



DGPYD

Formato para la Difusión de los Resultados
de las Evaluaciones establecido por el CONAC

Evaluación Complementaria
Programa Social QC1241

“CUIDANDO MI TRASPLANTE”

Ejercicio Fiscal 2023

Instituto de Salud Pública del
Estado de Guanajuato

Noviembre de 2023

Ficha “Difusión de los resultados de la evaluación”.

1. DESCRIPCIÓN DE LA EVALUACIÓN	
1.1 Nombre de la evaluación: EVALUACIÓN COMPLEMENTARIA PARA EL PROGRAMA SOCIAL QC1241 CUIDANDO MI TRASPLANTE	
1.2 Fecha de inicio de la evaluación: 17 de julio de 2023.	
1.3 Fecha de término de la evaluación: 03 de noviembre de 2023.	
1.4 Nombre de la persona responsable de darle seguimiento a la evaluación y nombre de la unidad administrativa a la que pertenece:	
Nombre: Dr. Francisco Javier Martínez García	Unidad Administrativa: Dirección General de Planeación y Desarrollo.
1.5 Objetivo general de la evaluación: Contar con un análisis integral del programa “QC1241 Cuidando Mi Trasplante” del ejercicio fiscal 2022 con la finalidad de proveer información que lo retroalimente y fortalezca, tomando en consideración su diseño, contribución a las metas y objetivos de los instrumentos de planeación estatales y nacionales, así como su desempeño y resultados.	
1.6 Objetivos específicos de la evaluación: <ol style="list-style-type: none"> 1. Examinar desde el enfoque de la Metodología de Marco Lógico, si los elementos de la intervención pública son suficientes para justificar su atención. 2. Verificar si los elementos de diagnóstico del programa se desarrollan con base en las directrices de la MML. 3. Revisar que la alineación y vinculación con los instrumentos de planeación estatales, nacionales y agendas internacionales sea correcta y está actualizada. 4. Analizar los elementos de la Matriz de Indicadores y valorar su utilidad para medir los resultados del Programa. 5. Valorar los resultados y desempeño del Programa respecto a la atención del problema para el que fue creado. 	
1.7 Metodología utilizada en la evaluación:	
Descripción de las técnicas y modelos utilizados: La Metodología de la Evaluación Complementaria de acuerdo con los Términos de Referencia está basada en las buenas prácticas emitidas y promovidas por el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL), agregando y adecuando elementos técnicos útiles para la toma de decisiones en las instituciones responsables de ejecutar el Programa Social QC1241 “Cuidando Mi Trasplante” . La evaluación conllevó un análisis de gabinete; esto es, un análisis valorativo de la información contenida en registros administrativos, bases de datos institucionales, evaluaciones, documentos oficiales, documentos normativos y sistemas de información, entre otros; copiados y enviados como “fuentes de información” por parte del ISAPEG a la Instancia de Evaluación Externa, constituida para efectos del proceso de evaluación como Grupo Evaluador Externo. También, la evaluación llevó a cabo un trabajo de campo, el cual consiste en la realización de sesiones técnicas de trabajo presenciales o a través de medios digitales, con las personas servidoras públicas involucradas en los procesos de gestión, ejecución y control del programa, los cuales deben ser convocadas por el evaluador externo en función de las necesidades de información complementaria que se requiera para realizar un análisis exhaustivo de los criterios técnicos de evaluación requeridos.	

1. DESCRIPCIÓN DE LA EVALUACIÓN

Para llevar a cabo el análisis de gabinete, el grupo evaluador externo tomó como mínimo la información contenida en las fuentes de información agrupadas en una Bitácora de Información; no obstante, estos documentos son enunciativos más no limitativos; por lo que también se recopila información pública, dispuesta en los diferentes portales de internet que contienen información de transparencia presupuestal y gubernamental, así como la información que se derive de los instrumentos de recolección de información, entrevistas a profundidad y encuestas.

