población beneficiaria del programa “El Médico en tu Casa"	100%	Sí	-	No es posible analizar la orientación a impulsar el desempeño porque no se presenta el valor absoluto para comparar con los recursos	-	No es posible analizar la factibilidad porque no se presenta el valor absoluto para comparar con los recursos	Definir el valor absoluto con una justificación técnica, tomando en cuenta los recursos del *METC* y estándares nacionales e internacionales
	Promedio de consulta médica por adultos mayores de la población beneficiaria del programa "El Médico en tu Casa"	6 consultas	Sí	-	No se identificó el número de adultos mayores de la población beneficiaria	-	No se identificó el número de adultos mayores de la población beneficiaria	No se identificó el número de adultos mayores de la población beneficiaria
	Porcentaje de adultos mayores referidos de la población beneficiaria del programa "El Médico en tu Casa" para su atención médica.	99%	Sí	-	No es posible analizar la orientación a impulsar el desempeño porque no se presenta el valor absoluto para comparar con los recursos	-	No es posible analizar la factibilidad porque no se presenta el valor absoluto para comparar con los recursos	Definir el valor absoluto con una justificación técnica, tomando en cuenta los recursos del *METC* y estándares nacionales e internacionales
	Porcentaje de Cumplimiento de meta de detección de enfermos terminales de la población beneficiarios del programa "El Médico en tu Casa"	100%	Sí	-	No es posible analizar la orientación a impulsar el desempeño porque no se presenta el valor absoluto para comparar con los recursos	-	No es posible analizar la factibilidad porque no se presenta el valor absoluto para comparar con los recursos	Definir el valor absoluto con una justificación técnica, tomando en cuenta los recursos del *METC* y estándares nacionales e internacionales

Nivel de objetivo	Nombre del indicador	Meta	Unidad de medida	Orientada a impulsar el desempeño	Justificación	Factible	Justificación	Propuesta de mejora de la meta
	Porcentaje de cuidadores primarios capacitados con enfermos terminales beneficiados del programa "El Médico en tu Casa"	90%	Sí	-	No es posible analizar la orientación a impulsar el desempeño porque no se presenta el valor absoluto para comparar con los recursos	-	No es posible analizar la factibilidad porque no se presenta el valor absoluto para comparar con los recursos	Definir el valor absoluto con una justificación técnica, tomando en cuenta los recursos del *METC* y estándares nacionales e internacionales
	Porcentaje de Cumplimiento de meta de consulta médica a personas con discapacidad de la población beneficiaria del programa "El Médico en tu Casa"	90-100%	Sí	-	No es posible analizar la orientación a impulsar el desempeño porque no se presenta el valor absoluto para comparar con los recursos	-	No es posible analizar la factibilidad porque no se presenta el valor absoluto para comparar con los recursos	Definir el valor absoluto con una justificación técnica, tomando en cuenta los recursos del *METC* y estándares nacionales e internacionales
	Porcentaje de Cumplimiento de meta de Consulta de Fisioterapia a personas con discapacidad de la población beneficiaria del programa "El Médico en tu Casa"	100%	Sí	-	No es posible analizar la orientación a impulsar el desempeño porque no se presenta el valor absoluto para comparar con los recursos	-	No es posible analizar la factibilidad porque no se presenta el valor absoluto para comparar con los recursos	Definir el valor absoluto con una justificación técnica, tomando en cuenta los recursos del *METC* y estándares nacionales e internacionales

Anexo 6. Propuesta de mejora de la Matriz de Marco Lógico

Las modificaciones realizadas a la matriz de marco lógico actual se marcan en color azul. En algunas ocasiones, se especifican algunas acciones pendientes para consolidar la matriz, como la definición de una metodología de la encuesta de satisfacción de usuarios o la publicación de medios de verificación que permitan dar seguimiento a los indicadores.

	Resumen Narrativo	Nombre del Indicador	Medios de Verificación	Supuestos
Fin	Se contribuye a que todos los habitantes de la Ciudad de México tengan garantizado el acceso a los servicios de salud.	Porcentaje de la Población con Carencia por Acceso a los Servicios de Salud en la Ciudad de México	Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL) Medición de la pobreza en México Periodicidad bienal, última medición de carencias publicada: 2016 http://www.coneval.org.mx/Medicion/MP/Paginas/Pobreza_2016.aspx	El marco normativo y la política de salud de la CDMX siguen defendiendo el principio de universalidad y gratuidad, garantizando así el acceso de los beneficiarios a atención médica
Propósito	La población residente en la Ciudad de México que no puede acudir físicamente a los servicios de salud hace efectivo su derecho a recibir atención médica al acceder a servicios de salud oportunos y de calidad en sus domicilios	1.1 Porcentaje de población residente en la Ciudad de México que no puede acudir físicamente a los servicios de salud que hace efectivo su derecho a recibir atención médica respecto del total de población que no puede acudir físicamente a los servicios de salud identificada por el METC 1.2 Porcentaje de usuarios que responden estar [satisfechos] con los servicios del METC [la categoría depende de la metodología que se defina para la encuesta de satisfacción] 1.3 Porcentaje de consultas médicas que se otorgaron dentro de los estándares de oportunidad definidos por el METC	Dirección de Información en Salud de la Secretaría de Salud de la Ciudad de México Indicar: • El nombre exacto del informe público que contiene esta información • La periodicidad de publicación de dicho informe • El link en el que se puede consultar el informe	La población que no puede acudir físicamente a los servicios de salud da su consentimiento para acceder a los servicios de atención médica

