

*Evaluación de Indicadores de los Ejercicios Fiscales  
2022 -2023*

# Programa Social

## QC0060

# Mi Hospital Cercano





## **Siglas y acrónimos**

**ASM:** Aspectos Susceptibles de Mejora

**CAISES:** Centros de Atención Integral en Servicios Esenciales de Salud

**CONEVAL:** Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social

**DAM:** Dirección de Atención Médica

**DGA:** Dirección General de Administración

**DGIP:** Dirección General de Inversión Pública de la Secretaría de Finanzas, Inversión y Administración

**DGSS:** Dirección General de Servicios de Salud

**DGPyD:** Dirección General de Planeación y Desarrollo

**EMA:** Expedientes Médicos Administrativos

**FTI:** Ficha Técnica del Indicador

**FPGC:** Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos

**ISAPEG:** Instituto de Salud Pública del estado de Guanajuato

**IPLANEG:** Instituto de Planeación, Estadística y Geografía del Estado de Guanajuato

**MIR:** Matriz de Indicadores para Resultados

**MML:** Metodología del Marco Lógico

**OMS:** Organización Mundial de la Salud

**ONU:** Organización de las Naciones Unidas

**PAE:** Programa Anual de Evaluación

**PSE:** Programa Social Estatal

**ROP:** Reglas de Operación



**SDSH:** Secretaría de Desarrollo Social y Humano

**SED:** Sistema de Evaluación del Desempeño

**TdR:** Términos de Referencia

**UMAPS:** Unidades Médicas de Atención Primaria a la Salud

**URP:** Unidad Responsable del Programa



**CONTENIDO**

***Introducción..... 9***

***1. Descripción del Programa ..... 11***

1.1. Antecedentes del Programa Social..... 11

1.2. Contexto y condiciones en las que opera el programa ..... 13

1.3. Planteamiento del problema o necesidad. .... 13

1.4. Objetivo General del Programa ..... 14

1.5. Objetivos específicos..... 14

1.6. Tipos de Población ..... 14

1.7. Bienes y servicios que ofrece. .... 14

1.8. Alineación con los instrumentos de Planeación ..... 15

1.9. Principales Metas del Programa QC0060 Mi Hospital Cercano del ejercicio fiscal 2023..... 16

1.10. Presupuesto del Programa ..... 17

***2. Diseño metodológico..... 17***

2.1. Objetivo General de la Evaluación..... 17

2.2. Objetivos específicos..... 17

2.3. Alcances..... 18

2.4. Evaluación de Indicadores..... 18

2.5. Análisis de gabinete ..... 18

2.6. Criterios para aplicar la Evaluación de Indicadores ..... 19

***3. Etapa 1 de la Evaluación de Indicadores: valoración integral..... 20***

***3.1. Aspectos metodológicos de la evaluación. .... 20***

3.1.1. Anexo A. Criterios técnicos para la valoración integral de los indicadores de resultados, servicios y gestión..... 21

3.1.2. Criterios generales para responder a las preguntas ..... 21



3.1.3. Formato de respuesta ..... 22

3.1.4. Formato para presentar los ajustes en los indicadores vigentes o integrar sugerencias de indicadores nuevos..... 22

3.1.5. Puntaje correspondiente a la etapa 1 ..... 23

**3.2. Valoración Integral de los Indicadores ..... 23**

3.2.1 Resultados de la valoración integral del Fin..... 23

3.2.2. Resultados de la valoración integral del Propósito..... 24

3.2.3. Resultados de la valoración integral de los Componentes ..... 25

3.2.4. Resultados de la valoración integral de los Actividades..... 31

**3.3. Principales Hallazgos de la etapa integral de la evaluación..... 38**

**3.4. Conclusiones de la etapa integral de la evaluación ..... 38**

**4. Etapa 2 de la Evaluación de Indicadores: valoración específica ..... 39**

4.1. Aspectos metodológicos de la evaluación. .... 39

4.2. Anexo B. Criterios técnicos para la valoración específica de los indicadores de resultados..... 39

4.3. Criterios generales para responder a las preguntas ..... 41

4.4. Formato de respuesta ..... 41

4.5. Formato para presentar los ajustes en los indicadores vigentes o integrar sugerencias de indicadores nuevos..... 41

4.6. Resultados de la etapa 2: valoración específica ..... 42

4.7. Conclusiones de la valoración específica ..... 44

4.7. Principales Hallazgos de la etapa específica de la evaluación ..... 45

**5. Etapa 3 de la Evaluación de Indicadores: valoración global ..... 47**

5.1. Aspectos metodológicos de la evaluación. .... 47

5.2. Anexo C. Criterios técnicos para la valoración global de los indicadores de resultados y servicios ..... 48

5.3. Criterios generales para responder a las preguntas ..... 49



5.4. Formato de respuesta ..... 49

5.5. Resultados de la valoración global de los indicadores de resultados y servicios ... 49

5.6. Conclusiones de la valoración global..... 52

    5.6.1 Análisis del apartado: Recursos, uso y sostenibilidad ..... 52

    5.6.2 Análisis del apartado: Definición de metas..... 54

    5.6.3 Análisis del apartado: Fuentes de información ..... 56

    5.6.3 Análisis del apartado: Registros administrativos ..... 57

5.7. Principales Hallazgos de la Valoración Global de la evaluación ..... 58

**6. Análisis de Fortalezas, Oportunidades, Debilidades, Amenazas y Recomendaciones..... 59**

**7. Valoración del programa ..... 62**

**8. Conclusiones globales ..... 63**

**9. Recomendaciones..... 66**

**Bibliografía... 67**

**Anexos..... 69**

ANEXO A. Criterios técnicos para la valoración integral de los indicadores de resultados, servicios y gestión ..... 69

ANEXO B. Criterios técnicos para la valoración específica de los indicadores de Fin y Propósito..... 91

ANEXO C. Criterios técnicos para la valoración global de los indicadores de resultados y servicios ..... 98

ANEXO D. Ficha de difusión de los resultados de la evaluación ..... 125



## Índice de Cuadros

<i>Cuadro 1. Descripción de los tipos de población del Programa QC0060 Mi Hospital Cercano del ejercicio fiscal 2023.....</i>	<i>14</i>
<i>Cuadro 2. Alineación del objetivo del Programa QC0060 Mi Hospital Cercano del ejercicio fiscal 2023 con los Instrumentos de planeación. ....</i>	<i>15</i>
<i>Cuadro 3. Matriz de Indicadores para Resultados .....</i>	<i>16</i>
<i>Cuadro 4. Temáticas de la Evaluación de Indicadores .....</i>	<i>20</i>
<i>Cuadro 5. Apartados de la etapa de valoración integral.....</i>	<i>21</i>
<i>Cuadro 6. Formato para ajustes y sugerencias.....</i>	<i>22</i>
<i>Cuadro 7. Valoración integral (sugerencia y valoración) del Indicador Fin .....</i>	<i>23</i>
<i>Cuadro 8. Valoración integral (sugerencia y valoración) del Indicador del Propósito .....</i>	<i>24</i>
<i>Cuadro 9. Valoración integral (sugerencia y valoración) del Indicador del Componente 1.....</i>	<i>25</i>
<i>Cuadro 10. Valoración integral (sugerencia y valoración) del Indicador del Componente 2.....</i>	<i>26</i>
<i>Cuadro 11. Valoración integral (sugerencia y valoración) del Indicador del Componente 3.....</i>	<i>27</i>
<i>Cuadro 12. Valoración integral (sugerencia y valoración) del Indicador del Componente 4.....</i>	<i>28</i>
<i>Cuadro 13. Valoración integral (sugerencia y valoración) del Indicador del Componente 5.....</i>	<i>29</i>
<i>Cuadro 14. Valoración integral (sugerencia y valoración) del Indicador del Componente 6.....</i>	<i>30</i>
<i>Cuadro 15. Valoración integral (sugerencia y valoración) del Indicador de la Actividad 1 .</i>	<i>31</i>
<i>Cuadro 16. Valoración integral (sugerencia y valoración) del Indicador del Actividad 2 ....</i>	<i>32</i>
<i>Cuadro 17. Valoración integral (sugerencia y valoración) del Indicador del Actividad 3 ....</i>	<i>34</i>
<i>Cuadro 18. Valoración integral (sugerencia y valoración) del Indicador de la Actividad 4 .</i>	<i>35</i>
<i>Cuadro 19. Valoración integral (sugerencia y valoración) del Indicador de la Actividad 5 .</i>	<i>36</i>





*Cuadro 20. Valoración integral (sugerencia y valoración) del Indicador de la Actividad 6. 37*

*Cuadro 21. Apartados de la etapa de valoración específica ..... 40*

*Cuadro 22. Formato para ajustes y sugerencias..... 41*

*Cuadro 23. Puntaje correspondiente a la etapa de Valoración Específica de la Evaluación de Indicadores del Q0060..... 42*

*Cuadro 24. Puntaje correspondiente a la etapa de Valoración Global de la Evaluación de Indicadores del QC0060 ..... 49*

*Cuadro 25. Valoración general de los apartados de la etapa global de la Evaluación de Indicadores QC0060..... 51*

*Cuadro 26. Análisis FODA de la Evaluación Indicadores del Programa Social QC0060 Mi Hospital Cercano ..... 59*

*Cuadro 27. Valoración final del Programa Social QC0660 Mi Hospital Cercano para el ejercicio fiscal 2022 y primer semestre del 2023..... 62*





## Introducción

La Ley General de Desarrollo Social en sus artículos 72 al 80 establece que el objetivo de la evaluación de la política de desarrollo social consiste en revisar periódicamente el cumplimiento del objetivo social de los programas, metas y acciones de estos, para corregirlos, modificarlos, adicionarlos, reorientarlos o suspenderlos total o parcialmente. Asimismo, en los Lineamientos Generales para la Evaluación de los programas Federales de la Administración Pública Federal, se estableció que los programas federales debían elaborar su Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) con base en la Metodología de Marco Lógico (MML).

El artículo 74 de la Ley General de Desarrollo Social (LGDS) establece que los programas y las acciones sociales del gobierno federal deberán incluir los indicadores de resultados, gestión y servicios para medir su cobertura, calidad e impacto; por su parte, el artículo 77 dispone que el CONEVAL, antes de aprobar los indicadores, los someterá a consideración de la (SHCP) y de la Cámara de Diputados, por conducto de la Auditoría Superior de la Federación (ASF), a fin de que emitan las recomendaciones que estimen pertinentes. En el mismo sentido, el artículo 76 del Reglamento de la LGDS instituye que el CONEVAL definirá los criterios para la elaboración de los indicadores de resultados, gestión y servicios para medir la cobertura, calidad e impacto de los programas sociales. Finalmente, en el Artículo 45 fracción VI del Estatuto Orgánico del CONEVAL se establece que éste debe normar y coordinar la generación de indicadores de resultados, los cuales pueden ser de resultados, gestión y servicios, para los programas y las acciones de desarrollo social del gobierno federal.

Lo anterior adquiere gran importancia ya que es necesario verificar que los indicadores cumplan con criterios mínimos para el apropiado monitoreo de los programas y las acciones del ámbito social. Estos criterios incluyen: que el indicador sea claro, relevante, adecuado, monitoreable, pertinente temáticamente, factible técnicamente, económico y que, en caso de que un objetivo cuente con dos o más indicadores, éstos tengan un aporte marginal. Es fundamental que los indicadores cumplan con dichos criterios, toda vez que son herramientas que proporcionan



información relevante para el seguimiento de los objetivos planteados por los programas y las acciones sociales.

Por todo lo anterior, la presente evaluación fue realizado por REDSOLUT S.A.S, cuyos colaboradores se rigen bajo estrictos principios institucionales: objetividad, definitividad, imparcialidad, independencia, transparencia y profesionalismo. Dicha evaluación se realizó mediante un análisis de gabinete, el cual consistió en analizar los documentos proporcionados por la unidad responsable del programa social QC0060 Mi Hospital Cercano.



## 1. Descripción del Programa

### 1.1. Antecedentes del Programa Social

En el año 2013 se crea el proyecto de inversión; sin embargo, en 2016 se consolida como programa social y es nombrado “Q0060 Cirugías Extramuros”. Posteriormente, para el año 2019 debido a los cambios sugeridos por la nueva administración estatal, se cambió el nombre a “Q0060 Mi Hospital Cercano”.

De acuerdo con el histórico de datos del programa, se pudo corroborar que durante el año 2015 se registraron un total de 16,579 procedimientos quirúrgicos, atendidos en las jornadas de campañas intensivas y permanentes. En 2016 se realizaron 1,536 cirugías atendidas en las jornadas y en los apoyos particulares.

Para el año 2017, la base de apoyos registró un total de 183 solicitudes con 961 beneficiarios de acuerdo con las Reglas de Operación. Sin embargo, quedaron pendientes 164 beneficiarios entre los componentes de Jornadas o Apoyo Individuales, esto se debió a que los tiempos de cierre administrativos no permitieron el concluir el ciclo médico - administrativo.

En lo que respecta al año 2018, se lograron realizar siete jornadas quirúrgicas, beneficiando a 1,075 guanajuatenses, atendiendo entre otros, los siguientes padecimientos: Reconstrucción Mamaria, Catarata, Estrabismo, Hipoacusia y Laparoscópicas. De igual manera, se lograron atender 204 solicitudes de apoyos individuales, en donde sobresalen: sustitución de la función renal en la paciente obstétrica con Insuficiencia Renal crónica y/o agudizada, atención quirúrgica de aneurisma, bariatría, columna, segundas fracturas de padecimientos no cubiertos por CAUSES, cateterismos, Radioterapia y/o quimioterapia por diferentes tumores, medicamentos no cubiertos por las carteras del Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos.

En 2019, se realizaron seis jornadas quirúrgicas beneficiando a 530 guanajuatenses, en las cuales se atendieron padecimientos como: Catarata, Estrabismo, Hipoacusia, Reconstrucción Mamaria, Cirugía Pediátrica, Hernioplastía, Colectomía Laparoscópica, entre otros. De igual manera, se



atendieron 228 solicitudes de apoyos individuales en donde sobresalen: atención quirúrgica de aneurisma, columna, cateterismos, radioterapia y/o quimioterapia por diferentes tumores, medicamentos no cubiertos por las carteras FPGC, SMSXXI, pacientes por emergencia obstétrica, hemodiálisis, coxartrosis, gonartrosis.

En 2020, se admitieron 378 solicitudes de atención médico - quirúrgica concluidas; cubriendo a pacientes de cirugía traumática en columna cervical, torácica, lumbar, aneurismas, cateterismos, emergencia obstétrica y casos por amparo.

Posteriormente, en 2021, se recibieron, analizaron, autorizaron y ejecutaron solicitudes de atención médica-quirúrgica, registrando un total de 903 Expedientes Médicos Administrativos de los cuáles se concluyeron 671 superando así la meta anual programada. Y finalmente, en el año 2022 se otorgaron 584 apoyos.

### *1.2. Contexto y condiciones en las que opera el programa*

El Programa QC0060 Mi Hospital Cercano tiene como principal objetivo garantizar a la población guanajuatense que es responsabilidad de la Secretaría de Salud, la seguridad en la atención médica y/o quirúrgica para resolver o minimizar el daño de su padecimiento y/o discapacidad; así como diagnosticar oportunamente enfermedades congénitas metabólicas mediante la realización del tamiz metabólico semi ampliado de seis elementos.

Ante la desaparición del Seguro Popular y sus mecanismos de financiamiento en diciembre del 2019, varios programas de salud se han visto afectados, debido a que el esquema del Instituto de Salud para el Bienestar inicio las actividades sin contar con reglas de operación o algún procedimiento que cubriera o sustituyera al Seguro Popular y al Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos. Asimismo, las Reglas de Operación del Programa Seguro Médico Siglo XXI para el ejercicio fiscal 2020 fueron publicadas en el Acuerdo del 28 de diciembre del 2019, aunado a esto, el compendio nacional de insumos para la salud no contempla los medicamentos o material de curación de nueva generación necesarios para la atención de padecimientos de alto costo.

Bajo este contexto, la presente administración pública estatal tiene como prioridad fortalecer la economía, el empleo, el compromiso con los grupos vulnerables, la generación de procesos híbridos de educación, el acceso a los servicios de salud y el respeto al medio ambiente para impulsar el bienestar de toda la población, a través de estrategias incluyentes e innovadoras con mecanismos y herramientas de simplificación administrativa que permitan a la población guanajuatense el acceso fácil y oportuno a los apoyos de los programas sociales y servicios otorgados por el Gobierno del Estado.

### *1.3. Planteamiento del problema o necesidad.*

La principal problemática o necesidad que el programa pretende resolver es: *“La población del estado de Guanajuato presenta un limitado acceso a la atención médico y/o quirúrgica”* (ISAPEG, 2023a).

### 1.4. Objetivo General del Programa

El objetivo del programa es: “Garantizar a la población la atención médica, quirúrgica y/o complementación diagnóstico-terapéutica para resolver o minimizar el daño de su o sus padecimientos y/o discapacidad” (Gobierno del Estado, 2023).

### 1.5. Objetivos específicos

De acuerdo con las ROP (2023) los principales objetivos del programa consisten en:

- ❧ Fortalecer la atención médica y/o quirúrgica de las solicitudes que sean ingresadas a los servicios de salud para contribuir a resolver el rezago médico y/o quirúrgico en las unidades médicas del ISAPEG; y
- ❧ Diagnosticar oportunamente enfermedades congénitas metabólicas con tamiz metabólico semi ampliado de seis elementos.

### 1.6. Tipos de Población

Con base en la información proporcionada por la Unidad Responsable del Programa (URP) se encontró que la población es definida como (ver cuadro 1):

**Cuadro 1.** Descripción de los tipos de población del Programa QC0060 Mi Hospital Cercano del ejercicio fiscal 2023.

Definición Población Potencial	Cantidad
Habitantes del estado de Guanajuato.	6,331,142
Definición Población Objetivo	
Habitantes del estado de Guanajuato que no tienen afiliación a otra institución médica y que son responsabilidad de atención del ISAPEG.	3,762,750
Definición beneficiada directa y por grupo específico o por región	
Habitantes del estado de Guanajuato que no tienen afiliación a otra institución médica, que son responsabilidad de atención del ISAPEG y que cumplen con los requisitos para acceder a los servicios y/o apoyos, esto puede variar en dependiendo del monto asignado o d los ajustes presupuestarios que se realicen al programa.	20,800

Fuente: Elaboración propia (Gobierno del Estado, 2022).

### 1.7. Bienes y servicios que ofrece.

Con base en la información analizada, se identificó que los apoyos que otorga el programa tienen como finalidad garantizar la atención médica, quirúrgica y/o

complementación diagnóstica-terapéutica. En este sentido, para el ejercicio fiscal 2023 se entregaron los siguientes apoyos:

- ☞ Atención médica y/o quirúrgica;
- ☞ Complementación diagnóstica;
- ☞ Atención farmacológica;
- ☞ Jornadas médicas y/o quirúrgicas;
- ☞ Atención Integral médica y/o quirúrgica; y,
- ☞ Realización del tamiz metabólico neonatal de seis determinaciones.

### 1.8. Alineación con los instrumentos de Planeación

Con base en la información del Programa, se observaron las alienaciones del objetivo del Programa con los instrumentos de planeación estatal y federal. En este sentido, se definieron las principales alineaciones (ver cuadro 2):

**Cuadro 2.** Alineación del objetivo del Programa QC0060 Mi Hospital Cercano del ejercicio fiscal 2023 con los instrumentos de planeación.

<b>Alineación Objetivos de Desarrollo Sostenible 2030</b>	3.8 Lograr la cobertura sanitaria universal, incluida la protección contra los riesgos financieros, el acceso a los servicios de salud de calidad y el acceso a medicamento y vacunas inocuos, eficaces, asequibles y de calidad para todos.
<b>Alineación Plan Nacional de Desarrollo 2018 - 2024</b>	Eje general "Bienestar" Salud para toda la población. Objetivo: Creación del Instituto Nacional de Salud para el Bienestar (INSABI), el cual busca brindar atención a los principios de participación social, competencia técnica, calidad médica, pertinencia cultural, trato no discriminatorio, digno y humano (Gobierno de la República, 2019).
<b>Alineación Plan Estatal de Desarrollo 2040</b>	Dimensión 1. Humana y Social Línea estratégica 1.1 Bienestar social. Objetivo 1.1.2. Otorgar servicios de salud oportunos, con altos estándares de calidad y seguridad para las y los participantes. Estrategia 1.1.2.1. Consolidación de un sistema de salud universal con un enfoque participativo, preventivo, oportuno y de calidad (IPLANEG, 2019)
<b>Alineación Programa de Gobierno 2018-2024</b>	Actualización 2021: 2.6. Garantizar el acceso a la atención médica de calidad para la población sin seguridad social del estado de Guanajuato. Estrategia 2.6.4. Aseguramiento de la oportunidad de calidad en la prestación de los servicios de salud en las Unidades Médicas. Línea de acción 4. Fortalecer la comunicación y coordinación efectiva con las instituciones de salud (IPLANEG, 2021).



<b>Alineación Sectorial 2018-2024</b>	<b>Programa</b>	<b>Eje Desarrollo Social y Humano</b> Actualización 2021: Línea estratégica 2.6. Acceso a la atención médica de calidad. Objetivo 2.6.1: Fortalecer el funcionamiento de las redes de salud del ISAPEG (SDSH, 2021).
---------------------------------------	-----------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Fuente. Elaboración propia con base en Gobierno del Estado de Guanajuato, 2021; Gobierno de la República, 2019; IPLANEG, 202; y, SDSH, 2021.

### 1.9. Principales Metas del Programa QC0060 Mi Hospital Cercano del ejercicio fiscal 2023

Las principales metas del programa para el ejercicio fiscal 2023 son las siguientes:

**Cuadro 3.** Matriz de Indicadores para Resultados

Nivel	Resumen Narrativo	Meta
<b>Fin</b>	Contribuir a aumentar la esperanza de vida en la población del estado de Guanajuato mediante la atención médica y/o quirúrgica.	75.63
<b>Propósito</b>	La población guanajuatense presenta un amplio acceso a la atención médica, quirúrgica y/o complementación diagnóstico-terapéutica.	100% (800 personas)
<b>Componentes</b>	C1. Atención médica y/o quirúrgica otorgada	302 apoyos
	C2. Complementación diagnóstica médica y/o quirúrgica otorgada	0 complementos diagnósticos <sup>1</sup>
	C3. Atención Farmacológica otorgada	64 medicamentos <sup>2</sup>
	C4. Jornadas médicas y/o quirúrgicas realizadas	4 jornadas médicas y/o quirúrgicas
	C5. Atención integral médica y/o quirúrgica otorgada	434 servicios subrogados
	C6. Detección oportuna de errores innatos del metabolismo a través del tamiz metabólico neonatal de seis elementos	20,000 tamizajes

Fuente. Elaboración propia con base en ISAPEG, 2023b.

<sup>1</sup> Dado que estos componentes se otorgan bajo demanda, para los ejercicios fiscales 2022 y 2023 no hubo demanda, es decir, no se otorgaron complementaciones diagnósticas.

<sup>2</sup> Dado que estos componentes se otorgan bajo demanda, para los ejercicios fiscales 2022 y 2023 las solicitudes de atención farmacológica fueron bajas.

### *1.10. Presupuesto del Programa*

De acuerdo con información recabada a través de la Cuenta Pública del Estado de Guanajuato se pudo recabar la información presupuestaria del Programa a partir del año 2018, en dicho año se ejercieron un total de \$11,860,003.73, mientras que para 2019, 2020 y 2021 se rebasaron los \$18,000,000.00, para el año 2022 se ejerció un total de \$21,140,680.00. Mientras que para el ejercicio fiscal 2023, se asignó un monto presupuestal de \$51,640,680.00.

## **2. Diseño metodológico**

### *2.1. Objetivo General de la Evaluación*

Evaluar la construcción y el diseño de los indicadores de resultados, servicios y gestión que integran la MIR del Programa “**QC0060 Mi Hospital Cercano**” del ejercicio fiscal 2022 y el primer semestre de 2023, a fin de proveer información que permita mejorar el planteamiento de instrumentos apropiados para darle seguimiento a su desempeño (ISAPEG, 2023).

### *2.2. Objetivos específicos*

- ☞ Analizar el cumplimiento de criterios mínimos en los indicadores de resultados, servicios y gestión;
- ☞ Analizar el cumplimiento de criterios de consistencia en los indicadores de resultados;
- ☞ Analizar la disponibilidad de recursos humanos y materiales para la elaboración, procesamiento y seguimiento de los indicadores de resultados y servicios;
- ☞ Analizar la permanencia de los indicadores en el tiempo, el número de observaciones históricas, así como su capacidad para mostrar la evolución histórica de los resultados que busca el programa;
- ☞ Analizar el uso de los indicadores de resultados y servicios en los procesos de toma de decisiones;
- ☞ Analizar la construcción de líneas base y metas de los indicadores de resultados y servicios;

- ✧ Analizar la congruencia de las fuentes de información que se utilizan para el cálculo de los indicadores de resultados y servicios; y
- ✧ Analizar, de ser el caso, las características y calidad de los registros administrativos de los indicadores de resultados y servicios.

### *2.3. Alcances*

Identificar áreas de mejora en la construcción y el diseño de los indicadores de resultados, servicios y gestión, y establecer sugerencias para mejorar su planteamiento que permitan monitorear apropiadamente el desempeño del Programa a partir de: i) un análisis de gabinete que retome la información contenida en su MIR y en sus Fichas Técnicas de Indicadores, y ii) la aplicación de un instrumento de Valoración Global de Indicadores (ISAPEG, 2023).

### *2.4. Evaluación de Indicadores*

La Evaluación de Indicadores tiene como finalidad verificar que los indicadores de un Programa contengan los criterios mínimos de diseño para el adecuado monitoreo de éste. Tales criterios son los de claridad, relevancia, adecuación, monitoreabilidad, economía y, en el caso de que exista más de un indicador para el mismo objetivo, el indicador debe tener un aporte marginal. En este contexto, con la finalidad de promover la generación de indicadores más adecuados para los procesos de seguimiento y evaluación, el ISAPEG implementó la evaluación de indicadores con el propósito valorar la calidad de los indicadores del programa.

Bajo este contexto, la evaluación consistió en determinar si los indicadores cumplían con los criterios básicos. Además de los criterios mínimos de construcción de los indicadores, el instrumento consideró los recursos empleados en su construcción, el uso de la información que proporcionan y las características de la MIR; así como, el proceso de construcción, las características principales de las metas y la línea base, así como las características de las fuentes de información (CONEVAL, 2018).

### *2.5. Análisis de gabinete*

Para el desarrollo de la presente evaluación, se realizó un análisis de gabinete que

incluyó acopio, organización, sistematización y valoración de información contenida en registros administrativos, evaluaciones externas, documentos oficiales, MIR's, fichas técnicas de indicadores, documentos normativos, sistemas de información, y documentos relacionados con el Programa.

El análisis de gabinete proporcionó la información que permitió mapear el proceso general de implementación del Programa y cada uno de sus indicadores, identificando los puntos clave de la operación y los actores relevantes que intervienen.

Para llevar a cabo el análisis de gabinete, se consideró y revisó lo siguiente:

- La normatividad aplicable (leyes, reglamentos, reglas de operación, lineamientos, manuales de procedimientos, entre otros).
- Diagnóstico y estudios de la problemática que el Programa pretende atender.
- Matriz de Indicadores para Resultados.
- Fichas técnicas de indicadores.
- Informes de evaluación previas.
- Cuenta Pública

No obstante, derivado de la magnitud de la información fue necesario realizar algunas entrevistas semiestructuradas para obtener información que permitió reforzar y complementar la información obtenida a través del análisis de gabinete.

### *2.6. Criterios para aplicar la Evaluación de Indicadores*

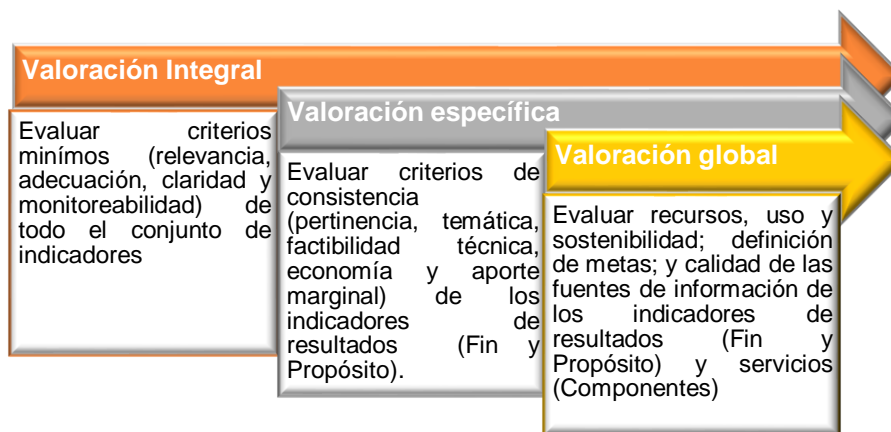
Con base en los TdR establecidos por el Coneval, por la Dirección General de Planeación y Desarrollo del ISAPEG, bajo la supervisión del Instituto de Planeación, Estadística y Geografía del estado de Guanajuato y de la Secretaría de Desarrollo Social y Humano, definieron los siguientes criterios que en apoyo a una metodología de análisis de gabinete, concreta y específica a las preguntas contenidas en cada uno de los apartados contribuyeron para la elaboración del presente informe. Cabe señalar que tomando en consideración las necesidades que el ISAPEG identifica en materia de evaluación de sus Programas Sociales, fueron desarrollados y adaptados los apartados de esta evaluación. De lo anterior, se presentan los siguientes criterios técnicos divididos en los siguientes temas:

**Cuadro 4.** Temáticas de la Evaluación de Indicadores

Apartado
Valoración Integral
Valoración Específica
Valoración Global

Para llevar a cabo la evaluación de indicadores, se contempló un esquema de tres etapas, mismas que implicaron un proceso gradual e incorporaron criterios de valoración particulares. Las etapas que integran la evaluación se aplicaron de forma consecutiva.

**Figura 1.** Etapas de la evaluación de indicadores



### 3. Etapa 1 de la Evaluación de Indicadores: valoración integral.

#### 3.1. Aspectos metodológicos de la evaluación.

La etapa de valoración integral consiste en evaluar el cumplimiento de criterios mínimos (relevancia, adecuación, claridad y monitoreabilidad) para cada uno de los indicadores de resultados, servicios y gestión contenidos en la MIR del programa.

La valoración integral se realizó mediante un análisis de gabinete con base en la información contenida en la MIR y las Fichas Técnicas de Indicadores, misma que fue proporcionada por la URP, así como información adicional que el equipo evaluador consideró necesaria para justificar su análisis.

### 3.1.1. Anexo A. Criterios técnicos para la valoración integral de los indicadores de resultados, servicios y gestión.

La etapa de valoración integral consiste en valorar el cumplimiento de los siguientes criterios:

**Figura 2.** Criterios técnicos para la valoración integral



La valoración integral se divide en cuatro apartados distribuidos en un total de 16 preguntas de acuerdo con el siguiente cuadro:

**Cuadro 5.** Apartados de la etapa de valoración integral

Apartado	Preguntas	Total
Relevancia	1 a 2	2
Adecuación	3 a 5	3
Claridad	6 a 11	6
Monitoreabilidad	12 a 16	5
<b>Total</b>		<b>16</b>

### 3.1.2. Criterios generales para responder a las preguntas

Los cuatro apartados incluyen preguntas específicas para valorar el cumplimiento de cada criterio. Las 16 preguntas se respondieron mediante un esquema binario

(SÍ/NO) haciendo explícitos los principales argumentos por los que se otorgó la respuesta y adjuntando la evidencia que respalde dicha respuesta. Asimismo, las 16 preguntas se respondieron para la totalidad de los indicadores de resultados, servicios y gestión que integran la MIR del programa, comenzando con el nivel de resultados (Fin y Propósito), posteriormente el de servicios (Componentes) y finalmente el de gestión (Actividades).