Asimismo, la evaluación implica identificar los principales hallazgos derivados de la aplicación de los criterios técnicos de evaluación establecidos en los Términos de Referencia, en función de los objetivos y finalidades del programa evaluado. También, incluye la identificación de las principales fortalezas, retos y oportunidades identificadas en cada uno de los temas de evaluación, al tiempo que se emiten recomendaciones por cada debilidad y oportunidad identificados.

En tal sentido, la evaluación se realiza mediante las siguientes técnicas de investigación:

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

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

Por ello, la evaluación se fundamentó en el análisis sistemático de la información proporcionada por el ISAPEG, mediante una Bitácora de Información que estableció las Fuentes de Información por cada criterio técnico de evaluación establecido en los Términos de Referencia, bajo las siguientes etapas:

- ✓ En Sesión Técnica de Trabajo se hizo entrega de la Bitácora de Información y se acuerdan las fuentes de información.
- ✓ Una vez que se obtuvo la Bitácora y Fuentes de Información, el evaluador externo realizó un análisis de pertinencia para determinar la calidad de la información, y establecer si con ella es factible practicar la evaluación.
- ✓ Para el caso de la Evaluación Complementaria del Programa Social QC1241 Cuidando Mi Trasplante, el Informe de la Calidad de la Información obtuvo una valoración de 2.90, que significa que la información es consistente y suficiente para llevar a cabo el proceso de evaluación.
- ✓ Se realizaron Sesiones Técnicas de Trabajo con el propósito de que mediante estas sesiones se valide la evidencia documental y se garantizará la calidad de la evaluación.

La metodología y técnicas de investigación que se aplicaron para practicar la evaluación se apegan a los "Lineamientos Generales para la evaluación de los Programas Federales de la Administración Pública Federal", (DOF - marzo 30, 2007).

2. PRINCIPALES HALLAZGOS DE LA EVALUACIÓN

2.1 Describir los hallazgos más relevantes de la evaluación:

I. Diagnóstico del Problema Público.

1. El Problema Central que se atiende con el Programa es *Los pacientes trasplantados del Estado de Guanajuato sin derechohabiencia carecen de acceso a terapia inmunosupresora*, el cual está formulado de forma clara y como un hecho negativo, sin embargo se define como la ausencia de una solución y no como un problema que pueda ser revertido a través de una intervención pública.
2. En el Diagnóstico se identifican, estructuran y argumentan de manera consistente las causas, los efectos y las características del problema que se atiende con el Programa. No obstante, no se identifica una argumentación del efecto sobre el *Incremento de comorbilidades*, no se define el concepto *Carteras de servicios de salud* y las relaciones causales del árbol de problemas y del árbol de objetivos no están estructuradas conforme a lo indicado por la Metodología de Marco Lógico.
3. En el Diagnóstico se identifica a la población potencial y a la población objetivo del Programa, pero éstas no están focalizadas de manera correcta, no cuantificadas, no se especifica su unidad de medida ni están desagregadas en términos de sexo, edad o de cualquier otra característica relevante para su identificación.
4. El Programa tiene como ámbito de aplicación territorial a todas las personas de zonas de atención prioritaria con trasplante de órgano sólido. En el documento *Población Cuidando mi Trasplante 2023* se señala la distribución municipal de la población que se espera atender.
5. Se cuenta con una metodología y fuentes de información para identificar y cuantificar a la población potencial, a la población objetivo y a la población atendida.
6. El grado de atención que tiene el Programa con relación a la Metodología de Marco Lógico es regular.

II. Contribución del programa a las metas y objetivos de planeación.

1. En el Diagnóstico se identifica la alineación del Programa con respecto a las estrategias y objetivos de la planeación nacional del desarrollo (Plan Nacional de Desarrollo 2019 – 2024 y Programa Sectorial de Salud 2020 – 2024) y a los objetivos y estrategias de la planeación estatal del desarrollo (Plan Estatal de Desarrollo 2040, Programa de Gobierno 2018 – 2024 y Programa Sectorial de Desarrollo Humano y Social 2019 – 2024).
2. El Diagnóstico identifica la vinculación del Programa con relación al Objetivo de Desarrollo Sostenible y su respectiva meta.
3. En el año 2021 se actualizó tanto el Programa de Gobierno 2018 – 2024 como el Programa Sectorial de Desarrollo Humano y Social 2019 – 2024, pero en el Diagnóstico no se tiene evidencia de que la alienación del Programa se haya actualizado conforme a los cambios realizados a dichos documentos.

