



Auditoría Superior del Estado  
**SINALOA**

# Informe de Revisión de la Matriz de Indicadores para Resultados

Programa presupuestario: G121  
Arbitraje Médico

**Entidad:** Comisión de Arbitraje Médico  
del Estado de Sinaloa

Número de estudio: 003/2025

Ejercicio Fiscal: 2024



## CONTENIDO

Introducción.....	2
Resumen Ejecutivo .....	3
1. Disposiciones Generales .....	4
1.1. Objetivo .....	4
1.2. Alcance .....	4
1.3. Fundamento jurídico de la revisión .....	4
2. Secuencia de elaboración de la Matriz de Indicadores para Resultados .....	5
2.1. Definición del problema público .....	6
2.2. Análisis del problema y definición del objetivo .....	6
2.3. Selección de alternativa y definición de la estructura analítica .....	8
3. Análisis de la Matriz de Indicadores para Resultados .....	9
3.1. Datos de identificación del Programa presupuestario .....	9
3.2. Alineación con los objetivos de la planeación del desarrollo .....	11
3.3. Análisis de los objetivos y supuestos (lógica vertical de la MIR) .....	12
3.4. Análisis de los indicadores y medios de verificación (lógica horizontal de la MIR) ....	15
4. Análisis de las fichas técnicas de los indicadores .....	19
5. Conclusiones .....	21
6. Recomendaciones .....	22

## Introducción

La Matriz de Indicadores para Resultados (MIR), es una herramienta de planeación estratégica que de forma sencilla define el diseño interno de un Programa, alineando su contribución con los ejes de política pública y objetivos de la planeación estatal de mediano plazo y sus programas derivados, coadyuvando a establecer objetivos estratégicos y de gestión, además de ser la base del Sistema de Evaluación del Desempeño y del Presupuesto Basado en Resultados.

En la Ley de Ingresos y Presupuesto de Egresos del Estado de Sinaloa para el ejercicio fiscal del año 2024, se publicó la MIR<sup>1</sup> del Programa presupuestario (Pp) G121 Arbitraje Médico, a cargo de la Comisión de Arbitraje Médico del Estado de Sinaloa, el cual tiene la finalidad de contribuir a la solución de conflictos suscitados entre el usuario y el prestador de servicios de salud, auxiliar a las autoridades de procuración e impartición de justicia, emitiendo las opiniones técnico – médicas institucionales que le sean solicitadas.

El presente documento tiene por objeto revisar y analizar el diseño del Pp mediante la MIR, con base en la Metodología del Marco Lógico (MML)<sup>2</sup>, con el propósito de verificar si tiene objetivos e indicadores que permitan medir el avance y la contribución del Pp a la atención o resolución del problema y/o necesidad por la que fue creado.

Este estudio inicia revisando las etapas para la elaboración de la MIR, con el análisis de la identificación del problema público que se pretende atender, el análisis del problema, la definición del objetivo, la selección de la alternativa, la estructura analítica del Pp y la construcción de la MIR. En esta última etapa, se verifican los datos de identificación del Pp y su alineación con la planeación del desarrollo, posteriormente, se revisa su lógica vertical y horizontal; y finalmente se verifica la elaboración de las fichas técnicas de los indicadores.

Con los resultados de la revisión de la MIR del Pp G121 Arbitraje Médico, se determinaron las conclusiones correspondientes con las que se da sustento a las recomendaciones, las cuales buscan contribuir a un mejor diseño de los objetivos e indicadores del Pp.

---

<sup>1</sup> Tomo IV “Matrices de Indicadores para Resultados”, de la Ley de Ingresos y Presupuesto de Egresos del Estado de Sinaloa, para el Ejercicio Fiscal del año 2024.

<sup>2</sup> Lineamientos para la construcción y diseño de indicadores de desempeño mediante la Metodología de Marco Lógico, del Consejo Nacional de Armonización Contable, así como la Guía de Diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados y Guía para el Diseño de Indicadores Estratégicos, ambas de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.

## Resumen Ejecutivo

El Pp G121 Arbitraje Médico de 2024 tiene como objetivo contribuir a la solución de las inconformidades suscitadas entre el usuario y el prestador de servicios de salud, mediante la orientación, gestión, asesoría, conciliación y arbitraje médico.

En la revisión de la MIR del Pp G121 Arbitraje Médico de 2024, se identificó que:

- La entidad fiscalizada remitió evidencia de la elaboración de las etapas previas de la MML, no obstante, se identificaron áreas de oportunidad en cuatro de las mismas.
- La alineación del Pp G121 Arbitraje Médico presentó congruencia a los objetivos y estrategias del Plan Estatal de Desarrollo y el Programa Sectorial de Salud; sin embargo, no se identificó el objetivo estratégico establecido por la dependencia, en el Programa Institucional de la Comisión de Arbitraje Médico del Estado de Sinaloa 2022-2027.
- En el diseño de los objetivos se identificaron áreas de mejora, ya que no se definen claramente las acciones para la generación de los bienes y/o servicios que entrega el programa; así como deficiencias en la definición de los supuestos (riesgos).
- En la construcción de indicadores, se identificaron indicadores que miden las inconformidades suscitadas entre usuarios y prestadores de servicios de salud resueltas. Sin embargo, se detectaron deficiencias, teniendo en cuenta que algunos indicadores presentan inconsistencias que no permiten medir y evaluar el objetivo adecuadamente.
- Los medios de verificación no especifican las fuentes de información necesarias que permitan realizar el cálculo de los indicadores y corroborar sus resultados.
- La entidad fiscalizada acreditó la elaboración de las fichas técnicas de los 6 indicadores, mismos que incluyen los 10 elementos mínimos que deben contemplar para su construcción; sin embargo, no cuentan con la definición de los criterios para la selección de los indicadores de Claridad, Relevancia, Económico, Monitoreable, Adecuado y Aportación Marginal (CREMAA) para la selección del indicador, así como no se identificó la publicación de los elementos de los indicadores en la página oficial de internet de la entidad fiscalizada.

Las recomendaciones que se emiten a la Comisión de Arbitraje Médico del Estado de Sinaloa buscan que, a partir de la correcta definición del problema y desarrollo de las etapas para su elaboración, se fortalezca el diseño de la MIR estableciendo objetivos e indicadores adecuados para que sus operadores puedan medir el avance en los resultados del programa, así como evaluar el desempeño de su gestión.

## **1. Disposiciones Generales**

### **1.1. Objetivo**

Analizar el diseño de la MIR del Pp en apego a lo dispuesto en la Metodología del Marco Lógico, establecida en la normativa e instrumentos aplicables en la materia.

### **1.2. Alcance**

El alcance del presente estudio es la Matriz de Indicadores para Resultados del Pp G121 Arbitraje Médico, operado por la Comisión de Arbitraje Médico del Estado de Sinaloa, en el ejercicio fiscal 2024.

### **1.3. Fundamento jurídico de la revisión**

La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en su artículo 134 establece que “los recursos económicos de que dispongan la Federación, las entidades federativas, los Municipios y las demarcaciones territoriales de la Ciudad de México, se administrarán con eficiencia, eficacia, economía, transparencia y honradez para satisfacer los objetivos a los que estén destinados”.

Asimismo, en los artículos 46, 53 y 54 de la Ley General de Contabilidad Gubernamental se señala que la información presupuestaria y programática de la cuenta pública e informes financieros deberá relacionarse con los objetivos y prioridades de la planeación del desarrollo, incluyendo indicadores de resultados que permitan determinar el cumplimiento de estos objetivos y metas; además, en el artículo 61 de la Ley en mención, se dispone que en el presupuesto de egresos de los entes públicos deberán incluirse programas que contengan indicadores estratégicos y de gestión.