### 3.1.3. Formato de respuesta

Cada una de las preguntas se respondió en **un máximo de una cuartilla** e incluyen los siguientes conceptos:

- a. la pregunta;
- b. la respuesta binaria (**SÍ/NO**);
- c. el análisis que justifica la respuesta.
- d. la evidencia que respalde la respuesta (en todos los casos que fue posible).

### 3.1.4. Formato para presentar los ajustes en los indicadores vigentes o integrar sugerencias de indicadores nuevos.

Al final de la valoración de todos los indicadores de cada nivel, se incorporó una sección en la que se integraron sugerencias en los indicadores, y comentarios/recomendaciones realizadas en el análisis de cada criterio por indicador. El formato por medio del cual se presentan los ajustes en los indicadores vigentes en la MIR o las sugerencias de integración de indicadores nuevos se muestra a continuación:

**Cuadro 6.** Formato para ajustes y sugerencias

<b>Nombre del indicador</b>	
<b>Definición</b>	
<b>Método de cálculo</b>	
<b>Medio de verificación</b>	
<b>Dimensión</b>	
<b>Frecuencia de medición</b>	



### 3.1.5. Puntaje correspondiente a la etapa 1

Como se señaló arriba, la etapa 1 tiene una ponderación de 30% en la calificación final de la evaluación de indicadores. Es decir, que se le otorgó automáticamente un puntaje de 100 puntos para la etapa 1, mismo que se encuentra reflejado en el formato de calificación final sugerido en el apartado *Productos y plazos de entregas*.

## 3.2. Valoración Integral de los Indicadores

### 3.2.1 Resultados de la valoración integral del Fin

**Cuadro 7.** Valoración integral (sugerencia y valoración) del Indicador Fin

Nombre del indicador	Esperanza de vida al nacer	
<b>Resultados de la Valoración integral</b>		
¿El indicador es relevante?	Sí, dado que el indicador busca contribuir a aumentar la esperanza de vida en la población del estado de Guanajuato a través de la atención médica integral. Asimismo, dicho indicador busca medir la esperanza de vida al nacer de la población, apoyándose de las estimaciones o proyecciones emitidas por la CONAPO y de lo establecido en el Observatorio del IPLANEG.	
¿El indicador es adecuado?	Sí, puesto que el indicador permite valorar el desempeño del programa a través de la contribución que realiza con la atención médica y/o quirúrgica otorgada a la población del estado de Guanajuato.	
¿El indicador es claro?	Sí, el indicador permite valorar el desempeño del programa a través de la contribución que realiza con la atención médica y/o quirúrgica otorgada a la población del estado de Guanajuato.	
¿El indicador es monitoreable?	Dado que el cálculo del indicador y la definición de las variables se alimenta de fuentes de información primarias, es decir, de las proyecciones de la CONAPO, se podría decir que todas sus variables son congruentes con lo que se mide.	
<b>Sugerencia del Indicador</b>		
	Datos actuales	Sugerencia
Nombre del indicador	Esperanza de vida al nacer	Índice de esperanza de vida al nacer
Definición	Número promedio de años que se espera viviría un recién nacido, si en el transcurso de su vida estuviera expuesto a las tasas de mortalidad específicas por edad y por sexo prevalentes al momento de su nacimiento, para un año específico, en un determinado país, territorio o área geográfica.	Este indicador tiene como objetivo calcular el promedio de años que se espera viviría un recién nacido, si en el transcurso de su vida estuviera expuesto a las tasas de mortalidad específicas por edad y por sexo prevalentes al momento de su nacimiento, para un año específico, en un determinado país, territorio o área geográfica.
Método de cálculo	A: Años de esperanza de vida total de la población nacida en el año de referencia B: Proyecciones de población de México y de las Entidades Federativas 2016-2050	Sin recomendación

<b>Medios de verificación</b>	Base de datos de Proyecciones de Población Nacional y Entidad Federativa	Poner la fuentes primarias y secundarias de información (bases de datos del Instituto, CONAPO e INEGI)
<b>Dimensión</b>	Ascendente	Sin recomendación
<b>Frecuencia de medición</b>	Anual	Sin recomendación

Fuente. Elaboración propia.

### 3.2.2. Resultados de la valoración integral del Propósito

**Cuadro 8.** Valoración integral (sugerencia y valoración) del Indicador del Propósito

Nombre del indicador	Porcentaje de población guanajuatense beneficiada con atención médica y/o quirúrgica	
<b>Resultados de la Valoración integral</b>		
<b>¿El indicador es relevante?</b>	De acuerdo con el análisis de la información, se determinó que este indicador es relevante dado que, dicho indicador proporciona información sobre la población guanajuatense que recibe atención médica y/o quirúrgica, lo cual se encuentra asociado al logro del objetivo del Propósito. Asimismo, se estableció una meta anual la cual es congruente con su frecuencia de medición.	
<b>¿El indicador es adecuado?</b>	El indicador permite valorar el desempeño del programa, por lo que se considera adecuado, dado que mide el porcentaje de guanajuatenses beneficiados a través del programa. Del mismo modo, considera la población que el programa está atendiendo en un periodo específico de tiempo, por lo que se considera como un indicador de eficacia. Por otro lado, el valor de la línea base es de 100% (758 beneficiarios) y el sentido del indicador es ascendente, por lo que se observa que la meta anual es congruente, dado que el valor asignado para 2023 (800 beneficiarios) es mayor que el asignado en la línea base.	
<b>¿El indicador es claro?</b>	Con base en los resultados derivados del análisis del indicador, se considera que el indicador es claro, puesto que especifica la unidad de medida y expresa las variables a medir. Además, ambas variables miden a la población guanajuatense (lo otorgado versus lo solicitado), por lo que la unidad de medida es consistente con el método de cálculo de un porcentaje.	
<b>¿El indicador es monitoreable?</b>	De acuerdo con el análisis de la información referente a este indicador, se determina este es monitoreable, dado que a través de este indicador se puede corroborar la totalidad de la población beneficiada. Asimismo, se cuenta con una base de datos en donde se registran los datos de la variable a y b. Del mismo modo, se cuenta con un responsable para el resguardo de dicha información y la frecuencia con que se recaba la información es congruente con la frecuencia de medición del indicador.	
<b>Sugerencia del Indicador</b>		
	<b>Datos actuales</b>	<b>Sugerencia</b>
<b>Definición</b>	Este indicador muestra qué porcentaje de la población guanajuatense es beneficiada con atención médica o quirúrgica respecto de la población que solicita los apoyos en el ejercicio fiscal correspondiente	Sin recomendación
<b>Método de cálculo</b>	(Número de guanajuatenses beneficiados con atención médica	

	y/o quirúrgica) / (Número de guanajuatenses que solicitan atención médica y/o quirúrgica) * 100	Sin recomendación
<b>Medios de verificación</b>	Registros administrativos del proyecto y o programa social sobre las atenciones médicas y/o quirúrgicas otorgadas.	Sin recomendación
<b>Dimensión</b>	Eficacia	Sin recomendación
<b>Frecuencia de medición</b>	Anual	Sin recomendación

Fuente. Elaboración propia.

### 3.2.3. Resultados de la valoración integral de los Componentes

**Cuadro 9.** Valoración integral (sugerencia y valoración) del Indicador del Componente 1

Nombre del indicador	Porcentaje de atenciones médicas y/o quirúrgicas otorgadas
<b>Resultados de la Valoración integral</b>	
<b>¿El indicador es relevante?</b>	Con base en el análisis de la información se determinó que el indicador es relevante, ya que establece claramente su contribución con el logro del objetivo al que se encuentra asociado; en otras palabras, el indicador proporciona información relevante sobre los pacientes que recibieron la atención médica y/o quirúrgica. Además, la medición del indicador es anual, por lo que, la meta que se establece tanto para el ejercicio fiscal 2022 y 2023 es congruente con dicha frecuencia de medición. En conclusión, es posible determinar el logro del objetivo en un aspecto sustantivo.
<b>¿El indicador es adecuado?</b>	De acuerdo con los resultados del análisis de la información, se identificó que el indicador permite valorar el desempeño del programa en el nivel de objetivo al cual está asociado. Asimismo, se observó que el valor de la línea base está por debajo del 1%, y el sentido del indicador es ascendente, por lo que se esperaría que la meta anual fuera al menos del mismo valor que dicha línea base o superior, lo cual se corroboró en la FTI ya que sus metas anuales tanto para el ejercicio fiscal 2022 (100%) y 2023 (100%) fueron superiores. En lo que respecta a la dimensión del indicador, se determinó que es de eficacia, dado que mide el cumplimiento del objetivo al cual está asociado.
<b>¿El indicador es claro?</b>	Con base en los resultados derivados del análisis del indicador se encontró que el método del cálculo del indicador expresa claramente las principales variables que se están midiendo. De igual forma, en la MIR se establece el método de cálculo y en la FTI se definen las variables y las unidades de medida. En lo que respecta a las variables del indicador, se observó que son congruentes, ya que buscan medir el porcentaje de personas que fueron atendidas a través de una atención médica o quirúrgica.
<b>¿El indicador es monitoreable?</b>	Se cuentan con registros administrativos de las atenciones médicas y/o quirúrgicas a través de bases de datos del Hospital Cercano y su frecuencia de actualización es anual, por lo que son congruentes con las variables de medición que son anuales. Además, los medios de verificación son las bases de datos del programa, y se puede corroborar el número de personas beneficiadas contra el número de solicitudes recibidas; por ello, las variables con congruentes con lo que pretende medir.
<b>Sugerencia del Indicador</b>	

	Datos actuales	Sugerencia
<b>Definición</b>	Las personas del estado de Guanajuato que fueron beneficiadas con atenciones médico y/o quirúrgicas, este indicador mostrará que porcentaje de dichas personas fueron atendidas.	Este indicador muestra el porcentaje de personas del estado de Guanajuato que fueron beneficiadas con atenciones médico y/o quirúrgicas .
<b>Método de cálculo</b>	(Número de atenciones médico y/o quirúrgicas concluidas/ Número de atenciones médico y/o quirúrgicas solicitadas) *100	Sin recomendación
<b>Medios de verificación</b>	Registros administrativos del proyecto y o programa social sobre las atenciones médicas y/o quirúrgicas otorgadas. (Base de datos Hospital Cercano)	Sin recomendación
<b>Dimensión</b>	Eficacia	Sin recomendación
<b>Frecuencia de medición</b>	Anual	Trimestral

Fuente. Elaboración propia.

**Cuadro 10.** Valoración integral (sugerencia y valoración) del Indicador del Componente 2

Nombre del indicador	Porcentaje de complementaciones diagnosticas otorgadas
<b>Resultados de la Valoración integral</b>	
<b>¿El indicador es relevante?</b>	Con base en el análisis de la información se determinó que el indicador es relevante, establece claramente su contribución con el objetivo al cual está asociado, es decir, define lo que debe medir “la complementación diagnóstica médica y/o quirúrgica”. Sin embargo, de acuerdo con la información cualitativa se encontró que este indicador durante los dos últimos ejercicios fiscales no ha tenido demanda, es decir, dado que el servicio que se ofrece es bajo demanda el componente no la tuvo durante 2022 y 2023; por lo que, no es posible medir su desempeño.
<b>¿El indicador es adecuado?</b>	De acuerdo con los resultados del análisis de la información, se identificó que el sentido del indicador es ascendente, por lo que la meta debería ser progresiva. Sin embargo, de acuerdo con la información cualitativa se encontró que este indicador durante los dos últimos ejercicios fiscales no ha tenido demanda, es decir, dado que el servicio que se ofrece es bajo demanda en componente no la tuvo durante 2022 y 2023; por lo que, no es posible medir su desempeño.
<b>¿El indicador es claro?</b>	Con base en los resultados derivados del análisis del indicador se encontró que el método del cálculo del indicador expresa claramente las principales variables que se están midiendo. De igual forma, en la MIR se establecen el método de cálculo y en la FTI se definen las variables y las unidades de medición. En lo que respecta a las variables del indicador, se observó que son congruentes, ya que buscan medir el porcentaje de complementaciones diagnosticas otorgadas.
<b>¿El indicador es monitoreable?</b>	Los medios de verificación que se definen en las FTI hacen referencia a registros administrativos de las atenciones médicas y/o quirúrgicas otorgadas y no a los registros administrativos de las complementaciones diagnósticas concluidas como se establece en la MIR. Además, existe una

	incongruencia entre los medios de verificación establecidos en el documento de FTI y lo definido en la MIR, por lo que es necesario establecer una congruencia entre ambos documentos y proporcionar las bases de datos correspondientes a las complementaciones diagnósticas.	
<b>Sugerencia del Indicador</b>		
	<b>Datos actuales</b>	<b>Sugerencia</b>
<b>Definición</b>	Este indicador mostrará que porcentaje de las complementaciones diagnósticas se realizaron.	Sin recomendación
<b>Método de cálculo</b>	(Número de complementos diagnósticos concluidos/ número de complementos diagnósticos Solicitados) *100	Sin recomendación
<b>Medios de verificación</b>	Registros administrativos del proyecto y o programa social sobre las atenciones médicas y/o quirúrgicas otorgadas. (Base de datos Hospital Cercano 2023)	Sin recomendación
<b>Dimensión</b>	Eficacia	Sin recomendación
<b>Frecuencia de medición</b>	Anual	Trimestral

Fuente. Elaboración propia.

**Cuadro 11.** Valoración integral (sugerencia y valoración) del Indicador del Componente 3

Nombre del indicador	Porcentaje de medicamentos entregados
<b>Resultados de la Valoración integral</b>	
<b>¿El indicador es relevante?</b>	Se determinó que el indicador es relevante, establece claramente su contribución con el objetivo al cual está asociado.
<b>¿El indicador es adecuado?</b>	Se identificó que el sentido del indicador es ascendente, por lo que la meta debería ser progresiva. Sin embargo, por el momento no se cuenta con una desagregación de las metas por componente. Para la meta anual del ejercicio 2022 y 2023 que se consideró fue la relacionada con la atención médico y/o quirúrgica. Asimismo, en las memorias de cálculo se observó que para el ejercicio fiscal 2022 (85%) y 2023 (23%) se tiene un avance en el porcentaje del medicamento otorgado mayor a lo establecido en la línea base, por lo que se pudo medir el desempeño de dicho indicador.
<b>¿El indicador es claro?</b>	Se identificó que el método del cálculo del indicado expresa claramente las principales variables que es están midiendo. De igual forma, en la MIR se establecen el método de cálculo y en la FTI se definen las variables y las unidades de medición. No obstante, la definición presenta algunas áreas de oportunidad, es decir, se debería profundizar un poco más con el objetivo de conocer que se trata el indicador.
<b>¿El indicador es monitoreable?</b>	Los medios de verificación que se definen en las FTI hacen referencia a registros administrativos de las atenciones médicas y/o quirúrgicas otorgadas y no a los registros administrativos sobre las atenciones farmacológicas otorgadas como se establece en la MIR. Pese a que existe una discrepancia entre lo establecido en la MIR y en la FTI, se encontró que se cuenta con una ubicación física de resguardo de los medios de verificación, así como un responsable.



Sugerencia del Indicador		
	Datos actuales	Sugerencia
<b>Definición</b>	Este indicador mostrará que porcentaje de medicamentos farmacológicos se han otorgado.	Sin recomendación.
<b>Método de cálculo</b>	(Número de medicamentos otorgados/ número total de medicamentos solicitados) *100	Sin recomendación
<b>Medios de verificación</b>	Registros administrativos del proyecto y o programa social sobre las atenciones médicas y/o quirúrgicas otorgadas. (Base de datos Hospital Cercano 2023)	Sin recomendación
<b>Dimensión</b>	Eficacia	Sin recomendación
<b>Frecuencia de medición</b>	Anual	Trimestral

Fuente. Elaboración propia.

**Cuadro 12.** Valoración integral (sugerencia y valoración) del Indicador del Componente 4

Nombre del indicador	Porcentaje de jornadas médicas y/o quirúrgicas realizadas
<b>Resultados de la Valoración integral</b>	
<b>¿El indicador es relevante?</b>	Con base en la información revisada, se determinó que el indicador es relevante, puesto que proporciona información sobre el factor relevante del objetivo, el cual consiste en cuantificar las jornadas quirúrgicas realizadas durante el ejercicio fiscal. Asimismo, cuenta con una meta que está en congruencia con su frecuencia de medición.
<b>¿El indicador es adecuado?</b>	Derivado del análisis del indicador, se comprobó que el indicador es adecuado, dado que mide uno de los seis apoyos otorgados por el programa, por lo que se considera como un indicador de eficacia. Asimismo, el valor de la línea base es llevar a cabo por lo menos seis jornadas médicas y/o quirúrgicas por año y el sentido del indicador es ascendente, por lo que existe coherencia. Es importante mencionar que la meta asignada para el año 2023 es menor a la línea base, sin embargo, esto se derivó de los cambios presupuestales a raíz de la pandemia por Covid-19. Asimismo, en los años 2020, 2021 no se realizaron jornadas quirúrgicas. Es a partir del presente ejercicio fiscal en el que se comenzaron a realizar actividades para llevar a cabo las jornadas quirúrgicas, por esta razón exógena al programa se bajó la meta. No obstante, se espera que en el mediano plazo se regularice dicho proceso.
<b>¿El indicador es claro?</b>	Con base en la información referente al indicador, se pudo corroborar que cuenta con el criterio de calidad, dado que especifica que se mide un porcentaje y expresa la unidad de medida que se establece en el método de cálculo. Asimismo, en su definición se precisa que se mide el porcentaje de jornadas médicas y/o quirúrgicas realizadas.
<b>¿El indicador es monitoreable?</b>	En lo que respecta al seguimiento que se le da al indicador, nos encontramos que cuentan con los medios de verificación suficientes para la medición de cada una de las variables, la frecuencia de medición es anual, por lo que es consistente con la frecuencia de medición del indicador. Asimismo, se indica el área encargada de la información y se precisa la periodicidad con que se actualiza. Y aunque la frecuencia de medición es anual, para julio de 2023

	se han realizado dos jornadas médico y/o quirúrgicos, lo que representa un 50% de avance sobre las jornadas médico y/o quirúrgicas programadas al mes de julio.	
<b>Sugerencia del Indicador</b>		
	<b>Datos actuales</b>	<b>Sugerencia</b>
<b>Definición</b>	Este indicador mide el porcentaje de jornadas médicas y/o quirúrgicas realizadas por el programa respecto de las jornadas médicas y/o quirúrgicas programadas en el ejercicio fiscal correspondiente.	Sin recomendación
<b>Método de cálculo</b>	$(\text{Número de jornadas médicas y/o quirúrgicas realizadas}) / (\text{Número de jornadas médicas y/o quirúrgicas programadas}) * 100$	$(\text{Total de jornadas médicas y/o quirúrgicas realizadas}) / (\text{Total de jornadas médicas y/o quirúrgicas programadas}) * 100$
<b>Medios de verificación</b>	Registros administrativos del proyecto y/o programa social sobre las jornadas médicas y/o quirúrgicas realizadas	Sin recomendación
<b>Dimensión</b>	Eficacia	Sin recomendación
<b>Frecuencia de medición</b>	Anual	Trimestral

Fuente. Elaboración propia.

**Cuadro 13.** Valoración integral (sugerencia y valoración) del Indicador del Componente 5

Nombre del indicador	Porcentaje de servicios subrogados de atención integral médica y/o quirúrgico otorgadas
<b>Resultados de la Valoración integral</b>	
<b>¿El indicador es relevante?</b>	Con base en el análisis de la información se determinó que el indicador es relevante, dado que mide el factor relevante del objetivo del componente, es decir, el porcentaje de atención integral médica y/o quirúrgica. Sin embargo, sería importante mencionar dentro de la nota metodológica del indicador, que se refiere a intervenciones y medicamentos con los que no cuenta la Secretaría de Salud y que se encuentran dentro del modelo de atención del estado de Guanajuato y que se consiguen a través de los servicios subrogados. En lo que respecta a la meta, se observó que cuenta con una meta específica.
<b>¿El indicador es adecuado?</b>	Sí, el valor de la línea base es del 100% y el sentido del indicador es ascendente, se esperaría que la meta anual fuera al menos del mismo valor que la línea base, pero no menor que ésta. Cabe mencionar que para 2019, año en que se estableció la línea base del programa, se contaba con un solo componente, motivo por el cual la línea base se estimó con base en dicho componente y rebasa la asignada a los servicios subrogados.
<b>¿El indicador es claro?</b>	Con base en el análisis del indicador, se determinó que el indicador no es del todo claro. El nombre del indicador expresa lo que se pretende medir y está relacionado con el objetivo del componente. No obstante, se recomienda agregar una nota técnica en la FTI en donde se defina la atención médica integral, así como la descripción técnica de los servicios subrogados.
<b>¿El indicador es</b>	En lo que respecta al monitoreo de este indicador, se cuenta con la base de



<b>monitoreable?</b>	datos denominada "Registros administrativos del proyecto y/o programa social". Asimismo, se tienen los datos correspondientes para la variable a y la variable b, por lo que es posible monitorear el desempeño de dicho indicador para los años 2022 y 2023.	
<b>Sugerencia del Indicador</b>		
	<b>Datos actuales</b>	<b>Sugerencia</b>
<b>Definición</b>	Este indicador mide el porcentaje de servicios subrogados otorgados por el programa para la atención integral médica y/o quirúrgica respecto de los servicios subrogados solicitados en el ejercicio fiscal correspondiente.	Sin recomendación
<b>Método de cálculo</b>	$(\text{Número de servicios subrogados de atención integral médica y/o quirúrgica otorgadas}) / (\text{Número de servicios subrogados de atención integral médica y/o quirúrgicos solicitadas}) * 100$	$(\text{Total de servicios subrogados de atención integral médica y/o quirúrgica otorgadas}) / (\text{Total de servicios subrogados de atención integral médica y/o quirúrgicos solicitadas}) * 100$
<b>Medios de verificación</b>	Registros administrativos del proyecto y/o programa social sobre las atenciones médicas y/o quirúrgicas otorgadas	Sin recomendación
<b>Dimensión</b>	Eficacia	Sin recomendación
<b>Frecuencia de medición</b>	Anual	Trimestral

Fuente. Elaboración propia.

**Cuadro 14.** Valoración integral (sugerencia y valoración) del Indicador del Componente 6

<b>Nombre del indicador</b>	<b>Tamiz metabólico Neonatal</b>
<b>Resultados de la Valoración integral</b>	
<b>¿El indicador es relevante?</b>	De acuerdo con la información analizada, se llegó a la conclusión de que el indicador es relevante, dado que el objetivo del componente es detectar oportunamente los errores innatos del metabolismo del recién nacido y el indicador mide el porcentaje de recién nacidos a los cuales se les realizó el tamizaje respecto a la totalidad de recién nacidos. Sin embargo, no se estableció la meta de éste en la FTI, aunque el indicador sea de reciente creación se recomienda establecer una meta, dado que esta te permite valorar el desempeño del indicador. Cabe señalar, que en las ROP del programa se estableció una meta.
<b>¿El indicador es adecuado?</b>	El indicador mide el cumplimiento del objetivo del componente, por lo que se considera adecuado. Asimismo, el indicador cuenta con una dimensión de eficacia, sin embargo, no se estableció una meta en la FTI. Lo anterior, no permite emitir un juicio homogéneo sobre este indicador, debido a que no es posible valorar si el desempeño del componente será bueno o no. Se recomienda agregar la meta que se estableció en las Reglas de Operación del Programa, es decir, la realización de 20,000 tamices metabólicos neonatales.
<b>¿El indicador es</b>	Con base en la información proporcionada, se determinó que el indicador

<b>claro?</b>	no es claro, puesto que no expresa el método de cálculo empleado. No obstante, en la definición se expresa que se mide el porcentaje de tamices realizados respecto de los recién nacidos y lactantes atendidos en la unidad médica. Asimismo, se encontró que las variables a medir son consistentes con el método de cálculo de un porcentaje. Por lo que se determinó, que, con algunos ajustes al nombre, este indicador aporta información relevante para el cumplimiento de los objetivos específicos y metas del programa.	
<b>¿El indicador es monitoreable?</b>	En lo que respecta al monitoreo del indicador, se determinó que este indicador es monitoreable dado que se registran los tamices metabólicos realizados, su frecuencia de medición es anual, por lo que es consistente con la frecuencia de medición del indicador. Asimismo, se indica el área encargada de la información y se precisa la periodicidad con que se actualiza. Y aunque su frecuencia de medición es anual, se encontraron registros de ambas variables con corte de julio del año 2023.	
<b>Sugerencia del Indicador</b>		
	<b>Datos actuales</b>	<b>Sugerencia</b>
<b>Definición</b>	Este indicador mide el porcentaje de tamizajes realizados a recién nacidos y lactantes respecto de los recién nacidos atendidos en la unidad en el ejercicio fiscal correspondiente.	Sin recomendación
<b>Método de cálculo</b>	$(\text{Tamices metabólicos realizados}) / (\text{Recién nacidos atendidos en la unidad}) * 100$	$(\text{Total de tamices metabólicos realizados en la unidad}) / (\text{Total de recién nacidos atendidos en la unidad}) * 100$
<b>Medios de verificación</b>	Reporte general mensual de tamices metabólicos neonatales realizados	Sin recomendación
<b>Dimensión</b>	Eficacia	Sin recomendación
<b>Frecuencia de medición</b>	Anual	Trimestral

Fuente. Elaboración propia.

### 3.2.4. Resultados de la valoración integral de los Actividades

**Cuadro 15.** Valoración integral (sugerencia y valoración) del Indicador de la Actividad 1

Nombre del indicador	Porcentaje de expedientes médico administrativos validados
<b>Resultados de la Valoración integral</b>	
<b>¿El indicador es relevante?</b>	Con base en el análisis de la información se determinó que el indicador es relevante, ya que establece claramente su contribución con el objetivo al cual está asociado, es decir, define lo que debe medir “los expedientes médicos administrativos validados. Además, la frecuencia de medición del indicador es mensual. No obstante, las metas que se define tanto para el ejercicio fiscal 2022 y 2023 esta definidas de manera anual, ya que se relacionan directamente con el componente. Además, en los registros administrativos (bases de datos) se realiza un registro mensual de las solicitudes, los cual se convierten en expedientes médicos-administrativos validados.
<b>¿El indicador es adecuado?</b>	De acuerdo con los resultados del análisis de la información, se identificó que el indicador permite valorar el desempeño del programa en el nivel de objetivo al cual está asociado. En este sentido, las metas tanto para el

	ejercicio fiscal 2022 (100%) y 2023 (100%) fueron superiores, en un estricto sentido es coherente, ya que el valor aumento. En lo que respecta a la dimensión del indicador, se determinó que es de eficacia, dado que mide el cumplimiento del objetivo al cual está asociado.	
<b>¿El indicador es claro?</b>	Con base en los resultados derivados del análisis del indicador se encontró que el método del cálculo del indicado expresa claramente las principales variables que es están midiendo. De igual forma, en la MIR se establecen el método de cálculo y en la FTI se definen las variables y las unidades de medición. No obstante, el objetivo del indicador presenta algunas áreas de oportunidad, ya se su redacción está más orientada a un componente, por lo que se sugiere realizar algunos ajustes. Referente a las variables del indicador, se observó que son congruentes, ya que buscan medir el Porcentaje de expedientes médico administrativos validados.	
<b>¿El indicador es monitoreable?</b>	Se cuentan con registros administrativos de las atenciones médicas y/o quirúrgicas a través de bases de datos del Hospital Cercano y su frecuencia de actualización es mensual, por lo que son congruentes con las variables de medición que son mensuales.	
<b>Sugerencia del Indicador</b>		
	<b>Datos actuales</b>	<b>Sugerencia</b>
<b>Definición</b>	Los expedientes médicos administrativos que fueron validados, este indicador mostrará que porcentaje de dichos expedientes que fueron validados.	Sin recomendación
<b>Nombre del indicador</b>	Expedientes médico-administrativos validados	Validación de los expedientes médicos-administrativos.
<b>Método de cálculo</b>	(Número de expedientes médico-administrativos validados/ número de expedientes médico-administrativos recibidos) *100	Sin recomendación
<b>Medios de verificación</b>	Registros administrativos del proyecto y/o programa social sobre los expedientes médico - administrativos validados.	Sin recomendación
<b>Dimensión</b>	Eficacia	Sin recomendación
<b>Frecuencia de medición</b>	Mensual	Sin recomendación

Fuente. Elaboración propia.

**Cuadro 16.** Valoración integral (sugerencia y valoración) del Indicador del Actividad 2

<b>Nombre del indicador</b>	<b>Porcentaje de expedientes médico administrativos validados.</b>
<b>Resultados de la Valoración integral</b>	
<b>¿El indicador es relevante?</b>	Con base en el análisis de la información se determinó que el indicador es relevante, establece claramente su contribución con el objetivo al cual está asociado, es decir, define lo que debe medir “la validación de los expedientes médicos-administrativos para la complementación diagnóstica”. Además, de acuerdo con la nota metodológica actualmente no se cuenta con una desagregación por componente, por lo que no se

	estableció una meta específica para la complementación diagnóstica; sin embargo, las metas definidas en la FTI para los ejercicios fiscales 2022 y 2023 hace referencia a la atención médica y/o quirúrgica; por lo que no es posible determinar el logro del objetivo en un aspecto sustantivo.	
<b>¿El indicador es adecuado?</b>	De acuerdo con los resultados del análisis de la información, se identificó que el sentido del indicador es ascendente, por lo que la meta debería ser progresiva. Sin embargo, de acuerdo con la información cualitativa se encontró que este indicador durante los dos últimos ejercicios fiscales no ha tenido demanda, es decir, dado que el servicio que se ofrece es bajo demanda el componente no la tuvo durante 2022 y 2023; por lo que, no es posible medir su desempeño.	
<b>¿El indicador es claro?</b>	De acuerdo con la información cualitativa se encontró que este indicador durante los dos últimos ejercicios fiscales no ha tenido demanda, es decir, dado que el servicio que se ofrece es bajo demanda el componente no la tuvo durante 2022 y 2023; por lo que, no es posible medir su desempeño. En lo que respecta a las variables del indicador, se observó que son congruentes, ya que buscan medir el porcentaje de expedientes médico administrativos validados para las complementaciones diagnósticas; pero al no haber datos no es posible medir el desempeño del indicador.	
<b>¿El indicador es monitoreable?</b>	Los medios de verificación que se definen en las FTI hacen referencia a registros administrativos de las atenciones médicas y/o quirúrgicas otorgadas y no a los registros administrativos del proyecto sobre los expedientes médico-administrativos validados como se establece en la MIR. Además, existe una incongruencia entre los medios de verificación establecidos en el documento de FTI y lo definido en la MIR, por lo que es necesario establecer una congruencia entre ambos documentos y proporcionar las bases de datos correspondientes.	
<b>Sugerencia del Indicador</b>		
	<b>Datos actuales</b>	<b>Sugerencia</b>
<b>Definición</b>	Este indicador mostrará que porcentaje de los expedientes médico-administrativos para complementación diagnóstica se han validado.	Sin recomendación.
<b>Método de cálculo</b>	(Número de expedientes médico-administrativos validados/Número de expedientes médico-administrativos recibidos) *100	Sin recomendación
<b>Medios de verificación</b>	Registros administrativos del proyecto y o programa social sobre las atenciones médicas y/o quirúrgicas otorgadas. (Base de datos Hospital Cercano 2023)	Los reportes administrativos del programa-bases de datos sobre la validación de los expedientes médicos-administrativos
<b>Dimensión</b>	Eficacia	Sin recomendación
<b>Frecuencia de medición</b>	Mensual	Sin recomendación

Fuente. Elaboración propia.