	Resumen Narrativo	Nombre del Indicador	Medios de Verificación	Supuestos
Componentes	1. Consultas médicas proporcionadas a la población sin derechohabiencia residente en la Ciudad de México que no puede acudir físicamente a los servicios de salud	1.1 Tasa de variación de las consultas médicas otorgadas a la población sin derechohabiencia residente en la Ciudad de México que no puede acudir físicamente a los servicios de salud 1.2 Tasa de variación de las consultas médicas otorgadas a mujeres embarazadas sin control prenatal 1.3 Tasa de variación de las consultas médicas otorgadas a los adultos mayores 1.4 Tasa de variación de las consultas médicas otorgadas a enfermos terminales 1.5 Tasa de variación de las consultas médicas otorgadas a personas con discapacidad	Dirección de Información en Salud de la Secretaría de Salud de la Ciudad de México Indicar: • El nombre exacto del informe público que contiene esta información • La periodicidad de publicación de dicho informe • El link en el que se puede consultar el informe	
	2. Pláticas y orientaciones sobre buenos hábitos de salud brindadas	Tasa de variación de las pláticas y orientaciones sobre buenos hábitos de salud brindadas		
	3. Medicamentos otorgados a la población objetivo de la intervención que lo requiere	Porcentaje de medicamentos controlados surtidos respecto de los requeridos para atender problemas de salud de los usuarios		
	4. Transporte de usuarios a los que se haya referido a centros de salud u hospitales de especialidad proporcionado	Porcentaje de usuarios con referencia que reciben el servicio de transportación a centros de salud u hospitales de especialidad		
Actividades	1.1. Identificación de nuevos usuarios del METC	Tasa de variación de los usuarios potenciales identificados por el METC	Dirección de Información en Salud de la Secretaría de Salud de la Ciudad de México Indicar: • El nombre exacto del informe público que contiene esta información • La periodicidad de publicación de dicho informe • El link en el que se puede consultar el informe	La población que no puede acudir físicamente a los servicios de salud da su consentimiento para acceder a los servicios de atención médica
	1.2. Programación y realización de las consultas	Promedio de consultas por médico general por día a pacientes sin derechohabiencia		
	1.3. Referencia a otros niveles de atención de los usuarios que así lo requieran	Porcentaje de referencias realizadas dentro del estándar de oportunidad definido		
	1.4. Registro de la información de seguimiento de los usuarios en el sistema de información del METC	Porcentaje de usuarios sin derechohabiencia registrados en el sistema de información del METC respecto del total de usuarios sin derechohabiencia del METC		
	2.1. Referencia a otros niveles de atención de los usuarios que así lo requieran	Porcentaje de referencias realizadas dentro del estándar de oportunidad definido		
	3.1. Identificación de las zonas y poblaciones que requieren actividades de promoción de la salud	Tasa de variación de zonas y poblaciones que requieren actividades de promoción de la salud identificadas		
	3.2. Realización de las pláticas y orientación en las zonas y poblaciones identificadas	Porcentaje de población que recibió pláticas y orientaciones respecto del total de población que las requiere identificada		
	4.1. Identificación de la población que requiere medicamentos	Porcentaje de medicamentos controlados surtidos respecto de los requeridos para atender problemas de salud de los usuarios		

	Resumen Narrativo	Nombre del Indicador	Medios de Verificación	Supuestos
	4.2. Entrega de las recetas de medicamentos	Tasa de variación de las recetas de medicamentos entregadas		
	4.3. Entrega de medicamentos a quienes no pueden acudir por ellos	Porcentaje de personas que recibieron medicamentos respecto del total de población que los requiere y no puede acudir a solicitarlos		
	5.1. Solicitud y otorgamiento del servicio de transportación a pacientes con referencia	Porcentaje de solicitudes de servicio de transportación atendidas dentro del estándar de oportunidad definidos		
	5.2. Seguimiento al otorgamiento del servicio de transportación a pacientes con referencia	Porcentaje de usuarios del servicio de transportación satisfechos		
	Actividad transversal. Capacitación del personal de las brigadas en atención médica domiciliaria con enfoque de derechos humanos y no discriminación	Porcentaje de personal de las brigadas capacitado respecto del total de personal de las brigadas		
	Actividad transversal. Integración de los informes de seguimiento y evaluación del METC	Porcentaje de informes integrados respecto de los programados		
	Actividad transversal. Requisición de compra de insumos	Porcentaje de requisiciones de compra de insumo realizadas respecto de las requeridas		
	Actividad transversal. Aplicación y procesamiento de encuesta de satisfacción de usuarios por ente independiente	Número de encuestas representativas de satisfacción de usuarios realizadas dentro de la periodicidad definida		