Por su parte, en los artículos 27, 28 y 29 de la Ley de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria del Estado de Sinaloa, se dispone que el Presupuesto de Egresos del Estado deberá estar orientado a resultados y elaborarse con base en programas presupuestarios, mismos que deberán contar con su Matriz de Indicadores para Resultados.

En el mismo sentido, los artículos 30, 31, 33 y 34 establecen que en el proceso de programación y presupuestación se delimitarán las actividades, agrupando un conjunto de programas, que deberán ser realizadas para el cumplimiento de los objetivos y metas contenidos en el Plan Estatal de Desarrollo y los programas que de él se derivan, con base en indicadores de desempeño. Además, en los artículos 44 y 45 de esta misma Ley, se dispone que el proyecto de Ley de Ingresos y Presupuesto de Egresos del Estado de Sinaloa

contendrá, entre los anexos informativos, la distribución de recursos para los programas, junto a sus matrices de indicadores para resultados y metas, que se llevarán a cabo para la consecución de los objetivos contenidos en la planeación del desarrollo.

Este principal fundamento jurídico sentó las bases para la elaboración de Presupuestos basados en Resultados, y con ello, la construcción de objetivos e indicadores que permitan evaluar el desempeño.

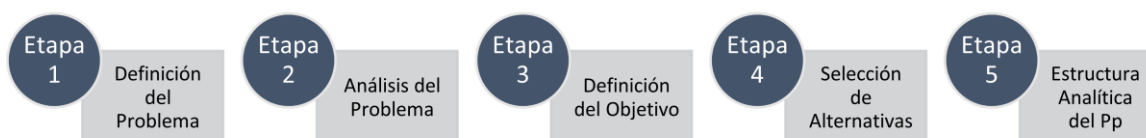
Para el desarrollo de esta buena práctica, el Consejo Nacional de Armonización Contable emitió los Lineamientos para la Construcción y Diseño de Indicadores de Desempeño mediante la Metodología del Marco Lógico, con el objeto de definir y establecer las disposiciones para la generación, homologación, estandarización, actualización y publicación de los indicadores de desempeño de los programas operados por los entes públicos, permitiendo dar cumplimiento a lo establecido en la Ley General de Contabilidad Gubernamental.

En el numeral Cuarto de dichos lineamientos, se dispuso que, para la creación de indicadores de desempeño de los programas, se deberá considerar la MML a través de la MIR, dando uso a las Guías para la construcción de la MIR y para el diseño de indicadores estratégicos de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, entre otras.

Este estudio de revisión tiene su fundamento en los artículos 53 de la Constitución Política del Estado de Sinaloa; 2, 3, 8 fracciones IV, XXI y XXV, 22 fracciones I y XII, y 40 último párrafo de la Ley de la Auditoría Superior del Estado de Sinaloa; y 8 fracciones I, IV, V, XI y XIII del Reglamento Interior de la Auditoría Superior del Estado de Sinaloa.

## 2. Secuencia de elaboración de la Matriz de Indicadores para Resultados

De acuerdo con la Guía para el Diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados, se establecen cinco etapas previas para elaboración de la MIR, consideradas para la adecuada aplicación de la Metodología del Marco Lógico, siendo las siguientes:



Al respecto, la Comisión de Arbitraje Médico del Estado de Sinaloa, remitió el oficio CAMES/PRESIDENCIA/OFICIO: No. 212/2024 de fecha 16 de diciembre de 2024, con información de las etapas previas a la construcción de la MIR. A continuación, se realiza el análisis de cada una de ellas, verificando su congruencia con lo que señala la MML.

## **2.1. Definición del problema público**

La Etapa 1. “Definición del problema” tiene como objetivo establecer de manera clara y concreta cual es el problema que origina o motiva la intervención gubernamental, además, para el adecuado planteamiento de un problema se señala que los tres elementos mínimos son: 1) la población o área de enfoque; 2) descripción de la problemática; y 3) la magnitud cuantitativa del mismo, conforme a la MML.

Para 2024, la entidad fiscalizada presentó la definición del problema que da origen al Pp, donde se define al problema como “(...) Una gran parte de las inconformidades recibidas tienen su origen en la Infraestructura y equipo médico inadecuado, así como el personal del equipo de salud no calificado e insuficiente, lo cual incide negativamente para lograr una atención de calidad (...)”.

Al respecto, se verificó que no se presentaron adecuadamente los elementos para la definición del problema público, debido a que no se especifica de forma clara a la población objetivo o área de enfoque, del mismo modo, el problema central no describe la magnitud del problema.

## **2.2. Análisis del problema y definición del objetivo**

### **Análisis del problema**

La Etapa 2. “Análisis del problema” consiste en realizar el estudio y análisis del origen y comportamiento del problema definido, estableciendo las causas, efectos y sus tendencias de cambio.

En el análisis del Árbol del Problema del Programa presupuestario G121 Arbitraje Médico de 2024, se identificó que se construyó atendiendo a las tres partes establecidas en la MML.

La entidad fiscalizada define como problema central: “Población del estado de Sinaloa que presenta inconformidades por la atención recibida en los servicios de salud”, identificando que, no corresponde con el problema definido en la etapa previa de “definición del problema”, asimismo, no se establece de manera clara la magnitud del problema.

En el Árbol del Problema, la entidad fiscalizada estableció las causas que originan el problema central, las cuales son: 1) deficiente atención médica, 2) procesos Administrativos deficientes, 3) infraestructura y equipo médico inadecuado y personal no calificado e insuficiente y 4) la información oficial de atención no se encuentra disponible y el personal no está debidamente capacitado.

Los principales efectos establecidos son los siguientes: 1) disminución de la confianza en los servicios de salud; 2) daños en la salud de los usuarios; y 3) gastos extraordinarios por parte de los usuarios en atención a la salud.

Por lo anterior, se verificó que el análisis del problema cuenta con una relación congruente entre las causas determinadas y los efectos que generan, con el problema público definido en el Pp G121 Arbitraje Médico de 2024, sin embargo, no se encuentra vinculado con la problemática planteada en la etapa previa de “definición del problema”.

### **Definición del Objetivo**

La Etapa 3. “Definición del objetivo” debe definir la situación a lograr que solventara el problema identificado en el análisis del problema (Etapa 2), transformando las causas-problema-efectos en medios-objetivo-fines.

En el Árbol de Objetivos del Pp G121 Arbitraje Médico de 2024, la entidad fiscalizada realizó la definición del objetivo describiendo el resultado esperado que alcanzará el programa como “Población del estado de Sinaloa resuelve sus inconformidades con estricto apego a sus derechos”, identificándose que se realizó a partir del problema central establecido en el árbol del problema, se efectuó la traducción de la totalidad de las causas a medios y de los efectos a fines de 2 de los 3 establecidos, presentados en la etapa anterior, sin embargo, presenta las mismas deficiencias identificadas en el árbol del problema.



### **2.3. Selección de alternativa y definición de la estructura analítica**

#### **Selección de alternativa**

En la Etapa 4 “Selección de alternativa”, consiste en determinar las medidas que constituirán la intervención gubernamental. Para ello, se debe analizar, valorar y seleccionar, dentro del árbol de objetivos, las opciones de medios y acciones más efectivos para lograr los objetivos planteados, considerando aquellos que están en el ámbito de competencia, así como la factibilidad técnica y presupuestaria.