**Cuadro 17.** Valoración integral (sugerencia y valoración) del Indicador del Actividad 3

Nombre del indicador	Porcentaje de expedientes médico administrativos validados.	
<b>Resultados de la Valoración integral</b>		
¿El indicador es relevante?	El indicador es relevante, establece claramente su contribución con el objetivo al cual está asociado, es decir, define lo que debe medir la validación de los expedientes médicos-administrativos para el otorgamiento de los medicamentos farmacológicos”.	
¿El indicador es adecuado?	De acuerdo con los resultados del análisis de la información, se identificó que el sentido del indicador es ascendente, por lo que la meta debería ser progresiva. Sin embargo, en la memoria del cálculo del indicador los datos relacionados con el avance tanto para el ejercicio fiscal 2022 como el 2023 cuentan con información que podrían permitir valorar el desempeño de este.	
¿El indicador es claro?	Se encontró que el método del cálculo del indicado expresa claramente las principales variables que es están midiendo. De igual forma, en la MIR se establecen el método de cálculo y en la FTI se definen las variables y las unidades de medición. En lo que respecta al sentido del indicador, es ascendente, por lo que la meta debería ser progresiva. Sin embargo, por el momento no se cuenta con una desagregación de las metas por componente. Para la meta anual del ejercicio 2022 y 2023 que se consideró fue la relacionada con la atención médico y/o quirúrgica. Asimismo, en las memorias de cálculo se observó que para el ejercicio fiscal 2022 (85%) y 2023 (23%) se tiene un avance en el porcentaje del medicamento otorgado mayor a lo establecido en la línea base, por lo que se puede medir el desempeño de dicho indicador.	
¿El indicador es monitoreable?	Los medios de verificación que se definen en las FTI hacen referencia a registros administrativos de las atenciones médicas y/o quirúrgicas otorgadas y no a los registros administrativos del proyecto y/o programa social sobre los expedientes médico- administrativos validados como se establece en la MIR. Además, existe una incongruencia entre los medios de verificación establecidos en el documento de FTI y lo definido en la MIR, por lo que es necesario realizar los ajustes correspondientes.	
<b>Sugerencia del Indicador</b>		
	Datos actuales	Sugerencia
<b>Definición</b>	Este indicador mostrará que porcentaje de los expedientes médico-administrativos fueron validados para la atención farmacológica.	Sin recomendación.
<b>Método de cálculo</b>	(Número de expedientes médico-administrativos validados/ número de expedientes médico-administrativos recibidos) *100	Sin recomendación
<b>Medios de verificación</b>	Registros administrativos del proyecto y o programa social sobre las atenciones médicas y/o quirúrgicas otorgadas. (Base de datos Hospital Cercano 2023)	Los reportes administrativos del programa-bases de datos sobre la validación de los expedientes médicos-administrativos referentes al otorgamiento de atención farmacológica.
<b>Dimensión</b>	Eficacia	Sin recomendación
<b>Frecuencia de medición</b>	Mensual	Sin recomendación

Fuente. Elaboración propia.



**Cuadro 18.** Valoración integral (sugerencia y valoración) del Indicador de la Actividad 4

Nombre del indicador	Porcentaje de expedientes médico- administrativos validados	
<b>Resultados de la Valoración integral</b>		
¿El indicador es relevante?	De acuerdo con el análisis del indicador, se llegó a la conclusión de que es relevante, dado que proporciona información sobre los expedientes médico-administrativos que fueron aprobados para llevar a cabo las jornadas médicas y/o quirúrgicas, el cual es el objetivo de la actividad cuatro. Asimismo, se estableció una meta anual.	
¿El indicador es adecuado?	El indicador es adecuado, mide el número de expedientes médico-administrativos que son validados para llevar a cabo las jornadas quirúrgicas, considerándose un indicador con la dimensión de eficacia. Además, se estableció una meta anual, misma que está en congruencia con el valor de la línea base del indicador. Sin embargo, este indicador no refleja todos los procesos llevados a cabo para cumplir con el objetivo del componente al que este asociado, por ejemplo, se podría crear otro indicador el cual refleje los procesos de la compra de insumos realizados para llevar a cabo las jornadas médico y/o quirúrgicas.	
¿El indicador es claro?	Con base en la información del indicador se estableció que es claro. El nombre del indicador especifica que se mide un porcentaje y expresa la unidad de medida que se establece en el método de cálculo.	
¿El indicador es monitoreable?	De acuerdo con el análisis realizado, se determinó que este indicador es monitoreable dado que se registran los expedientes médico-administrativos validados para llevar a cabo las jornadas médico y/o quirúrgicas, su frecuencia de medición es mensual, por lo que es consistente con la frecuencia de medición del indicador. Pese a ello, los datos arrojados en los medios de verificación son anuales, por lo que no se cuenta con una desagregación mensual de cada una de las variables del indicador.	
<b>Sugerencia del Indicador</b>		
	<b>Datos actuales</b>	<b>Sugerencia</b>
<b>Definición</b>	Este indicador mide el porcentaje de los expedientes médico administrativos validados respecto de los expedientes médico-administrativos recibidos para la realización de jornadas médicas y/o quirúrgicas.	Sin recomendación.
<b>Método de cálculo</b>	$\frac{\text{(Número de expedientes médico-administrativos validados)}}{\text{(Número de expedientes médico-administrativos recibidos)}} * 100$	$\frac{\text{(Total de expedientes médico-administrativos validados)}}{\text{(Total de expedientes médico-administrativos recibidos)}} * 100$
<b>Medios de verificación</b>	Registros administrativos del proyecto y/o programa social sobre las atenciones médicas y/o quirúrgicas	Sin recomendación
<b>Dimensión</b>	Eficacia	Sin recomendación
<b>Frecuencia de medición</b>	Mensual	Sin recomendación

Fuente. Elaboración propia.

**Cuadro 19.** Valoración integral (sugerencia y valoración) del Indicador de la Actividad 5

Nombre del indicador	Porcentaje de expedientes médico- administrativos validados	
<b>Resultados de la Valoración integral</b>		
¿El indicador es relevante?	Con base en los resultados derivados del análisis, se determinó que el indicador es relevante, puesto que proporciona información sobre los expedientes médico-administrativos que fueron aprobados para otorgar los servicios subrogados, el cual es el objetivo de la actividad cinco. Es recomendable establecer una meta de acuerdo con el histórico de datos del programa.	
¿El indicador es adecuado?	Si el valor de la línea base es del 100% y el sentido del indicador es ascendente, se esperaría que la meta anual fuera al menos del mismo valor que la línea base, pero no menor que ésta. Lo anterior, se derivó del cálculo de la línea base, ya que en 2019 se contaba con un solo componente, dicho componente englobaba una serie de bienes y servicios, por lo que la suma de expedientes médico-administrativos no se separaban por tipo de apoyo, por esta razón la meta a partir de 2022 se vio afectada.	
¿El indicador es claro?	De acuerdo con la información del indicador, se puede corroborar que el nombre del indicador es autoexplicativo porque especifica que se mide un porcentaje y expresa la unidad de medida que se establece en el método de cálculo.	
¿El indicador es monitoreable?	De acuerdo con el análisis realizado, se determinó que este indicador es monitoreable dado que la información de la variable a y b se registran de manera anual. Sin embargo, no coincide con la frecuencia de medición del indicador (mensual), por lo que no se cuenta con una desagregación mensual de cada una de las variables del indicador.	
<b>Sugerencia del Indicador</b>		
	Datos actuales	Sugerencia
<b>Definición</b>	Este indicador mide el porcentaje de los expedientes médico administrativos validados respecto de los expedientes médico-administrativos recibidos para la atención integral médica y/o quirúrgica a través de servicios subrogados.	Sin recomendación
<b>Método de cálculo</b>	$\frac{(\text{Número de expedientes médico-administrativos validados})}{(\text{Número de expedientes médico-administrativos recibidos})} * 100$	$\frac{(\text{Total de expedientes médico-administrativos validados})}{(\text{Total de expedientes médico-administrativos recibidos})} * 100$
<b>Medios de verificación</b>	Registros administrativos del proyecto y/o programa social sobre las atenciones médicas y/o quirúrgicas	Sin recomendación
<b>Dimensión</b>	Eficacia	Sin recomendación
<b>Frecuencia de medición</b>	Mensual	Sin recomendación

Fuente. Elaboración propia.



**Cuadro 20.** Valoración integral (sugerencia y valoración) del Indicador de la Actividad 6

Nombre del indicador	Porcentaje de tamices metabólicos neonatales realizados	
<b>Resultados de la Valoración integral</b>		
¿El indicador es relevante?	De acuerdo con el análisis realizado, se determinó que el indicador no es relevante, puesto que este indicador mide el servicio brindado, es decir, se relaciona más con el objetivo de un componente que con el de una actividad. El indicador no permite medir el proceso que se lleva a cabo para la realización de los tamizajes. El indicador tampoco presenta una meta definida.	
¿El indicador es adecuado?	Como ya se menciona en la pregunta anterior, el indicador mide los tamices realizados a los recién nacidos. Por lo que, se recomienda crear un indicador o indicadores que midan los procesos que el programa lleva a cabo para la realización de los tamices y no el servicio brindado puesto que a nivel de actividad no se miden los bienes y servicios que el programa otorga.	
¿El indicador es claro?	El nombre del indicador especifica que se mide un porcentaje y expresa la unidad de medida que se establece en el método de cálculo. Pese a ello, en su definición no se hace referencia a que los tamices realizados en la unidad serán contrastados con los recién nacidos atendidos en la unidad médica y con ello sacar el porcentaje de los tamices realizados a los recién nacidos en la unidad médica. Además, como ya se mencionó en la pregunta anterior, este indicador está diseñado para medir el servicio otorgado (componente) y no los procesos o gestiones administrativas que se llevan a cabo para realizar el Tamiz metabólico neonatal.	
¿El indicador es monitoreable?	De acuerdo con el análisis realizado, se determinó que este indicador es monitoreable dado que se registran los tamices metabólicos realizados, su frecuencia de medición es mensual, por lo que es consistente con la frecuencia de medición del indicador. Pese a ello, como se ha expresado a lo largo de la presente valoración, este indicador es el mismo que el del componente 6.	
<b>Sugerencia del Indicador</b>		
	Datos actuales	Sugerencia
<b>Definición</b>	Este indicador mide el porcentaje de tamizajes realizados a recién nacidos y lactantes respecto de los recién nacidos atendidos en la unidad en el ejercicio fiscal correspondiente.	No Aplica
<b>Método de cálculo</b>	$\frac{\text{(Tamices metabólicos realizados)}}{\text{(Recién nacidos atendidos en la unidad)}} * 100$	No Aplica
<b>Medios de verificación</b>	Reporte general mensual de tamices metabólicos neonatales realizados	No Aplica
<b>Dimensión</b>	Eficacia	No Aplica
<b>Frecuencia de medición</b>	Mensual	No Aplica

Fuente. Elaboración propia.

### 3.3. Principales Hallazgos de la etapa integral de la evaluación

- ✎ Los indicadores cumplen parcialmente con los criterios de relevancia, adecuación, claridad y monitoriabilidad;
- ✎ El indicador del Propósito “Porcentaje de población guanajuatense beneficiada con atención médica y/o quirúrgica” es relevante y adecuado puesto que permite valorar el desempeño del Programa y proporciona información sobre la población guanajuatense que recibe atención médica y/o quirúrgica, lo cual se encuentra asociado al logro del objetivo;
- ✎ La línea base de los indicadores se elaboró tomando en cuenta un solo componente.
- ✎ El objetivo de la actividad 6 está redactado como un componente y no como actividad; asimismo, el indicador de la actividad 6 es el mismo indicador que el del componente 6.

### 3.4. Conclusiones de la etapa integral de la evaluación

El programa Mi Hospital Cercano Q0060 busca fortalecer la atención médico-quirúrgica a través de jornadas para contribuir a resolver el rezago médico y/o quirúrgico en las unidades médicas del ISAPEG. Mediante esta iniciativa el ISAPEG logra coadyuvar a las personas que viven en zonas prioritarias o con bajos recursos.

El equipo evaluador considera que los bienes y servicios provistos por el programa son básicos para favorecer el derecho a la salud de las personas, contribuir al cumplimiento de lo establecido en la Constitución, así como coadyuvar al logro de los objetivos y metas establecidos en el programa sectorial.

En relación con la valoración integral, se puede decir que los indicadores presentan algunas áreas de oportunidad, las cuales son necesarias atender. Por otra parte, se identificó que algunos componentes no cuentan con información para poder medir su cumplimiento, lo cual obstaculiza realizar una valoración homogénea.

En lo que respecta a los medios de verificación se identificó que existen algunas incongruencias con lo definido en la MIR, así como en las fichas técnicas, por lo que

es necesario realizar los ajustes correspondientes. De igual forma, en algunos indicadores se establecieron notas metodológicas que hacen referencia a cambios en la redacción de algunos indicadores, por ello, será necesario establecer su redacción final para revisar las implicaciones que se tendrán en las variables de medición y en el método de cálculo.

#### **4. Etapa 2 de la Evaluación de Indicadores: valoración específica**

##### *4.1. Aspectos metodológicos de la evaluación.*

La etapa de valoración específica consiste en evaluar el cumplimiento de los criterios de consistencia (pertinencia temática, factibilidad técnica, economía y aporte marginal) para los indicadores de resultados (Fin y Propósito) contenidos en la MIR del programa.

La valoración específica, se igual manera se realizó mediante un análisis de gabinete con base en la información contenida en la MIR y las Fichas Técnicas de Indicadores, misma que fue proporcionada por la URP, así como información adicional que el equipo evaluador consideró necesaria para justificar su análisis (por ejemplo, Reglas de Operación, Lineamientos de Operación, documento Diagnóstico, entre otros).

##### *4.2. Anexo B. Criterios técnicos para la valoración específica de los indicadores de resultados*

La etapa de valoración específica implica la evaluación de los criterios de consistencia para los indicadores de resultados (Fin y Propósito) contenidos en la MIR del programa, y busca valorar el cumplimiento de los siguientes criterios:

**Figura 3.** Criterios técnicos para la valoración específica



La valoración específica se divide en cinco apartados y 17 preguntas de acuerdo con el siguiente cuadro:

**Cuadro 21.** Apartados de la etapa de valoración específica

Apartado	Preguntas	Total
Valoración de Enfoque de Resultados	1, 2, 6, 7 y 8	5
Pertinencia temática	3, 4, 5, 9 y 10	5
Factibilidad técnica	11, 12, 13 y 14	4
Economía	15 y 16	2
Aporte marginal	17	1
<b>Total</b>		<b>17</b>

#### *4.3. Criterios generales para responder a las preguntas*

Los cinco apartados incluyen preguntas específicas para valorar el cumplimiento de cada criterio. Las 17 preguntas deben ser respondidas mediante un esquema de niveles de respuesta. Es necesario que se incorpore un análisis de los principales argumentos del nivel otorgado, así como la evidencia que lo respalde. Las 17 preguntas fueron respondidas en su totalidad para los indicadores de resultados (Fin y Propósito) que integran la MIR del programa.

#### *4.4. Formato de respuesta*

Cada una de las preguntas debe responderse en un máximo de una cuartilla e incluir los siguientes conceptos:

- a. la pregunta;
- b. el nivel de respuesta otorgado;
- c. el análisis que justifique la respuesta; y
- d. la evidencia que respalde la respuesta.

#### *4.5. Formato para presentar los ajustes en los indicadores vigentes o integrar sugerencias de indicadores nuevos.*

El formato por medio del cual se deberán presentar los ajustes en los indicadores vigentes en la MIR o las sugerencias de integración de indicadores nuevos se muestra a continuación. Cabe señalar que las sugerencias deberán ser integradas al final de la valoración de todos los indicadores de cada nivel.

**Cuadro 22.** Formato para ajustes y sugerencias

<b>Nombre del indicador</b>	
<b>Definición</b>	
<b>Método de cálculo</b>	
<b>Medio de verificación</b>	
<b>Dimensión</b>	
<b>Frecuencia de medición</b>	

*4.6. Resultados de la etapa 2: valoración específica*

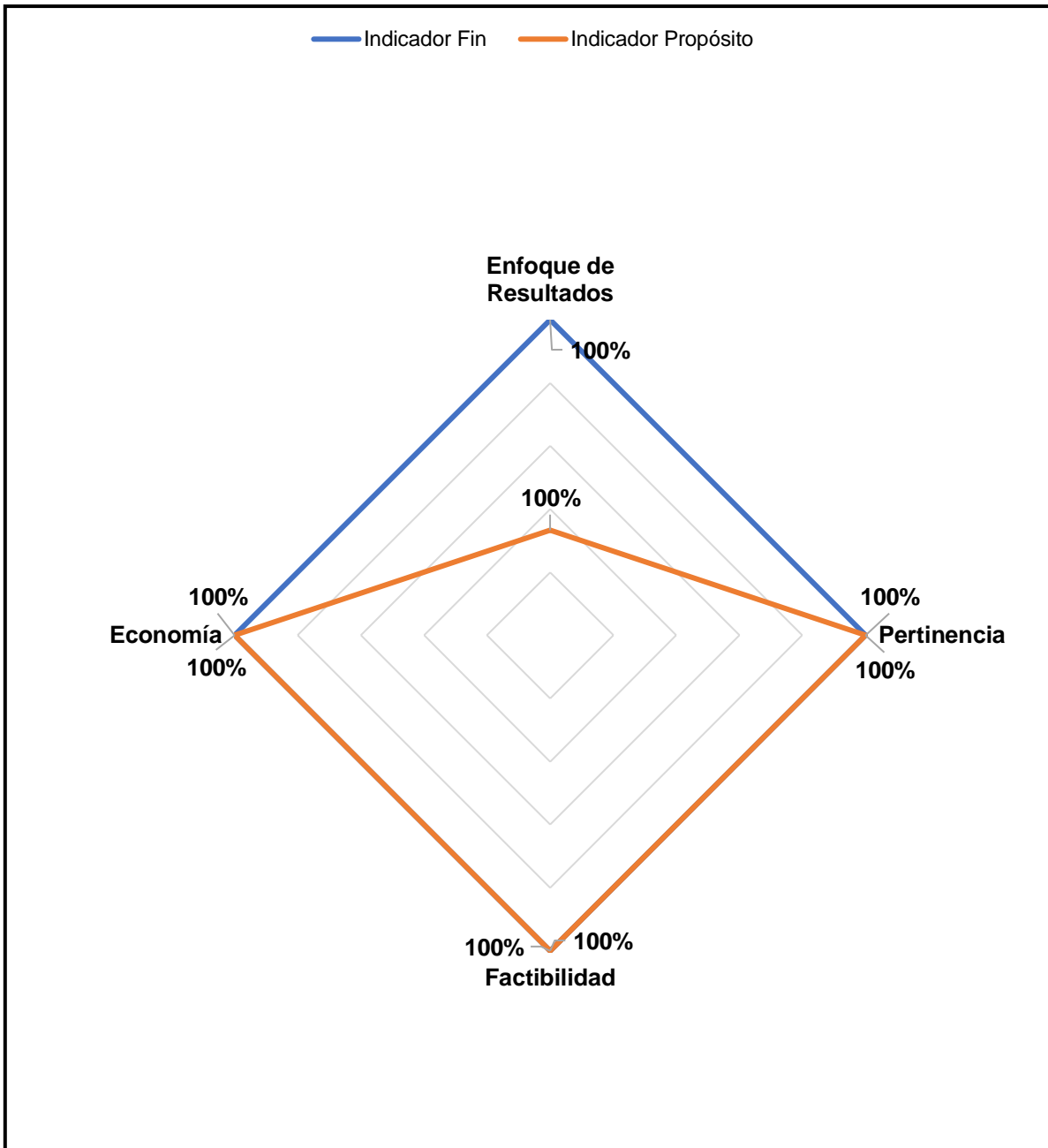
La puntuación correspondiente para esta etapa fue de 39 puntos, es decir, en su etapa específica tuvo **una valoración del 98%**. En el Cuadro 23 se presenta las calificaciones por indicador. Asimismo, en el anexo 2 se presentan a detalle las calificaciones por apartado y por indicador, así como la respuesta a cada una de las preguntas. Como se puede observar en el siguiente cuadro, las calificaciones del indicador de Fin y del indicador de Propósito son altas.

**Cuadro 23.** Puntaje correspondiente a la etapa de Valoración Específica de la Evaluación de Indicadores del Programa Social Q0060 Mi Hospital Cercano<sup>3</sup>

Etapa	Puntaje final de la etapa	Nivel	Puntaje nivel	Indicador	Apartado	Puntaje apartado
Valoración Específica	39	Nivel Fin	20	Indicador a nivel Fin	Enfoque de Resultados	4
					Pertinencia	6
					Factibilidad	8
					Economía	2
					Aporte marginal	NA
		Nivel Propósito	19	Indicador a nivel Propósito	Enfoque de Resultados	5
					Pertinencia	4
					Factibilidad	8
					Economía	2
					Aporte marginal	NA

<sup>3</sup> Para el cálculo del puntaje de la valoración específica se incorporó el apartado de Enfoque de Resultados con la final de contar con una puntuación más integral.





Gráfica 1. Valoración de la etapa Específica de la Evaluación de Indicadores.  
Fuente. Elaboración propia.

#### *4.7. Conclusiones de la valoración específica*

La esperanza de vida al nacer es uno de los mejores parámetros para medir la situación de salud de la población, ya que se emplea para determinar el desarrollo del sector salud de un determinado país y al mismo tiempo contribuye de manera positiva al IDH (Índice de Desarrollo Humano). Asimismo, cuantifica cuánto en promedio, se espera que un recién nacido pueda vivir si se mantienen las tasas de mortalidad actuales. No obstante, y en vista que los factores que afectan la esperanza de vida registran cambios lentos, las variaciones se evalúan mejor en horizontes prolongados (OECD, 2020).

Las tasas de mortalidad por edad se usan para confeccionar tablas de vida de las cuales se obtienen las esperanzas de vida. Las metodologías que utilizan los países para calcular la esperanza de vida pueden variar en cierta medida, lo que puede dar lugar a diferencias de fracciones de año. Algunos países calculan la esperanza de vida a partir de censos y encuestas, y no del registro exacto de las defunciones. La supervivencia hasta los 65 años se refiere al porcentaje de una cohorte de recién nacidos que sobreviviría hasta los 65 años, si estuvieran sujetos a las actuales tasas de mortalidad por edad (OECD, 2020).

Con base en todo lo anterior, el objetivo a nivel de Fin busca contribuir a aumentar la esperanza de vida en la población del estado de Guanajuato mediante la atención médica y/o quirúrgica. En este sentido, su indicador busca reflejar las mejoras en las condiciones de vida de la población tanto en su salud directa como en las incidencias que tiene el entorno en la población. Además, expresa los años promedio que una persona alcanzará a vivir después de nacer. Para la construcción de este indicador se toman factores determinantes como la salud, el desarrollo y el entorno; en lo que respecta al cálculo de este indicador, se realiza tomando como base las proyecciones emitidas por el Consejo Nacional de Población (CONAPO).

Aunado a lo anterior, el indicador establecido en la MIR se redactó de forma adecuada y no presenta ambigüedades en su construcción, y sus medios de verificación son congruentes con las variables establecidas en la Ficha Técnica; ya que los datos fueron proporcionados por fuentes de información oficiales como la

CONAPO y el Observatorio de Indicadores de Guanajuato.

Referente a los costos e implicaciones para el cálculo y medición del indicador a nivel de Fin, al interior del programa no se emplea un costo económico adicional para realizar el cálculo de dicho indicador. Dicho indicador permite verificar la contribución del objetivo del Programa con un objetivo de nivel superior; por lo que, se visibiliza el esfuerzo que hace la líder del programa social para definir y estructurar el indicador.

En el caso del indicador de Propósito, la calificación alta se debe a que es pertinente temáticamente. El porcentaje de población guanajuatense beneficiada con atención médica y/o quirúrgica aporta información para medir el resultado que busca lograr el programa, es decir, que la población guanajuatense cuente con un amplio acceso a la atención médica, quirúrgica y/o complementación diagnóstica-terapéutica, considerando a la población que no tiene afiliación a otra institución médica. Asimismo, se muestra que el indicador es factible técnicamente debido a que su método de cálculo y medios de verificación pueden ser estimados con la información recopilada por el mismo programa y es congruente con su frecuencia de medición.

En lo que respecta a la parte de los costos e implicaciones para el cálculo y medición del indicador del Propósito no hay un costo económico adicional para realizar el cálculo de dicho indicador. Ese a su vez, permite verificar el objetivo del Programa, motivo por el cual se justifica el esfuerzo que hace la líder del proyecto para calcular el indicador. Finalmente, se observa que el indicador aporta información valiosa y, además, no es redundante. Sin embargo, no hay otro indicador en este nivel, por lo cual dicho indicador es clave para medir el desempeño en este nivel.

#### *4.7. Principales Hallazgos de la etapa específica de la evaluación*

Con base en lo anterior, los principales hallazgos identificados en esta etapa son:

- ✎ El indicador a nivel Fin busca contribuir a aumentar la esperanza de vida en la población de estado de Guanajuato a través de la atención médica integral.



- ⌘ El método de cálculo se realiza con base en fuentes de información oficiales como las proyecciones establecidas por la CONAPO y por el Observatorio de Indicadores de Guanajuato del IPLANEG.
- ⌘ Los medios de verificación son almacenados en documentos virtuales y referenciados en la página web de la CONAPO y del Observatorio de Indicadores de Guanajuato de IPLANEG.
- ⌘ El indicador de Propósito es pertinente temáticamente, cuenta con factibilidad técnica, es económico y aporta información para valorar la contribución al objetivo de este nivel.
- ⌘ A pesar de que la sintaxis del objetivo del nivel de Propósito se encuentra bien formulada, se propone una ligera modificación en la población objetivo para hacerla más acorde a la MML.



## 5. Etapa 3 de la Evaluación de Indicadores: valoración global

### 5.1. Aspectos metodológicos de la evaluación.

La etapa de valoración global consiste en evaluar para los indicadores de resultados (Fin y Propósito) y servicios (Componentes) elementos tales como la disponibilidad de recursos humanos y materiales para la elaboración, procesamiento y seguimiento de los indicadores; permanencia de los indicadores en el tiempo, número de observaciones históricas, y capacidad para mostrar la evolución histórica de los resultados que busca el programa; uso de los indicadores en los procesos de toma de decisiones; construcción de líneas base y metas; congruencia de las fuentes de información que se utilizan para el cálculo de los indicadores; y, las características y calidad de los registros administrativos de los indicadores, en todos los casos que la fuente de información corresponda a un registro administrativo.

La valoración global se realiza mediante la aplicación de un instrumento de Valoración Global de Indicadores a los responsables del programa, así como con información contenida en la MIR y las Fichas Técnicas de Indicadores, misma que debe ser proporcionada por el programa sujeto a la evaluación. De igual forma, se puede considerar información adicional que el proveedor considere necesaria para justificar su análisis.

*5.2. Anexo C. Criterios técnicos para la valoración global de los indicadores de resultados y servicios*

La etapa de valoración global implica la evaluación de los siguientes elementos para los indicadores de resultados (Fin y Propósito) y servicios (Componentes) contenidos en la MIR del programa:

**Figura 5.** Criterios técnicos para la valoración global

**Recursos, uso y sostenibilidad:** Evalúa los recursos generales con que cuenta el programa para la elaboración, procesamiento y seguimiento de sus indicadores.

**Definición de metas:** Analiza, a través de méritos técnicos, históricos y específicos la construcción de las líneas base y metas de los indicadores.

**Fuentes de información:** Valora la congruencia de las fuentes de información que se utilizan para el cálculo de los indicadores del programa.

**Registros administrativos:** Evalúa las características y calidad de los registros administrativos.

La valoración global se divide en tres apartados y un subapartado y 28 preguntas de acuerdo con el siguiente cuadro:

**Cuadro 25.** Apartados de la etapa de valoración global

APARTADO	PREGUNTAS	TOTAL
Recursos, uso y sostenibilidad	1 a 7	7
Definición de metas	8 a 11	4
Fuentes de información	12 a 16	5
Registros administrativos	17 a 28	12
<b>TOTAL</b>		<b>28</b>

Por lo anterior, la valoración global se realizó mediante la aplicación de un instrumento de **Valoración Global de Indicadores** a los responsables del programa, así como con información contenida en la MIR y las Fichas Técnicas de Indicadores, misma que fue proporcionada por la URP. De igual forma, se consideró información adicional para justificar su análisis.



**5.3. Criterios generales para responder a las preguntas**

Los tres apartados y el subapartado incluyen preguntas específicas para valorar la calidad y la utilidad de los indicadores del programa. Las 26 preguntas se respondieron mediante un esquema de niveles de respuesta. Asimismo, se incorporó un análisis de los principales argumentos del nivel otorgado, así como la evidencia que lo respalda.

**5.4. Formato de respuesta**

Cada una de las preguntas debe responderse en un máximo de una cuartilla e incluir los siguientes conceptos:

- a. la pregunta;
- b. el nivel de respuesta otorgado;
- c. el análisis que justifique la respuesta; y
- d. la evidencia que respalde la respuesta.

**5.5. Resultados de la valoración global de los indicadores de resultados y servicios**

La puntuación correspondiente para esta etapa fue de 492 puntos, es decir, en su etapa global tuvo una valoración del 96.3%. En el Cuadro 24 presenta las calificaciones por indicador. El anexo 3 presenta a detalle las calificaciones por apartado y por indicador, así como la respuesta a cada una de las preguntas.