III. Evaluación y análisis de la Matriz de Indicadores para Resultados.

1. El Programa cuenta con una Matriz de Indicadores para Resultados en la que se identifica el resumen narrativo para cada nivel de objetivo, sus indicadores de desempeño, metodologías para su cálculo y sus medios de verificación, así como los supuestos correspondientes.
2. Los resúmenes narrativos de la MIR del Programa no están redactados conforme a lo establecido por la Metodología de Marco Lógico, el medio de verificación de la Actividad A3C1 no es el apropiado, los indicadores de desempeño para el Fin y el Componente no son adecuados, el indicador a nivel Propósito no es claro ni adecuado, los indicadores de las Actividades A1C1 y A2C1 no son claros y el indicador de la Actividad A3C1 no es relevante.
3. Se tienen fichas que identifican el nombre del indicador, su definición, método de cálculo, unidad de medida, frecuencia de medición, línea base y su comportamiento.
4. En todos los casos, la ficha técnica señala que la línea base de los indicadores de desempeño corresponde al año 2020, su sentido es ascendente y la frecuencia de medición es anual.
5. Se debe revisar y, en su caso corregir, la frecuencia de medición de los indicadores de gestión ya que, al parecer, éstos deben reportarse de manera trimestral.

2. PRINCIPALES HALLAZGOS DE LA EVALUACIÓN

6. La ficha técnica no señala las metas de los indicadores de desempeño ni establece umbrales de cumplimiento mínimo y máximo para el avance de los indicadores hacia la consecución de metas.
7. En la Ficha de Monitoreo del Componente se especifica el indicador de desempeño, su metodología de cálculo y el avance logrado de manera trimestral y anual.
8. El Programa no cuenta con una Ficha de Monitoreo para su indicador a nivel Fin, sin embargo, en el reporte de Indicadores de Resultados elaborado para el indicador a nivel Fin del Programa Presupuestario *E064 Prevención en Salud* se reporta la información del indicador *Esperanza de Vida al Nacer*.
9. Sólo en el caso de los indicadores de desempeño para el Fin y para el Componente del Programa se tiene unidad de medida; la meta del Componente está orientada a impulsar el desempeño y es factible de alcanzar considerando los recursos humanos y financieros asignados.
10. La lógica vertical de la MIR debe mejorarse puesto que es necesario corregir los supuestos de las actividades; incluir más componentes adicionales para el logro del Propósito; corregir el supuesto que actualmente se contempla para el Componente y redactar de mejor manera el supuesto del Propósito y del Fin del Programa.
11. Es necesario perfeccionar la lógica vertical de la MIR para identificar de manera apropiada el medio de verificación de la Actividad A3C1 y establecer indicadores que aporten una base suficiente para emitir un juicio sobre el desempeño del Programa.

IV. Resultados y Desempeño.

1. La información recolectada para monitorear el desempeño de los indicadores del Programa es oportuna, confiable, pertinente y está actualizada.
2. Sólo la información del Fin y del Componente del Programa está disponible al público para monitorear su desempeño.
3. La información de los indicadores de desempeño no se encuentra sistematizada, sin embargo, el volumen de registros administrativos generados por el Programa permite que éstos sean procesados en una hoja de cálculo.
4. La información del indicador a nivel Fin no permite medir el progreso para alcanzar el Fin del Programa, ya que sus valores se encuentran predeterminados en las proyecciones de población realizadas por CONAPO para la entidad hasta el año 2070, por lo que su meta no es pertinente.
5. No se puede determinar el progreso que se tiene para alcanzar el Propósito del Programa porque su indicador no es el adecuado y se carecen de metas anuales.
6. Las metas señaladas para el Componente del Programa son pertinentes y consistentes con los recursos asignados. Sin embargo, es necesario que se consideren los apoyos entregados a todos los beneficiarios vigentes, independientemente del ejercicio fiscal en el que fueron aceptados.
7. El Programa ha mostrado una buena cobertura, ya que con los recursos asignados hasta la fecha se ha podido atender la totalidad de la demanda de medicamentos inmunosupresores requeridos por la población atendida.
8. Existe evidencia y elementos suficientes para determinar que el Programa a llegado a su población objetivo.