En relación a esta etapa, no se identificó claramente las alternativas seleccionadas por la Comisión de Arbitraje Médico del Estado de Sinaloa, así como tampoco se remitió evidencia de la elaboración de un análisis preliminar de factibilidad de cada una de las alternativas en donde se considera su selección con base en los siguientes criterios: el cumplimiento de la normativa, la viabilidad técnica de construirla o implementarla, la aceptabilidad de la alternativa por la comunidad, una comparación del financiamiento requerido contra el recurso disponible, la capacidad institucional para ejecutarla y administrarla, el impacto ambiental, entre otras.

#### **Definición de la estructura analítica**

En la Etapa 5 “definición de la estructura analítica”, se analiza la coherencia interna del programa, asegurando la relación entre el problema, necesidad u oportunidad identificada (incluyendo sus causas y efectos) y los objetivos y medios para su solución, así como la secuencia lógica (vertical) entre los mismos.

Respecto a la estructura analítica del Programa presupuestario, se identificó que existe relación entre la cadena medios-objetivos-fines plasmados en el árbol de objetivos con la cadena de causas-problema-efectos que le corresponde.

Derivado del análisis anterior, se corroboró que la Comisión de Arbitraje Médico del Estado de Sinaloa desarrolló las cinco etapas de la MML para la construcción de la MIR del Pp G121 Arbitraje Médico 2024; sin embargo, presenta áreas de oportunidad, que permiten identificar el problema, definir el objetivo y determinar las alternativas de solución que dan sustento a la elaboración de la Matriz de Indicadores para Resultados del Programa presupuestario.



**Análisis de la Secuencia de la Elaboración de la MIR,  
del Pp G121 Arbitraje Médico, 2024**

Etapas de la MML	Estatus	Comentarios
1. Definición del problema	X	Se identificó que la definición del problema no cumplió adecuadamente con los elementos mínimos, careciendo de la magnitud del problema.
2. Análisis del problema	X	El árbol del problema presenta la estructura de la descripción del problema central, las causas y los efectos, sin embargo, no se encuentra vinculado el problema central con el problema definido en la etapa previa.
3. Definición del objetivo	X	El árbol de objetivos establece la definición del objetivo a partir del problema central establecido en el árbol del problema, se efectuó la traducción de la totalidad de las causas a medios y de los efectos a fines de 2 de los 3 establecidos, presentados en la etapa anterior, sin embargo, presenta las mismas deficiencias identificadas en el árbol del problema.
4. Selección de alternativa	X	No se identificó claramente la selección de las alternativas, aunado a que no se contó con evidencia de la elaboración de un análisis preliminar de factibilidad de cada una de las alternativas.
5. Estructura Analítica del Programa presupuestario	✓	Existe relación entre la cadena de medios-objetivo-fines plasmados en el árbol de objetivos con la cadena de causas-problema-efectos establecida en el árbol del problema y objetivos, por lo que se considera adecuada.

Fuente: Elaborado por la Auditoría Superior del Estado de Sinaloa, con base en la información proporcionada por la Comisión de Arbitraje Médico del Estado de Sinaloa mediante el oficio número 212/2024 de fecha 16 de diciembre de 2024.

Notas: ✓ Sí cumple, X No cumple.

### 3. Análisis de la Matriz de Indicadores para Resultados

#### 3.1. Datos de identificación del Programa presupuestario

De acuerdo con la ficha de identificación del Pp G121 Arbitraje Médico, la clasificación programática “G” Regulación y Supervisión es adecuada, al identificarse con la tipología correspondiente a programas que considera actividades destinadas a la reglamentación, verificación e inspección de las actividades económicas, sanitarias, de consumo y de los agentes del sector privado, social y público.

Por otra parte, se definió a la Comisión de Arbitraje Médico del Estado de Sinaloa, como unidad responsable de operar el Pp, la cual cuenta con atribuciones que le permite realizar las actividades necesarias para contribuir a la solución de inconformidades entre usuarios de los servicios médicos y prestadores de servicios de salud.

**Datos de identificación del Programa presupuestario G121 Arbitraje Médico, 2024**

Concepto	Descripción
Nombre	G121 Arbitraje Médico.
Clasificación	Regulación y Supervisión.
Dependencia o entidad responsable	Secretaría de Salud.
Unidad responsable	Comisión de Arbitraje Médico del Estado de Sinaloa.

Fuente: Elaborado por la Auditoría Superior del Estado de Sinaloa, con base en la información proporcionada por la Comisión de Arbitraje Médico del Estado de Sinaloa mediante el oficio número 212/2024 de fecha 16 de diciembre de 2024.

En el artículo 17 fracción I de la Ley de Salud para el Estado de Sinaloa, se establece que el Sistema Estatal de Salud tiene el objetivo de proporcionar servicios de salud a toda la población del Estado y mejorar la calidad de los mismos, atendiendo a los problemas sanitarios prioritarios del Estado y a los factores que condicionen o causen daños a la salud, con especial interés en las acciones preventivas.

Asimismo, las fracciones I, III y IV del artículo 112 de la Ley de Salud para el Estado de Sinaloa establece que las atribuciones de la Comisión de Arbitraje Médico son las siguientes: “Realizar labores de divulgación, orientación, apoyo y asesoría en materia de derechos y obligaciones de los usuarios y prestadores de servicios de salud, así como orientarles sobre las acciones civiles y penales que les puedan corresponder por responsabilidad profesional, por daño patrimonial o moral o cualesquiera otras que pudieran presentarse. La presentación de quejas deja a salvo los derechos de los usuarios y prestadores de servicios de salud para ejercer las acciones respectivas. Para tal fin, la Comisión estará obligada a entregar copias de todo lo actuado, a costa del solicitante que sea parte en el procedimiento de arbitraje o conciliación”; “Recibir, atender e investigar las quejas que presenten los interesados, por la posible irregularidad o negativa injustificada en la prestación de servicios de atención médica”; e “Investigar la veracidad de los actos y omisiones que sean materia de las quejas planteadas, para lo cual, la Comisión podrá recibir toda la información y pruebas que aporten los profesionales, técnicos y auxiliares de la salud directamente involucrados, los usuarios y las instituciones prestadoras de servicio, y requerir aquellas otras que sean necesarias para dilucidar tales quejas, así como practicar las diligencias que correspondan”, respectivamente.

Aunado a lo anterior, el artículo 131 fracciones II y III de Ley de Salud para el Estado de Sinaloa, señala que las autoridades sanitarias del Estado e instituciones de salud, establecerán: “Procedimientos para la presentación de quejas, reclamaciones o sugerencias respecto de la prestación de servicios de atención médica por parte de los servidores públicos” y “Mecanismos alternativos de solución de controversias, mediante el arbitraje y la conciliación, que se sujetarán a lo dispuesto en la presente Ley”, respectivamente.

Derivado de lo anterior, se corroboró que la MIR de 2024 cumple con los datos de identificación, asimismo, la Comisión de Arbitraje Médico del Estado de Sinaloa, se encuentra facultada para operar el programa.

### 3.2. Alineación con los objetivos de la planeación del desarrollo

La alineación de los Programas presupuestarios con la planeación del desarrollo consiste en coordinar el trabajo de las dependencias y entidades, y enfocarlo a la consecución de los objetivos y metas de mediano y largo plazo. En este sentido, cada entidad pública debe tener claridad acerca de cómo contribuye al logro de lo planteado en el Plan Estatal de Desarrollo y los programas que deriven de éste. Para ello, la alineación deberá contar con:

- Eje de la política pública y el objetivo del Plan Estatal de Desarrollo;
- Un objetivo del Programa Sectorial, Institucional, Especial o Regional derivado de la planeación del desarrollo; y
- Un objetivo estratégico de la dependencia o entidad.