**Cuadro 24.** Puntaje correspondiente a la etapa de Valoración Global de la Evaluación de Indicadores del Programa Social QC0060 Mi Hospital Cercano

Etapa	Puntaje final de la etapa	Nivel	Puntaje nivel	Indicador	Puntaje por indicador	Apartado	Puntaje apartado
Valoración Global	492	Nivel Fin	40	Esperanza de vida al nacer	40	Recursos, uso y sostenibilidad	14
						Definición de metas	12
						Fuentes de información	9
						Registros administrativos	5
		Nivel Propósito	64	Porcentaje de población	64	Recursos, uso y	16



Etapa	Puntaje final de la etapa	Nivel	Puntaje nivel	Indicador	Puntaje por indicador	Apartado	Puntaje apartado	
				guanajuatense beneficiada con atención médica y/o quirúrgica		sostenibilidad		
						Definición de metas	7	
						Fuentes de información	8	
						Registros administrativos	33	
		Nivel Componente	388		C1: Porcentaje de atenciones médicas y/o quirúrgicas otorgadas	70	Recursos, uso y sostenibilidad	16
							Definición de metas	12
							Fuentes de información	9
							Registros administrativos	33
					C2: Porcentaje de complementaciones diagnósticas otorgadas	58	Recursos, uso y sostenibilidad	17
							Definición de metas	2
							Fuentes de información	6
							Registros administrativos	33
					C3: Porcentaje de medicamentos entregados.	69	Recursos, uso y sostenibilidad	15
							Definición de metas	12
							Fuentes de información	9
							Registros administrativos	33
C4: Porcentaje de jornadas médicas y/o quirúrgicas realizadas	66	Recursos, uso y sostenibilidad	14					
		Definición de metas	10					
		Fuentes de información	9					
		Registros administrativos	33					

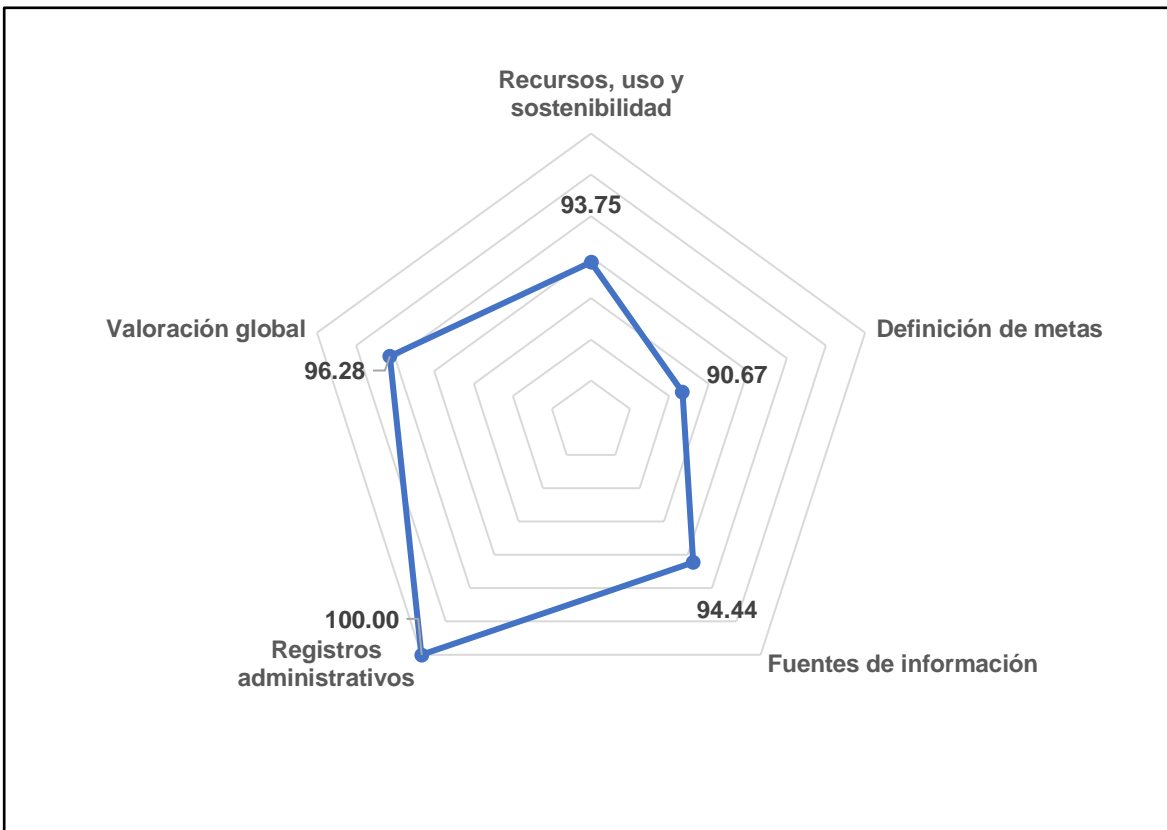
Etapa	Puntaje final de la etapa	Nivel	Puntaje nivel	Indicador	Puntaje por indicador	Apartado	Puntaje apartado
				C5: Porcentaje de servicios subrogados de atención integral médica y/o quirúrgico otorgadas	68	Recursos, uso y sostenibilidad	16
			Definición de metas			10	
			Fuentes de información			9	
			Registros administrativos			33	
				C6: Tamiz metabólico Neonatal	57	Recursos, uso y sostenibilidad	12
			Definición de metas			3	
			Fuentes de información			9	
			Registros administrativos			33	

Fuente. Elaboración propia.

**Cuadro 25.** Valoración general de los apartados de la etapa global de la Evaluación de Indicadores del Programa Social QC0060 Mi Hospital Cercano

Apartado	Porcentaje por apartado
Recursos, uso y sostenibilidad	93.75
Definición de metas	90.67
Fuentes de información	94.44
Registros administrativos	100.00
<b>Valoración global</b>	<b>96.28</b>

Gráfica 2. Valoración general de los apartados de la etapa global de la Evaluación de



Indicadores del Programa Social QC0060 Mi Hospital Cercano.

Fuente. Elaboración propia.

### 5.6. Conclusiones de la valoración global

#### 5.6.1 Análisis del apartado: Recursos, uso y sostenibilidad

Derivado del análisis de cada una de las respuestas de los indicadores de la MIR, se puede determinar que el Programa cuenta con los recursos humanos y materiales para el procesamiento, estimación y seguimiento de cada uno de los indicadores de la MIR, por tal motivo, las calificaciones tanto del Fin, del Propósito como de los Componentes fueron altas. En lo que respecta al Fin, los recursos implementados en el diseño del indicador y su método de cálculo prácticamente es baja, dado que la información se extrae de fuentes oficiales como las proyecciones de la CONAPO y del Observatorio de Indicadores del estado de Guanajuato. Referente a la información relacionada con la estimación del indicador del Propósito, dicha información da apertura para la toma de decisiones y monitorear el cumplimiento de la estrategia relativa al acceso a la atención médica de calidad, en virtud de que a través de la medición de este indicador es una de las maneras más

eficientes y confiables para medir el logro del objetivo a este nivel: “La población guanajuatense presenta un amplio acceso a la atención médica, quirúrgica y/o complementación diagnóstico-terapéutica”, lo cual se realiza con información generada a partir de la operación del propio programa.

Con respecto al Componente 1, se observó que durante los últimos cinco ejercicios fiscales tuvo diversos ajustes, es decir, observaciones históricas, lo cual demostró la madurez del programa, su consolidación y el arduo trabajo que realizan tanto el líder del programa como los diversos actores clave en la operación de este. No obstante, el Componente 2 podría decirse que es de nueva creación, pero en los últimos dos ejercicios fiscales no ha tenido demanda, ya que las complementaciones diagnósticas se solicitan baja demanda, lo cual no ocurrió en 2022 y 2023; por ende, es necesario que la URP y los principales involucrados en la operación de dicho programa reconsideren el impacto y los recursos de un componente-indicador que no cuenta con información para su medición o que la solicitud de sus servicios es esporádica. Asimismo, el componente 3 “entrega de medicamentos”, se desagregó del Componente 1, por lo que su diseño y planteamiento también es de reciente creación; además, se identificó que no ha presentado observaciones históricas anuales desde su diseño.

En lo que respecta a los Componentes 4, 5 y 6 observamos que permiten observar el desempeño del Programa, puesto que hay servicios que no se otorgan a través de la cartera de servicios de la Secretaría de Salud del estado de Guanajuato, y es a través del programa se otorgan dichos servicios especializados, así como diversos medicamentos. Es decir, que mediante la realización de las jornadas quirúrgicas se otorgan una diversidad de apoyos, así como la contratación de diversos servicios subrogados y la realización de los tamices metabólicos neonatales.

Los responsables del programa analizan la información de los indicadores mensualmente, cuando la Dirección de Planeación solicita la información para integrar el reporte que da soporte a los resultados mensuales y que deben ser presentados a la Secretaría de Finanzas, Inversión y Administración. Para llevar a

cabo el análisis, se involucra al área responsable de los Registros Administrativos de donde se extrae la información; antes de que concluya cada mes, se le solicita la información de los indicadores, así como las justificaciones sobre los sesgos y retrasos en el cumplimiento de las metas. Al respecto, el área responsable del programa cuenta con un procedimiento formalmente documentado para la elaboración oportuna y confiable de los reportes mensuales, de información, así como para verificar el cumplimiento de las metas, lo cual evidencia que el programa conoce bien a los usuarios de la información. Cabe señalar, que no todos los indicadores de la MIR son reportados a la SFIA, sin embargo, la información que se genera mensualmente alimenta a cada uno de los indicadores de la MIR.

#### *5.6.2 Análisis del apartado: Definición de metas*

En lo que respecta a este apartado los indicadores de nivel de Propósito y Componentes tienen fortalezas en términos de consentimiento en la definición de las metas. Dado que por normatividad estatal se debe regular la aplicación de recursos en materia de proyectos de inversión. Por tal motivo, las actividades relacionadas con la planeación y programación de metas del programa se realizan conforme el calendario de la Secretaría de Finanzas, Administración e Inversión del Estado de Guanajuato (SFIA). Asimismo, dichas metas son elaboradas por la Dirección de Planeación y la Unidad Responsable del Programa de la Secretaría de Salud y son sometidas a validación por parte de la SFIA.

A nivel de fin tanto las metas como la línea base se establecieron con base en información oficial de las bases de datos del Observatorio de Indicadores del estado de Guanajuato publicados por el IPLANEG y a través de las proyecciones realizadas por la CONAPO. Por lo tanto, el indicador es pertinente por la relevancia del periodo, el análisis de series de información u otros criterios que dan credibilidad y confiabilidad. En lo que respecta a la meta del Propósito se determinó que es retadora, esto obedeció a la asignación presupuestal del programa, dado que aumentó significativamente el monto en un 278%. Y aunque se puede interpretar que el monto es elevado, las exigencias de cada una de las solicitudes de apoyos varían significativamente, por lo que en el caso específico de este indicador es



complicado determinar una meta precisa. Además, la fluctuación de la moneda y los fenómenos económicos que se dan a lo largo del año no se pueden determinar en la programación de las metas.

Para el Componente 1, se encontró que este se determinó con base en criterios técnicos y específicos de acuerdo con las especificidades del objetivo de dicho indicador. Asimismo, se logró medir el desempeño del indicador, dado que su meta fue superior a la línea base planteada. Referente al Componente 2, no se pudo establecer una meta específica, debido a que dicho componente se entrega bajo demanda, por lo que para los ejercicios fiscales 2022 y 2023 no se tuvo solicitudes relacionadas con las complementaciones diagnósticas. Aunado a lo anterior, es importante que, aunque no haya habido demanda se defina una meta, para la cual se pudo haber tomado como referencia el promedio de los ejercicios fiscales 2020 y 2021. En el Componente 3 se observó que este indicador cuenta con una línea base. Sin embargo, se estableció con base en el único indicador del componente que se tenía para el ejercicio fiscal 2019 y, dado que a partir del ejercicio 2020 a la fecha se realizó una desagregación del componente, la línea base establecida se conservó para todos los componentes; por lo tanto, se puede decir que la línea base fue definida con criterios técnicos, pero es importante hacer ajustes de acuerdo con las características de cada indicador.

En lo que respecta a los Componentes 4 y 5, tampoco se puede determinar una meta precisa, puesto que no se cuenta con un precio preciso para la ejecución de las jornadas quirúrgicas; del mismo modo, la contratación de servicios subrogados obedece a diversos padecimientos, por lo cual, tampoco se puede tener una aproximación precisa de los apoyos a otorgar a través de cada uno de dichos componentes. En lo que respecta al Componente 6 puesto que es de reciente creación el cambio que se busca lograr con el cumplimiento del objetivo no está claramente cuantificado.

### *5.6.3 Análisis del apartado: Fuentes de información*

Una de las principales fortalezas de este apartado es que la información primaria para la estimación de los indicadores a nivel de Propósito y de Componentes es obtenida de los Registros Administrativos que se generan a partir de la operación del programa. La totalidad de estos registros están bajo la responsabilidad de la Dirección de Atención Médica de la Dirección General de Servicios de Salud, área responsable del programa. En este sentido, los medios de verificación están disponibles para consulta por parte de los responsables de la estimación del indicador al interior del programa, ya que las estadísticas preparadas para el cálculo de los indicadores que constituyen los medios de verificación son integradas por el área responsable del programa a partir de dichos Registros Administrativos. En lo concerniente al Fin, se cuentan con los datos provenientes de la CONAPO.

En lo que respecta a los metadatos del Programa, se identificó que se utiliza información que se recaba de otras áreas, para que el área responsable la integre y pase por un proceso, mediante el cual se consolida y se integra en bases de datos que se convierten en las fuentes de donde se extrae la información que es útil para la conformación de cada una de las variables. De acuerdo con el área responsable del programa, ese trabajo de integración de las bases de datos es arduo, ya que se recibe información diariamente. Asimismo, se tienen que limpiar las bases de datos, homogeneizarlas y corroborar los datos que pudieran ser incorrectos.

El programa por normatividad tiene la obligatoriedad de dar a conocer los resultados trimestralmente a través de la Cuenta Pública del estado de Guanajuato. Sin embargo, no se publica en su totalidad la información relativa a cada uno de los indicadores de la MIR, en este caso de los medios de verificación. Se cuenta con información referente a la Atención médico - quirúrgica en las Unidades Médicas y/o Hospitalarias de responsabilidad del ISAPEG a pacientes, que su o sus padecimientos requieran de una atención médica y/o quirúrgica, que hace referencia a los Componentes 1, 3, 4 y 5. Asimismo, se cuenta con información relativa a la meta de realizar tamizajes metabólicos a recién nacidos en las unidades médicas del ISAPEG para fortalecer el diagnóstico oportuno de enfermedades, que

corresponde al Componente 6. En lo que respecta al Propósito, se cuenta con un padrón de beneficiarios, mismo que se encuentra público en la Secretaría de Desarrollo Social y Humano.

### *5.6.3 Análisis del apartado: Registros administrativos*

Como se mencionó en el apartado anterior, la totalidad de los medios de verificación de los indicadores a nivel de Propósito y Componentes provienen de Registros Administrativos internos elaborados con metodologías y procedimientos establecidos al interior del Programa. Asimismo, corresponden a los medios de verificación aceptados de acuerdo con el Manual de Diseño de Indicadores del CONEVAL, ya que son bases de datos procesadas por el propio programa con base en información que se genera a partir de su operación, y que contienen la información necesaria para construir las variables que componen los indicadores. En lo concerniente al Fin, el área responsable se encarga de revisar las bases de datos de la CONAPO, así como del Observatorio de Indicadores del Estado de Guanajuato para la estimación de dicho indicador.

En lo que respecta a la periodicidad con que se recolectan y almacenan los datos, el programa se apega a los Lineamientos generales para la aplicación de recursos en materia de proyectos de inversión para el ejercicio fiscal de 2023, por tal motivo, el programa debe registrar mensualmente el avance integral de los proyectos de inversión de acuerdo con su calendario de ejecución y programación de cumplimiento de metas, en la plataforma que al efecto determine la Secretaría a través de la DGIP. Por consecuencia, el área responsable actualiza sus bases de datos de manera mensual y actualiza las variables de cada uno de los indicadores contenidos en la MIR, lo cual es consistente con la periodicidad de medición de cada uno de los indicadores de la MIR.

En lo respectivo a los formatos del programa, se cuenta con las solicitudes GTO Contigo Sí, así como los expedientes médico-administrativos de los beneficiarios, los cuales son formatos estandarizados y homogeneizados para todas las Unidades Ejecutoras. Por la naturaleza del Programa, dichas solicitudes se remiten

diariamente a la URP. Por lo anterior, es posible observar que las variables de cada uno de los indicadores tienen su origen en los datos que se recaban a partir de las solicitudes ingresadas en cada una de las Unidades Ejecutoras para el otorgamiento de los diversos apoyos del programa, por lo que, en función de dichas solicitudes, el programa va generando nueva información. Sin embargo, dicha información siempre se mantiene asociada a los datos iniciales sobre las solicitudes y los expedientes médico-administrativos. Por estos motivos, se considera que las variables relevantes mantienen coherencia en los Registros Administrativos para realizar la construcción del indicador, con independencia de que puedan variar los tipos de apoyos que se consideren para su construcción.

### *5.7. Principales Hallazgos de la Valoración Global de la evaluación*

Los principales hallazgos de esta etapa son:

- a) El programa cuenta con los recursos humanos y materiales para la gestión de los indicadores. La recolección y procesamiento de los datos, así como la estimación de los indicadores de la MIR se encuentran implícitas en el costo laboral de la Secretaría de Salud y del ISAPEG.
- b) Las principales fuentes de información que alimentan las variables del indicador a nivel de Fin son las proyecciones de la CONAPO en correlación con los datos publicados en el Observatorio de Indicadores del estado de Guanajuato.
- c) El indicador del Componente 2 no presenta información de sus metas y sus variables para realizar el cálculo de dichos indicadores, lo anterior se debe a que este por cuestiones exógenas a los responsables del programa dicho Componente no tuvo demanda de complementación diagnóstica para los ejercicios fiscales 2022 y 2023.
- d) Los principales usuarios de la información de los indicadores de la MIR con las Unidades Ejecutoras y la Dirección de Atención Médica.
- e) Por la naturaleza del Programa se cuenta con información diaria sobre algunas de las variables relevantes de los indicadores. Asimismo, se realizan cortes de información de manera mensual.

## 6. Análisis de Fortalezas, Oportunidades, Debilidades, Amenazas y Recomendaciones.

Con base en el análisis de las tres etapas de evaluación, se desarrolló la siguiente matriz FODA (ver tabla 26):

**Cuadro 26.** Análisis FODA de la Evaluación Indicadores del Programa Social QC0060 Mi Hospital Cercano

Apartado de la evaluación:	Fortaleza y oportunidad/debilidad o amenaza	Recomendación
<b>Integral</b>	<b>Fortaleza</b>	
	1. Los indicadores definidos son relevantes, dado que abonan de manera directa al objetivo central del programa.	Sin recomendación
	2. Los indicadores que fueron definidos son adecuados ya que permiten valorar el desempeño del programa.	Sin recomendación
	3. Los indicadores son definidos sin ambigüedades y son congruentes con sus métodos de cálculo.	Sin recomendación
	4. La totalidad de los indicadores son monitoreables, dado que el Programa cuenta con una base de datos para cuantificar cada una de las variables que conforman la MIR.	Sin recomendación
	<b>Oportunidad</b>	
	1. Las fuentes de información externa podría contribuir a fortalecer los medios de verificación de los indicadores.	Sin recomendación
	2. Diversas plataformas oficiales tanto nacionales como internacionales proporcionan cursos para la capacitación en materia de diseño, construcción y evaluación de indicadores.	Hacer uso de los cursos proporcionados. Por ejemplo, la Plataforma MéxicoX con la finalidad de fortalecer la metodología para la construcción de indicadores.
	<b>Debilidad</b>	
	1. El indicador y le mata del componente 2 no están claramente definidas.	Se recomienda que, si el componente no tuvo demanda bienes y servicios, se considera la posibilidad de reestructurar el componente.
	2. La línea base de los indicadores de los Componentes se elaboró para la totalidad de bienes y servicios del Programa, es decir, se englobó la línea base en un solo Componente.	Elaborar la línea base de cada uno de los indicadores de acuerdo con cada bien o servicio otorgado por Componente.
	3. No se pudo medir el desempeño de algunos indicadores, dado que no cuentan con metas.	Se sugiere que, en caso de que el indicador del componente no cuente con una meta específica porque sus bienes y/o servicios se entrega bajo demanda, lo más conveniente es realizar un promedio de las metas

		de años anteriores (donde el componente haya tenido demanda) para el establecimiento de la meta.
	4. Algunas metas establecen valores inferiores a la línea base.	Establecer las metas de cada uno de los indicadores tomando en cuenta el histórico de datos.
	<b>Amenaza</b>	
	1. Cambios en la normatividad podría afectar la operación del programa, lo cual podría impactar de manera negativa en el diseño de los indicadores.	Sin recomendación
	2. Las autoridades estatales al percibir que no se cumplen las metas del Programa podrían reducir el presupuesto.	Establecer las metas de cada uno de los indicadores tomando en cuenta el histórico de datos y tomando en cuenta la asignación presupuestal.
<b>Apartado de la evaluación:</b>	<b>Fortaleza y oportunidad/debilidad o amenaza</b>	<b>Recomendación</b>
<b>Específica</b>	<b>Fortaleza</b>	
	1. El indicador del Propósito es factible temáticamente y aporta información para medir el resultado que busca lograr el programa.	Sin recomendación
	2. No hay costos adicionales para el cálculo y medición de los indicadores.	Sin recomendación
	3. A nivel de fin los datos de los medios de verificación son extraídos de bases de datos oficiales como la CONAPO.	Sin recomendación
	<b>Oportunidad</b>	
	1. Las fuentes de información externa podría contribuir a fortalecer los medios de verificación de los indicadores.	Sin recomendación
	2. Diversas plataformas oficiales tanto nacionales como internacionales proporcionan cursos para la capacitación en materia de diseño, construcción y evaluación de indicadores.	Hacer uso de los cursos proporcionados. Por ejemplo, la Plataforma MéxicoX con la finalidad de fortalecer la metodología para la construcción de indicadores.
	<b>Debilidad</b>	
	1. La sintaxis del Propósito presenta áreas de oportunidad.	Realizar las adecuaciones sugeridas en la sintaxis del Propósito.
	<b>Amenaza</b>	
	1. Los fenómenos económicos del país afectan los precios de los bienes y servicios que ofrece el Programa.	Sin recomendación
<b>Apartado de la evaluación:</b>	<b>Fortaleza y oportunidad/debilidad o amenaza</b>	<b>Recomendación</b>
	<b>Fortaleza</b>	
	1. El Programa cuenta con los recursos humanos y materiales para el procesamiento, estimación y seguimiento de cada uno de los indicadores de la MIR.	Sin recomendación
	2. La información de la estimación del	Sin recomendación

Global	<p>indicador del Propósito permite tomar decisiones y monitorear el cumplimiento de la estrategia relativa al acceso a la atención médica de calidad.</p>	
	<p>3. Los Medios de Verificación de cada uno de los indicadores son Registros Administrativos internos del Programa.</p>	Sin recomendación
	<b>Oportunidad</b>	
	<p>1. Las fuentes de información externa podría contribuir a fortalecer los medios de verificación de los indicadores.</p>	Sin recomendación
	<p>2. Diversas plataformas oficiales tanto nacionales como internacionales proporcionan cursos para la capacitación en materia de diseño, construcción y evaluación de indicadores.</p>	Hacer uso de los cursos proporcionados. Por ejemplo, la Plataforma MéxicoX con la finalidad de fortalecer la metodología para la construcción de indicadores.
	<b>Debilidad</b>	
	<p>1. Los indicadores del Programa presentan áreas de oportunidad en sus definiciones metodológicas y en el establecimiento de las líneas base.</p>	Incorporar modificaciones metodológicas o conceptuales, valorando la conveniencia de establecer como tales al valor de la primera medición de los indicadores por Componentes separados.
	<p>2. El Componente 6 no establece línea base ni meta.</p>	Elaborar la línea base y la meta del indicador.
	<b>Amenaza</b>	
	<p>1. Los cambios en la Administración Pública Estatal podrían afectar las asignaciones presupuestales del Programa.</p>	Sin recomendación



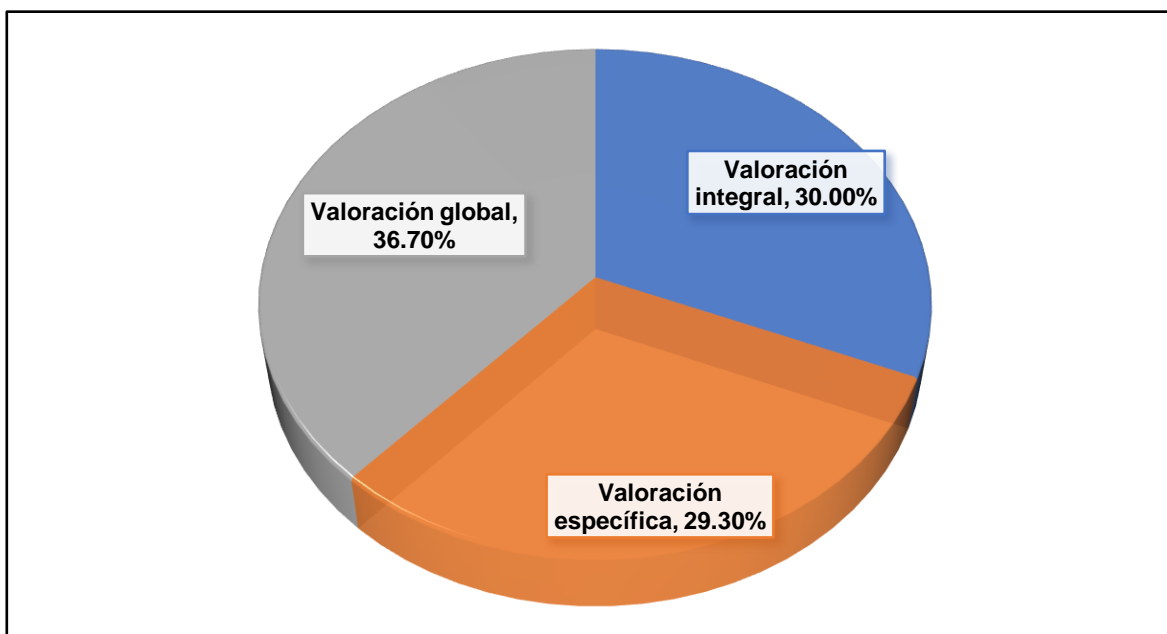
### 7. Valoración del programa

Con base en el análisis de cada una de las etapas de la evaluación de indicadores (integral, específica y global), se determinó que el Programa QC0060 Mi Hospital Cercano para el ejercicio fiscal 2022 y primer semestre del 2023 obtuvo una valoración sobresaliente, esto se debe a que dicho programa ya tiene una madurez y ha pasado por diversos procesos de evaluación desde su creación. Por lo anterior, en el cuadro siguiente se detalla la valoración por etapa, así como su calificación final:

**Cuadro 27.** Valoración final del Programa Social QC0660 Mi Hospital Cercano para el ejercicio fiscal 2022 y primer semestre del 2023

Etapa	Ponderación en la calificación final
Valoración integral	30.0%
Valoración específica	29.3%
Valoración global	36.7%
<b>Calificación final</b>	<b>96.0%</b>

Fuente. Elaboración propia con base en ISAPEG 2023c



Gráfica 3. Valoración final del Programa Social QC0660 Mi Hospital Cercano para el ejercicio fiscal 2022 y primer semestre del 2023

Fuente. Elaboración propia.

## 8. Conclusiones globales

El presente documento presentó el análisis final de la Evaluación de Indicadores del programa social Mi Hospital Cercano QC0060, el cual busca fortalecer la atención médico-quirúrgica a través de jornadas para contribuir a resolver el rezago médico y/o quirúrgico en las unidades médicas del ISAPEG. Mediante esta iniciativa el ISAPEG logra coadyuvar a las personas que viven en zonas prioritarias o con bajos recursos.

Este informe se integra con los resultados encontrados en las tres etapas de las que conforma la presente evaluación, así como la calificación final de los indicadores y la calificación de las etapas 1, 2 y 3. También se presentaron las sugerencias resultantes del trabajo realizado.

Cada una de las etapas se realizó conforme a los anexos A, B y C de los TdR. El desarrollo de la evaluación consistió en un análisis de gabinete y aplicación de entrevistas. Asimismo, los principales insumos que se utilizaron fueron la MIR y las fichas técnicas de los indicadores, lo cual sirvió como parteaguas para llenar el anexo de valoración global del programa.

Con base en el análisis de cada una de las etapas de la evaluación (integral, específica y global), se determinó que el Programa QC0060 Mi Hospital Cercano para el ejercicio fiscal 2022 y primer semestre del 2023 obtuvo una valoración del 96%, esto se debe a que dicho programa ya tiene una madurez y ha pasado por diversos procesos de evaluación desde su creación.

En lo que respecta a su valoración integral obtuvo una calificación del 30%, dado que la mayoría de los indicadores cumplen con los criterios establecidos de relevancia, adecuación, claridad y monitoreabilidad. No obstante, algunos indicadores presentan áreas de oportunidad que deberán atenderse, dichas sugerencias se realizaron en el apartado correspondiente y para cada indicador en particular.

En la etapa de valoración específica obtuvo un 29.3%, puesto que los indicadores a nivel de Fin y Propósito son pertinentes temáticamente y aportan información

valiosa para valorar la contribución del Programa con sus objetivos. Lo anterior, con la finalidad de que la población guanajuatense cuente con un amplio acceso a la atención médica, quirúrgica y/o complementación diagnóstica-terapéutica y como consecuencia de dicho acceso aumentar su esperanza de vida.

Asimismo, la frecuencia de medición de ambos indicadores es anual, sus variables se calculan al interior del programa. Para el caso del Fin, la información de sus variables se extrae de las proyecciones de la CONAPO y la estimación la realiza la URP; por su parte, el indicador a nivel de Propósito se construye a través de la información recabada de la operación del Programa; de igual manera, su estimación la realiza la URP.

En lo que respecta a la parte de los costos e implicaciones para el cálculo y medición de estos indicadores no hay un costo económico adicional, es decir, que la recolección y procesamiento de los datos, así como la estimación de los indicadores de la MIR se encuentran implícitas en el costo laboral de la Secretaría de Salud y del ISAPEG.

Finalmente, la etapa de valoración global obtuvo un 36.7%, ya que el programa cuenta con los recursos humanos y materiales para el procesamiento, estimación y seguimiento de cada uno de los indicadores de la MIR. No obstante, algunos indicadores no cuentan con meta y el establecimiento de las líneas base de los indicadores a nivel de Componentes se realizó tomando en consideración un solo Componente.

Una de las principales fortalezas de este apartado es que la información primaria para la estimación de los indicadores a nivel de Propósito y de Componentes es obtenida de los Registros Administrativos que se generan a partir de la operación del programa. La totalidad de estos registros están bajo la responsabilidad de la Dirección de Atención Médica de la Dirección General de Servicios de Salud, área responsable del programa.

En lo que respecta a los metadatos del Programa, se identificó que se utiliza información que se recaba de otras áreas, para que el área responsable la integre



y pase por un proceso, mediante el cual se consolida y se integra en bases de datos que se convierten en las fuentes de donde se extrae la información que es útil para la conformación de cada una de las variables. De acuerdo con el área responsable del programa, ese trabajo de integración de las bases de datos es arduo, ya que se recibe información diariamente. Asimismo, se tienen que limpiar las bases de datos, homogeneizarlas y corroborar los datos que pudieran ser incorrectos.



## 9. Recomendaciones

- 1) Ajustar las líneas base de los indicadores a nivel de componentes, debido que para el ejercicio fiscal 2020 se desagregaron en 6; por lo que es necesario establecer la medición a partir de dicha desagregación.
- 2) Agregar una nota metodológica en las FTI sobre el porqué se ajustó la línea base de dichos indicadores.
- 3) Revisar el impacto y relevancia del indicador del componente 2 “Complementación diagnóstica médica y/o quirúrgica otorgada”, dado que durante los dos últimos ejercicios fiscales no tuvo información que permitiera medir el desempeño e impacto en el objetivo del programa.
- 4) Establecer la línea base y metas del indicador del Componente 6 “Detección oportuna de errores innatos del metabolismo a través del tamiz metabólico neonatal de seis elementos”.