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

2.0.1 Fortalezas

1. En el Diagnóstico se tiene documentada una justificación empírica adecuada para sustentar el tipo de intervención que se realiza a través del Programa y se identifica su alineación y contribución a la planeación nacional estatal del desarrollo y a los Objetivos de Desarrollo Sostenible.
2. El indicador del Programa a nivel Fin se vincula al indicador Esperanza de vida al nacer, señalado en el Plan Estatal de Desarrollo 2040, y el indicador de su Componente se relaciona con el indicador del Programa Sectorial de Salud 2020 – 2024 Porcentaje de surtimiento completo de recetas.

2. PRINCIPALES HALLAZGOS DE LA EVALUACIÓN

3. Se cuenta con un sitio web en el que se difunden los resultados de avance físico y financiero del Componente del Programa. La información es oportuna, confiable, actualizada y disponible para dar seguimiento de manera permanente.
4. Los requerimientos presupuestarios del Programa están ligados al cumplimiento de las metas establecidas para su Componente.
5. Se tiene evidencia documental de que el Programa efectivamente llega a la población que se desea atender.

2.0.2 Oportunidades

1. Incorporar al Diagnóstico información estadística de la población atendida desagregada por municipio y género desde la creación del Programa, así como de la población objetivo, también por municipio y sexo, de manera similar al documento Población Cuidando mi Trasplante.
2. Revisar y, de resultar procedente, modificar la alineación del Programa respecto al Programa de Gobierno 2018 – 2024 y del Programa Sectorial de Desarrollo Humano y Social 2019 – 2024 debido a su modificación en 2021. También revisar la alineación del Programa con relación a las estrategias del Objetivo 1.1.2 del Plan Estatal de Desarrollo 2040 y, en su caso, realizar las adecuaciones correspondientes en el Diagnóstico.
3. Reconfigurar la MIR del Programa conforme a las Recomendaciones Técnicas emitidas en la pregunta 13 de esta Evaluación.
4. Valorar la pertinencia de incluir dos nuevos Componentes con sus respectivas Actividades.
5. Verificar que la contabilización de pacientes beneficiados incluya a los del ejercicio fiscal anterior que durante el ejercicio fiscal vigente continúen recibiendo el apoyo del Programa.
6. Incluir en el Diagnóstico estadísticas de cobertura por género desde que éste implementó y realizar un análisis al respecto.
7. Hacer pública en el microsítio del Programa, la información de las Fichas Técnicas de los indicadores de desempeño de su MIR.

2.0.3 Debilidades

1. El Problema Central está planteado como la ausencia de una solución y no como un hecho que pueda ser revertido con la intervención pública.
2. La identificación y definición de la población potencial, población objetivo y población atendida no es exacta porque se omite señalar que son trasplantes de órgano sólido que se realizan en el estado. Además, el Diagnóstico no muestra la evolución ni la proyección de dichas poblaciones.
3. En el Diagnóstico no se incluye un análisis de la población objetivo y de la población atendida con perspectiva de género.
4. El Diagnóstico no incluye la cuantificación las poblaciones potencial y objetivo, tampoco contiene un apartado en el que se desagreguen en términos de edad, sexo, nivel socioeconómico, condición de empleo o cualquier otra característica que sea relevante de la población potencial y de la población objetivo.
5. El contenido del Diagnóstico no se apega a lo establecido en los Lineamientos Generales de Gestión para Resultados para la Administración Pública del Estado de Guanajuato para el Ejercicio Fiscal ni a lo señalado en la Guía para la elaboración del Diagnóstico Particular de los Programas Presupuestarios.
6. El Resumen Narrativo a nivel Fin, Propósito, Componente, Actividad A1C1, A2C1 y A3C1 no está redactado conforme a la MML.
7. Los supuestos del Propósito, del Componente y de las actividades A1C1, A2C1 y A3C1 no están debidamente señalados.
8. Los indicadores de desempeño a nivel Propósito y de las actividades A1C1 y A2C1 no son claros.
9. Los indicadores de desempeño a nivel Fin, Propósito y Componente no son adecuados.
10. Las Fichas Técnicas no señalan las metas de los indicadores de desempeño; además, la frecuencia de medición de los indicadores de gestión no es la correcta.
11. No se tiene información para verificar si el Programa ha alcanzado sus objetivos estratégicos de Fin y Propósito.