En la MIR del Pp G121 Arbitraje Médico, se identificó la alineación con el Plan Estatal de Desarrollo 2022-2027, por medio de su eje estratégico I. “Bienestar Social Sostenible”, en su tema 1.3 “Salud para Elevar la Calidad de Vida”, Objetivo Prioritario 6.1 “Garantizar a la sociedad sinaloense la protección a la salud, mediante acciones de promoción, prevención, curación y rehabilitación paliativa, con un sistema de salud de vanguardia, priorizando los principios de equidad y derechos humanos” y en las estrategias 6.1.1 “Fortalecer la infraestructura, equipamiento, insumos para la salud, así como al personal de la rama médica y paramédica”.

En ese mismo sentido, se vinculó con el Plan Sectorial de Salud 2022-2027, por medio del objetivo 6.1 “Garantizar a la sociedad sinaloense la protección a la salud, mediante acciones de promoción, prevención, curación y rehabilitación paliativa, con un sistema de salud de vanguardia, priorizando los principios de equidad y derechos humanos”, y la estrategia 6.1.1 “Fortalecer la infraestructura, equipamiento, insumos para la salud, así como al personal de la rama médica y paramédica”.

Así como con los objetivos estratégicos de la dependencia, a través del objetivo “Mejorar la relación entre los usuarios y los prestadores de servicios médicos”.

Por lo tanto, se verificó que la alineación del Programa presupuestario en 2024 es congruente con los objetivos y estrategias del Plan Estatal de Desarrollo 2022-2027 y con el Programa Sectorial de Salud 2022-2027, sin embargo, no fue posible identificar el objetivo estratégico establecido por la dependencia, en el Programa Institucional de la Comisión de Arbitraje Médico del Estado de Sinaloa 2022-2027.

**Análisis de la Alineación del Programa presupuestario G121 Arbitraje Médico, 2024**

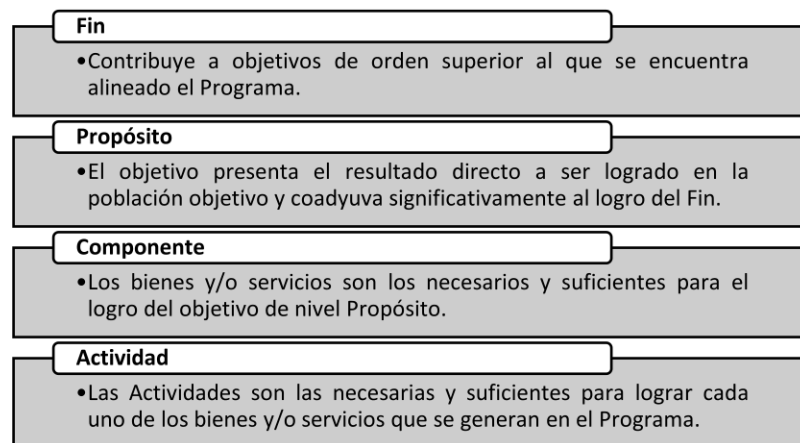
Documento	Contenido
Plan Estatal de Desarrollo 2022-2027	Eje estratégico I. Bienestar Social y Sostenible. Tema 1.3. “Salud para Elevar la Calidad de Vida”. Objetivo Prioritario 6.1 “Garantizar a la sociedad sinaloense la protección a la salud, mediante acciones de promoción, prevención, curación y rehabilitación paliativa, con un sistema de salud de vanguardia, priorizando los principios de equidad y derechos humanos”. Estrategias 6.1.1 “Fortalecer la infraestructura, equipamiento, insumos para la salud, así como al personal de la rama médica y paramédica”.
Programa Sectorial de Salud 2022-2027	Objetivo 6.1 “Garantizar a la sociedad sinaloense la protección a la salud, mediante acciones de promoción, prevención, curación y rehabilitación paliativa, con un sistema de salud de vanguardia, priorizando los principios de equidad y derechos humanos”. Estrategias 6.1.1 “Fortalecer la infraestructura, equipamiento, insumos para la salud, así como al personal de la rama médica y paramédica”.
Programa Institucional de la Comisión de Arbitraje Médico del Estado de Sinaloa 2022-2027	Objetivo “Mejorar la relación entre los usuarios y los prestadores de servicios médicos”.
Matriz de Indicadores para Resultados	Contribuir a la solución de las inconformidades suscitadas entre el usuario y el prestador de servicios de salud, mediante la orientación, gestión, asesoría, conciliación y arbitraje médico.

Fuente: Elaborado por la Auditoría Superior del Estado de Sinaloa, con base en la Matriz de Indicadores para Resultados del Programa presupuestario G121 Arbitraje Médico, publicada en la Ley de Ingresos y Presupuestos de Egresos del Estado de Sinaloa para el ejercicio fiscal del año 2024.

### 3.3. Análisis de los objetivos y supuestos (lógica vertical de la MIR)

La lógica vertical de la MIR permite verificar la relación “causa-efecto” entre los diferentes niveles de resumen narrativo (objetivos) de la matriz, lo cual consiste en analizar el adecuado diseño de los objetivos en el Programa como estrategia para la solución de un problema público.

De esta manera, la revisión del diseño de los objetivos del Pp consiste en:



Asimismo, se incluye una revisión de la sintaxis de los objetivos y los supuestos (riesgos externos con probabilidad de ocurrencia) que enfrenta el Programa.

La MIR del Pp G121 Arbitraje Médico de 2024, contiene 6 objetivos, uno para Fin y Propósito respectivamente, 2 de Componente y 2 de Actividad, derivado de lo anterior, el análisis del diseño de los objetivos y supuestos (lógica vertical) de la MIR se presenta a continuación.