Anexo 7. Gastos Desglosados del Programa y Criterios de Clasificación (2017)

Partida		Presupuesto	%
Capítulo 1000: servicios personales			
1211	Honorarios asimilables a salarios	1,402,345.00	-
1221	Sueldos base al personal eventual	63,280,528.00	-
1323	Gratificación de fin de año	5,661,864.00	-
1411	Aportaciones a instituciones de seguridad social	7,898,328.00	-
1541	Vales	3,568,528.00	-
1545	Asignaciones para prestaciones a personal sindicalizado y no sindicalizado	274,496.00	-
1547	Asignaciones conmemorativas	100,340.00	-
Subtotal capítulo 1000		82,186,429.00	48%
Capítulo 2000: materiales y suministros			
2111	Materiales, útiles y equipos menores de oficina	3,142,727.00	-
2211	Productos alimenticios y bebidas para personas	9,900,000.00	-
2531	Medicinas y productos farmacéuticos	10,712,691.00	-
2541	Materiales, accesorios y suministros médicos	25,608,769.00	-
2611	Combustibles, lubricantes y aditivos	2,472,192.00	-
2711	Vestuario y uniformes	3,346,070.00	-
Subtotal capítulo 2000		55,182,449.00	32%
Capítulo 3000: servicios generales			
3341	Servicios de capacitación	3,059,499.00	-
3361	Servicios de apoyo administrativo y fotocopiado	100,000.00	-
3451	Seguro de bienes patrimoniales	1,064,000.00	-
3552	Reparación, mantenimiento y conservación de equipo de transporte destinados a servicios públicos y operación de programas públicos	2,043,412.00	-
3631	Servicios de creatividad, preproducción y producción de publicidad, excepto internet	1,000,000.00	-
3831	Congresos y convenciones	9,900,000.00	-
3921	Impuestos y derechos	93,000.00	-
3981	Impuesto sobre nóminas	4,563,566.00	-
3982	Otros impuestos derivados de una relación laboral	2,807,645.00	-
Subtotal capítulo 3000		24,631,122.00	14%
Capítulo 4000: transferencias, asignaciones, subsidios y otras ayudas			
4451	Ayudas sociales a instituciones sin fines de lucro	5,000,000.00	-
Subtotal capítulo 4000		5,000,000.00	3%
Capítulo 5000: bienes muebles e inmuebles			
5151	Equipo de cómputo y de tecnologías de la información	521,500.00	-
5311	Equipo médico y de laboratorio	2,478,500.00	-
Subtotal capítulo 5000		3,000,000.00	2%
Total		170,000,000.00	100%

Metodología y Criterios para Clasificar cada Concepto de Gasto	
Gastos en operación directos	No disponible
Gastos en operación indirectos	No disponible
Gastos en mantenimiento	No disponible
Gastos en capital	No disponible
Gastos unitarios	No disponible

Fuente: SEDESA, *Documentos requeridos para la 'Evaluación externa de diseño del programa El médico en tu casa'*, s. f., pp. 30-34.

Anexo 8. Complementariedad y Coincidencias entre Programas Federales y/o Acciones de Desarrollo Social en otros Niveles de Gobierno

Nombre del Programa: El Médico en tu Casa
Modalidad: Prestación de servicios públicos
Dependencia/entidad: Secretaría de Salud de la Ciudad de México
Unidad responsable: Secretaría de Salud de la Ciudad de México
Tipo de evaluación: Externa de Diseño
Año de la evaluación: 2017

Nombre del Programa	Modalidad	Dependencia/ Entidad	Propósito	Población Objetivo	Tipo de Apoyo	Cobertura Geográfica	Fuentes de información	¿Coincide con el programa evaluado?	Justificación
Programa de cunas	E - Prestación de servicios públicos	DIF Ciudad de México	Programa mediante el cual se otorga apoyo a madres o futuras madres a través del otorgamiento de paquete de maternidad y consulta médica.	Mujeres embarazadas o madres recientes	Paquete de maternidad y consulta médica	Estatal	Página del DIF de la Ciudad de México (http://www.tramites.cdmx.gob.mx/index.php/tramites_servicios/muestraInfo/1059)	Sí	Un subgrupo de la población objetivo del *METC* podría también requerir el apoyo que entrega este programa
Programa Bebé seguro	E - Prestación de servicios públicos	DIF Ciudad de México	Programa Social a través del cual se otorgan apoyos económicos, por medio de una tarjeta electrónica, a la madre, padre y/o responsable de los menores de 12 meses nacidos y residentes en la Ciudad de México y que están ubicados en las colonias de muy bajo, bajo y medio IDS, que podrá ser utilizado prioritariamente para la compra de productos alimenticios para los menores beneficiarios así como proporcionar orientación alimentaria con la finalidad de reducir la mala nutrición en los beneficiarios.	Menores de un año nacidos y residentes en la Ciudad de México en colonias identificadas con IDS bajo o muy bajo.	Apoyos económicos (tarjeta)	Estatal	Página del DIF de la Ciudad de México (http://www.dif.cdmx.gob.mx/programas/programa/programa-bebe-seguro-cdmx)	Sí	Un subgrupo de la población objetivo del *METC* podría también requerir el apoyo que entrega este programa