## Bibliografía

- CEPAL (2021). Metodología del marco lógico para la planificación, el seguimiento y la evaluación de proyectos y programas. Manuales. Repositorio Cepal. Recuperado en: [https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/5607/S057518\\_es.pdf](https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/5607/S057518_es.pdf)
- Gobierno de México (2019). Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024. Secretaría de Gobernación. Recuperado en: [https://www.dof.gob.mx/nota\\_detalle.php?codigo=5565599&fecha=12/07/2019](https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5565599&fecha=12/07/2019)
- Gobierno de México (2020). Programa Sectorial de Salud 2020-2024. Secretaría de Salud. Recuperado en: [https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/570541/DECRETO\\_por\\_el\\_que\\_se\\_aprueba\\_el\\_Programa\\_Sectorial\\_de\\_Salud\\_2020-2024..pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/570541/DECRETO_por_el_que_se_aprueba_el_Programa_Sectorial_de_Salud_2020-2024..pdf)
- Gobierno del Estado de Guanajuato (2021). Reglas de operación del Programa QC0060 Mi Hospital Cercano del Ejercicio Fiscal de 2022. Periódico Oficial del Estado de Guanajuato. Recuperado en: [https://portalsocial.guanajuato.gob.mx/sites/default/files/programas\\_sociales/reglas\\_operacion/2022\\_ISAPEG\\_Programa\\_mi\\_hospital\\_cercano\\_anexos\\_reglas\\_operacion.pdf](https://portalsocial.guanajuato.gob.mx/sites/default/files/programas_sociales/reglas_operacion/2022_ISAPEG_Programa_mi_hospital_cercano_anexos_reglas_operacion.pdf)
- Gobierno del Estado de Guanajuato (2021). Actualización del Programa de Gobierno 2018-2024. Periódico Oficial del Estado de Guanajuato. Recuperado en: [http://programagto2018-2024.guanajuato.gob.mx/wp-content/uploads/2021/07/ProgramaDeGobierno\\_2021.pdf](http://programagto2018-2024.guanajuato.gob.mx/wp-content/uploads/2021/07/ProgramaDeGobierno_2021.pdf)
- Gobierno del Estado de Guanajuato (2022). Reglas de operación del Programa QC0060 Mi Hospital Cercano del Ejercicio Fiscal de 2023. Periódico Oficial del Estado de Guanajuato. Recuperado en: [https://portalsocial.guanajuato.gob.mx/sites/default/files/programas\\_sociales/reglas\\_operacion/2023\\_ISAPEG\\_Programa\\_Mi\\_hospital\\_cercano\\_reglas\\_operacion%20anexos.pdf](https://portalsocial.guanajuato.gob.mx/sites/default/files/programas_sociales/reglas_operacion/2023_ISAPEG_Programa_Mi_hospital_cercano_reglas_operacion%20anexos.pdf)
- IPLANEG (2019). Plan Estatal de Desarrollo 2040. Dimensión Humana y social. Recuperado en: [http://plangto2040.iplaneg.net/wp-content/uploads/2019/01/PED2040\\_Sintesis\\_V2.5\\_version\\_Periodico\\_Oficial.pdf](http://plangto2040.iplaneg.net/wp-content/uploads/2019/01/PED2040_Sintesis_V2.5_version_Periodico_Oficial.pdf)
- ISAPEG (2022). Matriz de Indicadores para Resultados del Programa QC0060 Mi Hospital Cercano del Ejercicio Fiscal de 2022. Guanajuato: Dirección General de Servicios de Salud.
- ISAPEG (2023). Diagnóstico del Programa QC0060 Mi Hospital Cercano del Ejercicio Fiscal de 2023. Guanajuato: Dirección General de Servicios de Salud.



ISAPEG (2023a). Fichas Técnicas de los Indicadores del Programa QC0060 Mi Hospital Cercano del Ejercicio Fiscal de 2023. Guanajuato: Dirección General de Servicios de Salud.

ISAPEG (2023b). Matriz de Indicadores para Resultados del Programa QC0060 Mi Hospital Cercano del Ejercicio Fiscal de 2023. Guanajuato: Dirección General de Servicios de Salud.

ISAPEG (2023c). Términos de Referencia Programa QC0060 Mi Hospital Cercano del Ejercicio Fiscal de 2023. Guanajuato: Dirección General de Planeación y Desarrollo.

ONU (2020). Objetivos de Desarrollo Sostenible, Objetivo 3” Salud y Bienestar”. Metas de los Objetivos de Desarrollo Sostenible. Recuperado en: [https://www.onu.org.mx/wp-content/uploads/2017/07/170713\\_ODS-metas-digital.pdf](https://www.onu.org.mx/wp-content/uploads/2017/07/170713_ODS-metas-digital.pdf)

SDSH (2020). Actualización del Programa Sectorial Desarrollo Humano y Social 2019-2024. Secretaría de Desarrollo Social y Humano. Recuperar en: [https://portalsocial.guanajuato.gob.mx/sites/default/files/documentos/2021\\_SEDESHU\\_Programa\\_sectorial\\_desarrollo\\_humano\\_social\\_2019-2024\\_actualizacion\\_20210927.pdf](https://portalsocial.guanajuato.gob.mx/sites/default/files/documentos/2021_SEDESHU_Programa_sectorial_desarrollo_humano_social_2019-2024_actualizacion_20210927.pdf)



**Anexos**

**ANEXO A. Criterios técnicos para la valoración integral de los indicadores de resultados, servicios y gestión**

<b>Valoración Integral</b>	
<b>Indicador Fin: Porcentaje de población guanajuatense beneficiada con atención médica y/o quirúrgica</b>	
<b>RELEVANCIA</b>	
1. ¿En el indicador se identifica claramente su contribución para verificar el logro del objetivo al cual está asociado (qué medir y en quién medirlo)?	Si, dado que el indicador busca contribuir a aumentar la esperanza de vida en la población de estado de Guanajuato a través de la atención médica integral.
2. ¿El indicador tiene establecida una meta congruente con su frecuencia de medición?	Dado que el indicador busca medir la esperanza de vida al nacer de la población, la meta se establece con base en las proyecciones de la CONAPO y de lo establecido en el Observatorio del ISAPEG.
<b>ADECUACIÓN</b>	
3. ¿La información que proporciona el indicador permite valorar el desempeño del programa en el nivel de objetivo al que está asociado?	Con base en el análisis de la información se puede decir que, el indicador permite valorar el desempeño del programa a través de la contribución que realiza con la atención médica /quirúrgica otorgada a la población del estado de Guanajuato.
4. ¿El indicador tiene establecida una meta anual alcanzable orientada a impulsar el desempeño (se debe analizar la meta considerando el sentido del indicador y el valor de la línea base)?	Con base en el análisis de la información, el sentido del indicador es ascendente, por lo que se espera que la meta sea al menos igual o superior a la línea base. En este sentido, para la línea base se estableció una esperanza de vida al nacer de 75.10 años; y las metas para el ejercicio fiscal 2022 se estableció una meta de 75.49 años y para el 2023 de 75.63 años, por lo que la metas fueron superiores a la línea base.
5. ¿La dimensión del indicador está bien identificada (eficacia, eficiencia, calidad, economía)?	Dado que en un estricto sentido el indicador mide el cumplimiento del objetivo, efectivamente se considera un indicador de eficacia.
<b>CLARIDAD</b>	
6. ¿El nombre del indicador es autoexplicativo (expresa correctamente la unidad de medida, no utiliza acrónimos o los define de manera precisa)?	De acuerdo con lo establecido en las fichas técnicas, el indicador está claramente definido y no presenta ambigüedad en su redacción.
7. ¿La fórmula de cálculo del indicador es congruente con su nombre?	El método de cálculo se realiza con base en fuentes de información primarias, es decir, el cálculo de indicador se extrae de las proyecciones establecidas por la CONAPO; por lo que, dicho cálculo es congruente con su nombre.
8. ¿La definición del indicador es congruente con su nombre?	Sí, la definición del indicador es congruente con su nombre, es decir, existe una clara correlación entre ambos elementos.

9. ¿La definición del indicador es congruente con su fórmula de cálculo?	Con base en el análisis de la información se pudo corroborar que la definición del indicador es congruente con su fórmula de cálculo, dado que se realiza y define con base en fuentes de primarias de información como las proyecciones de esperanza de vida emitidas por la CONAPO.
10. ¿Las unidades de medida de las variables de la fórmula de cálculo del indicador son congruentes?	Con base en el análisis de la información se pudo corroborar que las unidades de medida del indicador son congruentes con su fórmula de cálculo, dado que se realiza y define con base en fuentes de primarias de información como las proyecciones de esperanza de vida emitidas por la CONAPO.
11. ¿La descripción de las variables de la fórmula de cálculo del indicador permite entender todos los elementos o conceptos que ésta incluye?	Dado que el cálculo se realiza y emite por la CONAPO se determina que la descripción de las variables es acorde con los establecido en la descripción de las variables establecidas en la ficha técnica del indicador.
<b>MONITOREABILIDAD</b>	
12. ¿La frecuencia de los medios de verificación de todas sus variables es consistente con la frecuencia de medición del indicador?	De acuerdo con la información, se pudo corroborar que la frecuencia de los medios de verificación de todas sus variables es consistente con la frecuencia de medición del indicador.
13. ¿Los medios de verificación de todas sus variables son congruentes con lo que éste mide?	Dado que el cálculo del indicador y la definición de las variables se alimenta de fuentes de información primarias, es decir, de las proyecciones de la CONAPO, se podría decir que todas sus variables son congruentes con lo que se mide.
14. ¿La descripción de los medios de verificación de todas sus variables expresa claramente el nombre completo de la fuente de información (documento, informe, encuesta, sistema, etc.)?	Con base en el análisis de la información, se observó que en los medios de verificación se expresan de manera clara y con sus respectivas fuentes bibliográficas el nombre de las variables del indicador.
15. ¿La descripción de los medios de verificación de todas sus variables indica la ubicación física o electrónica de la información?	De acuerdo con la información proporcionada se corroboró que los medios de verificación son almacenados en documentos virtuales y referenciados en la página web de la CONAPO y del Observatorio de indicadores de Guanajuato de IPLANEG.
16. Para el cálculo de cada indicador ¿Sus medios de verificación aportan toda la información requerida para el cálculo de las variables (son suficientes)?	De acuerdo con la información, se pudo corroborar que sus medios de verificación aportan toda la información requerida para el cálculo de las variables

<b>Valoración Integral</b>
<b>Indicador Propósito: Porcentaje de población guanajuatense beneficiada con atención médica y/o quirúrgica</b>
<b>RELEVANCIA</b>

1. ¿En el indicador se identifica claramente su contribución para verificar el logro del objetivo al cual está asociado (qué medir y en quién medirlo)?	Sí, el indicador proporciona información sobre la población que recibe atención médica y/o quirúrgica, lo cual se encuentra asociado al logro del objetivo del Propósito.
2. ¿El indicador tiene establecida una meta congruente con su frecuencia de medición?	Sí, el indicador con una meta anual, la cual es congruente con su frecuencia de medición.
<b>ADECUACIÓN</b>	
3. ¿La información que proporciona el indicador permite valorar el desempeño del programa en el nivel de objetivo al que está asociado? (en esta pregunta debe tomarse en cuenta lo siguiente:	Sí, el indicador permite valorar el desempeño del programa, dado que mide el porcentaje de guanajuatenses beneficiados a través del programa.
4. ¿El indicador tiene establecida una meta anual alcanzable orientada a impulsar el desempeño (se debe analizar la meta considerando el sentido del indicador y el valor de la línea base)?	El valor de la línea base es de 100% y el sentido del indicador es ascendente, por lo que se observa que la meta anual es congruente, dado que es mayor que el valor asignado en la línea base.
5. ¿La dimensión del indicador está bien identificada (eficacia, eficiencia, calidad, economía)?	Sí, el indicador mide la cobertura de los bienes y servicios otorgados por el programa. Asimismo, se especifica la población que el programa se está atendiendo en un periodo específico de tiempo, por lo que se considera como un indicador de eficacia.
<b>CLARIDAD</b>	
6. ¿El nombre del indicador es autoexplicativo (expresa correctamente la unidad de medida, no utiliza acrónimos o los define de manera precisa)?	Sí, el nombre del indicador es autoexplicativo porque expresa lo que se pretende medir y está relacionado con el objetivo del propósito.
7. ¿La fórmula de cálculo del indicador es congruente con su nombre?	Sí, existe congruencia entre el nombre del indicador y la fórmula planteada. Expresa que se mide un porcentaje, así como las variables que se establecen en el método de cálculo.
8. ¿La definición del indicador es congruente con su nombre?	Sí, dado que en la definición se precisa que se mide el porcentaje de población guanajuatense que es beneficiada con atención médica y/o quirúrgica.
9. ¿La definición del indicador es congruente con su fórmula de cálculo?	Sí, dado que en la definición se precisa que se mide el porcentaje de población guanajuatense que es beneficiada con atención médica y/o quirúrgica y en el nombre se especifica su método de cálculo.
10. ¿Las unidades de medida de las variables de la fórmula de cálculo del indicador son congruentes?	Sí, tanto el numerador como el denominador tienen congruencia con la unidad de medida.
11. ¿La descripción de las variables de la fórmula de cálculo del indicador permite entender todos los elementos o conceptos que ésta incluye?	Sí, ambas variables miden a la población guanajuatense (lo otorgado versus lo solicitado), por lo que la unidad de medida es consistente con el método de cálculo de un porcentaje.
<b>MONITOREABILIDAD</b>	

12. ¿La frecuencia de los medios de verificación de todas sus variables es consistente con la frecuencia de medición del indicador?	Sí, de acuerdo con la FTI del indicador la frecuencia de medición es anual, lo cual es congruente con la periodicidad con la que se mide cada variable.
13. ¿Los medios de verificación de todas sus variables son congruentes con lo que éste mide?	Sí, como se mencionó en la pregunta anterior, la periodicidad con la que se mide cada variable es congruente con su medio de verificación.
14. ¿La descripción de los medios de verificación de todas sus variables expresa claramente el nombre completo de la fuente de información (documento, informe, encuesta, sistema, etc.)?	Sí, de acuerdo con la FTI del indicador se expresa que se cuenta con una base de datos en Excel llamada "Registros administrativos del proyecto y/o programa social".
15. ¿La descripción de los medios de verificación de todas sus variables indica la ubicación física o electrónica de la información?	Sí, como se mencionó en la pregunta anterior existe un documento electrónico en donde se registran los datos de la variable a y b. Del mismo modo, se cuenta con un responsable para el resguardo de dicha información.
16. Para el cálculo de cada indicador ¿Sus medios de verificación aportan toda la información requerida para el cálculo de las variables (son suficientes)?	Sí, dado que a través del indicador se puede corroborar la totalidad de la población beneficiada dado que una misma persona podría solicitar uno o más apoyos.

Valoración Integral	
Indicador Componente 1: Porcentaje de atenciones médicas y/o quirúrgicas otorgadas.	
RELEVANCIA	
1. ¿En el indicador se identifica claramente su contribución para verificar el logro del objetivo al cual está asociado (qué medir y en quién medirlo)?	Con base en lo establecido tanto en la MIR como en las FTI, se puede decir que el indicador establece claramente su contribución con el logro del objetivo al que se encuentra asociado; en otras palabras, el indicador proporciona información relevante sobre los pacientes que recibieron la atención médica y/o quirúrgica.
2. ¿El indicador tiene establecida una meta congruente con su frecuencia de medición?	De acuerdo con la FTI la frecuencia de medición del indicador es anual, por lo que, la meta que se establece tanto para el ejercicio fiscal 2022 y 2023 es congruente con dicha frecuencia de medición. En conclusión, es posible determinar el logro del objetivo en un aspecto sustantivo.
ADECUACIÓN	
3. ¿La información que proporciona el indicador permite valorar el desempeño del programa en el nivel de objetivo al que está asociado?	b) Si, el indicador mide el número de personas que fueron atendidas a través de servicios médicos y/o quirúrgicos.
4. ¿El indicador tiene establecida una meta anual alcanzable orientada a impulsar el desempeño (se debe analizar la meta considerando el sentido del indicador y el valor de la línea base)?	El valor de la línea base es menor a 1%, es decir, se concluyó con solamente 1 atención médico y/o quirúrgica y el sentido del indicador es ascendente, por lo que se esperaría que la meta anual fuera al menos del mismo valor que dicha línea base o superior.
5. ¿La dimensión del indicador está bien identificada (eficacia, eficiencia, calidad, economía)?	Dado que en un estricto sentido el indicador mide el cumplimiento del objetivo, efectivamente se considera un indicador de eficacia.

<b>CLARIDAD</b>	
6. ¿El nombre del indicador es autoexplicativo (expresa correctamente la unidad de medida, no utiliza acrónimos o los define de manera precisa)?	El indicador está claramente redactado, es decir, no presenta ambigüedad en su sintaxis. Asimismo, expresa de forma precisa su unidad de medida.
7. ¿La fórmula de cálculo del indicador es congruente con su nombre?	El método del cálculo del indicado expresa claramente las principales variables que es están midiendo. En la MIR se establecen el método de cálculo y en la FTI se definen las variables.
8. ¿La definición del indicador es congruente con su nombre?	Sí, la definición del indicador está altamente correlacionado con su nombre, ya que se busca medir el porcentaje de personas que fueran atendidas a través de atenciones médicas y/o quirúrgicas.
9. ¿La definición del indicador es congruente con su fórmula de cálculo?	Sí, la definición es congruente con las variables establecidas en el método de cálculo.
10. ¿Las unidades de medida de las variables de la fórmula de cálculo del indicador son congruentes?	Con base en lo establecido tanto en la MIR como en la FTI, se observó que las variables establecidas en la unidad de medida son congruentes, ya que buscan medir el porcentaje de personas que fueron atendidas a través de una atención médica o quirúrgica.
11. ¿La descripción de las variables de la fórmula de cálculo del indicador permite entender todos los elementos o conceptos que ésta incluye?	Las variables del método de cálculo son claras, ya que a través de ellas se busca calcular el porcentaje de la población que fue beneficiada. Por ejemplo, la variable "A" hace referencia a la población beneficiada y la variable "B" a la población que solicita la atención y el resultado de ambas mide el porcentaje de población que fue atendida a través del servicio.
<b>MONITOREABILIDAD</b>	
12. ¿La frecuencia de los medios de verificación de todas sus variables es consistente con la frecuencia de medición del indicador?	Sí, se establece que se cuentan con registros administrativos de las atenciones médicas y/o quirúrgicas a través de bases de datos del Hospital Cercano y su frecuencia de actualización es anual, por lo que es congruentes con las variables de medición que son anuales.
13. ¿Los medios de verificación de todas sus variables son congruentes con lo que éste mide?	Sí, dado que los medios de verificación son las bases de datos del programa, se puede corroborar el número de personas beneficiadas contra el número de solicitudes recibidas; por ello, las variables con congruentes con lo que pretende medir.
14. ¿La descripción de los medios de verificación de todas sus variables expresa claramente el nombre completo de la fuente de información (documento, informe, encuesta, sistema, etc.)?	Sí, dado que los medios de verificación son los registros administrativos de las atenciones médicos y/o quirúrgicas (bases de datos). Además, en las FTI se proporcionó información relacionada con el avance de las variables. No obstante, para el ejercicio fiscal 2022 se establece que la variable "A" tiene un avance de 188 atenciones, pero la meta fue de 630; por lo tanto, es fundamental revisar la información y hacer los ajustes pertinentes es caso de ser necesario.
15. ¿La descripción de los medios de	Sí, los medios de verificación están concentrados en



verificación de todas sus variables indica la ubicación física o electrónica de la información?	registros administrativos del programa, a través de bases de datos se lleva el control de las variables de las que se utilizan para el cálculo del indicador.
16. Para el cálculo de cada indicador ¿Sus medios de verificación aportan toda la información requerida para el cálculo de las variables (son suficientes)?	Si, son suficientes, las solicitudes que son atendidas se actualizan mes a mes en los registros administrativos (bases de datos) con la final de verificar su cumplimiento anual, por ello, a través de dicha base se realiza de manera eficiente el cálculo del indicador.

<b>Valoración Integral</b>	
<b>Indicador Componente 2: Porcentaje de complementaciones diagnosticas otorgadas</b>	
<b>RELEVANCIA</b>	
1. ¿En el indicador se identifica claramente su contribución para verificar el logro del objetivo al cual está asociado (qué medir y en quién medirlo)?	Sí, el indicador establece claramente su contribución con el objetivo al cual está asociado, es decir, define lo que debe medir “la complementación diagnóstica médica y/o quirúrgica”.
2. ¿El indicador tiene establecida una meta congruente con su frecuencia de medición?	De acuerdo con la nota metodológica actualmente no se cuenta con una desagregación por componente, dado que este se otorga bajo demanda, por lo que la meta no fue posible determinar.
<b>ADECUACIÓN</b>	
3. ¿La información que proporciona el indicador permite valorar el desempeño del programa en el nivel de objetivo al que está asociado?	Como se mencionó en el párrafo anterior, el componente se otorga bajo demanda, por lo que para los ejercicios fiscales 2022 y 2023 no se tuvo demanda, este componente no pude evaluarse; por ello, no se tomará en cuenta para determinar su desempeño y su impacto en el objetivo del programa.
4. ¿El indicador tiene establecida una meta anual alcanzable orientada a impulsar el desempeño (se debe analizar la meta considerando el sentido del indicador y el valor de la línea base)?	El sentido del indicador es ascendente, por lo que la meta debería ser progresiva. Sin embargo, el indicador tiene una nota metodológica, el componente se otorga bajo demanda, por lo que para los ejercicios fiscales 2022 y 2023 no se tuvo demanda, este componente no pude evaluarse; por ello, no se tomará en cuenta para determinar su desempeño y su impacto en el objetivo del programa.
5. ¿La dimensión del indicador está bien identificada (eficacia, eficiencia, calidad, economía)?	En un estricto sentido el indicador es de eficacia, ya que mide el grado de cumplimiento del objetivo establecido.
<b>CLARIDAD</b>	
6. ¿El nombre del indicador es autoexplicativo (expresa correctamente la unidad de medida, no utiliza acrónimos o los define de manera precisa)?	El indicador está claramente redactado, es decir, no presenta ambigüedad en su sintaxis. Asimismo, expresa de forma precisa su unidad de medida, la cual hace referencia a las complementaciones diagnósticas otorgadas.
7. ¿La fórmula de cálculo del indicador es congruente con su nombre?	El método del cálculo del indicador expresa claramente las principales variables que se están midiendo.
8. ¿La definición del indicador es congruente con su nombre?	Sí, dado que hace referencia al porcentaje de complementaciones diagnósticas otorgadas respecto a las solicitudes.

9. ¿La definición del indicador es congruente con su fórmula de cálculo?	Sí, la definición es congruente con las variables establecidas en el método de cálculo.
10. ¿Las unidades de medida de las variables de la fórmula de cálculo del indicador son congruentes?	Sí, se observó que las variables establecidas en la unidad de medida son congruentes, ya que buscan medir el porcentaje de las complementaciones diagnósticas otorgadas en relación con las solicitadas.
11. ¿La descripción de las variables de la fórmula de cálculo del indicador permite entender todos los elementos o conceptos que ésta incluye?	Las variables del método de cálculo son claras, ya que a través de ellas se busca calcular el porcentaje de las complementaciones diagnósticas. Por ejemplo, la variable “A” hace referencia número de complementos diagnósticos concluidos “B” al número de complementos diagnósticos solicitados y el resultado de ambas mide el porcentaje de complementaciones diagnósticas realizadas.
<b>MONITOREABILIDAD</b>	
12. ¿La frecuencia de los medios de verificación de todas sus variables es consistente con la frecuencia de medición del indicador?	Sí, , dado que los medios de verificación hacen referencia los registros administrativos de las complementaciones diagnósticas concluidas como se establece en la MIR.
13. ¿Los medios de verificación de todas sus variables son congruentes con lo que éste mide?	Sí, ya que hacen referencia a las complementaciones diagnósticas concluidas como se establece en la MIR.
14. ¿La descripción de los medios de verificación de todas sus variables expresa claramente el nombre completo de la fuente de información (documento, informe, encuesta, sistema, etc.)?	Sí; sin embargo, de acuerdo con la nota metodológica actualmente no se cuenta con una desagregación por componente, dado que este se otorga bajo demanda, por lo que la meta no fue posible determinar.
15. ¿La descripción de los medios de verificación de todas sus variables indica la ubicación física o electrónica de la información?	De acuerdo con la nota metodológica actualmente no se cuenta con una desagregación por componente, dado que este se otorga bajo demanda, por lo que la meta no fue posible determinar.
16. Para el cálculo de cada indicador ¿Sus medios de verificación aportan toda la información requerida para el cálculo de las variables (son suficientes)?	De acuerdo con la nota metodológica actualmente no se cuenta con una desagregación por componente, dado que este se otorga bajo demanda, por lo que la meta no fue posible determinar.

<b>Valoración Integral</b>	
<b>Indicador Componente 3: Porcentaje de medicamentos entregados.</b>	
<b>RELEVANCIA</b>	
1. ¿En el indicador se identifica claramente su contribución para verificar el logro del objetivo al cual está asociado (qué medir y en quién medirlo)?	Sí, con base en lo establecido en las FTI se observó que el indicador establece la relevancia sobre qué medir y como medirlo.
2. ¿El indicador tiene establecida una meta congruente con su frecuencia de medición?	De acuerdo con la nota metodológica actualmente no se cuenta con una desagregación por componente, dado que este se otorga bajo demanda, por lo que la meta no fue posible determinar.
<b>ADECUACIÓN</b>	



3. ¿La información que proporciona el indicador permite valorar el desempeño del programa en el nivel de objetivo al que está asociado?	En la memoria del cálculo del indicador los datos relacionados con el avance tanto para el ejercicio fiscal 2022 como el 2023 cuentan con información que podrían permitir valorar el desempeño de dicho indicador.
4. ¿El indicador tiene establecida una meta anual alcanzable orientada a impulsar el desempeño (se debe analizar la meta considerando el sentido del indicador y el valor de la línea base)?	El sentido del indicador es ascendente, por lo que la meta debería ser progresiva. Para la meta anual del ejercicio 2022 y 2023 que se consideró fue la relacionada con la atención médico y/o quirúrgica. Asimismo, en las memorias de cálculo se observó que para el ejercicio fiscal 2022 (85%) y 2023 (23%) se tiene un avance en el porcentaje del medicamento otorgado mayor a lo establecido en la línea base, por lo que se puede medir el desempeño de dicho indicador.
5. ¿La dimensión del indicador está bien identificada (eficacia, eficiencia, calidad, economía)?	En un estricto sentido el indicador es de eficacia, ya que mide el grado de cumplimiento del objetivo establecido.
<b>CLARIDAD</b>	
6. ¿El nombre del indicador es autoexplicativo (expresa correctamente la unidad de medida, no utiliza acrónimos o los define de manera precisa)?	El indicador está claramente redactado, es decir, no presenta ambigüedad en su sintaxis. Asimismo, expresa de forma precisa su unidad de medida.
7. ¿La fórmula de cálculo del indicador es congruente con su nombre?	El método del cálculo del indicador expresa claramente las principales variables que se están midiendo.
8. ¿La definición del indicador es congruente con su nombre?	Sí, pero se considera que se debería profundizar en su definición con la finalidad de establecer una congruencia más clara entre la definición y el nombre.
9. ¿La definición del indicador es congruente con su fórmula de cálculo?	Sí, la definición es congruente con las variables establecidas en el método de cálculo.
10. ¿Las unidades de medida de las variables de la fórmula de cálculo del indicador son congruentes?	Sí, se observó que las unidades de medida de las variables son congruentes.
11. ¿La descripción de las variables de la fórmula de cálculo del indicador permite entender todos los elementos o conceptos que ésta incluye?	Sí, las variables del método de cálculo son claras, ya que a través de ellas se pretenden dar cuenta de los medicamentos que fueron otorgados.
<b>MONITOREABILIDAD</b>	
12. ¿La frecuencia de los medios de verificación de todas sus variables es consistente con la frecuencia de medición del indicador?	Sí, dado que los medios de verificación que se definen en las FTI hacen referencia a los registros administrativos sobre las atenciones farmacológicas otorgadas como se establece en la MIR.
13. ¿Los medios de verificación de todas sus variables son congruentes con lo que éste mide?	Sí, dado que los medios de verificación que se definen en las FTI hacen referencia a los registros administrativos sobre las atenciones farmacológicas otorgadas como se establece en la MIR.
14. ¿La descripción de los medios de verificación de todas sus variables expresa claramente el nombre completo de la fuente de información (documento,	Sí, dado que los medios de verificación que se definen en las FTI hacen referencia a los registros administrativos sobre las atenciones farmacológicas otorgadas como se establece en la MIR.

informe, encuesta, sistema, etc.)?	
15. ¿La descripción de los medios de verificación de todas sus variables indica la ubicación física o electrónica de la información?	Sí, se encontró que se cuenta con una ubicación física de resguardo de los medios de verificación, así como un responsable.
16. Para el cálculo de cada indicador ¿Sus medios de verificación aportan toda la información requerida para el cálculo de las variables (son suficientes)?	Sí, dado que los medios de verificación que se definen en las FTI hacen referencia a los registros administrativos sobre las atenciones farmacológicas otorgadas como se establece en la MIR.

Valoración Integral	
Indicador Componente 4: Porcentaje de jornadas médicas y/o quirúrgicas realizadas	
RELEVANCIA	
1. ¿En el indicador se identifica claramente su contribución para verificar el logro del objetivo al cual está asociado (qué medir y en quién medirlo)?	Sí, el indicador proporciona información sobre el factor relevante del objetivo, el cual es medir las jornadas quirúrgicas llevadas a cabo a lo largo del ejercicio fiscal.
2. ¿El indicador tiene establecida una meta congruente con su frecuencia de medición?	Sí, el indicador cuenta con una meta anual, sin embargo, dicha meta contempla la ejecución de los seis componentes.
ADECUACIÓN	
3. ¿La información que proporciona el indicador permite valorar el desempeño del programa en el nivel de objetivo al que está asociado?	Sí, el indicador mide el servicio otorgado por el Programa, en este caso refiere a las Jornadas quirúrgicas realizadas.
4. ¿El indicador tiene establecida una meta anual alcanzable orientada a impulsar el desempeño (se debe analizar la meta considerando el sentido del indicador y el valor de la línea base)?	El valor de la línea base se estableció en 2019, sin embargo, por sucesos exógenos al programa se redujo el presupuesto y se cancelaron las jornadas médico-quirúrgicas (Pandemia Covid-19), por consecuencia la meta de dicho componente descendió, por esta razón, se observa que la meta es menor a la línea base.
5. ¿La dimensión del indicador está bien identificada (eficacia, eficiencia, calidad, economía)?	Sí, el indicador mide el cumplimiento del objetivo del componente, por lo que se considera como un indicador de eficacia.
CLARIDAD	
6. ¿El nombre del indicador es autoexplicativo (expresa correctamente la unidad de medida, no utiliza acrónimos o los define de manera precisa)?	Sí, el nombre del indicador es autoexplicativo ya que expresa lo que se va a medir, el porcentaje de jornadas quirúrgicas realizadas.
7. ¿La fórmula de cálculo del indicador es congruente con su nombre?	Sí, existe congruencia entre el nombre del indicador y la fórmula planteada.
8. ¿La definición del indicador es congruente con su nombre?	Sí, dado que en la definición se precisa que se mide el porcentaje de jornadas médico-quirúrgicas realizadas respecto a las jornadas quirúrgicas programadas.
9. ¿La definición del indicador es congruente con su fórmula de cálculo?	Sí, la definición del indicador es congruente con su método de cálculo.

10. ¿Las unidades de medida de las variables de la fórmula de cálculo del indicador son congruentes?	Sí, tanto el numerador como el denominador tienen la misma unidad de medida.
11. ¿La descripción de las variables de la fórmula de cálculo del indicador permite entender todos los elementos o conceptos que ésta incluye?	Sí, ambas variables miden jornadas médicas y/o quirúrgicas, por lo que la unidad de medida es consistente con el método de cálculo de un porcentaje.
<b>MONITOREABILIDAD</b>	
12. ¿La frecuencia de los medios de verificación de todas sus variables es consistente con la frecuencia de medición del indicador?	Sí, de acuerdo con la FTI del indicador la frecuencia de medición es anual, lo cual es congruente con la periodicidad con la que se mide cada variable.
13. ¿Los medios de verificación de todas sus variables son congruentes con lo que éste mide?	Sí, como se mencionó en la pregunta anterior, la periodicidad con la que se mide cada variable es congruente con su medio de verificación.
14. ¿La descripción de los medios de verificación de todas sus variables expresa claramente el nombre completo de la fuente de información (documento, informe, encuesta, sistema, etc.)?	Sí, de acuerdo con la MIR del programa se expresa que se cuenta con una base de datos en Excel llamada "Registros administrativos del proyecto y/o programa social".
15. ¿La descripción de los medios de verificación de todas sus variables indica la ubicación física o electrónica de la información?	Sí, como se mencionó en la pregunta anterior existe un documento electrónico en donde se registran los datos de la variable a y b. del mismo modo, se cuenta con un responsable para el resguardo de dicha información.
16. Para el cálculo de cada indicador ¿Sus medios de verificación aportan toda la información requerida para el cálculo de las variables (son suficientes)?	Parcialmente, el medio de verificación solo cuenta con el nombre del archivo en donde se ubica la información y datos correspondientes para la variable a y b, pero de un solo año (2023).