**Análisis de los objetivos y supuestos de la MIR  
del Pp G121 Arbitraje Médico, 2024**

Nivel	Resumen narrativo (Objetivos)	Supuestos	Comentarios
Fin	Contribuir a la solución de las inconformidades suscitadas entre el usuario y el prestador de servicios de salud, mediante la orientación, gestión, asesoría, conciliación y arbitraje médico.	El usuario del servicio médico presenta sus inconformidades sobre atención médica recibida.	<p>El objetivo de nivel Fin es congruente con los objetivos de orden superior establecidos tales como el Plan Estatal de Desarrollo 2022-2027 y Programa Sectorial de Salud 2022-2027.</p> <p>La redacción del objetivo cumple con la sintaxis que se establece en la Metodología de Marco Lógico, al incluir “el qué” (solución de las inconformidades suscitadas entre el usuario y el prestador de servicios de salud), el “mediante” y “el cómo” (la orientación, gestión, asesoría, conciliación y arbitraje médico).</p> <p>El supuesto establecido se considera adecuado al corresponder a una situación fuera del ámbito de gestión del Programa.</p>
Propósito	Los usuarios del servicio médico público y privado resuelven sus conflictos con estricto apego a sus derechos.	<p>Los usuarios consideran que la atención médica recibida fue inoportuna e inadecuada.</p> <p>Los usuarios conocen todos los servicios que proporciona la Comisión de Arbitraje Médico del Estado de Sinaloa (CAMES).</p>	<p>El nivel Propósito mantiene una relación causa-efecto con el objetivo de nivel Fin, además permite identificar a la población o área de enfoque y señala el resultado a lograr.</p> <p>El diseño del objetivo se ajusta a la sintaxis sugerida para este nivel, al incluir el área de enfoque (Los usuarios del servicio médico público y privado), el verbo en presente (resuelven) y el complemento (sus conflictos con estricto apego a sus derechos).</p> <p>Los supuestos establecidos corresponden a situaciones externas al ámbito de gestión del programa, sin embargo, el supuesto “Los usuarios consideran que la atención médica recibida fue inoportuna e inadecuada”, no se encuentra redactado como una situación que debe de cumplirse para poder alcanzar el objetivo de nivel superior.</p>
Componente 1	Quejas médicas concluidas mediante la aplicación del Modelo Mexicano de Arbitraje Médico.	Los usuarios inconformes acuden a la Comisión porque conocen los servicios que brinda.	<p>El objetivo del Componente 1 mantiene una relación de causa-efecto con el objetivo de nivel Propósito, asimismo, establece los servicios que serán generados por el programa relacionados con la conclusión de las quejas médicas, mediante la aplicación del Modelo de Arbitraje Médico.</p> <p>La redacción del objetivo no se ajusta a la sintaxis sugerida para este nivel, si bien, presenta el verbo “concluidas” en participio pasado, establece como “Quejas médicas” al producto terminado o servicio proporcionado.</p> <p>El supuesto establecido se considera un factor externo al ámbito de gestión del Programa, sin embargo, no es específico para este nivel, puesto que se repite en la Actividad 1.1.</p>
Componente 2	Dictámenes médicos institucionales emitidos.	Las Instituciones Procuradoras de Justicia y Contralorías Internas aceptan los dictámenes médicos institucionales que emite la Comisión.	<p>El Componente 2 presenta una relación de causa-efecto con el objetivo de nivel Propósito, permitiendo verificar la generación de los bienes mediante la emisión de dictámenes médicos institucionales.</p> <p>La redacción de los objetivos se ajusta a la sintaxis sugerida para este nivel, al incluir el producto terminado o servicio proporcionado (Dictámenes médicos institucionales) más el verbo en participio pasado (emitidos).</p> <p>Los supuestos establecidos se consideran adecuados ya que corresponde a situaciones externas al ámbito de gestión del programa.</p>



**Análisis de los objetivos y supuestos de la MIR  
del Pp G121 Arbitraje Médico, 2024**

Nivel	Resumen narrativo (Objetivos)	Supuestos	Comentarios
Actividad 1.1	Resolución de inconformidades recibidas.	Los usuarios inconformes acuden a la Comisión porque conocen los servicios que brinda.	<p>El objetivo de la Actividad 1.1 presenta relación causa- efecto con el objetivo de nivel Componente 1, no obstante, es insuficiente para la generación de los bienes y/o servicios al que se encuentra vinculado.</p> <p>La redacción de los objetivos se ajusta a la sintaxis sugerida para este nivel al incluir un sustantivo derivado de un verbo (resolución) y un complemento (de inconformidades recibidas).</p> <p>Los supuestos establecidos son adecuados al no ser parte del ámbito de gestión del programa.</p>
Actividad 2.1	Emisión de dictámenes médicos institucionales con buena práctica médica.	Las Instituciones Procuradoras de Justicia y Órganos de Control Interno aceptan los dictámenes médicos institucionales que emite la Comisión.	<p>El objetivo de la Actividad 2.1, se considera inadecuado, ya que repite lo establecido en el nivel Componente 2 y no indica las acciones para la generación de los bienes y/o servicios que entrega el programa.</p> <p>La redacción de los objetivos se ajusta a la sintaxis sugerida para este nivel al incluir un sustantivo derivado de un verbo (emisión) y un complemento (de dictámenes médicos institucionales con buena práctica médica).</p> <p>El supuesto establecido se considera un factor externo al ámbito de gestión del Programa, sin embargo, no es específico para este nivel, puesto que se repite en el Componente 2.</p>

Fuente: Elaborado por la Auditoría Superior del Estado de Sinaloa, con base en la Matriz de Indicadores para Resultados del Programa presupuestario G121 Arbitraje Médico, publicada en la Ley de Ingresos y Presupuestos de Egresos del Estado de Sinaloa para el Ejercicio Fiscal del año 2024.

En general, se considera que la MIR del Pp G121 Arbitraje Médico de 2024 presenta áreas de mejora en el diseño de objetivos y supuestos (riesgos), ya que, si bien los objetivos de los niveles Fin, Propósito, Componentes 1 y 2 contribuyen a la consecución del objetivo de orden superior al que se encuentran vinculados, y la sintaxis en los niveles Fin, Propósito, Componente 2 y Actividades 1.1 y 2.1 es adecuada, así como los supuestos de los niveles Fin, Componente 2 y Actividad 1.1; sin embargo, la Actividad 1.1 no es suficiente para la generación de los bienes y/o servicios establecidos en el nivel superior al que se encuentra asociada, la Actividad 2.1 repite lo que establece el Componente 2 y no establece con claridad las acciones para la generación de los bienes y/o servicios que entrega el programa, así como la sintaxis del Componente 1 no establece correctamente el producto terminado o servicio proporcionado.

Además, presenta deficiencias en la definición de los supuestos relacionados con los objetivos de los niveles Componente 1 y Actividad 2.1 no son específicos al repetirse en otros niveles, así como el del nivel Propósito no se encuentra redactado como una situación que debe de cumplirse para poder alcanzar el objetivo de nivel superior.

**Resumen del análisis de los objetivos y supuestos de la MIR del Pp  
G121 Arbitraje Médico, 2024**

Nivel	Sintaxis	Causalidad	Supuesto
Fin	✓	✓	✓
Propósito	✓	✓	X
Componente 1	X	✓	X
Componente 2	✓	✓	✓





Resumen del análisis de los objetivos y supuestos de la MIR del Pp  
G121 Arbitraje Médico, 2024

Nivel	Sintaxis	Causalidad	Supuesto
Actividad 1.1	✓	X	✓
Actividad 2.1	✓	X	X

Fuente: Elaborado por la Auditoría Superior del Estado de Sinaloa, MIR del Pp G121 Arbitraje Médico publicada en la Ley de Ingresos y Presupuestos de Egresos del Estado de Sinaloa para el Ejercicio Fiscal del año 2024.

Notas: ✓ Adecuado, X Inadecuado.

### 3.4. Análisis de los indicadores y medios de verificación (lógica horizontal de la MIR)

La lógica horizontal de la MIR constituye la base para el seguimiento, control y evaluación del Programa, debido a que se deben establecer los instrumentos adecuados para medir el avance y logro de los objetivos planteados.

Para revisar esta lógica, se analizó lo siguiente: si los indicadores definidos permiten hacer un buen seguimiento y medición de los objetivos y evaluar el logro de los programas; y si los medios de verificación registran las fuentes de información necesarias para obtener los datos requeridos para calcular y corroborar los resultados de los indicadores, de conformidad con la Guía para el Diseño de la MIR.

En el 2024, la MIR del Pp G121 Arbitraje Médico de 2024 incluye 6 indicadores: uno para nivel Fin y Propósito respectivamente; 2 para la medición de los bienes y/o servicios (nivel Componente); y 2 para medir las actividades del programa. El resultado del análisis de los indicadores y medios de verificación de la MIR, se muestran en los siguientes apartados.