Nombre del Programa	Modalidad	Dependencia/ Entidad	Propósito	Población Objetivo	Tipo de Apoyo	Cobertura Geográfica	Fuentes de información	¿Coincide con el programa evaluado?	Justificación
Cartilla 0 a 6	E - Prestación de servicios públicos	DIF Ciudad de México	Servicio por el cual se brinda la cartilla de servicios a niñas y niños de 0 a 6 años para acceder a servicios correspondientes al desarrollo físico y de salud, nutrición, desarrollo cognitivo psicosocial, protección y cuidado de las personas en primera infancia, proporcionados por diversas instituciones del Gobierno del Distrito Federal.	Niñas y niños entre 0 y 6 años.	Cartilla de servicios de salud, desarrollo y cuidado.	Estatal	Página de trámites en la Ciudad de México (http://www.tramites.cdmx.gob.mx/ts/661/0)	Sí	Un subgrupo de la población objetivo del *METC* podría también requerir el apoyo que entrega este programa
Programa de apoyo económico a personas con discapacidad permanente	E - Prestación de servicios públicos	DIF Ciudad de México	Programa mediante el cual se otorga un apoyo económico mensual a personas con discapacidad permanente, menores de 68 años, para mejorar su calidad de vida.	Personas con discapacidad permanente menores de 68 años	Apoyo económico mensual	Estatal	Página del DIF de la Ciudad de México (http://www.dif.cdmx.gob.mx/programas/programa/programa-de-apoyo-economico-personas-con-discapacidad-permanente)	Sí	Un subgrupo de la población objetivo del *METC* podría también requerir el apoyo que entrega este programa
Programa de discapacidad	E - Prestación de servicios públicos	DIF Ciudad de México	Se informa y se realizan gestiones para que las personas con discapacidad del Programa El Médico en tu Casa sean beneficiadas por los apoyos que otorga DIF.	Personas con discapacidad.	Apoyos económicos y de servicios	Estatal	*Vinculación* [No se encontró referencia en la página del DIF]	Sí.	Un subgrupo de la población objetivo del *METC* podría también requerir el apoyo que entrega este programa
Estrategia Empodera-T	E - Prestación de servicios públicos	Instituto de las personas con discapacidad (Indepedi)	Se orienta a los pacientes con discapacidad del Programa El Médico en tu Casa, para ser beneficiados de una capacitación y poder incluirse en el mercado laboral.	Personas con discapacidad.	Orientación y capacitación	Estatal	*Vinculación* [No se encontró referencia en la página del Indepedi]	Sí	Un subgrupo de la población objetivo del *METC* podría también requerir el apoyo que entrega este programa

Nombre del Programa	Modalidad	Dependencia/ Entidad	Propósito	Población Objetivo	Tipo de Apoyo	Cobertura Geográfica	Fuentes de información	¿Coincide con el programa evaluado?	Justificación
Seguro Popular	E - Prestación de servicios públicos	Secretaría de Salud (federal) – Régimen Estatal de Protección Social en Salud	El Sistema de Protección Social en Salud, mejor conocido como Seguro Popular, es el mecanismo por el cual el Estado garantizará el acceso efectivo, oportuno, de calidad, sin desembolso al momento de su utilización y sin discriminación a los servicios médico-quirúrgicos, farmacéuticos y hospitalarios que satisfagan de manera integral las necesidades de salud. El Seguro Popular fue creado para brindar protección financiera a la población no derechohabiente, mediante un esquema de aseguramiento de salud, público y voluntario, a través de la consolidación de recursos provenientes de diversas fuentes, a fin de financiar el costo de los servicios de salud para la población que lo requiera.	Población no derechohabiente	Apoyo de servicios	Federal / Estatal	Página electrónica del Seguro Popular (http://www.seguro-popular.gob.mx/index.php/conocenos/seguro-popular-1)	Sí	Un subgrupo de la población objetivo del *METC* podría también requerir el apoyo que entrega este programa
Programa de Servicios Médicos y Medicamentos Gratuitos de la CDMX	s.i.	Secretaría de Salud de la Ciudad de México	Garantizar el acceso a la protección de la salud con equidad, entendida como igual acceso a los servicios de la Secretaría de Salud del Distrito Federal ante la misma necesidad, a la población no-asegurada con residencia en el Distrito Federal, así como de los adultos mayores de 70 años, también residentes en el Distrito Federal.	Población no-asegurada con residencia en el Distrito Federal, así como de los adultos mayores de 70 años, también residentes en el Distrito Federal.	Servicios médicos y medicamentos	Ciudad de México	Sistema de Información del Desarrollo Social (SIDESO) (http://www.sideso.cdmx.gob.mx/index.php?id=83)	Sí	Los usuarios del programa evaluado se les otorga una afiliación a este programa o al Seguro Popular