<b>Valoración Integral</b>	
<b>Indicador Componente 5: Porcentaje de servicios subrogados de atención integral médica y/o quirúrgico otorgadas</b>	
<b>RELEVANCIA</b>	
1. ¿En el indicador se identifica claramente su contribución para verificar el logro del objetivo al cual está asociado (qué medir y en quién medirlo)?	Sí, el indicador mide lo plasmado en el objetivo del componente, es decir, el porcentaje de atención médica integral. Sin embargo, sería importante mencionar dentro de la nota técnica del indicador, que se refiere a intervenciones y medicamentos que se encuentran dentro del modelo de atención del Estado.
2. ¿El indicador tiene establecida una meta congruente con su frecuencia de medición?	Sí, se cuenta con una meta. Sin embargo, esta no coincide con el valor de la línea base ni con el sentido del indicador.
<b>ADECUACIÓN</b>	
3. ¿La información que proporciona el indicador permite valorar el desempeño del programa en el nivel de objetivo al que está asociado? (en	Sí, el indicador mide el servicio otorgado por el Programa, en este caso refiere a los servicios subrogados otorgados.

esta pregunta debe tomarse en cuenta lo siguiente:	
4. ¿El indicador tiene establecida una meta anual alcanzable orientada a impulsar el desempeño (se debe analizar la meta considerando el sentido del indicador y el valor de la línea base)?	Si el valor de la línea base es del 100% y el sentido del indicador es ascendente, se esperaría que la meta anual fuera al menos del mismo valor que la línea base, pero no menor que ésta. Esto se debe a que cuando se estableció la línea base, el programa contaba con un solo componente, otorgando diversos bienes y servicios, por tal motivo el valor de la línea base supera las metas de los componentes desagregados.
5. ¿La dimensión del indicador está bien identificada (eficacia, eficiencia, calidad, economía)?	Sí, el indicador mide el cumplimiento del objetivo del componente, por lo que se considera como un indicador de eficacia.
<b>CLARIDAD</b>	
6. ¿El nombre del indicador es autoexplicativo (expresa correctamente la unidad de medida, no utiliza acrónimos o los define de manera precisa)?	Parcialmente, el nombre del indicador es autoexplicativo ya que expresa lo que se pretende medir y está relacionado con el objetivo del componente. No obstante, se recomienda agregar una nota técnica en la FTI en donde se defina la atención médica integral, así como la descripción técnica de los servicios subrogados de atención médica.
7. ¿La fórmula de cálculo del indicador es congruente con su nombre?	Sí, existe congruencia entre el nombre del indicador y la fórmula planteada.
8. ¿La definición del indicador es congruente con su nombre?	Sí, dado que en la definición se precisa que se mide el porcentaje de la atención integral médica y/o quirúrgica otorgada.
9. ¿La definición del indicador es congruente con su fórmula de cálculo?	Sí, en la definición del indicador se precisa lo que se va a medir.
10. ¿Las unidades de medida de las variables de la fórmula de cálculo del indicador son congruentes?	Sí, tanto el numerador como el denominador tienen congruencia con la unidad de medida.
11. ¿La descripción de las variables de la fórmula de cálculo del indicador permite entender todos los elementos o conceptos que ésta incluye?	Sí, ambas variables miden los servicios subrogados de atención médica y/o quirúrgica (lo otorgado versus lo programado), por lo que la unidad de medida es consistente con el método de cálculo de un porcentaje.
<b>MONITOREABILIDAD</b>	
12. ¿La frecuencia de los medios de verificación de todas sus variables es consistente con la frecuencia de medición del indicador?	Sí, de acuerdo con la FTI del indicador la frecuencia de medición es anual, lo cual es congruente con la periodicidad con la que se mide cada variable.
13. ¿Los medios de verificación de todas sus variables son congruentes con lo que éste mide?	Sí, como se mencionó en la pregunta anterior, la periodicidad con la que se mide cada variable es congruente con su medio de verificación.
14. ¿La descripción de los medios de verificación de todas sus variables expresa claramente el nombre completo de la fuente de información (documento, informe, encuesta, sistema, etc.)?	Sí, de acuerdo con la MIR del programa se expresa que se cuenta con una base de datos en Excel llamada "Registros administrativos del proyecto y/o programa social".

15. ¿La descripción de los medios de verificación de todas sus variables indica la ubicación física o electrónica de la información?	Sí, como se mencionó en la pregunta anterior existe un documento electrónico en donde se registran los datos de la variable a y b. Del mismo modo, se cuenta con un responsable para el resguardo de dicha información.
16. Para el cálculo de cada indicador ¿Sus medios de verificación aportan toda la información requerida para el cálculo de las variables (son suficientes)?	Sí, el medio de verificación cuenta con el nombre del archivo en donde se ubica la información y datos correspondientes para la variable a y b, de los años 2022 y 2023.

<b>Valoración Integral</b>	
<b>Indicador Componente 6: Tamiz metabólico Neonatal</b>	
<b>RELEVANCIA</b>	
1. ¿En el indicador se identifica claramente su contribución para verificar el logro del objetivo al cual está asociado (qué medir y en quién medirlo)?	Sí, dado que el objetivo del servicio es detectar oportunamente los errores innatos del metabolismo del recién nacido.
2. ¿El indicador tiene establecida una meta congruente con su frecuencia de medición?	El indicador no cuenta con una meta específica. Se sugiere tomar en consideración la meta establecida para este componente en las ROP, es decir, 20,000 tamices metabólicos neonatales.
<b>ADECUACIÓN</b>	
3. ¿La información que proporciona el indicador permite valorar el desempeño del programa en el nivel de objetivo al que está asociado? (en esta pregunta debe tomarse en cuenta lo siguiente:	Sí, el indicador mide los tamices realizados a los recién nacidos.
4. ¿El indicador tiene establecida una meta anual alcanzable orientada a impulsar el desempeño (se debe analizar la meta considerando el sentido del indicador y el valor de la línea base)?	No se estableció una meta.
5. ¿La dimensión del indicador está bien identificada (eficacia, eficiencia, calidad, economía)?	Sí, el indicador mide el cumplimiento del objetivo del componente, por lo que se considera como un indicador de eficacia.
<b>CLARIDAD</b>	
6. ¿El nombre del indicador es autoexplicativo (expresa correctamente la unidad de medida, no utiliza acrónimos o los define de manera precisa)?	No, puesto que no expresa el método de cálculo empleado.
7. ¿La fórmula de cálculo del indicador es congruente con su nombre?	No existe congruencia entre el nombre del indicador y la fórmula planteada.
8. ¿La definición del indicador es congruente con su nombre?	Sí, se mide el número de tamizajes realizados a los recién nacidos y lactantes. Sin embargo, como se precisó en la pregunta anterior, en el nombre no se define el método de cálculo empleado, por lo que es necesario agregar en la definición todas las variables a medir por el indicador



<p>9. ¿La definición del indicador es congruente con su fórmula de cálculo?</p>	<p>No, porque se mide el número de tamices realizados a los recién nacidos y lactantes, pero no se especifica que en realidad se mide el porcentaje de tamices realizados respecto a los recién nacidos atendidos en la unidad médica.</p>
<p>10. ¿Las unidades de medida de las variables de la fórmula de cálculo del indicador son congruentes?</p>	<p>Sí, en el numerador se asocian los tamices realizados mientras que en el denominador se cuantifican los recién nacidos y lactantes atendidos en la unidad médica.</p>
<p>11. ¿La descripción de las variables de la fórmula de cálculo del indicador permite entender todos los elementos o conceptos que ésta incluye?</p>	<p>Sí, ambas variables son consistentes con el método de cálculo de un porcentaje.</p>
<p><b>MONITOREABILIDAD</b></p>	
<p>12. ¿La frecuencia de los medios de verificación de todas sus variables es consistente con la frecuencia de medición del indicador?</p>	<p>Sí, la frecuencia de medición de los MV es anual, la cual es coincidente con la frecuencia de medición del indicador.</p>
<p>13. ¿Los medios de verificación de todas sus variables son congruentes con lo que éste mide?</p>	<p>No, el medio de verificación establecido en la MIR refiere a los “Reporte general mensual de tamices metabólicos neonatales realizados”, mientras que en los MV de la FTI describe a los “Registros administrativos del proyecto y o programa social”.</p>
<p>14. ¿La descripción de los medios de verificación de todas sus variables expresa claramente el nombre completo de la fuente de información (documento, informe, encuesta, sistema, etc.)?</p>	<p>Sí, de acuerdo con la MIR del programa se expresa que se cuenta con una base de datos en llamada “Reporte general mensual de tamices metabólicos neonatales realizados”. No obstante, existe una diferencia entre el medio de verificación contenido en la MIR y el de la FTI, por lo que se recomienda homologar los medios de verificación.</p>
<p>15. ¿La descripción de los medios de verificación de todas sus variables indica la ubicación física o electrónica de la información?</p>	<p>Sí, como se mencionó en la pregunta anterior existe un documento electrónico en donde se registran los datos de la variable a y b. Del mismo modo, se cuenta con un responsable para el resguardo de dicha información.</p>
<p>16. Para el cálculo de cada indicador ¿Sus medios de verificación aportan toda la información requerida para el cálculo de las variables (son suficientes)?</p>	<p>Sí, el medio de verificación cuenta los datos correspondientes para la variable a y b. Y aunque su frecuencia de medición es anual, se encontraron registros de ambas variables con corte de julio del año 2023.</p>

Valoración Integral	
Indicador Actividad 1: Porcentaje de expedientes médico administrativos validados	
RELEVANCIA	
1. ¿En el indicador se identifica claramente su contribución para verificar el logro del objetivo al cual está asociado (qué medir y en quién medirlo)?	Sí, el indicador establece claramente su contribución con el objetivo al cual está asociado, es decir, define lo que debe medir “los expedientes médicos administrativos validados”.
2. ¿El indicador tiene establecida una meta congruente con su frecuencia de medición?	De acuerdo con la FTI la frecuencia de medición del indicador es mensual. No obstante, las metas que se define tanto para el ejercicio fiscal 2022 y 2023 esta definidas de manera anual, ya que se relacionan directamente con el componente. Además, en los registros administrativos (bases de datos) se realiza un registro mensual de las solicitudes, los cual se convierten en expedientes médicos-administrativos validados.
ADECUACIÓN	
3. ¿La información que proporciona el indicador permite valorar el desempeño del programa en el nivel de objetivo al que está asociado?	Sí, ya que la validación de los expedientes médicos-administrativos son fundamentales para otorgar el servicio de atención médica y/o quirúrgica.
4. ¿El indicador tiene establecida una meta anual alcanzable orientada a impulsar el desempeño (se debe analizar la meta considerando el sentido del indicador y el valor de la línea base)?	Con base en las FTI el sentido del indicador es ascendente, por lo que el valor de la línea base para 2019 fue del 10.80%, y se esperaría que la meta anual fuera al menos del mismo valor o superior. En este sentido, las metas tanto para el ejercicio fiscal 2022 (100%) y 2023 (100%) fueron superiores, en un estricto sentido es coherente, ya que el valor aumento.
5. ¿La dimensión del indicador está bien identificada (eficacia, eficiencia, calidad, economía)?	Dado que en un estricto sentido el indicador mide el cumplimiento del objetivo, efectivamente se considera un indicador de eficacia.
CLARIDAD	
6. ¿El nombre del indicador es autoexplicativo (expresa correctamente la unidad de medida, no utiliza acrónimos o los define de manera precisa)?	El indicador está claramente redactado, es decir, no presenta ambigüedad en su sintaxis. Asimismo, expresa de forma precisa su unidad de medida, la cual hace referencia a los expedientes.
7. ¿La fórmula de cálculo del indicador es congruente con su nombre?	El método del cálculo del indicado expresa claramente las principales variables que es están midiendo.
8. ¿La definición del indicador es congruente con su nombre?	Sí, la definición del indicador es congruente con su nombre, ya que se busca medir porcentaje de los expedientes médicos-administrativos que fueron validados.
9. ¿La definición del indicador es congruente con su fórmula de cálculo?	Sí, la definición es congruente con las variables establecidas en el método de cálculo.
10. ¿Las unidades de medida de las variables de la fórmula de cálculo del indicador son congruentes?	Con base en lo establecido tanto en la MIR como en la FTI, se observó que las variables establecidas en la unidad de medida son congruentes, ya que buscan medir el porcentaje de los expedientes médicos-administrativos validaos.
11. ¿La descripción de las variables de la fórmula de cálculo del indicador permite	Las variables del método de cálculo son claras, ya que a través de ellas se busca calcular el porcentaje



entender todos los elementos o conceptos que ésta incluye?	de los expedientes validados. Por ejemplo, la variable “A” hace referencia al número de expedientes médico-administrativos validados y la variable “B” a los expedientes médico-administrativos recibidos y el resultado de ambas mide el porcentaje de dichos expedientes validados.
<b>MONITOREABILIDAD</b>	
12. ¿La frecuencia de los medios de verificación de todas sus variables es consistente con la frecuencia de medición del indicador?	Si, se establece que se cuentan con registros administrativos de las atenciones médicas y/o quirúrgicas a través de bases de datos del Hospital Cercano y su frecuencia de actualización es mensual, dado que conforme se reciben los documentos, se llenan los anexos y se realizan las valoraciones se van validando los expedientes, lo cual de manera mensual abonan a la meta anual.
13. ¿Los medios de verificación de todas sus variables son congruentes con lo que éste mide?	De manera parcial, en los datos de los medios de verificación se hace referencia a una base de datos en sus registros administrativos, pero dicha base solo trae la información referente a las personas beneficiadas (que se puede entender como expedientes validados); sin embargo, no trae información de los expedientes recibidos; por ello, no se puede verificar la congruencia de la variable “B”.
14. ¿La descripción de los medios de verificación de todas sus variables expresa claramente el nombre completo de la fuente de información (documento, informe, encuesta, sistema, etc.)?	De forma parcial, es decir, los medios de verificación son los registros administrativos (bases de datos). Sin embargo, en dicha base de datos no se expresa información relacionada con la variable “B expedientes médico-administrativos recibidos”.
15. ¿La descripción de los medios de verificación de todas sus variables indica la ubicación física o electrónica de la información?	Si, los medios de verificación están concentrados en registros administrativos del programa, a través de bases de datos se lleva el control de las variables de las que se utilizan para el cálculo del indicador, del cual se hacen reportes mensuales.
16. Para el cálculo de cada indicador ¿Sus medios de verificación aportan toda la información requerida para el cálculo de las variables (son suficientes)?	No, como se mencionó en la pregunta anterior, la variable “B” carece de información para la verificación de su cálculo.

<b>Valoración Integral</b>	
<b>Indicador Actividad 2: Porcentaje de expedientes médico administrativos validados.</b>	
<b>RELEVANCIA</b>	
1. ¿En el indicador se identifica claramente su contribución para verificar el logro del objetivo al cual está asociado (qué medir y en quién medirlo)?	Sí, el indicador establece claramente su contribución con el objetivo al cual está asociado, es decir, define lo que debe medir “la validación de los expedientes médicos-administrativos para la complementación diagnóstica”.
2. ¿El indicador tiene establecida una meta congruente con su frecuencia de medición?	De acuerdo con la nota metodológica actualmente no se cuenta con una desagregación por componente, dado que este se otorga bajo demanda, por lo que la meta no fue posible determinar.
<b>ADECUACIÓN</b>	

3. ¿La información que proporciona el indicador permite valorar el desempeño del programa en el nivel de objetivo al que está asociado?	Como se mencionó en el párrafo anterior, el componente se otorga bajo demanda, por lo que para los ejercicios fiscales 2022 y 2023 no se tuvo demanda, este componente no pudo evaluarse; por ello, no se tomará en cuenta para determinar su desempeño y su impacto en el objetivo del programa
4. ¿El indicador tiene establecida una meta anual alcanzable orientada a impulsar el desempeño (se debe analizar la meta considerando el sentido del indicador y el valor de la línea base)?	El sentido del indicador es ascendente, por lo que la meta debería ser progresiva. Sin embargo, el indicador tiene una nota metodológica, componente se otorga bajo demanda, por lo que para los ejercicios fiscales 2022 y 2023 no se tuvo demanda, este componente no pudo evaluarse; por ello, no se tomará en cuenta para determinar su desempeño y su impacto en el objetivo del programa.
5. ¿La dimensión del indicador está bien identificada (eficacia, eficiencia, calidad, economía)?	En un estricto sentido el indicador es de eficacia, ya que mide el grado de cumplimiento del objetivo establecido.
<b>CLARIDAD</b>	
6. ¿El nombre del indicador es autoexplicativo (expresa correctamente la unidad de medida, no utiliza acrónimos o los define de manera precisa)?	El indicador está claramente redactado, es decir, no presenta ambigüedad en su sintaxis. Asimismo, expresa de forma precisa su unidad de medida, la cual hace referencia al porcentaje de expedientes médicos-administrativos de complementación diagnóstica validados.
7. ¿La fórmula de cálculo del indicador es congruente con su nombre?	El método del cálculo del indicador expresa claramente las principales variables que se están midiendo.
8. ¿La definición del indicador es congruente con su nombre?	Sí, ya que tanto su definición como su nombre se relacionan con el porcentaje de la validación de los expedientes médicos-administrativos para la complementación diagnóstica.
9. ¿La definición del indicador es congruente con su fórmula de cálculo?	Sí, la definición es congruente con las variables establecidas en el método de cálculo.
10. ¿Las unidades de medida de las variables de la fórmula de cálculo del indicador son congruentes?	Sí, se observó que las variables establecidas en la unidad de medida son congruentes, ya que buscan medir el porcentaje de los expedientes médicos-administrativos para la complementación diagnóstica.
11. ¿La descripción de las variables de la fórmula de cálculo del indicador permite entender todos los elementos o conceptos que ésta incluye?	Las variables del método de cálculo son claras, ya que a través de ellas se busca calcular el porcentaje de los expedientes validados para las complementaciones diagnósticas.
<b>MONITOREABILIDAD</b>	
12. ¿La frecuencia de los medios de verificación de todas sus variables es consistente con la frecuencia de medición del indicador?	Sí, dado que los medios de verificación que se definen en las FTI hacen referencia a los registros administrativos de las validaciones de los expedientes médicos-administrativos para la complementación diagnóstica como se establece en la MIR.
13. ¿Los medios de verificación de todas sus variables son congruentes con lo que éste mide?	Sí, dado que los medios de verificación que se definen en las FTI hacen referencia a los registros administrativos de las validaciones de los expedientes médicos-administrativos para la

	complementación diagnóstica como se establece en la MIR.
14. ¿La descripción de los medios de verificación de todas sus variables expresa claramente el nombre completo de la fuente de información (documento, informe, encuesta, sistema, etc.)?	Sí. Sin embargo, de acuerdo con la nota metodológica actualmente no se cuenta con una desagregación por componente, dado que este se otorga bajo demanda, por lo que la meta no fue posible determinar.
15. ¿La descripción de los medios de verificación de todas sus variables indica la ubicación física o electrónica de la información?	De acuerdo con la nota metodológica actualmente no se cuenta con una desagregación por componente, dado que este se otorga bajo demanda, por lo que la meta no fue posible determinar.
16. Para el cálculo de cada indicador ¿Sus medios de verificación aportan toda la información requerida para el cálculo de las variables (son suficientes)?	De acuerdo con la nota metodológica actualmente no se cuenta con una desagregación por componente, dado que este se otorga bajo demanda, por lo que la meta no fue posible determinar.

Valoración Integral	
Indicador Actividad 3: Porcentaje de expedientes médico administrativos validados	
RELEVANCIA	
1. ¿En el indicador se identifica claramente su contribución para verificar el logro del objetivo al cual está asociado (qué medir y en quién medirlo)?	Sí, el indicador establece claramente su contribución con el objetivo al cual está asociado, es decir, define lo que debe medir la validación de los expedientes médicos-administrativos para el otorgamiento de los medicamentos farmacológicos.
2. ¿El indicador tiene establecida una meta congruente con su frecuencia de medición?	De acuerdo con la nota metodológica actualmente no se cuenta con una desagregación por componente, dado que este se otorga bajo demanda, por lo que la meta no fue posible determinar.
ADECUACIÓN	
3. ¿La información que proporciona el indicador permite valorar el desempeño del programa en el nivel de objetivo al que está asociado?	En la memoria del cálculo del indicador los datos relacionados con el avance tanto para el ejercicio fiscal 2022 como el 2023 cuentan con información que podrían permitir valorar el desempeño de dicho indicador.
4. ¿El indicador tiene establecida una meta anual alcanzable orientada a impulsar el desempeño (se debe analizar la meta considerando el sentido del indicador y el valor de la línea base)?	El sentido del indicador es ascendente, por lo que la meta debería ser progresiva. Para la meta anual del ejercicio 2022 y 2023 que se consideró fue la relacionada con la atención médico y/o quirúrgica. Asimismo, en las memorias de cálculo se observó que para el ejercicio fiscal 2022 (85%) y 2023 (23%) se tiene un avance en el porcentaje de expedientes médicos-administrativos validados es mayor a lo establecido en la línea base, por lo que se pudo medir el desempeño de dicho indicador.
5. ¿La dimensión del indicador está bien identificada (eficacia, eficiencia, calidad, economía)?	En un estricto sentido el indicador es de eficacia, ya que mide el grado de cumplimiento del objetivo establecido.
CLARIDAD	
6. ¿El nombre del indicador es autoexplicativo (expresa correctamente la unidad de medida, no utiliza acrónimos o los define de manera precisa)?	El indicador está claramente redactado, es decir, no presenta ambigüedad en su sintaxis. Asimismo, expresa de forma precisa su unidad de medida.
7. ¿La fórmula de cálculo del indicador es	El método del cálculo del indicado expresa

congruente con su nombre?	claramente las principales variables que es están midiendo.
8. ¿La definición del indicador es congruente con su nombre?	Sí, pero se considera que se debería profundizar en su definición con la finalidad de establecer una congruencia más clara entre la definición y el nombre.
9. ¿La definición del indicador es congruente con su fórmula de cálculo?	Sí, la definición es congruente con las variables establecidas en el método de cálculo.
10. ¿Las unidades de medida de las variables de la fórmula de cálculo del indicador son congruentes?	Sí, se observó que las unidades de medida de las variables son congruentes.
11. ¿La descripción de las variables de la fórmula de cálculo del indicador permite entender todos los elementos o conceptos que ésta incluye?	Sí, las variables del método de cálculo son claras, ya que a través de ellas se pretender dar cuenta de la validación de los expedientes médicos-administrativos para el otorgamiento de medicamentos farmacológicos.
<b>MONITOREABILIDAD</b>	
12. ¿La frecuencia de los medios de verificación de todas sus variables es consistente con la frecuencia de medición del indicador?	Sí, dado que los medios de verificación que se definen en las FTI hacen referencia a los registros de las validaciones de expedientes médicos-administrativos para el otorgamiento farmacológico.
13. ¿Los medios de verificación de todas sus variables son congruentes con lo que éste mide?	Sí, dado que los medios de verificación que se definen en las FTI hacen referencia a las validaciones de expedientes médicos-administrativos para el otorgamiento farmacológico.
14. ¿La descripción de los medios de verificación de todas sus variables expresa claramente el nombre completo de la fuente de información (documento, informe, encuesta, sistema, etc.)?	Sí, dado que los medios de verificación que se definen en las FTI hacen referencia a las validaciones de expedientes médicos-administrativos para el otorgamiento farmacológico.
15. ¿La descripción de los medios de verificación de todas sus variables indica la ubicación física o electrónica de la información?	Sí, se encontró que se cuenta con una ubicación física de resguardo de los medios de verificación, así como un responsable.
16. Para el cálculo de cada indicador ¿Sus medios de verificación aportan toda la información requerida para el cálculo de las variables (son suficientes)?	Sí, dado que los medios de verificación que se definen en las FTI hacen referencia a las validaciones de expedientes médicos-administrativos para el otorgamiento farmacológico.

<b>Valoración Integral</b>	
<b>Indicador Actividad 4: Porcentaje de expedientes médico- administrativos validados</b>	
<b>RELEVANCIA</b>	
1. ¿En el indicador se identifica claramente su contribución para verificar el logro del objetivo al cual está asociado (qué medir y en quién medirlo)?	Sí, dado que el indicador proporciona información sobre los expedientes médico-administrativos que fueron aprobados, el cual es el objetivo de la actividad.
2. ¿El indicador tiene establecida una meta congruente con su frecuencia de medición?	El indicador establece una meta anual.

<b>ADECUACIÓN</b>	
3. ¿La información que proporciona el indicador permite valorar el desempeño del programa en el nivel de objetivo al que está asociado?	Sí, el indicador mide el número de expedientes médico-administrativos que son validados para llevar a cabo las jornadas quirúrgicas.
4. ¿El indicador tiene establecida una meta anual alcanzable orientada a impulsar el desempeño (se debe analizar la meta considerando el sentido del indicador y el valor de la línea base)?	Sí, el indicador estableció una meta anual, la cual está en congruencia con la línea base, dado que el sentido del indicador es ascendente y se establece una meta anual igual a la línea base del indicador.
5. ¿La dimensión del indicador está bien identificada (eficacia, eficiencia, calidad, economía)?	Sí, el indicador mide el cumplimiento del objetivo del componente, por lo que se considera como un indicador de eficacia.
<b>CLARIDAD</b>	
6. ¿El nombre del indicador es autoexplicativo (expresa correctamente la unidad de medida, no utiliza acrónimos o los define de manera precisa)?	Sí, el nombre del indicador es autoexplicativo ya que expresa lo que se va a medir, los expedientes médico-administrativos validados.
7. ¿La fórmula de cálculo del indicador es congruente con su nombre?	Sí, existe congruencia entre el nombre del indicador y la fórmula planteada.
8. ¿La definición del indicador es congruente con su nombre?	Sí, dado que en la definición se precisa que se mide el porcentaje de los expedientes médico administrativos que fueron validados para recibir atención médica y/o quirúrgica en las jornadas realizadas por el programa respecto de las jornadas médico y/o quirúrgicas programadas.
9. ¿La definición del indicador es congruente con su fórmula de cálculo?	Sí, se precisa el método de cálculo en el nombre.
10. ¿Las unidades de medida de las variables de la fórmula de cálculo del indicador son congruentes?	Sí, tanto el numerador como el denominador tienen la misma unidad de medida.
11. ¿La descripción de las variables de la fórmula de cálculo del indicador permite entender todos los elementos o conceptos que ésta incluye?	Sí, ambas variables miden expedientes médico-administrativos, por lo que la unidad de medida es consistente con el método de cálculo de un porcentaje.
<b>MONITOREABILIDAD</b>	
12. ¿La frecuencia de los medios de verificación de todas sus variables es consistente con la frecuencia de medición del indicador?	Sí, la frecuencia de medición de los MV es mensual, la cual es coincidente con la frecuencia de medición del indicador.
13. ¿Los medios de verificación de todas sus variables son congruentes con lo que éste mide?	Sí, el medio de verificación establecido en la MIR refiere a los "Registros administrativos del proyecto y/o programa social", y es congruente con cada variable. No obstante, se identificó que en el MV de la FTI se establece otro medio de verificación, por lo que se sugiere homologar ambos documentos.
14. ¿La descripción de los medios de verificación de todas sus variables expresa claramente el nombre completo de la fuente de información (documento, informe, encuesta, sistema, etc.)?	Sí, como se mencionó en la pregunta anterior se cuenta con el nombre completo del documento en donde se le da seguimiento al indicador.
15. ¿La descripción de los medios de verificación de todas sus variables indica la	Sí, existe un documento electrónico en donde se registran los datos de la variable a y b. Del





ubicación física o electrónica de la información?	mismo modo, se cuenta con un responsable para el resguardo de dicha información.
16. Para el cálculo de cada indicador ¿Sus medios de verificación aportan toda la información requerida para el cálculo de las variables (son suficientes)?	Parcialmente, el medio de verificación cuenta los datos correspondientes para la variable a y b, sin embargo, su frecuencia de medición es mensual y los datos arrojados en los medios de verificación son anuales, por lo que no se cuenta con una desagregación mensual.

<b>Valoración Integral</b>	
<b>Indicador Actividad 5: Porcentaje de expedientes médico- administrativos validados</b>	
<b>RELEVANCIA</b>	
1. ¿En el indicador se identifica claramente su contribución para verificar el logro del objetivo al cual está asociado (qué medir y en quién medirlo)?	Sí, dado que el indicador proporciona información sobre los expedientes médico-administrativos que fueron aprobados, el cual es el objetivo de la actividad.
2. ¿El indicador tiene establecida una meta congruente con su frecuencia de medición?	El indicador establece una meta.
<b>ADECUACIÓN</b>	
3. ¿La información que proporciona el indicador permite valorar el desempeño del programa en el nivel de objetivo al que está asociado?	Sí, el indicador mide el número de expedientes médico-administrativos que son validados para la adquisición de servicios subrogados.
4. ¿El indicador tiene establecida una meta anual alcanzable orientada a impulsar el desempeño (se debe analizar la meta considerando el sentido del indicador y el valor de la línea base)?	Sí, se estableció una meta. Sin embargo, la meta es menor que la línea base. Dado que, cuando se estableció la línea base, el programa contaba con un solo componente, otorgando diversos bienes y servicios, por tal motivo el valor de la línea base supera las metas de los componentes desagregados.
5. ¿La dimensión del indicador está bien identificada (eficacia, eficiencia, calidad, economía)?	Sí, el indicador mide el cumplimiento del objetivo del componente, por lo que se considera como un indicador de eficacia.
<b>CLARIDAD</b>	
6. ¿El nombre del indicador es autoexplicativo (expresa correctamente la unidad de medida, no utiliza acrónimos o los define de manera precisa)?	Sí, el nombre del indicador es autoexplicativo ya que expresa lo que se va a medir, los expedientes médico-administrativos validados.
7. ¿La fórmula de cálculo del indicador es congruente con su nombre?	Sí, existe congruencia entre el nombre del indicador y la fórmula planteada.
8. ¿La definición del indicador es congruente con su nombre?	Sí, se especifica que se mide el porcentaje de los expedientes medico administrativos que fueron validados para recibir atención médica integral a través de los servicios subrogados.
9. ¿La definición del indicador es congruente con su fórmula de cálculo?	Sí, la definición del indicador es coincidente con la fórmula de cálculo.
10. ¿Las unidades de medida de las variables de la fórmula de cálculo del indicador son congruentes?	Sí, tanto el numerador como el denominador tienen la misma unidad de medida.
11. ¿La descripción de las variables de la fórmula de cálculo del indicador permite entender todos los elementos o conceptos que	Sí, ambas variables miden expedientes médico-administrativos, por lo que la unidad de medida es consistente con el método de cálculo de un

ésta incluye?	porcentaje.
<b>MONITOREABILIDAD</b>	
12. ¿La frecuencia de los medios de verificación de todas sus variables es consistente con la frecuencia de medición del indicador?	Sí, la frecuencia de medición de los MV es mensual, la cual es coincidente con la frecuencia de medición del indicador.
13. ¿Los medios de verificación de todas sus variables son congruentes con lo que éste mide?	Sí, el medio de verificación establecido en la MIR refiere a los “Registros administrativos del proyecto y/o programa social”, y es congruente con cada variable. No obstante, se identificó que en el MV de la FTI se establece otro medio de verificación, por lo que se sugiere homologar ambos documentos.
14. ¿La descripción de los medios de verificación de todas sus variables expresa claramente el nombre completo de la fuente de información (documento, informe, encuesta, sistema, etc.)?	Sí, como se mencionó en la pregunta anterior se cuenta con el nombre completo del documento en donde se le da seguimiento al indicador.
15. ¿La descripción de los medios de verificación de todas sus variables indica la ubicación física o electrónica de la información?	Sí, existe un documento electrónico en donde se registran los datos de la variable a y b. Del mismo modo, se cuenta con un responsable para el resguardo de dicha información.
16. Para el cálculo de cada indicador ¿Sus medios de verificación aportan toda la información requerida para el cálculo de las variables (son suficientes)?	Parcialmente, el medio de verificación cuenta los datos correspondientes para la variable a y b, sin embargo, su frecuencia de medición es mensual y los datos arrojados en los medios de verificación son anuales, por lo que no se cuenta con una desagregación mensual.