Indicador de Nivel Fin

Resumen Narrativo (Objetivo)	Indicador				Medios de Verificación
	Nombre del indicador	Definición	Método de cálculo	Unidad de medida/ Tipo/ Dimensión/ Frecuencia	
Contribuir a la solución de las inconformidades suscitadas entre el usuario y el prestador de servicios de salud, mediante la orientación, gestión, asesoría, conciliación y arbitraje médico.	Número de inconformidades resueltas.	Mide el porcentaje de inconformidades resueltas presentadas en el año.	$P\% = (G1/G2) * 100$ Donde: P%= Total en porcentaje. G1= Número de inconformidades resueltas. G2= Número de inconformidades presentadas.	Porcentaje / Estratégico / Eficacia / Anual.	Plataforma de registro de quejas médicas y dictámenes, archivos físicos y electrónicos de (CAMES), Sistema de atención de quejas médicas (SAQMED). <a href="http://www.cames.gob.mx">www.cames.gob.mx</a> , <a href="http://cames.transparenciasinaloa.gob.mx">cames.transparenciasinaloa.gob.mx</a> y <a href="http://armonizacioncontable.sinaloa.gob.mx/detalle/organismo.aspx?id=1">http://armonizacioncontable.sinaloa.gob.mx/detalle/organismo.aspx?id=1</a>

Fuente: Elaborado por la Auditoría Superior del Estado de Sinaloa, con base en la MIR del Pp G121 Arbitraje Médico publicada en la Ley de Ingresos y Presupuesto de Egresos del Estado de Sinaloa para el Ejercicio Fiscal del año 2024.



El indicador para el nivel Fin es adecuado, al establecer un método de cálculo que permite evaluar el porcentaje de inconformidades resueltas. Sin embargo, el nombre del indicador requiere una descripción acorde a la definición y al método de cálculo.

La unidad de medida “porcentaje”, el tipo “estratégico”, su dimensión “eficacia” y la frecuencia de medición “anual” se consideran correctos para el indicador de este nivel.

**Indicador de Nivel Propósito**

Resumen Narrativo (Objetivo)	Indicador				Medios de Verificación
	Nombre del indicador	Definición	Método de cálculo	Unidad de medida/ Tipo/ Dimensión/ Frecuencia	
Los usuarios del servicio médico público y privado resuelven sus conflictos con estricto apego a sus derechos.	Quejas médicas conciliadas mediante audiencia.	Mide el número en porcentaje de aquellas quejas médicas concluidas mediante audiencias de conciliación.	$P\% = (Q1 / Q2) * 100$ . Q1= Número de quejas médicas conciliadas bajo audiencia / Q2= Número total de quejas médicas recibidas.	Porcentaje / Estratégico / Eficacia / Anual.	Plataforma de registro de quejas médicas y dictámenes, archivos físicos y electrónicos. Sistema de atención de quejas médicas (SAQMED), <a href="http://www.cames.gob.mx">www.cames.gob.mx</a> , <a href="http://cames.transparenciasinaloa.gob.mx">cames.transparenciasinaloa.gob.mx</a> y <a href="http://armonizacioncontable.sinaloa.gob.mx/detalle/organismo.aspx?id=1">http://armonizacioncontable.sinaloa.gob.mx/detalle/organismo.aspx?id=1</a>

Fuente: Elaborado por la Auditoría Superior del Estado de Sinaloa, con base en la MIR del Pp G121 Arbitraje Médico publicada en la Ley de Ingresos y Presupuesto de Egresos del Estado de Sinaloa para el Ejercicio Fiscal del año 2024.

El indicador de nivel Propósito se considera inadecuado, ya que, si bien la definición es congruente con el método de cálculo, éste no permite verificar el cambio producido en la población objetivo sobre la resolución de sus conflictos con estricto apego a sus derechos. Asimismo, el nombre del indicador no expresa la denominación precisa de lo que se mide con el método de cálculo.

La unidad de medida “porcentaje”, el tipo “estratégico”, su dimensión “eficacia” y la frecuencia de medición “anual” se consideran correctos para el indicador de este nivel.

**Indicador de Nivel Componente 1**

Resumen Narrativo (Objetivo)	Indicador				Medios de Verificación
	Nombre del indicador	Definición	Método de cálculo	Unidad de medida/ Tipo/ Dimensión/ Frecuencia	
Quejas médicas concluidas mediante la aplicación del Modelo Mexicano de Arbitraje Médico.	Quejas médicas concluidas.	Mide el número total de quejas médicas concluidas en la Comisión durante el semestre.	$P\% = (QM1 / QM2) * 100$ . Donde: P%= Total en porcentaje. QM1 = Número de quejas médicas concluidas. QM2 = Número del total de quejas médicas recibidas.	Porcentaje / Gestión / Eficiencia / Semestral.	Plataforma de registro de quejas médicas y dictámenes, archivos físicos y electrónicos. Sistema de atención de quejas médicas (SAQMED), <a href="http://www.cames.gob.mx">www.cames.gob.mx</a> , <a href="http://cames.transparenciasinaloa.gob.mx">cames.transparenciasinaloa.gob.mx</a> y <a href="http://armonizacioncontable.sinaloa.gob.mx/detalle/organismo.aspx?id=1">http://armonizacioncontable.sinaloa.gob.mx/detalle/organismo.aspx?id=1</a>

Fuente: Elaborado por la Auditoría Superior del Estado de Sinaloa, con base en la MIR del Pp G121 Arbitraje Médico publicada en la Ley de Ingresos y Presupuesto de Egresos del Estado de Sinaloa para el Ejercicio Fiscal del año 2024.

El indicador de nivel Componente 1 permite medir las quejas médicas concluidas, con el método de cálculo establecido, no obstante, el nombre y definición del indicador no son congruentes con el método de cálculo al no precisar lo que se desea medir.

La unidad de medida “porcentaje”, el tipo “gestión”, la dimensión “eficiencia” y la frecuencia “semestral” se consideran correctos para el indicador de este nivel.

**Indicador de Nivel Componente 2**

Resumen Narrativo (Objetivo)	Indicador				Medios de Verificación
	Nombre del indicador	Definición	Método de cálculo	Unidad de medida/ Tipo/ Dimensión/ Frecuencia	
Dictámenes médicos institucionales emitidos.	Promedio de dictámenes médicos institucionales emitidos.	Mide el porcentaje de dictámenes médicos institucionales emitidos por la Comisión durante el año.	$P\% = (D1 / D2) * 100$ . Donde: P%= Total en porcentaje. D1= Número de dictámenes médicos institucionales emitidos. D2 = Número del total de dictámenes médicos institucionales solicitados por las partes interesadas.	Porcentaje / Gestión / Eficiencia / Anual.	Plataforma de registro de quejas médicas y dictámenes, archivos físicos y electrónicos de (CAMES), <a href="http://cames.transparenciasinaloa.gob.mx">cames.transparenciasinaloa.gob.mx</a> , <a href="http://www.cames.gob.mx">www.cames.gob.mx</a> y <a href="http://armonizacioncontable.sinaloa.gob.mx/detalle/organismo.aspx?id=1">http://armonizacioncontable.sinaloa.gob.mx/detalle/organismo.aspx?id=1</a>

Fuente: Elaborado por la Auditoría Superior del Estado de Sinaloa, con base en la MIR del Pp G121 Arbitraje Médico publicada en la Ley de Ingresos y Presupuesto de Egresos del Estado de Sinaloa para el Ejercicio Fiscal del año 2024.

El indicador de nivel Componente 2 se considera adecuado, dado que el método de cálculo está relacionado con el objetivo y permite medir los dictámenes médicos institucionales emitidos.