Nombre del Programa	Modalidad	Dependencia/ Entidad	Propósito	Población Objetivo	Tipo de Apoyo	Cobertura Geográfica	Fuentes de información	¿Coincide con el programa evaluado?	Justificación
Cuidados paliativos	E - Prestación de servicios públicos	Secretaría de Salud de la Ciudad de México	Identificación, diagnóstico y planteamiento del manejo médico del paciente con enfermedad avanzada en etapa terminal. Orientación y capacitación a los familiares responsables para llevar a cabo el rol de cuidadores primarios, para continuar con su atención en el mejor ambiente familiar y referencia del paciente a su domicilio.	Personas con enfermedades avanzadas o terminales.	Identificación, orientación y capacitación, atención y asesoría	Estatal	Página de la Sedesa (http://www.salud.cdmx.gob.mx/servicios/servicio/cuidados-paliativos)	Sí	Un subgrupo de la población objetivo del *METC* podría también requerir el apoyo que entrega este programa
Voluntad anticipada	E - Prestación de servicios públicos	Secretaría de Salud de la Ciudad de México	La voluntad anticipada es la decisión que toma una persona de ser sometida o no a medios, tratamientos o procedimientos médicos que pretendan prolongar su vida cuando se encuentre en etapa terminal y, por razones médicas, sea imposible mantenerla de forma natural, protegiendo en todo momento la dignidad de la persona. La Voluntad Anticipada favorece la atención paliativa y los cuidados al final de la vida, el énfasis está en el acompañamiento del paciente durante esta etapa de su vida. Se debe registrar ante notario.	Personas que lleguen al final de su vida por una enfermedad avanzada.	Orientación y realización del trámite	Estatal	Página de la Sedesa (http://www.salud.cdmx.gob.mx/actividades/voluntad-anticipada)	Sí	Un subgrupo de la población objetivo del *METC* podría también requerir el apoyo que entrega este programa
Medicina a distancia	E - Prestación de servicios públicos	Secretaría de Salud de la Ciudad de México	Servicios de asesoría médica, psicológica, nutricional y veterinaria por teléfono, las 24 horas los 365 días del año.	Población de la Ciudad de México	Orientación	Estatal	Página de la Sedesa (http://data.salud.cdmx.gob.mx/portal/index.php/programas-y-accionesc/mdsedesa)	Sí	Un subgrupo de la población objetivo del *METC* podría también requerir el apoyo que entrega este programa
Programa de salud materna	E - Prestación de servicios	Secretaría de Salud de la Ciudad de	-	-	-	Estatal	*Vinculación* [No se encontró referencia en la	Sí	Un subgrupo de la población objetivo del *METC* podría

Nombre del Programa	Modalidad	Dependencia/ Entidad	Propósito	Población Objetivo	Tipo de Apoyo	Cobertura Geográfica	Fuentes de información	¿Coincide con el programa evaluado?	Justificación
	públicos	México – Dirección de Atención Médica					página de la Sedesa]		también requerir el apoyo que entrega este programa
Programa de cáncer de mama	E - Prestación de servicios públicos	Secretaría de Salud de la Ciudad de México – Dirección de Atención Médica	Orientación y concientización sobre el cáncer de mama.	Mujeres de 40 a 69 años de edad y hombres con factores de riesgo para padecer Cáncer de mama, que residan en el Distrito Federal, dando prioridad aquella población que no cuenta con seguridad social.	-	Estatal	Página de la Sedesa (http://vpn.salud.cdmx.gob.mx:88/portalsspdf)	Sí	Un subgrupo de la población objetivo del *METC* podría también requerir el apoyo que entrega este programa
Programa de cáncer cérvico-uterino	E - Prestación de servicios públicos	Secretaría de Salud de la Ciudad de México – Dirección de Atención Médica	Detectar oportunamente y canalizar a aquellas mujeres al servicio médico para su tratamiento y con ello disminuir el crecimiento de la mortalidad por esta causa.	Cualquier mujer a partir del inicio de su vida sexual.	-	Estatal	*Vinculación* [No se encontró referencia en la página de la Sedesa]	Sí	Un subgrupo de la población objetivo del *METC* podría también requerir el apoyo que entrega este programa
Programa de salud masculina	E - Prestación de servicios públicos	Secretaría de Salud de la Ciudad de México – Dirección de Atención Médica	-	-	-	Estatal	*Vinculación* [No se encontró referencia en la página de la Sedesa]	Sí	Un subgrupo de la población objetivo del *METC* podría también requerir el apoyo que entrega este programa
Programa de salud sexual y reproductiva	E - Prestación de servicios públicos	Secretaría de Salud de la Ciudad de México – Dirección de Atención Médica	Prevenir embarazos no planeados, infecciones de transmisión sexual y VIH-SIDA, en la población en edad reproductiva de la Ciudad de México, así como proveer información para construir una vida sexual sana y responsable.	Población en edad reproductiva.	Orientación y servicios médicos	Estatal	Página de la Sedesa, sección de programas y acciones (http://data.salud.cdmx.gob.mx/portal/index.php/programas-y-acciones/84-ssp/programas/3	Sí	Un subgrupo de la población objetivo del *METC* podría también requerir el apoyo que entrega este programa