2. PRINCIPALES HALLAZGOS DE LA EVALUACIÓN

2.0.4 Amenazas

1. Se realizan modificaciones frecuentes a la identificación del Problema Central.
2. La información del Diagnóstico difiere de la información señalada en las Reglas de Operación.
3. El Plan Nacional de Desarrollo 2019 – 2024 no contiene indicadores para su evaluación y seguimiento, por lo que no es posible vincular los indicadores de desempeño del Programa con dicho instrumento.
4. Ninguno de los indicadores de desempeño del Programa se vincula con los indicadores el Programa de Gobierno 2018 – 2024 ni del Programa Sectorial de Desarrollo Humano y Social 2019 – 2024.
5. Se observó que la información utilizada para el seguimiento del Componente no incluye a los pacientes beneficiados en ejercicios anteriores.
6. Los Medios de Verificación señalados en la MIR del Programa difieren de los señalados en la Ficha Técnica de Indicadores.

3. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES DE LA EVALUACIÓN

3.1 Describir las recomendaciones de acuerdo con su relevancia:

1. Replantear la redacción del Problema Central de forma que permita identificarlo como un problema que pueda ser resuelto a través de la intervención pública y no como la ausencia de una solución, identificando de manera adecuada a la población potencial y a la población objetivo; estableciendo de manera correcta las causas y efectos directos e indirectos en su árbol de problemas y los medios y fines directos e indirectos en el árbol de objetivos conforme a la Guía para la elaboración del Diagnóstico Particular de los Programas Presupuestarios y argumentando de manera sólida lo relacionado con el efecto de Incremento en comorbilidades.
2. Incorporar al Diagnóstico un apartado de perspectiva de género en el que se identifique a la población objetivo y atendida por sexo, edad y otras características relevantes; definir y cuantificar de manera precisa la población potencial, la población objetivo y la población atendida, señalando sus unidades de medida y adecuando sus metodologías de cálculo; actualizar las referencias bibliográficas, y citarlas de manera adecuada; verificar que la descripción que se hace del Sistema Nacional de Salud corresponda a la estructura que actualmente tiene dicho sistema; incorporar el papel que desempeña el Centro Estatal de Trasplantes; presentar un análisis de coincidencias y complementariedades con otros programas estatales y verificar que la alineación del Programa a la planeación estatal del desarrollo se apege las modificaciones que se realizaron al Programa de Gobierno 2018 – 2024 y al Programa Sectorial de Desarrollo Social y Humano 2019 – 2024.
3. Establecer los resúmenes narrativos de los diferentes objetivos de la MIR conforme a lo señalado por la Metodología de Marco Lógico y adecuar sus supuestos; corregir el medio de verificación de la Actividad A3C1; establecer los indicadores de desempeño de manera tal que sean CREMAA, esto es, que el indicador a nivel Fin sea adecuado, que a nivel Propósito sea claro y adecuado, a nivel Componente sea adecuado, en las Actividades A1C1 y A2C1 sean claros y en la Actividad A3C1 relevante; incorporar nuevos Componentes para el logro del Propósito;
4. Incluir en las Fichas Técnicas de los Indicadores de Desempeño las metas para cada ejercicio fiscal; adecuar la frecuencia de medición de los indicadores a nivel gestión; establecer umbrales de cumplimiento del avance de los indicadores hacia sus metas;
5. Contabilizar en cada ejercicio fiscal a la población beneficiada con medicamento inmunosupresor, independientemente del año de su afiliación al Programa.
6. Establecer las medidas necesarias que permitan que las definiciones y cuantificación de población potencial, población objetivo y población atendida contenidas en el Diagnóstico sea la misma a las identificadas en las Reglas de Operación.