La unidad de medida “porcentaje”, el tipo “gestión”, la dimensión “eficiencia” son adecuados para el indicador. Sin embargo, la frecuencia de medición “anual” es superior a la periodicidad recomendado para un indicador de este nivel.

**Indicador de Nivel Actividad 1.1**

Resumen Narrativo (Objetivo)	Indicador				Medios de Verificación
	Nombre del indicador	Definición	Método de cálculo	Unidad de medida/ Tipo/ Dimensión/ Frecuencia	
Resolución de inconformidad de recibidas.	Porcentaje de gestiones inmediatas concluidas.	Mide el total de inconformidades resueltas a través de una gestión inmediata durante el trimestre.	$P\% = (A1 / A2) * 100$ . Donde: P%= Total en porcentaje. A1= Número de inconformidades resueltas mediante una gestión inmediata. A2= Número del total de gestiones inmediatas recibidas.	Porcentaje / Gestión / Eficacia / Trimestral.	Plataforma de registro de quejas médicas y dictámenes, archivos físicos y electrónicos de CAMES, Sistema de atención de quejas médicas (SAQMED), <a href="http://cames.gob.mx">www.cames.gob.mx</a> , <a href="http://cames.transparenciasinaloa.gob.mx">cames.transparenciasinaloa.gob.mx</a> y <a href="http://armonizacioncontable.sinaloa.gob.mx/detalle/organismo.aspx?id=1">http://armonizacioncontable.sinaloa.gob.mx/detalle/organismo.aspx?id=1</a>

Fuente: Elaborado por la Auditoría Superior del Estado de Sinaloa, con base en la MIR del Pp G121 Arbitraje Médico publicada en la Ley de Ingresos y Presupuesto de Egresos del Estado de Sinaloa para el Ejercicio Fiscal del año 2024.

El indicador del nivel Actividad 1.1 es adecuado, debido a que el método de cálculo mide el porcentaje de gestiones inmediatas concluidas, lo cual permite evaluar el objetivo al que se encuentra asociado.

Los elementos del indicador correspondientes a la unidad de medida “porcentaje”, el tipo “gestión”, su dimensión “eficacia” y la frecuencia de medición “semestral” se consideran adecuados para un indicador de este nivel.

**Indicador de Nivel Actividad 2.1**

Resumen Narrativo (Objetivo)	Indicador				Medios de Verificación
	Nombre del indicador	Definición	Método de cálculo	Unidad de medida/ Tipo/ Dimensión/ Frecuencia	
Emisión de dictámenes médicos institucionales con buena práctica médica.	Porcentaje de dictámenes médicos institucionales con buena práctica médica.	Indica el porcentaje de dictámenes médicos institucionales en donde la atención brindada al paciente se apegó a Lex artis médica (buena práctica médica).	$P\% = (BP1 / BP2) * 100.$ <p>Donde:  <math>P\% = \text{Total en porcentaje.}</math>            BP1 = Número del total de dictámenes emitidos con resultados de buena práctica médica.            BP2 = Número del total de dictámenes médicos emitidos durante el año.</p>	Porcentaje / Gestión / Eficacia / Anual.	Plataforma de registro de quejas médicas y dictámenes, archivos físicos y electrónicos de (CAMES), <a href="http://cames.transparenciasinaloa.gob.mx">cames.transparenciasinaloa.gob.mx</a> , <a href="http://www.cames.gob.mx">www.cames.gob.mx</a> y <a href="http://armonizacioncontable.sinaloa.gob.mx/detalle/organismo.aspx?id=1">http://armonizacioncontable.sinaloa.gob.mx/detalle/organismo.aspx?id=1</a>

Fuente: Elaborado por la Auditoría Superior del Estado de Sinaloa, con base en la MIR del Pp G121 Arbitraje Médico publicada en la Ley de Ingresos y Presupuesto de Egresos del Estado de Sinaloa para el Ejercicio Fiscal del año 2024.

El indicador de nivel Actividad 2.1 es adecuado, ya que el método de cálculo establecido permite medir el porcentaje de dictámenes médicos institucionales con buena práctica emitidos.

Los elementos de unidad de medida “porcentaje” el tipo “gestión” y la dimensión “eficacia” se consideran correctos; sin embargo, la frecuencia de medición “anual” es superior al periodo recomendado para un indicador de este nivel.

De acuerdo con el análisis, se verificó que la Matriz de Indicadores para Resultados del Programa presupuestario G121 Arbitraje Médico de 2024, presenta áreas de mejora en el diseño de indicadores y medios de verificación, si bien, los métodos de cálculo de nivel Fin, Componentes 1 y 2, Actividades 1.1 y 2.1 permiten medir adecuadamente el grado de cumplimiento de los objetivos; el nombre de los indicadores de los niveles Componente 2, Actividades 1.1 y 2.1, las definiciones de los niveles Fin, Componente 2, Actividades 1.1 y 2.1; y los elementos unidad de medida, tipo, dimensión y frecuencia de medición de los niveles Fin, Propósito, Componente 1 y Actividad 1.1, son adecuados; sin embargo, el nombre del nivel Fin no expresa la denominación precisa de lo que se pretende medir; el método de cálculo, nombre y definición del nivel Propósito no son adecuados al no permitir medir el objetivo al que se encuentra asociado puesto que no permite verificar el cambio producido en la población objetivo y no expresa la denominación precisa de lo que se mide con el método de cálculo; así como el nombre y la definición del indicador del Componente 1 no

son congruentes con el método de cálculo; y la frecuencia de medición “anual” establecida en los indicadores Componente 2 y Actividad 2.1 no es recomendada para esos niveles.

Asimismo, los medios de verificación establecidos en todos los indicadores no permiten acceder a la información necesaria para realizar el cálculo del indicador en los enlaces electrónicos establecidos.

Resumen del análisis de los indicadores y medios de verificación de la MIR  
del Pp G121 Arbitraje Médico, 2024

Nivel del indicador	Nombre	Definición	Método de cálculo	Unidad de medida, Tipo, Dimensión y Frecuencia	Medios de verificación
Fin	X	✓	✓	✓	X
Propósito	X	X	X	✓	X
Componente 1	X	X	✓	✓	X
Componente 2	✓	✓	✓	X	X
Actividad 1.1	✓	✓	✓	✓	X
Actividad 2.1	✓	✓	✓	X	X

Fuente: Elaborado por la Auditoría Superior del Estado de Sinaloa, con base en la MIR del Pp G121 Arbitraje Médico publicada en la Ley de Ingresos y Presupuesto de Egresos del Estado de Sinaloa para el Ejercicio Fiscal del año 2024.

Notas: ✓ Adecuado, X Inadecuado.

#### 4. Análisis de las fichas técnicas de los indicadores

Los indicadores de desempeño incluidos en la MIR deben contar con una ficha técnica respectivamente, la cual contendrá los diez elementos mínimos para su adecuado seguimiento y evaluación; y cumplir con los criterios para la selección de los indicadores (CREMAA). Asimismo, los entes públicos deben publicar en la página de internet los elementos de las fichas técnicas de los indicadores, de conformidad con lo establecido en los Lineamientos para la Construcción y Diseño de Indicadores de Desempeño Mediante la Metodología del Marco Lógico y la Guía para el Diseño de la MIR.

Para 2024, se identificó que los 6 indicadores de desempeño del Pp G121 Arbitraje Médico contaron con su ficha técnica.

Además, se verificó que, si bien, la estructura de las 6 fichas técnicas incluye los 10 elementos mínimos para su construcción, contando con la dimensión a medir, el nombre del indicador, el método de cálculo, definición, unidad de medida, frecuencia de medición, línea base, metas y sentido del indicador.