Nombre del Programa	Modalidad	Dependencia/ Entidad	Propósito	Población Objetivo	Tipo de Apoyo	Cobertura Geográfica	Fuentes de información	¿Coincide con el programa evaluado?	Justificación
							12-ssr)		
Programa de salud mental	E - Prestación de servicios públicos	Secretaría de Salud de la Ciudad de México – Dirección de Atención Médica	-	Personas con trastornos de salud mental	Orientación y servicios médicos	Estatal	Página de la Sedesa, sección de programas y acciones (http://data.salud.cdmx.gob.mx/portal/index.php/programas-y-acciones/84-ssp/programas/309-sm)	Sí	Un subgrupo de la población objetivo del *METC* podría también requerir el apoyo que entrega este programa
Programa de salud bucal	E - Prestación de servicios públicos	Secretaría de Salud de la Ciudad de México – Dirección de Atención Médica	Promover, conservar y restaurar la salud bucal de la población de mayor riesgo como lo son los escolares, las embarazadas y los adultos mayores.	Población de riesgo (escolares, mujeres embarazadas, adultos mayores)	-	Estatal	Página de la Sedesa, sección de programas y acciones (http://data.salud.cdmx.gob.mx/portal/index.php/programas-y-acciones/84-ssp/programas/310-sb)	Sí	Un subgrupo de la población objetivo del *METC* podría también requerir el apoyo que entrega este programa
Programa de discapacidad	E - Prestación de servicios públicos	Secretaría de Salud de la Ciudad de México – Dirección de Atención Médica	-	-	-	Estatal	*Vinculación* [No se encontró referencia en la página de la Sedesa]	Sí	Un subgrupo de la población objetivo del *METC* podría también requerir el apoyo que entrega este programa
Programa de enfermedades crónicas	E - Prestación de servicios públicos	Secretaría de Salud de la Ciudad de México – Dirección de Atención Médica	-	-	-	Estatal	*Vinculación* [No se encontró referencia en la página de la Sedesa]	Sí	Un subgrupo de la población objetivo del *METC* podría también requerir el apoyo que entrega este programa

Nombre del Programa	Modalidad	Dependencia/ Entidad	Propósito	Población Objetivo	Tipo de Apoyo	Cobertura Geográfica	Fuentes de información	¿Coincide con el programa evaluado?	Justificación
Subprograma de compensación a la ocupación temporal	U – Otros programas de subsidios	Secretaría del Trabajo y Fomento al Empleo de la Ciudad de México	Otorgar en el corto plazo a la población desempleada y subempleada habitante del Distrito Federal de 16 años y más, que enfrenta problemas para obtener empleo, apoyo económico y capacitación para el trabajo, acceso a programas de ocupación temporal en proyectos institucionales, recursos para su movilidad o asistencia técnica y equipamiento para consolidar proyectos de autoempleo; facilitando con ello su acceso al empleo digno.	Dirigido a la población desempleada de la Ciudad de México	Apoyo económico	Estatal	Página de la STFE (http://www.trabajo.cdmx.gob.mx/programas/programa/programa-de-fomento-al-trabajo-digno-en-la-ciudad-de-mexico)	Sí	Un subgrupo de la población objetivo del *METC* podría también requerir el apoyo que entrega este programa
Atención médica domiciliaria	E - Prestación de servicios públicos	IMSS	La atención médica domiciliaria se proporciona a los derechohabientes que están imposibilitados, física o psíquicamente, para asistir a consulta externa.	Personas que no pueden asistir a los centros de salud.	Atención médica primaria	Federal	Página del IMSS (http://www.imss.gob.mx/tramites/imss03019)	Sí	El problema que buscan resolver ambos programas es el mismo
Atención médica domiciliaria	E - Prestación de servicios públicos	ISSSTE	Brindamos servicio en el domicilio, centro de trabajo o vía pública y, en caso de ser necesario, canalizamos al Derechohabiente (familiares, pensionados y jubilados) a la unidad hospitalaria. Ofrecemos soporte vital básico, avanzado o cuidados intensivos, ante un problema de salud urgente y grave.	Personas que no pueden asistir a los centros de salud.	Atención médica primaria	Federal	Página del ISSSTE (http://sgm.issste.gob.mx/medica/issstemergencias.php)	Sí	El problema que buscan resolver ambos programas es el mismo