<b>Valoración Integral</b>	
<b>Indicador Actividad 6: Porcentaje de tamices metabólicos neonatales realizados</b>	
<b>RELEVANCIA</b>	
1. ¿En el indicador se identifica claramente su contribución para verificar el logro del objetivo al cual está asociado (qué medir y en quién medirlo)?	Sí, sin embargo, este indicador mide el servicio brindado, es decir, se relaciona más con el objetivo del componente que de la actividad.
2. ¿El indicador tiene establecida una meta congruente con su frecuencia de medición?	El indicador no establece una meta.
<b>ADECUACIÓN</b>	
3. ¿La información que proporciona el indicador permite valorar el desempeño del programa en el nivel de objetivo al que está asociado?	No, el indicador mide los tamices realizados a los recién nacidos. Sin embargo, se toma el mismo indicador para el componente y para actividad.
4. ¿El indicador tiene establecida una meta anual alcanzable orientada a impulsar el desempeño (se debe analizar la meta considerando el sentido del indicador y el valor de la línea base)?	No se estableció una meta.
5. ¿La dimensión del indicador está bien identificada (eficacia, eficiencia, calidad, economía)?	Sí, el indicador mide el cumplimiento del objetivo del componente, por lo que se considera como un indicador de eficacia.



<b>CLARIDAD</b>	
6. ¿El nombre del indicador es autoexplicativo (expresa correctamente la unidad de medida, no utiliza acrónimos o los define de manera precisa)?	Sí, el nombre del indicador es autoexplicativo ya que expresa lo que se va a medir, en este caso se mide el porcentaje de tamices metabólicos neonatales realizados.
7. ¿La fórmula de cálculo del indicador es congruente con su nombre?	Sí, existe congruencia entre el nombre del indicador y la fórmula planteada. Sin embargo, como ya se mencionó se toma el mismo indicador para el componente y para actividad.
8. ¿La definición del indicador es congruente con su nombre?	Sí, se mide el número de tamizajes realizados a los recién nacidos y lactantes.
9. ¿La definición del indicador es congruente con su fórmula de cálculo?	No, porque se mide el número de tamices realizados a los recién nacidos y lactantes, pero no se especifica que en realidad se mide el porcentaje de tamices realizados respecto a los recién nacidos atendidos en la unidad médica.
10. ¿Las unidades de medida de las variables de la fórmula de cálculo del indicador son congruentes?	Sí, en el numerador se asocia con los tamices realizados mientras que en el denominador se cuantifican los recién nacidos y lactantes atendidos en la unidad médica.
11. ¿La descripción de las variables de la fórmula de cálculo del indicador permite entender todos los elementos o conceptos que ésta incluye?	Sí, ambas variables son consistentes con el método de cálculo de un porcentaje.
<b>MONITOREABILIDAD</b>	
12. ¿La frecuencia de los medios de verificación de todas sus variables es consistente con la frecuencia de medición del indicador?	Sí, la frecuencia de medición de los MV es mensual, la cual es coincidente con la frecuencia de medición del indicador. Pese a ello, este indicador es el mismo que el de la actividad 6.
13. ¿Los medios de verificación de todas sus variables son congruentes con lo que éste mide?	Sí, el medio de verificación establecido en la FTI refiere a los “Reporte general mensual de tamices metabólicos neonatales realizados”, y es congruente con cada variable.
14. ¿La descripción de los medios de verificación de todas sus variables expresa claramente el nombre completo de la fuente de información (documento, informe, encuesta, sistema, etc.)?	Sí, de acuerdo con la MIR del programa se expresa que se cuenta con una base de datos en llamada “Reporte general mensual de tamices metabólicos neonatales realizados”. Mismo que se encuentra en resguardo de la encargada del Programa.
15. ¿La descripción de los medios de verificación de todas sus variables indica la ubicación física o electrónica de la información?	Sí, como se mencionó en la pregunta anterior existe un documento electrónico en donde se registran los datos de la variable a y b. Del mismo modo, se cuenta con un responsable para el resguardo de dicha información.
16. Para el cálculo de cada indicador ¿Sus medios de verificación aportan toda la información requerida para el cálculo de las variables (son suficientes)?	Sí, el medio de verificación cuenta los datos correspondientes para la variable a y b. Y aunque su frecuencia de medición es anual, se encontraron registros de ambas variables con corte de julio del año 2023.

*ANEXO B. Criterios técnicos para la valoración específica de los indicadores de Fin y Propósito.*

*Valoración de la orientación a resultados del objetivo de Fin*

1. ¿El objetivo de Fin está redactado con la siguiente sintaxis: ¿Contribuir + objetivo superior de mediano plazo?	Nivel de Valoración	Valoración
<p><b>Respuesta:</b> Con base en la información analizada se encontró que la redacción del objetivo a nivel de Fin cumple con la sintaxis establecida en la Metodología del Marco Lógico. Por lo tanto, la definición planteada en las MIR´s 2022 y 2023 son correctas.</p>	0. No cuenta con la sintaxis.	<b>2</b>
	1. La sintaxis está parcialmente formulada.	
	2. La sintaxis está completamente formulada	
2. ¿El objetivo de Fin hace referencia claramente a la solución de un problema de desarrollo o a la consecución de un objetivo superior (nacional, sectorial, institucional, o de planeación estatal o municipal) vinculado al Propósito del programa?	Nivel de Valoración	Valoración
<p>Respuesta: Con base en la información se observó que la definición del Fin claramente está buscando la solución de un problema abonando de manera positiva a la consecución de un objetivo de nivel superior. Por ejemplo, con la meta-3.8 lograr la cobertura sanitaria universal, incluida la protección contra los riesgos financieros, el acceso a los servicios de salud de calidad y el acceso a medicamento y vacunas inocuos, eficaces, asequibles y de calidad para todos de los Objetivos del Desarrollo sostenible.</p> <p>Asimismo, abona de manera positiva al Plan Nacional de Desarrollo en su Eje general "Bienestar" Salud para toda la población, a través de la promoción y el acceso efectivo, universal, y gratuito de la población a los servicios de salud, la asistencia social y los medicamentos, bajo los principios de participación social, competencia técnica, calidad médica, pertinencia cultural y trato no discriminatorio.</p>	0. No	<b>2</b>
	1. Parcialmente	
	2. Sí	

En caso de que la pregunta 2 se haya respondido como “parcialmente” o “sí” (nivel 1 o 2), se podrán valorar los criterios de consistencia *pertinencia temática* y *factibilidad técnica* de los indicadores a nivel de Fin. Si la respuesta fue “no”, automáticamente los indicadores asociados al Fin del programa se considerarán como “no pertinentes temáticamente” y “no factibles técnicamente”.

*Pertinencia temática de los indicadores de Fin*

Con base en la respuesta a la pregunta 2, para cada uno de los indicadores de Fin contenidos en la MIR del programa, se deberán valorar las siguientes preguntas:

3. ¿El indicador es una buena aproximación para medir la contribución del programa al objetivo superior al que se encuentra asociado?	Nivel de Valoración	Valoración
<p>Respuesta: Con base en el análisis de la se observó que a nivel de Fin se busca medir el índice de esperanza de vida al nacer; por lo que a través de este indicador se busca contribuir no solo a los instrumentos de planeación internacional nacional y estatal; sino que, también se abona de manera positiva al Índice de Desarrollo Humano no sólo como un indicador de ‘cantidad de vida’ sino de calidad también, al estar asociado a las condiciones de la salud general de la población por un lado, pero también la mortalidad diferencial por otro, lo que pesan en los resultados de la esperanza de vida.</p>	0. No.	<b>2</b>
	1. Parcialmente.	
	2. Sí.	
4. ¿El indicador aporta información de manera efectiva sobre un resultado alcanzado por el programa en este nivel?	Nivel de Valoración	Valoración
<p>Respuesta: Con base en la información se observó que el programa busca que la población guanajuatense presenta un amplio acceso a la atención médica, quirúrgica y/o complementación diagnóstico-terapéutica con la finalidad de contribuir aumentar la esperanza de vida en la población del Estado de Guanajuato mediante dicha atención. Por lo que, el indicador de índice de esperanza de vida al nacer con las condiciones sanitarias, al tiempo que refleja también variables demográficas, influencias sociales, económicas y ambientales. Al ser uno de los indicadores de salud que más se tienen en cuenta en el ámbito del desarrollo social y del crecimiento económico, constituye uno de los componentes del Índice de desarrollo humano</p>	0. No.	<b>2</b>
	1. Parcialmente.	
	2. Sí.	
5. ¿El indicador aborda una temática de orden superior vinculada con los objetivos del programa?	Nivel de Valoración	Valoración
<p>Respuesta: Con base en la información se puede decir que el indicador claramente aborda una temática de orden superior y al mismo tiempo mantiene una estrecha relación con el propósito del programa. En relación con la temática de orden superior, la esperanza de vida al nacer es el mejor parámetro para medir la situación de salud de la población ya permite determinar el desarrollo del sector salud y cuantifica cuánto en promedio, se espera que un recién nacido pueda vivir si se mantienen las tasas de mortalidad actuales.</p>	0. No.	<b>2</b>
	1. Parcialmente.	
	2. Sí.	

*Valoración de la orientación a resultados del objetivo de Propósito*

6. ¿El objetivo de Propósito del programa cuenta con la siguiente sintaxis: población objetivo + efecto obtenido?	Nivel de Valoración	Valoración
<p>Respuesta: La Matriz de Indicadores para Resultados del programa QC0060 Mi Hospital Cercano detalla en el Propósito: “La población guanajuatense presenta un amplio acceso a la atención médica, quirúrgica y/o complementación diagnóstico-terapéutica”, por lo que se observa que su sintaxis cumple con los criterios establecidos en la MML.</p>	<p>2. La sintaxis está completamente formulada.</p>	<p><b>2</b></p>
7. ¿El Propósito del programa define de manera clara su población objetivo (PO) y esta es única?	Nivel de Valoración	Valoración
<p>Respuesta: Parcialmente, dentro de la normatividad del programa se establece que la población objetivo del programa son los habitantes del estado de Guanajuato que no cuentan con afiliación a otra institución médica. Por lo que, se recomienda agregar dicha especificación al Resumen Narrativo del Propósito. Es decir: “La población guanajuatense sin derechohabiencia presenta un amplio acceso a la atención médica, quirúrgica y/o complementación diagnóstico-terapéutica”. Recordemos que la población objetivo delimita el alcance de la intervención, por lo que la definición debe ser exhaustiva en su caracterización, para lograr una mejor focalización del problema.</p>	<p>1. Parcialmente.</p>	<p><b>1</b></p>
8. ¿En el Propósito del programa se identifica de manera clara y única la problemática atendida y, por lo tanto, el cambio esperado en la PO?	Nivel de Valoración	Valoración
<p>Respuesta: Sí, para el Propósito planteado a la MIR del programa se determina que dicho objetivo es consistente con lo señalado en los esquemas Árbol de problemas y Árbol de Objetivos. Mismo que refleja el cambio en su población objetivo. Es decir, que la población guanajuatense cuente con un amplio acceso a la atención médica, quirúrgica y/o complementación diagnóstica-terapéutica.</p>	<p>2. Sí.</p>	<p><b>2</b></p>

Si la respuesta a las preguntas 7 y 8 fue “parcialmente” o “sí”, se podrán valorar los criterios de consistencia *pertinencia temática* y *factibilidad técnica* de los indicadores a nivel de Propósito. Si en las preguntas 7 y 8 la respuesta fue “no”, el indicador se considerará como “no pertinente temáticamente” y “no factible técnicamente”.

*Pertinencia temática de los indicadores de Propósito*

Con base en las respuestas a las preguntas 7 y 8, para cada uno de los indicadores de Propósito contenidos en la MIR del programa, se deberán valorar las siguientes preguntas:

9. ¿El indicador es una buena aproximación para medir el resultado que busca lograr el programa en su PO?	Nivel de Valoración	Valoración
Respuesta: Sí, dado que el indicador mide el porcentaje de la población guanajuatense que es beneficiada por el Programa. El cuál es el objetivo principal del programa, garantizar a la población la atención médica, quirúrgica y/o complementación diagnóstico-terapéutica con el propósito de minimizar el daño de los padecimientos y/o discapacidad.	2. Sí.	2

Si la respuesta es “parcialmente” o “sí”, pasar a la pregunta 10. Si la respuesta es “no”, el indicador se considerará como no pertinente temáticamente.

10. ¿El indicador aporta de manera efectiva información sobre un resultado alcanzado por el programa en este nivel?	Nivel de Valoración	Valoración
Respuesta: Sí, el indicador mide de forma directa la población guanajuatense que es beneficiada por el programa. Cabe señalar que, una persona puede beneficiarse por más de un apoyo en el mismo ejercicio fiscal, por lo que, en ocasiones el número de apoyos otorgados es mayor que el número de beneficiarios. No obstante, este indicador aporta información relevante sobre el desempeño del programa.	2. Sí.	2

*Factibilidad técnica de los indicadores de Fin y Propósito*

Para los indicadores de Fin, si la respuesta a la pregunta 2 fue “parcialmente” o “completamente”, valorar la factibilidad técnica. Por su parte, para los indicadores de Propósito, si la respuesta a las preguntas 7 y 8 fue “parcialmente” o “sí”, valorar la factibilidad técnica. En caso de validarse los requisitos previos, para cada uno de los indicadores de Fin y Propósito contenidos en la MIR del programa, se deberán valorar las siguientes preguntas:

*Factibilidad técnica de los indicadores de Fin*

11. La frecuencia de medición de todas las variables que integran el indicador es consistente con la actualización de los medios de verificación?	Nivel de Valoración	Valoración
Respuesta: La frecuencia de medición del indicador es anual. Asimismo, sus variables se calculan con base en los	0. No.	
	1. Parcialmente.	

establecido en las proyecciones realizadas por la CONAPO, y al mismo tiempo, por lo establecido en el IPLANEG.	2. Sí.	<b>2</b>
<b>12. ¿Las variables utilizadas en el método de cálculo del indicador están consideradas en los medios de verificación?</b>	<b>Nivel de Valoración</b>	<b>Valoración</b>
Respuesta: Como se mencionó en la pregunta anterior, las variables utilizadas en el método del cálculo están consideradas en los medios de verificación, dado que los datos se obtienen son directamente extraídos de fuentes oficiales de la CONAPO.	0. No. 1. Parcialmente. 2. Sí.	<b>2</b>
<b>13. ¿Los medios de verificación son registros administrativos del programa, fuentes oficiales, informes internos del programa o de la dependencia coordinadora, que no impliquen recursos humanos o materiales extraordinarios por parte del programa para su obtención?</b>	<b>Nivel de Valoración</b>	<b>Valoración</b>
Respuesta: Los medios de verificación son registros de fuentes oficiales emitidos en un primer momento por las proyecciones de la CONAPO, y en un segundo momento por datos emitidos por el observatorio de Guanajuato emitidos por el IPLANEG; lo que no implica la utilización de recursos humanos o materiales extraordinario por parte de los responsables del programa.	0. No. 1. Parcialmente. 2. Sí.	<b>2</b>
<b>14. ¿A través del método de cálculo del indicador se mide de forma precisa (no tiene sesgos metodológicos) el objetivo de Fin o el objetivo de Propósito del programa?</b>	<b>Nivel de Valoración</b>	<b>Valoración</b>
Respuesta: Con base en el análisis de la información, se observó que el método de cálculo del indicador mide de forma precisa las variables, dado que su tipo de medición se realiza a través de fuentes oficiales nacionales como CONAPO; por ende, su medición no tiene sesgos metodológicos.	0. No. 1. Parcialmente. 2. Sí.	<b>2</b>

*Factibilidad técnica de los indicadores del Propósito*

<b>11. La frecuencia de medición de todas las variables que integran el indicador es consistente con la actualización de los medios de verificación?</b>	<b>Nivel de Valoración</b>	<b>Valoración</b>
Respuesta: Sí, la frecuencia de medición establecida en la FTI del indicador es anual, y se pudo corroborar que tanto la variable a como la variable se miden anualmente a partir del año 2022.	2. Sí.	<b>2</b>
<b>12. ¿Las variables utilizadas en el método de cálculo del indicador están consideradas en los medios de verificación?</b>	<b>Nivel de Valoración</b>	<b>Valoración</b>
Respuesta: Sí, tanto la variable a y la variable b cuentan con su respectiva memoria de cálculo. Misma, que está en congruencia con su medio de verificación.	2. Sí.	<b>2</b>
<b>13. ¿Los medios de verificación son registros administrativos del programa, fuentes oficiales, informes internos del programa o de la dependencia coordinadora, que no impliquen recursos humanos o materiales extraordinarios por parte del programa para su obtención?</b>	<b>Nivel de Valoración</b>	<b>Valoración</b>



Respuesta: Sí, los medios de verificación son registros internos del Programa, dicho registro lo lleva la líder del proyecto, por lo que no implica recursos (económicos y humanos) adicionales para la recopilación de información.	2. Sí.	2
<b>14. ¿A través del método de cálculo del indicador se mide de forma precisa (no tiene sesgos metodológicos) el objetivo de Fin o el objetivo de Propósito del programa?</b>	<b>Nivel de Valoración</b>	<b>Valoración</b>
Respuesta: Sí, dado que mide el porcentaje de población guanajuatense beneficiada por el Programa, sin embargo, para hacer una comparativa a lo largo del tiempo, debería medirse la tasa de variación, para comparar el porcentaje de guanajuatenses beneficiados respecto a otro ejercicio fiscal y con ello, observar la tendencia del Programa.	2. Sí.	2

### *Economía*

Son los costos e implicaciones para el cálculo y medición de los indicadores. Se deben elegir aquellos que sean factibles a un costo razonable. La pregunta se ajusta dependiendo del nivel del indicador.

### *Nivel Fin*

<b>15. ¿La utilidad del indicador para medir la contribución del programa al logro de un objetivo superior justifica el costo o esfuerzo asociado a su cálculo?</b>	<b>Nivel de Valoración</b>	<b>Valoración</b>
Respuesta: Dado que la información que se obtiene del indicador se base en las fuentes oficiales nacionales (proyecciones de la CONAPO) y estatales (Observatorio del IPLANEG) los costos e implicaciones para el cálculo del indicador no inciden de manera directa con el programa.	0. No.	2
	1. Parcialmente.	
	2. Sí.	

### *Nivel Propósito*

<b>16. ¿La utilidad del indicador para medir los resultados del programa en su población objetivo justifica el costo o esfuerzo asociado a su cálculo?</b>	<b>Nivel de Valoración</b>	<b>Valoración</b>
Respuesta: Sí, como ya se mencionó en preguntas anteriores, este indicador permite observar el porcentaje de población guanajuatense que es beneficiada por el Programa. Además, no hay un costo económico adicional para realizar el cálculo de dicho indicador. El indicador permite verificar el desempeño del Programa, motivo por el cual se justifica el esfuerzo que hace la líder del proyecto para calcular dicho indicador.	2. Sí.	2



*Aporte Marginal*

Consiste en la información adicional que puede proporcionar el indicador para medir aspectos que no consideran los demás indicadores y que son de utilidad para monitorear el desempeño del programa. Aplica cuando el objetivo tiene dos o más indicadores.

*Nivel Fin*

17. Considerando el conjunto de indicadores, ¿el indicador aporta información valiosa en relación con el logro del objetivo al cual se encuentra asociado?	Nivel de Valoración	Valoración
Respuesta: No aplica, dado que el indicador a nivel fin no cuenta con otro con el cual se pueda comparar. Por lo tanto, no se cuenta con información adicional que permita medir la utilidad o desempeño del programa.	0. La información que aporta el indicador no es valiosa.	<b>NA</b>
	1. La información que aporta el indicador es valiosa, sin embargo, es redundante con la de otro indicador.	
	2. La información que aporta el indicador es valiosa y, además, no es redundante con la de otro indicador.	

*Nivel Propósito*

17. Considerando el conjunto de indicadores, ¿el indicador aporta información valiosa en relación con el logro del objetivo al cual se encuentra asociado?	Nivel de Valoración	Valoración
Respuesta: No aplica, dado que el indicador a nivel propósito no cuenta con otro con el cual se pueda comparar. Por lo tanto, no se cuenta con información adicional que permita medir la utilidad o desempeño del programa.	0. La información que aporta el indicador no es valiosa.	<b>NA</b>
	1. La información que aporta el indicador es valiosa, sin embargo, es redundante con la de otro indicador.	
	2. La información que aporta el indicador es valiosa y, además, no es redundante con la de otro indicador.	



*ANEXO C. Criterios técnicos para la valoración global de los indicadores de resultados y servicios*

*Recursos, uso y sostenibilidad*

*Nivel Fin*

<b>1. ¿Se cuenta con los recursos humanos y materiales para la gestión de los indicadores, es decir, la recolección y procesamiento de los datos, su estimación y seguimiento?</b>	<b>Nivel de valoración</b>
<b>Respuesta:</b> De acuerdo con la información proporcionada por la URP, se pudo determinar que el Programa cuenta con los recursos humanos y materiales para el procesamiento, estimación y seguimiento del indicador. En primer lugar, se reciben todas las solicitudes ingresadas al programa de cada Unidad Ejecutora, a través del correo del programa. A nivel estatal, los responsables de la operación del programa estructuran dicha información, es decir, que la clasifican de acuerdo con el tipo de apoyo y partida presupuestal. Posteriormente, se sistematiza y organiza de tal manera que se cataloga por tipo de bien y/o servicio otorgado, sexo, entre otros, y con ello se alimenta el seguimiento de cada uno de los indicadores a nivel de componentes de la MIR.	3. El programa cuenta con recursos materiales y recursos humanos para realizar la gestión de los indicadores, se cuenta con evidencia documentada.
<b>Valoración</b>	<b>3</b>
<b>2. ¿La información del cálculo de los indicadores de nivel propósito es necesaria para la toma de decisiones de la dirección del programa?</b>	<b>Nivel de valoración</b>
<b>Respuesta:</b> No aplica, puesto que el indicador que se está analizando es de servicios. Es decir, mide el grado de cumplimiento de los bienes y servicios otorgados a través del programa.	99. No aplica
<b>Valoración</b>	<b>NA</b>
<b>3. ¿Los responsables del programa analizan la información de los indicadores al menos de manera trimestral para tomar decisiones relacionadas con la gestión de los bienes y servicios?</b>	<b>Nivel de valoración</b>
<b>Respuesta:</b> No aplica	99. No aplica
<b>Valoración</b>	<b>NA</b>
<b>4. ¿Qué tanto se conoce a los principales usuarios de la información de la Matriz de Indicadores para Resultados del programa?</b>	<b>Nivel de valoración</b>
<b>Respuesta:</b> Mucho, los responsables de la operación del programa alimentan las bases de datos con las cuales se genera la información de cada uno de los indicadores de la MIR. Además, los involucrados en generar la información en las unidades ejecutoras dan seguimiento a las necesidades de información de manera frecuente.	3. Mucho
<b>Valoración</b>	<b>3</b>
<b>5. ¿Con qué frecuencia se da seguimiento a las necesidades de información contenida en los indicadores por parte de los principales usuarios</b>	<b>Nivel de valoración</b>

<b>identificados?</b>	
<b>Respuesta:</b> Siempre, como ya se mencionó en preguntas anteriores, la información de las bases de datos del programa se procesa diariamente. Y aunque la frecuencia de medición de los indicadores de la MIR es anual, se actualizan mensualmente.	3. Siempre
<b>Valoración</b>	<b>3</b>
<b>6. ¿Cuántas observaciones históricas anuales tiene el indicador? <sup>4</sup>.</b>	<b>Nivel de valoración</b>
<b>Respuesta:</b> Es importante que los indicadores presenten información histórica que les permita medir su desempeño a lo largo del tiempo. En este sentido, el Programa QC0060 Mi Hospital Cercano, en los últimos 5 años ha presentado numerosos cambios y el más importante fue el de la Administración actual, dado que, se realizó un cambio en el nombre del programa, es decir, pasó de ser Cirugías Extramuros a Mi Hospital Cercano, lo cual contribuyó a seguir realizando ajustes de mejora continua. Con base en todo lo anterior, el indicador durante los ejercicios fiscales 2019 a 2023 ha presentado tres observaciones históricas. La primera fue en 2019, donde se ajustó el nombre, el método de cálculo y los medios de verificación con base en lo que establece la MLL. La segunda se realizó en 2020, dicho cambio consistió en cambiar el nombre del indicador, el método de cálculo, sus variables de medición y los medios de verificación. El último cambio se realizó en el ejercicio fiscal 2023, el cual consistió en ajustar el método de cálculo y sus variables de medición. Por lo tanto, se puede decir que el indicador durante los últimos 5 años tuvo un 60% (n=3) porcentaje de observaciones históricas respecto a la administración actual.	3. El indicador tiene tres o más observaciones históricas.
<b>Valoración</b>	<b>3</b>
<b>7. ¿La información histórica con la que cuenta el indicador permite analizar la evolución de los resultados alcanzados por el programa? <sup>5</sup></b>	<b>Nivel de valoración</b>
<b>Respuesta:</b> Sí. Con base en la información de las observaciones históricas del indicador, se puede decir que, impacta de manera positiva con la contribución del programa en la consecución de un objetivo de orden superior, es decir, permite construir una serie de tiempo de la contribución del programa con objetivos de nivel superior.	2. Permite analizar completamente la evolución de los resultados alcanzados.
<b>Valoración</b>	<b>2</b>

<sup>4</sup> Por observación histórica se entiende aquella medición anual anterior al ejercicio fiscal vigente.

<sup>5</sup> En los indicadores de fin se hace referencia a la contribución del programa en la consecución de un objetivo de orden superior; en los indicadores de propósito a los resultados logrados en su población objetivo; en los indicadores de componentes al desempeño en la entrega de los bienes y servicios que otorga a su población objetivo.



*Nivel Propósito*

<p><b>2. ¿Se cuenta con los recursos humanos y materiales para la gestión de los indicadores, es decir, la recolección y procesamiento de los datos, su estimación y seguimiento?</b></p>	<p><b>Nivel de valoración</b></p>
<p><b>Respuesta:</b> De acuerdo con la información proporcionada por la URP, se pudo determinar que el Programa cuenta con los recursos humanos y materiales para el procesamiento, estimación y seguimiento del indicador. En primer lugar, las Unidades Ejecutoras recolectan la información que alimenta el indicador, posteriormente, es remitida a la URP para procesar y sistematizar tanto la variable a como la variable b y con ello calcular el resultado. Finalmente, los resultados son registrados en un tablero de seguimiento, denominado <i>memoria de cálculo</i>.</p>	<p>3. El programa cuenta con recursos materiales y recursos humanos para realizar la gestión de los indicadores, se cuenta con evidencia documentada.</p>
<p><b>Valoración</b></p>	<p><b>3</b></p>
<p><b>2. ¿La información del cálculo de los indicadores de nivel propósito es necesaria para la toma de decisiones de la dirección del programa?</b></p>	<p><b>Nivel de valoración</b></p>
<p><b>Respuesta:</b> Sí, el programa utiliza la información generada con la estimación del indicador a nivel de Propósito para tomar decisiones con respecto a la población objetivo y sobre todo con lo referente al tema presupuestal. Se ha observado que a lo largo del tiempo, el programa ha logrado beneficiar a más personas.</p>	<p>3. Totalmente de acuerdo.</p>
<p><b>Valoración</b></p>	<p><b>3</b></p>
<p><b>3. ¿Los responsables del programa analizan la información de los indicadores al menos de manera trimestral para tomar decisiones relacionadas con la gestión de los bienes y servicios?</b></p>	<p><b>Nivel de valoración</b></p>
<p><b>Respuesta:</b> No aplica, puesto que el indicador que se está analizando es de resultados, es decir, mide el grado de cumplimiento del objetivo del programa.</p>	<p>99. No aplica</p>
<p><b>Valoración</b></p>	<p><b>NA</b></p>
<p><b>4. ¿Qué tanto se conoce a los principales usuarios de la información de la Matriz de Indicadores para Resultados del programa?</b></p>	<p><b>Nivel de valoración</b></p>
<p><b>Respuesta:</b> Mucho, los responsables de la operación del programa alimentan las bases de datos con las cuales se genera la información de la MIR. Asimismo, los involucrados en generar la información en las unidades ejecutoras dan seguimiento a las necesidades de información de manera frecuente.</p>	<p>3. Mucho</p>
<p><b>Valoración</b></p>	<p><b>3</b></p>
<p><b>5. ¿Con qué frecuencia se da seguimiento a las necesidades de información contenida en los indicadores por parte de los principales usuarios identificados?</b></p>	<p><b>Nivel de valoración</b></p>
<p><b>Respuesta:</b> Siempre, y aunque la frecuencia de medición de este indicador es anual, se realiza un seguimiento habitual. De acuerdo con la memoria de cálculo del indicador, se pudo corroborar que para este</p>	<p>3. Siempre</p>

año ya se cuenta con una estimación del 63% con corte de julio del presente ejercicio fiscal.	
<b>Valoración</b>	<b>3</b>
<b>6. ¿Cuántas observaciones históricas anuales tiene el indicador? Por observación histórica se entiende aquella medición anual anterior al ejercicio fiscal vigente.</b>	<b>Nivel de valoración</b>
<b>Respuesta:</b> De acuerdo con la memoria de cálculo del indicador, se pudo corroborar que éste cuenta con dos observaciones históricas. Es decir, se tienen datos para los años 2022 y 2023 (con corte del mes de julio).	2. El indicador tiene dos observaciones históricas.
<b>Valoración</b>	<b>2</b>
<b>7. ¿La información histórica con la que cuenta el indicador permite analizar la evolución de los resultados alcanzados por el programa? En los indicadores de fin se hace referencia a la contribución del programa en la consecución de un objetivo de orden superior; en los indicadores de propósito a los resultados logrados en su población objetivo; en los indicadores de componentes al desempeño en la entrega de los bienes y servicios que otorga a su población objetivo.</b>	<b>Nivel de valoración</b>
<b>Respuesta:</b> Sí, el indicador del Propósito permite tomar decisiones y monitorear el cumplimiento de la estrategia relativa al acceso a la atención médica de calidad, en virtud de que a través de la medición de este indicador es una de las maneras más eficientes y confiables para medir el logro del objetivo a este nivel: “La población guanajuatense presenta un amplio acceso a la atención médica, quirúrgica y/o complementación diagnóstico-terapéutica”, lo cual se realiza con información que se va generando a partir de la operación del propio programa.	2. Permite analizar completamente la evolución de los resultados alcanzados.
<b>Valoración</b>	<b>2</b>

### Componentes

Con el propósito de que la evaluación sea lo más concreta posible, para dar respuesta a este primer apartado, se tomaron las mismas calificaciones para los seis componentes de la pregunta 1 a la 5, puesto que la manera en que se realiza la gestión, procesamiento y estimación de los indicadores que conforman la MIR se realiza del mismo modo. En lo que respecta a la pregunta 6 y 7, se calificaron por cada indicador, dado que dichas preguntas se enfocan en sus respectivas series históricas.