Por otra parte, las fichas técnicas presentaron áreas de mejora, debido a que se requiere que establezcan la definición de los criterios CREMAA (Claridad, Relevancia, Económico, Monitoreable, Adecuado y Aportación Marginal) para la selección de los indicadores. Asimismo, no se identificó la publicación de los elementos de los indicadores en la página oficial de internet de la entidad fiscalizada.

Resumen del análisis de las Fichas Técnicas de los Indicadores del Pp G121 Arbitraje Médico, 2024

Nivel del indicador	Ficha técnica	Elementos mínimos	Criterios CREMAA	Publicación
Fin	✓	✓	X	X
Propósito	✓	✓	X	X
Componente 1	✓	✓	X	X
Componente 2	✓	✓	X	X
Actividad 1.1	✓	✓	X	X
Actividad 2.1	✓	✓	X	X

Fuente: Elaborado por la Auditoría Superior del Estado de Sinaloa, con base en la información remitida por la Comisión de Arbitraje Médico del Estado de Sinaloa, mediante el oficio No 212/2024 de fecha 16 de diciembre de 2024.

Notas: ✓ Adecuado, X Inadecuado.

## 5. Conclusiones

De la revisión realizada a la MIR del Pp G121 Arbitraje Médico 2024, se determinaron las siguientes conclusiones:

- La entidad fiscalizada remitió evidencia de la elaboración de las etapas de la definición del problema público, el análisis del problema público, la definición del objetivo, la selección de alternativa y la estructura analítica del Pp; no obstante, se identificaron deficiencias en la elaboración de conformidad con la Metodología de Marco Lógico.
- La alineación del Pp G121 Arbitraje Médico presentó congruencia a los objetivos y estrategias del Plan Estatal de Desarrollo 2022-2027 y el Programa Sectorial de Salud 2022-2027; sin embargo, no se identificó el objetivo estratégico establecido por la dependencia, en el Programa Institucional de la Comisión de Arbitraje Médico del Estado de Sinaloa 2022-2027.
- En el análisis de objetivos y supuestos de la MIR del Pp G121 Arbitraje Médico para el ejercicio 2024 presenta áreas de mejora, debido a que, si bien, los objetivos de los niveles Fin, Propósito, Componentes 1 y 2 contribuyen a la consecución del objetivo de orden superior al que se encuentran vinculados, y la sintaxis de casi todos los niveles es adecuada (exceptuando la del Componente 1), así como los supuestos de los niveles Fin, Componente 2 y Actividad 1.1; sin embargo, la Actividad 1.1 no es suficiente para la generación de los bienes y/o servicios establecidos en el nivel superior al que se encuentra asociada, el objetivo de nivel Actividad 2.1 repite lo que establece el Componente 2 y no establece con claridad las acciones para la generación de los bienes y/o servicios que entrega el programa; y los supuestos de los niveles Componente 1 y Actividad 2.1 no son específicos al repetirse en otros niveles, así como el del nivel Propósito no se encuentra redactado como una situación que debe de cumplirse para poder alcanzar el objetivo de nivel superior.
- En el análisis de la lógica horizontal de la MIR del Pp G121 Arbitraje Médico de 2024, presenta áreas de mejora en el diseño de indicadores, si bien, los indicadores de niveles Fin, Componentes 1 y 2, Actividades 1.1 y 2.1 permiten medir adecuadamente el grado de cumplimiento de los objetivos; sin embargo, el nombre del indicador de nivel Fin; el método de cálculo, nombre y definición del nivel Propósito no son adecuados al no permitir medir el objetivo al que se encuentra asociado; así como el nombre y la definición del indicador del Componente 1 no son congruentes con el método de cálculo; y la frecuencia de medición “anual” establecida en los indicadores Componente 2 y Actividad 2.1 no es recomendada para esos niveles.
- Ninguno de los medios de verificación establece las fuentes de información necesaria para el cálculo de las variables de los indicadores y corroborar sus resultados.

- La entidad fiscalizada acreditó la elaboración de las fichas técnicas de los 6 indicadores, mismos que incluyen los 10 elementos mínimos que deben contemplar para su construcción.
- A su vez, las fichas técnicas no cuentan con la definición de los criterios para la selección de los indicadores de Claridad, Relevancia, Económico, Monitoreable, Adecuado y Aportación Marginal (CREMAA) para la selección del indicador. Igualmente, no se identificó la publicación de los elementos de los indicadores en la página oficial de internet de la entidad fiscalizada.

## **6. Recomendaciones**

Derivado de los hallazgos y observaciones identificadas en la revisión de la Matriz de Indicadores para Resultados del Pp G121 Arbitraje Médico de 2024, se emiten las siguientes recomendaciones dirigidas a atender áreas de mejora:

1. Actualizar las etapas de la Metodología del Marco Lógico, previas a la elaboración de la Matriz de Indicadores para Resultados, en cuanto a:
  - a. La definición del problema en un enunciado en el que se establezca de manera clara, objetiva y concreta cual es el problema, la población objetivo o área de enfoque que enfrenta el problema o necesidad y en qué magnitud lo hace.
  - b. El análisis del problema que establezca una relación adecuada en la cadena causas, problemas y efectos, que permita identificar a partir del problema definido, su origen, comportamiento y consecuencias.
  - c. Un árbol de objetivos que sea congruente con lo establecido en el árbol del problema, permitiendo que la cadena medios, objetivos y fines tengan la adecuada relación de causalidad.
  - d. Una selección de alternativa que se presente en un esquema basado en el árbol de objetivos, donde se elijan los medios más adecuados para ser llevados a los objetivos de nivel componente y actividades de la Matriz de Indicadores para Resultados.
2. Realizar las adecuaciones necesarias para alinear el Pp G121 Arbitraje Médico con un objetivo estratégico de la Comisión de Arbitraje Médico del Estado de Sinaloa.
3. Rediseñar los objetivos de la MIR que presentaron áreas de mejora, permitiendo asegurar que tengan una adecuada relación de causa-efecto con su respectivo objetivo de nivel superior y represente claramente las acciones que son necesarias y suficientes para contribuir al logro del Programa.
4. Revisar y modificar los supuestos que presentaron deficiencias en los niveles de la MIR, identificando los riesgos en cada nivel de objetivos, para que constituyan factores externos al Programa que deben presentarse para el cumplimiento de los objetivos.

5. Analizar los objetivos planteados del programa, y con base en ello, rediseñar los indicadores que presentaron deficiencias en los niveles de la MIR, así como los elementos de los indicadores, para determinar de forma clara y congruente el nombre, definición y método de cálculo de los indicadores, a fin de que permitan el adecuado seguimiento de su respectivo objetivo.
6. Rediseñar los medios de verificación para que establezcan la fuente de información que permita el acceso ciudadano a los datos necesarios para corroborar el avance y los resultados del programa.
7. Revisar y adecuar las fichas técnicas de los indicadores de desempeño de la MIR del Programa presupuestario, para que incluyan los elementos mínimos, sean congruentes con la MIR que se publica en la Ley de Ingresos y Presupuesto de Egresos y sus modificaciones, así como la definición de los criterios para la selección de los indicadores de Claridad, Relevancia, Económico, Monitoreable, Adecuado y Aportación Marginal (CREMAA), y a su vez, que se realicen las gestiones necesarias para la publicación de los elementos de los indicadores en la página oficial de internet.

Culiacán Rosales, Sinaloa, a 25 de agosto de 2025.