Anexo 9. Inconsistencias en la Definición de Poblaciones entre Documentos del *METC*

Documento	Objetivo	Información Relacionada con la Población Objetivo
Ley de Salud del Distrito Federal	No se especifica el objetivo del *METC* en la Ley.	Artículo 6.- Para los efectos de esta Ley se entiende por: XIX. "El Médico en tu Casa".- Programa a través del cual se brindan servicios de salud a domicilio a **mujeres embarazadas, personas adultas mayores, enfermos postrados o terminales y personas con discapacidad**. Artículo 11.- Los usuarios de los servicios de salud tienen derecho a: XXII. Las mujeres embarazadas, personas adultas mayores, personas en situación de abandono, enfermos postrados o terminales y personas con discapacidad podrán también recibir los servicios de salud a través del programa "El Médico en tu Casa".
Lineamientos Generales para la Operación del Programa "El Médico en tu Casa"	Objetivo de los Lineamientos (no se especifica el objetivo del *METC*): "Los presentes Lineamientos tienen por objeto establecer los criterios de operación del Programa “El Médico en tu Casa” para el personal de salud adscrito a la Secretaría de Salud y a Servicios de Salud Pública, que participa de manera coordinada en la planeación, organización, supervisión, seguimiento y prestación de **servicios de atención médica domiciliaria y orientación telefónica a población vulnerable** como: mujeres embarazadas sin control prenatal, personas adultas mayores, personas en situación de abandono, enfermos postrados o terminales y personas con discapacidad, residentes de la Ciudad de México sin seguridad social laboral" (p. 7).	"Población vulnerable como: mujeres embarazadas sin control prenatal, personas adultas mayores, personas en situación de abandono, enfermos postrados o terminales y personas con discapacidad, residentes de la Ciudad de México sin seguridad social laboral" (p. 6).

Documento "Programa 'El Médico en tu Casa'"	Objetivo general: "Brindar **servicios de salud a domicilio** recorriendo casa por casa para la búsqueda de personas en situación vulnerable como mujeres embarazadas, adultos mayores, personas con discapacidad, enfermos postrados o con enfermedad en etapa terminal, personas en situación de abandono que por alguna situación de salud no pueden acudir a alguna unidad médica y no cuenten con seguridad social" (p. 24).	**Definición población objetivo:** "Información por barrido programa 'El Médico en tu Casa'" (p. 22).
Documento "Programa 'El Médico en tu	Objetivos específicos: 1. "Incrementar la cobertura de atención médica de primer nivel a la población vulnerable de la Ciudad de México. 2. Fortalecer las acciones de promoción y capacitación en salud a los pacientes, familiares y cuidadores primarios. 3. Coadyuvar en la disminución de la muerte materna de la Ciudad de México. 4. Fortalecer el sistema de referencia y contra-referencia de pacientes beneficiarios del Programa “El Médico en tu Casa”, con las unidades de mayor complejidad para su seguimiento y tratamiento en caso de ser necesario" (p. 24).	Características de la población del universo de trabajo: ▪ Mujeres embarazadas sin control prenatal. ▪ Adultos mayores con limitación funcional. ▪ Personas con discapacidad que no pueden trasladarse a la unidad de salud por su condición física. ▪ Personas con enfermedad en etapa terminal. ▪ Personas en situación de abandono y postrados (p. 32).

Casa'''	Misión Otorgar atención médica interdisciplinaria con un enfoque sanitarista a domicilio con personal capacitado, facilitando la accesibilidad a los Servicios de Salud de manera oportuna, programada y con calidad, a la población vulnerable de la Ciudad de México (p. 23). Visión Ser un modelo de atención en salud innovador, universal, sustentable y participativo, que conjugue la calidad y el humanismo de los profesionales de la salud, con tecnología en salud y fomento en la formación de recursos humanos, contribuyendo al fortalecimiento del Sistema Salud de la Ciudad de México (p. 23).	Criterios de inclusión: 1. Acreditar ser residente de la Ciudad de México por medio de identificación oficial con domicilio en la ciudad. 2. Presentar afiliación a Seguro Popular y / o Programa de Gratuidad. 3. Personas en condiciones físicas, económicas, sociales o de desplazamiento que les impidan acudir a los servicios de salud, justificado con certificado o estudio social emitido por institución acreditada (p. 22). Criterios de exclusión: 1. Paciente que no acredite su inclusión con los documentos previamente solicitados. 2. No aceptación de atención médica o tratamiento por parte del enfermo o cuidador. 3. No se otorga la firma de consentimiento de ingreso al domicilio. 4. Deceso del paciente. 5. Mal uso de los beneficios del Programa (p. 23).
Página web del *METC*[4]	Objetivo: El objetivo primordial es brindar atención médica a población vulnerable, principalmente adultos mayores, discapacitados, enfermos terminales, así como disminuir el índice de mortalidad materna-infantil en la capital a través de los siguientes servicios.	▪ Cualquier persona que por su condición de salud, le imposibilite trasladarse a la unidad médica. ▪ Adultos mayores. ▪ Personas con algún tipo de discapacidad. ▪ Embarazadas sin control prenatal. ▪ Enfermos postrados o con enfermedad en etapa terminal. ▪ Personas en situación de abandono.