4. DATOS DE LA INSTANCIA EVALUADORA
4.1 Nombre del coordinador de la evaluación: Dr. Oscar Javier Cárdenas Rodríguez.
4.2 Cargo: Consultor Senior.
4.3 Institución a la que pertenece: Instituto de Estudios en Gobierno y Finanzas Públicas IEGFIP
4.4 Principales colaboradores: Mtro. Jorge A. Ávila Abud y Lic. Humberto Zapata Pólito.
4.5 Correo electrónico del coordinador de la evaluación: contactoiegfip@iegfip.com
4.6 Teléfono (con clave lada): (33) 16016243.

5. IDENTIFICACIÓN DEL (LOS) PROGRAMA(S)		
5.1 Nombre del (los) programa(s) evaluado(s): QC1241 CUIDANDO MI TRASPLANTE.		
5.2 Siglas: QC1241		
5.3 Ente público coordinador del (los) programa(s): Instituto de Salud Pública del Estado de Guanajuato.		
5.4 Poder público al que pertenece(n) el(los) programa(s): Poder Ejecutivo <input checked="" type="checkbox"/> Poder Legislativo <input type="checkbox"/> Poder Judicial <input type="checkbox"/> Ente Autónomo <input type="checkbox"/>		
5.5 Ámbito gubernamental al que pertenece(n) el(los) programa(s): Federal <input type="checkbox"/> Estatal <input checked="" type="checkbox"/> Local <input type="checkbox"/>		
5.6 Nombre de la(s) unidad(es) administrativa(s) y de (los) titular(es) a cargo del (los) programa(s):		
5.6.1 Nombre(s) de la(s) unidad(es) administrativa(s) a cargo de (los) programa(s): Centro Estatal de Trasplantes del Instituto de Salud Pública del Estado de Guanajuato.		
5.6.2 Nombre(s) de (los) titular(es) de la(s) unidad(es) administrativa(s) a cargo de (los) programa(s) (nombre completo, correo electrónico y teléfono con clave lada):		
<table border="1"> <tr> <td>Nombre: Dr. Rodrigo López Falcony rlopezfa@guanajuato.gob.mx (477) 7809020 ext.1095</td> <td>Unidad administrativa: Centro Estatal de Trasplantes del Instituto de Salud Pública del Estado de Guanajuato.</td> </tr> </table>	Nombre: Dr. Rodrigo López Falcony rlopezfa@guanajuato.gob.mx (477) 7809020 ext.1095	Unidad administrativa: Centro Estatal de Trasplantes del Instituto de Salud Pública del Estado de Guanajuato.
Nombre: Dr. Rodrigo López Falcony rlopezfa@guanajuato.gob.mx (477) 7809020 ext.1095	Unidad administrativa: Centro Estatal de Trasplantes del Instituto de Salud Pública del Estado de Guanajuato.	

6. DATOS DE CONTRATACIÓN DE LA EVALUACIÓN
6.1 Tipo de contratación:
6.1.1 Adjudicación Directa <input type="checkbox"/> 6.1.2 Invitación a tres <input checked="" type="checkbox"/> 6.1.3 Licitación Pública Nacional <input type="checkbox"/> 6.1.4 Licitación Pública Internacional <input type="checkbox"/> 6.1.5 Otro: (Señalar) <input type="checkbox"/>
6.2 Unidad administrativa responsable de contratar la evaluación: Dirección General de Planeación y Desarrollo.
6.3 Costo total de la evaluación: \$174,000.00 (Ciento setenta y cuatro mil pesos 00/100 M.N.) I.V.A. Incluido.
6.4 Fuente de Financiamiento: Estatal.

7. DIFUSIÓN DE LA EVALUACIÓN
7.1 Difusión en internet de la evaluación: Instituto de Salud Pública del Estado de Guanajuato.
7.2 Difusión en internet del formato: https://salud.guanajuato.gob.mx/programas-sociales-estatales-y-proyectos-de-inversion