[4] Página web de *El Médico en tu Casa*, en la página oficial de la Secretaría de Salud, disponible en: http://www.salud.cdmx.gob.mx/actividades/medico, consultada el 8 de septiembre de 2017.

Modelo Operacional MTC	Objetivo general: "Brindar **servicios de salud a domicilio** recorriendo casa por casa para la búsqueda de personas en situación vulnerable como mujeres embarazadas, adultos mayores, personas con discapacidad, enfermos postrados o con enfermedad en etapa terminal, personas en situación de abandono que por alguna situación de salud no pueden acudir a alguna unidad médica y no cuenten con seguridad social" (p. 23).	"Brindar servicios de salud a domicilio recorriendo casa por casa para la búsqueda de personas en situación vulnerable como mujeres embarazadas, adultos mayores, personas con discapacidad, enfermos postrados o con enfermedad en etapa terminal, personas en situación de abandono que por alguna situación de salud no pueden acudir a alguna unidad médica y no cuenten con seguridad social" (p. 23).
Modelo Operacional MTC	**Objetivos específicos:** 1. Incorporar a la población objetivo al programa “El médico en tu casa”. 2. Educar y promover acciones de salud que contribuyan a mejorar conocimientos, actitudes corresponsables y prácticas saludables entre los familiares y cuidadores primarios de la población vulnerable. 3. Detectar, diagnosticar, tratar y rehabilitar a la población objetivo del programa. 4. Detectar y diagnosticar a mujeres embarazadas sin control prenatal en su domicilio y referir inmediatamente a la unidad de salud para asegurar su control. 5. Referir oportuna y adecuadamente a los pacientes con complicaciones a las unidades de segundo o tercer nivel de atención. 6. Fortalecer el sistema de referencia y contra-referencia de pacientes beneficiarios del programa “El Médico en tu Casa”, con las unidades de mayor complejidad para su seguimiento y tratamiento en caso de ser necesario.	

	7. Incrementar la cobertura de atención médica de primer nivel a la población vulnerable de la Ciudad de México. 8. Fortalecer las acciones de promoción y capacitación en salud a los pacientes, familiares y cuidadores primarios. 9. Coadyuvar en la disminución de la muerte materna de la Ciudad de México 10. Fortalecer el sistema de referencia y contra-referencia de pacientes beneficiarios del programa “El Médico en tu Casa”, con las unidades de mayor complejidad para su seguimiento y tratamiento en caso de ser necesario (pp. 23-24)**.**	

Inconsistencias:

- En la *Ley de Salud del Distrito Federal*, hay inconsistencia entre los grupos de población que atiende el *METC*. En el artículo 6, a diferencia del 11, no se incluyen las “personas en situación de abandono”. Adicionalmente, no se mencionan los otros dos criterios que se establecen en el documento "Programa 'El Médico en tu Casa'": 1) “que por alguna situación de salud no pueden acudir a alguna unidad médica”, y; 2) “no cuenten con seguridad social” (p. 24).
- En el documento "Programa 'El Médico en tu Casa'" se añaden más características a los grupos de “población vulnerable” en comparación con la *Ley de Salud del Distrito Federal*. A los adultos mayores se les agrega la característica de tener una “limitación funcional”; a las personas con discapacidad se les agrega “que no pueden trasladarse a la unidad de salud por su condición física”; y para las mujeres embarazadas se especifica que deben ser “sin control prenatal” (p. 22).
- Dentro del documento “Programa ‘El Médico en tu Casa’”, no coincide el criterio de inclusión relacionado con las razones por las cuales las personas no pueden acudir a un centro de salud. Por un lado, se menciona “que por alguna situación de salud no pueden acudir a alguna unidad médica” (p. 24) y, por otro, que “por sus condiciones físicas, sociales o de movilidad no podían acudir por su propio pie a los servicios de salud” (p. 9).
- Los objetivos específicos incluidos en el documento "Programa 'El Médico en tu Casa'" son 4; en el “Modelo Operacional MTC” son 10 (uno se repite). Son consistentes a pesar de esto.