<b>1. ¿Se cuenta con los recursos humanos y materiales para la gestión de los indicadores, es decir, la recolección y procesamiento de los datos, su estimación y seguimiento?</b>	<b>Nivel de valoración</b>
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------

<p><b>Respuesta:</b> De acuerdo con la información proporcionada por la URP, se pudo determinar que el Programa cuenta con los recursos humanos y materiales para el procesamiento, estimación y seguimiento del indicador. En primer lugar, se reciben todas las solicitudes ingresadas al programa de cada Unidad Ejecutora, a través del correo del programa. A nivel estatal, los responsables de la operación del programa estructuran dicha información, es decir, que la clasifican de acuerdo con el tipo de apoyo y partida presupuestal. Posteriormente, se sistematiza y organiza de tal manera que se cataloga por tipo de bien y/o servicio otorgado, sexo, entre otros, y con ello se alimenta el seguimiento de cada uno de los indicadores a nivel de componentes de la MIR.</p>	<p>3. El programa cuenta con recursos materiales y recursos humanos para realizar la gestión de los indicadores, se cuenta con evidencia documentada.</p>
<b>Valoración</b>	<b>3</b>
<p><b>2. ¿La información del cálculo de los indicadores de nivel propósito es necesaria para la toma de decisiones de la dirección del programa?</b></p>	<b>Nivel de valoración</b>
<p><b>Respuesta:</b> No aplica, puesto que el indicador que se está analizando es de servicios. Es decir, mide el grado de cumplimiento de los bienes y servicios otorgados a través del programa.</p>	99. No aplica
<b>Valoración</b>	<b>NA</b>
<p><b>3. ¿Los responsables del programa analizan la información de los indicadores al menos de manera trimestral para tomar decisiones relacionadas con la gestión de los bienes y servicios?</b></p>	<b>Nivel de valoración</b>
<p><b>Respuesta:</b> Siempre, el programa al ser un proyecto de inversión por normatividad debe reportar el avance físico y financiero.<sup>6</sup> Es decir, se debe reportar el presupuesto ejercido, así como los bienes y servicios otorgados por el programa de manera mensual. Asimismo, se publican dichos avances de manera trimestral en la Cuenta Pública del Estado de Guanajuato. De esta forma, los responsables del programa analizan si el recurso otorgado va a alcanzar el para terminar el año o si están en posibilidades de solicitar alguna afectación presupuestal para tener la posibilidad de otorgar más apoyos.</p>	3. Siempre
<b>Valoración</b>	<b>3</b>
<p><b>4. ¿Qué tanto se conoce a los principales usuarios de la información de la Matriz de Indicadores para Resultados del programa?</b></p>	<b>Nivel de valoración</b>
<p><b>Respuesta:</b> Mucho, los responsables de la operación del programa alimentan las bases de datos con las cuales se genera la información de cada uno de los indicadores de la MIR. Además, los involucrados en generar la información en las unidades ejecutoras dan seguimiento a las necesidades de información de manera frecuente.</p>	3. Mucho
<b>Valoración</b>	<b>3</b>

<sup>6</sup> De acuerdo con el artículo 27 de los Lineamientos Generales Para la Aplicación de Recursos en Materia de Proyectos de Inversión para el Ejercicio Fiscal 2023.



<p><b>5. ¿Con qué frecuencia se da seguimiento a las necesidades de información contenida en los indicadores por parte de los principales usuarios identificados?</b></p>	<p><b>Nivel de valoración</b></p>
<p><b>Respuesta:</b> Siempre, como ya se mencionó en preguntas anteriores, la información de las bases de datos del programa se procesa diariamente. Y aunque la frecuencia de medición de los indicadores de la MIR es anual, se actualizan mensualmente.</p>	<p>3. Siempre</p>
<p><b>Valoración</b></p>	<p><b>3</b></p>

*Componente 1*

<p><b>6. ¿Cuántas observaciones históricas anuales tiene el indicador?</b></p>	<p><b>Nivel de valoración</b></p>
<p><b>Respuesta:</b> Disponer de información a lo largo del tiempo permite contar la historia completa del comportamiento del indicador, y con ello tomar decisiones que contribuyan a la mejora continua no solo del indicador sino del objetivo del programa, en otras palabras, es importante que los indicadores presenten información histórica que les permita medir su desempeño a lo largo del tiempo. En este sentido, el Programa QC0060 Mi Hospital Cercano, en los últimos 5 años ha presentado numerosos cambios y el más importante fue el de la Administración actual, dado que, se realizó un cambio en el nombre del programa, es decir, pasó de ser Cirugías Extramuros a Mi Hospital Cercano, lo cual contribuyó a seguir realizando ajustes de mejora continua. Con base en todo lo anterior, el indicador durante los ejercicios fiscales 2019 a 2023 ha presentado dos observaciones históricas. La primera fue en 2019, donde se ajustó el nombre, el método de cálculo y los medios de verificación con base en lo que establece la MLL. La segunda se realizó en 2020, dicho cambio consistió en desagregar en indicador a nivel de componente en otros 5, de modo que, contribuyeran a lograr el objetivo del programa con mayor eficiencia y eficacia. Por lo tanto, se puede decir que el indicador durante los últimos 5 años tuvo un 40% (n=2) de porcentaje de observaciones históricas respecto a la administración actual.</p>	<p>2. El indicador tiene dos observaciones históricas.</p>
<p><b>Valoración</b></p>	<p><b>2</b></p>
<p><b>7. ¿La información histórica con la que cuenta el indicador permite analizar la evolución de los resultados alcanzados por el programa?</b></p>	<p><b>Nivel de valoración</b></p>
<p><b>Respuesta:</b> Sí. Con base en la información de las observaciones históricas del indicador, se puede decir que, permiten analizar la evolución de los resultados alcanzados por el programa, es decir, permite construir una serie de tiempo de los resultados alcanzados por el programa.</p>	<p>2. Permite analizar completamente la evolución de los resultados alcanzados.</p>
<p><b>Valoración</b></p>	<p><b>2</b></p>

*Componente 2*

<p><b>6. ¿Cuántas observaciones históricas anuales tiene el indicador?</b></p>	<p><b>Nivel de valoración</b></p>
<p><b>Respuesta:</b> Es importante que los indicadores presenten información histórica que les permita medir su desempeño a lo largo del tiempo. Con base en todo lo anterior, el indicador durante los ejercicios fiscales 2019 a 2023 ha presentado tres observaciones históricas. En 2019, el indicado no estaba definido; sin embargo, formaba parte del único indicador. En 2020, dicho indicador fue definido en la MIR como lo establece la MML. Para el ejercicio fiscal 2021 tanto el nombre del indicador como su método de cálculo y variables fueron ajustados. Para los ejercicios fiscales, Por lo tanto, se puede decir que el indicador durante los últimos 5 años tuvo un 60% (n=3) porcentaje de observaciones históricas respecto a la administración actual.</p>	<p>3. El indicador tiene tres o más observaciones históricas.</p>
<p style="text-align: right;"><b>Valoración</b></p>	<p style="text-align: center;"><b>3</b></p>
<p><b>7. ¿La información histórica con la que cuenta el indicador permite analizar la evolución de los resultados alcanzados por el programa?</b></p>	<p><b>Nivel de valoración</b></p>
<p><b>Respuesta:</b> Sí. Con base en la información de las observaciones históricas del indicador, se puede decir que, permiten analizar la evolución de los resultados alcanzados por el programa, es decir, permite construir una serie de tiempo de los resultados alcanzados por el programa.</p>	<p>2. Permite analizar completamente la evolución de los resultados alcanzados.</p>
<p style="text-align: right;"><b>Valoración</b></p>	<p style="text-align: center;"><b>2</b></p>

*Componente 3*

<p><b>6. ¿Cuántas observaciones históricas anuales tiene el indicador? Por observación histórica se entiende aquella medición anual anterior al ejercicio fiscal vigente.</b></p>	<p><b>Nivel de valoración</b></p>
<p><b>Respuesta:</b> Disponer de información a lo largo del tiempo permite contar la historia completa del comportamiento del indicador, y con ello tomar decisiones que contribuyan a la mejora continua no solo del indicador sino del objetivo del programa. Con base en todo lo anterior, el indicador durante los ejercicios fiscales 2019 a 2023 ha presentado una observación histórica. En 2019, el indicado no estaba definido; sin embargo, formaba parte del único indicador. En 2020, dicho indicador fue definido en la MIR como lo establece la MML. Para los ejercicios fiscales 2021, 2022 y 2023 no presentó cambios respecto al 2020. Por lo tanto, se puede decir que el indicador durante los últimos 5 años tuvo un 20% (n=1) porcentaje de observaciones históricas respecto a la administración actual.</p>	<p>1. El indicador tiene una observación histórica.</p>
<p style="text-align: right;"><b>Valoración</b></p>	<p style="text-align: center;"><b>1</b></p>
<p><b>7. ¿La información histórica con la que cuenta el indicador permite analizar la evolución de los resultados alcanzados por el programa?</b></p>	<p><b>Nivel de valoración</b></p>

<p>Respuesta: Sí. Con base en la información de las observaciones históricas del indicador, se puede decir que, permiten analizar la evolución de los resultados alcanzados por el programa, es decir, permite construir una serie de tiempo de los resultados alcanzados por el programa.</p>	<p>2. Permite analizar completamente la evolución de los resultados alcanzados.</p>
<b>Valoración</b>	<b>2</b>

*Componente 4*

<p><b>6. ¿Cuántas observaciones históricas anuales tiene el indicador? Por observación histórica se entiende aquella medición anual anterior al ejercicio fiscal vigente.</b></p>	<b>Nivel de valoración</b>
<p><b>Respuesta:</b> De acuerdo con la memoria de cálculo del indicador, se pudo observar que este indicador solo cuenta con una serie histórica, situación que surge a raíz de la Pandemia por COVID-19, al ser un servicio que se ofrece para un vasto número de beneficiarios, dichas acciones se suspendieron por los riesgos sanitarios que las actividades que de este servicio implican. El programa cuenta con los datos del presente ejercicio fiscal con corte del mes de julio.</p>	<p>1. El indicador tiene una observación histórica.</p>
<b>Valoración</b>	<b>1</b>
<p><b>7. ¿La información histórica con la que cuenta el indicador permite analizar la evolución de los resultados alcanzados por el programa? En los indicadores de fin se hace referencia a la contribución del programa en la consecución de un objetivo de orden superior; en los indicadores de propósito a los resultados logrados en su población objetivo; en los indicadores de componentes al desempeño en la entrega de los bienes y servicios que otorga a su población objetivo.</b></p>	<b>Nivel de valoración</b>
<p><b>Respuesta:</b> Como se mencionó en la pregunta anterior, este indicador sólo cuenta con una observación histórica, por motivos exógenos al programa. No obstante, las jornadas quirúrgicas antes de la pandemia arrojaron resultados de éxito, motivo por el cual, a partir del presente ejercicio fiscal se reanudaros los servicios otorgados a través de este componente.</p>	<p>1. Permite analizar parcialmente la evolución de los resultados alcanzados.</p>
<b>Valoración</b>	<b>1</b>

*Componentes 5*

<p><b>6. ¿Cuántas observaciones históricas anuales tiene el indicador? Por observación histórica se entiende aquella medición anual anterior al ejercicio fiscal vigente.</b></p>	<b>Nivel de valoración</b>
<p><b>Respuesta:</b> De acuerdo con la memoria de cálculo del indicador, se pudo corroborar que éste cuenta con dos observaciones históricas. Es decir, se tienen datos para los años 2022 y 2023 (con corte del mes de julio). Sin embargo, el programa cuenta con bases de datos de</p>	<p>2. El indicador tiene dos observaciones históricas.</p>

ejercicios fiscales anteriores en las cuales se pueden identificar los apoyos otorgados.	
<b>Valoración</b>	<b>2</b>
<b>7. ¿La información histórica con la que cuenta el indicador permite analizar la evolución de los resultados alcanzados por el programa? En los indicadores de fin se hace referencia a la contribución del programa en la consecución de un objetivo de orden superior; en los indicadores de propósito a los resultados logrados en su población objetivo; en los indicadores de componentes al desempeño en la entrega de los bienes y servicios que otorga a su población objetivo.</b>	Nivel de valoración
<b>Respuesta:</b> Sí, el indicador de este Componente permite observar el desempeño del Programa, puesto que hay servicios que no se otorgan a través de la cartera de servicios de la Secretaría de Salud del estado de Guanajuato, y es a través del programa se otorgan dichos servicios especializados, así como diversos medicamentos.	2. Permite analizar completamente la evolución de los resultados alcanzados.
<b>Valoración</b>	<b>2</b>

*Componente 6*

<b>6. ¿Cuántas observaciones históricas anuales tiene el indicador? Por observación histórica se entiende aquella medición anual anterior al ejercicio fiscal vigente.</b>	Nivel de valoración
<b>Respuesta:</b> Aunque el indicador es de nueva creación, se cuenta con un tablero de datos con corte a mes de julio del presente año. Sin embargo, esta pregunta no aplica por ser un indicador de reciente creación.	99. No aplica
<b>Valoración</b>	<b>NA</b>
<b>7. ¿La información histórica con la que cuenta el indicador permite analizar la evolución de los resultados alcanzados por el programa? En los indicadores de fin se hace referencia a la contribución del programa en la consecución de un objetivo de orden superior; en los indicadores de propósito a los resultados logrados en su población objetivo; en los indicadores de componentes al desempeño en la entrega de los bienes y servicios que otorga a su población objetivo.</b>	Nivel de valoración
<b>Respuesta:</b> Como se mencionó en la pregunta anterior, este indicador se incorporó por vez primera a la MIR, por lo que el área responsable del programa considera que aún no se puede determinar si la información del indicador será de utilidad para las decisiones relacionadas con el programa.	99. No aplica
<b>Valoración</b>	<b>NA</b>

*Definición de metas*

*Fin*

**a) Línea base**

<b>8. La línea base final del indicador ¿Se definió a partir de criterios técnicos?</b>	<b>Nivel de valoración</b>
<b>Respuesta:</b> Con base en el análisis de la información y con lo extraído de la entrevista cualitativa; se encontró que la línea base a nivel de Fin se estableció a través de información primaria y oficial de bases de datos del Observatorio de Indicadores del estado de Guanajuato publicados por el IPLANEG y a través de las proyecciones realizadas por la CONAPO. Por lo tanto, el indicador es pertinente por la relevancia del periodo, el análisis de series de información u otros criterios que dan credibilidad y confiabilidad.	3. Se emplearon series de información y se recurrió a opinión de expertos o procedimientos precisos para la decisión final en el establecimiento de valores.
<b>Valoración</b>	<b>3</b>

**b) Meta: específica y acotada en el tiempo**

<b>9. ¿Está claramente cuantificado el cambio que se quiere lograr con el cumplimiento del objetivo, es decir, el indicador tiene establecido el sentido de la meta, cuenta con una línea base, metas intermedias y meta final que al compararse son consistentes entre sí?</b>	<b>Nivel de valoración</b>
<b>Respuesta:</b> Sí, con base en la información documental y cualitativa, se determinó que el indicador tiene establecida claramente su meta, cuenta con una línea base y las metas son finales, ya que si frecuencia de medición es anual. Asimismo, es importante resaltar que, dado que la información se extrae de información oficial de la CONAPO abona directamente a la contribución de objetivos superiores y logra el cumplimiento del objetivo mismo del programa.	3. Sí, el indicador cuenta con línea base, metas intermedias y meta final, y la comparación entre ellas de acuerdo con el sentido del indicador determina claramente el cambio que se espera.
<b>Valoración</b>	<b>3</b>

**c) Relevante**

<b>10. Para el indicador evaluado ¿La meta está orientada a mejorar en forma significativa los resultados del programa, es decir, es retadora?</b>	<b>Nivel de valoración</b>
<b>Respuesta:</b> Como se mencionó en la pregunta anterior, dado que el indicador del fin se estableció con base en las proyecciones realizadas por la CONAPO y su medición depende de diversos factores y las metas se establecen con un sentido ascendente, se identificaron que son retadoras, ya que se busca incrementar la esperanza de vida al nacer en el estado de Guanajuato a través de la atención médica y quirúrgica.	3. Sí, la meta es retadora. Las metas intermedias y finales presentan un nivel de exigencia al programa, cuando se compara con el desempeño mostrado en periodos anteriores.
<b>Valoración</b>	<b>3</b>

**d) Acordada**

<p><b>11. ¿Se consideró la opinión de los actores clave en la definición de la meta?</b></p>	<p><b>Nivel de valoración</b></p>
<p><b>Respuesta:</b> De acuerdo con el análisis de la información cualitativa se encontró que tanto la líder del programa como las áreas que interviene en el diseño del indicador realizaron una serie de talleres y ejercicio para definir el nombre del indicador, sus metas, el método de cálculo, sus variables, sus medios de verificación y la consulta de fuentes oficiales como la CONAPO con la finalidad de establecer el indicador con la finalidad de poder contribuir al objetivo del programa.</p>	<p>3. Sí, se realizaron consultas a las distintas áreas relacionadas con la gestión y operación del programa y se documentó este proceso.</p>
<p><b>Valoración</b></p>	<p><b>3</b></p>

*Propósito*

**a) Línea base**

<p><b>8. La línea base final del indicador ¿Se definió a partir de criterios técnicos?</b></p>	<p><b>Nivel de valoración</b></p>
<p><b>Respuesta:</b> De acuerdo con la información revisada, se pudo determinar que para la estimación de la línea base se emplearon series de información y se recurrió a opinión de expertos o procedimientos precisos, pero se consideraron otros criterios para la decisión final en el establecimiento de valores. Es decir, que se determinó la cantidad de beneficiarios que se podrían atender a través del programa, observando los datos históricos con los que contaba la Secretaría de Salud en el momento inicial de su operación. Asimismo, se analizó el techo presupuestal para poder determinar una estimación aproximada de la población guanajuatense que podría atenderse a través del Programa.</p>	<p>2. Se emplearon series de información y se recurrió a opinión de expertos o procedimientos precisos, pero se consideraron otros criterios para la decisión final en el establecimiento de valores.</p>
<p><b>Valoración</b></p>	<p><b>2</b></p>

**b) Meta: específica y acotada en el tiempo**

<p><b>9. ¿Está claramente cuantificado el cambio que se quiere lograr con el cumplimiento del objetivo, es decir, el indicador tiene establecido el sentido de la meta, cuenta con una línea base, metas intermedias y meta final que al compararse son consistentes entre sí?</b></p>	<p><b>Nivel de valoración</b></p>
<p><b>Respuesta:</b> De acuerdo con la información del indicador, se observó que éste cuenta con línea base, metas intermedias y meta final, y la comparación entre ellas de acuerdo con el sentido del indicador determina claramente el cambio que se espera. Esto es, que el sentido del indicador es ascendente y para 2022 se asignó una meta de 630 beneficiarios, mientras que para 2023 ascendió a 800 beneficiarios. Sin embargo, para 2022 no se pudieron beneficiar a los 633 beneficiarios y el registro para el año 2023 con corte del mes de julio ya supero la meta asignada, dado que se han beneficiado a 1012 guanajuatenses.</p>	<p>3. Sí, el indicador cuenta con línea base, metas intermedias y meta final, y la comparación entre ellas de acuerdo con el sentido del indicador determina claramente el cambio que se espera.</p>



<b>Valoración</b>	<b>3</b>
-------------------	----------

**c) Relevante**

<b>10. Para el indicador evaluado ¿La meta está orientada a mejorar en forma significativa los resultados del programa, es decir, es retadora?</b>	<b>Nivel de valoración</b>
<p>Respuesta: De acuerdo con los registros del programa, se pudo corroborar que la meta es retadora. Como se mencionó en la pregunta anterior, la meta definida para 2022 fue inferior a la asignada para el 2023 y aunque en 2022 no se llegó a la meta estimada, para el presente ejercicio fiscal se le asignó un valor por encima del año anterior. Esto obedeció a la asignación presupuestal del programa, dado que aumentó significativamente el monto en un 278%. Y aunque se puede interpretar que el monto es elevado, las exigencias de cada una de las solicitudes de apoyos varían significativamente, por lo que en el caso específico de este indicador es complicado determinar una meta precisa. Además, la fluctuación de la moneda y los fenómenos económicos que se dan a lo largo del año, no se pueden determinar en la programación de las metas.</p>	<p>3. Sí, la meta es retadora. Las metas intermedias y finales presentan un nivel de exigencia al programa, cuando se compara con el desempeño mostrado en periodos anteriores.</p>
<b>Valoración</b>	<b>3</b>

**d) Acordada**

<b>11. ¿Se consideró la opinión de los actores clave en la definición de la meta?</b>	<b>Nivel de valoración</b>
<p>Respuesta: Sí, por normatividad estatal se debe regular la aplicación de recursos en materia de proyectos de inversión. Por tal motivo, las actividades relacionadas con la planeación y programación de metas del programa se realizan conforme el calendario de la Secretaría de Finanzas, Administración e Inversión del Estado de Guanajuato (SFIA). Asimismo, dichas metas son elaboradas por la Dirección de Planeación y la Unidad Responsable del Programa de la Secretaría de Salud y son sometidas a validación por parte de la SFIA. Dicho proceso se encuentra documentado en el Manual de Procedimientos del Programa.</p>	<p>3. Sí, se realizaron consultas a las distintas áreas relacionadas con la gestión y operación del programa y se documentó este proceso.</p>
<b>Valoración</b>	<b>3</b>

*Componente 1*

**a) Línea base**

<b>8. La línea base final del indicador ¿Se definió a partir de criterios técnicos?</b>	<b>Nivel de valoración</b>
<p><b>Respuesta:</b> Con base en el análisis de la información documental y cualitativa, se determinó que la línea base del indicador se determinó con base en criterios técnicos y específicos de acuerdo con las especificidades del objetivo de dicho indicador. Asimismo, se logró medir el desempeño del indicado, dado que su meta fue superior a la línea base planteada.</p>	<p>3. Se emplearon series de información y se recurrió a opinión de expertos o procedimientos precisos para la decisión final en el establecimiento de valores.</p>

<b>Valoración</b>	<b>3</b>
-------------------	----------

**b) Meta: específica y acotada en el tiempo**

<b>9. ¿Está claramente cuantificado el cambio que se quiere lograr con el cumplimiento del objetivo, es decir, el indicador tiene establecido el sentido de la meta, cuenta con una línea base, metas intermedias y meta final que al compararse son consistentes entre sí?</b>	<b>Nivel de valoración</b>
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------

<b>Respuesta:</b> Si, dada la información analizada se determinó que a través de las metas definidas en el indicador se busca lograr con el cumplimiento del objetivo a nivel de componente. Además, dado que el indicador es ascendente las metas para los ejercicios fiscales 2022 y 2023 fueron superiores a la línea base establecida; por ende, se logró determinar el desempeño de dicho indicador. Asimismo, para el diseño del indicador se definió una meta anual, la cual pudo compararse con los registros mensuales; permitiendo verificar la consistencia de dicha meta.	3. Sí, el indicador cuenta con línea base, metas intermedias y meta final, y la comparación entre ellas de acuerdo con el sentido del indicador determina claramente el cambio que se espera.
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

<b>Valoración</b>	<b>3</b>
-------------------	----------

**c) Relevante**

<b>10. Para el indicador evaluado ¿La meta está orientada a mejorar en forma significativa los resultados del programa, es decir, es retadora?</b>	<b>Nivel de valoración</b>
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------

<b>Respuesta:</b> De acuerdo con el análisis de la información la meta que se estableció para el indicador del componente 1 "Atención médico y/o quirúrgica otorgada" es retadora; dado que está enfocada a contribuir de manera positiva a los resultados del programa. Asimismo, tanto para el ejercicio fiscal 2022 y 2023 la meta ha mostrado que se puede cumplir al 100% e inclusive superar dicho porcentaje.	3. Sí, la meta es retadora. Las metas intermedias y finales presentan un nivel de exigencia al programa, cuando se compara con el desempeño mostrado en periodos anteriores.
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

<b>Valoración</b>	<b>3</b>
-------------------	----------

**d) Acordada**

<b>11. ¿Se consideró la opinión de los actores clave en la definición de la meta?</b>	<b>Nivel de valoración</b>
---------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------

<b>Respuesta:</b> De acuerdo con el análisis de la información cualitativa, se encontró que tanto la líder del programa como las áreas que interviene en el diseño del indicador realizaron una serie de talleres y ejercicio para definir el nombre del indicador, sus metas, el método de cálculo, sus variables, sus medios de verificación; así como la construcción de sus fichas técnicas y memorias de cálculo.	3. Sí, se realizaron consultas a las distintas áreas relacionadas con la gestión y operación del programa y se documentó este proceso.
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

<b>Valoración</b>	<b>3</b>
-------------------	----------

*Componente 2*

**a) Línea base**

<b>8. La línea base final del indicador ¿Se definió a partir de criterios técnicos?</b>	<b>Nivel de valoración</b>
-----------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------

<p><b>Respuesta:</b> Con base en el análisis de la información, se observó que este indicador cuenta con una línea base. Sin embargo, se estableció con base en el único indicador del componente que se tenía para el ejercicio fiscal 2019 y, dado que a partir del ejercicio 2020 a la fecha se realizó una desagregación del componente, la línea base establecida se conservó para todos los componentes ; por lo tanto, se puede decir que la línea base fue definida con criterios técnicos, pero es importante hacer ajustes de acuerdo con las características de cada indicador. Además, es importante señalar que, dicho indicador no cuenta con una meta específica, ya que se estableció en la nota metodológica de la memoria de cálculo que el componente se entrega bajo demanda, en otras palabras, la complementación diagnóstica se otorga cuando se realizan las solicitudes; no obstante, para los ejercicios fiscales 2022 y 2023 no se tuvo demanda para dicho componente.</p>	<p>2. Se emplearon series de información y se recurrió a opinión de expertos o procedimientos precisos, pero se consideraron otros criterios para la decisión final en el establecimiento de valores</p>
<b>Valoración</b>	<b>2</b>

**b) Meta: específica y acotada en el tiempo**

<p><b>9. ¿Está claramente cuantificado el cambio que se quiere lograr con el cumplimiento del objetivo, es decir, el indicador tiene establecido el sentido de la meta, cuenta con una línea base, metas intermedias y meta final que al compararse son consistentes entre sí?</b></p>	<b>Nivel de valoración</b>
<p>Con base en el análisis de la información, se determinó que el indicador no cuenta con metas establecidas; lo anterior, debido a que dicho componente se entrega bajo demanda, por lo que para los ejercicios fiscales 2022 y 2023 no se tuvo solicitudes relacionadas con las complementaciones diagnósticas. Por lo anterior, es importante reconsiderar si este componente tiene un impacto positivo en los resultados del programa, ya que si no sería conveniente ajustar la MIR. Aunado a lo anterior, es importante que, aunque no haya habido demanda se defina una meta, para la cual se pudo haber tomado como referencia el promedio de los ejercicios fiscales 2020 y 2021.</p>	No procede valoración
<b>Valoración</b>	<b>NA</b>

**c) Relevante**

<p><b>10. Para el indicador evaluado ¿La meta está orientada a mejorar en forma significativa los resultados del programa, es decir, es retadora?</b></p>	<b>Nivel de valoración</b>
<p><b>Respuesta:</b> Con base en el análisis de la información, se determinó que el indicador no cuenta con metas establecidas; lo anterior, debido a que dicho componente se lleva a cabo bajo demanda para los ejercicios fiscales 2022 y 2023 no se tuvo solicitudes relacionadas con las complementaciones diagnósticas. Por lo anterior, es importante reconsiderar si este componente tiene un impacto positivo en los resultados</p>	No procede valoración

del programa. No obstante, es importante que, aunque no haya habido demanda se defina una meta, para la cual se pudo haber tomado como referencia el promedio de los ejercicios fiscales 2020 y 2021.	
<b>Valoración</b>	NA

**d) Acordada**

<b>11. ¿Se consideró la opinión de los actores clave en la definición de la meta?</b>	<b>Nivel de valoración</b>
<b>Respuesta:</b> Por situaciones exógenas a los responsables del programa, para los ejercicios fiscales 2022 y 2023 no se tuvieron solicitudes relacionadas con las complementaciones diagnósticas, en otras palabras, para dichos ejercicios fiscales no hubo demanda para este componente; por lo tanto, no se puede determinar si se acordó en consenso la definición de una meta. Sin embargo, es importante que, aunque no haya habido demanda se defina una meta, para la cual se pudo haber tomado como referencia el promedio de los ejercicios fiscales 2020 y 2021.	No procede valoración
<b>Valoración</b>	NA

**Componente 3**

**a) Línea base**

<b>8. La línea base final del indicador ¿Se definió a partir de criterios técnicos?</b>	<b>Nivel de valoración</b>
<b>Respuesta:</b> Con base en el análisis de la información, se observó que este indicador cuenta con una línea base. Sin embargo, se estableció con base en el único indicador del componente que se tenía para el ejercicio fiscal 2019 y, dado que a partir del ejercicio 2020 a la fecha se realizó una desagregación del componente, la línea base establecida se conservó para todos los componentes; por lo tanto, se puede decir que la línea base fue definida con criterios técnicos, pero es importante hacer ajustes de acuerdo con las características de cada indicador.	3. Se emplearon series de información y se recurrió a opinión de expertos o procedimientos precisos para la decisión final en el establecimiento de valores
<b>Valoración</b>	<b>3</b>

**b) Meta: específica y acotada en el tiempo**

<b>9. ¿Está claramente cuantificado el cambio que se quiere lograr con el cumplimiento del objetivo, es decir, el indicador tiene establecido el sentido de la meta, cuenta con una línea base, metas intermedias y meta final que al compararse son consistentes entre sí?</b>	<b>Nivel de valoración</b>
<b>Respuesta:</b> Si, dada la información analizada se determinó que a través de las metas definidas en el indicador se busca lograr con el cumplimiento del objetivo a nivel de componente. Además, dado que el indicador es ascendente las metas para los ejercicios fiscales 2022 y 2023 fueron superiores a la línea base establecida; por ende, se logró determinar el	3. Sí, el indicador cuenta con línea base, metas intermedias y meta final, y la comparación entre ellas de acuerdo con el sentido del indicador determina claramente el cambio que se espera.

desempeño de dicho indicador. Asimismo, para el diseño del indicador se definió una meta anual, la cual pudo compararse con los registros mensuales; permitiendo verificar la consistencia de dicha meta.	
<b>Valoración</b>	<b>3</b>

**c) Relevante**

<b>10. Para el indicador evaluado ¿La meta está orientada a mejorar en forma significativa los resultados del programa, es decir, es retadora?</b>	<b>Nivel de valoración</b>
<b>Respuesta:</b> De acuerdo con el análisis de la información la meta que se estableció para el indicador del componente 3 “Porcentaje de medicamentos entregados” es retadora; dado que está enfocada a contribuir de manera positiva a los resultados del programa.	3. Sí, la meta es retadora. Las metas intermedias y finales presentan un nivel de exigencia al programa, cuando se compara con el desempeño mostrado en periodos anteriores.
<b>Valoración</b>	<b>3</b>

**d) Acordada**

<b>11. ¿Se consideró la opinión de los actores clave en la definición de la meta?</b>	<b>Nivel de valoración</b>
<b>Respuesta:</b> De acuerdo con el análisis de la información cualitativa se encontró que tanto la líder del programa como las áreas que interviene en el diseño del indicador realizaron una serie de talleres y ejercicio para definir el nombre del indicador, sus metas, el método de cálculo, sus variables, sus medios de verificación; así como la construcción de sus fichas técnicas y memorias de cálculo.	3. Sí, se realizaron consultas a las distintas áreas relacionadas con la gestión y operación del programa y se documentó este proceso.
<b>Valoración</b>	<b>3</b>

**Componente 4**

**e) Línea base**

<b>8. La línea base final del indicador ¿Se definió a partir de criterios técnicos?</b>	<b>Nivel de valoración</b>
<b>Respuesta:</b> A partir de la información analizada, se pudo determinar que la línea base se realizó a partir de series históricas, sin embargo, se consideraron otros criterios para el establecimiento de ésta. Puesto que, es complicado tener un costo aproximado para llevar a cabo las jornadas quirúrgicas, considerando que las necesidades de cada uno de los beneficiarios son distintas y aunque se cuente con un histórico de datos no se puede determinar un esquema de padecimientos.	2. Se emplearon series de información y se recurrió a opinión de expertos o procedimientos precisos, pero se consideraron otros criterios para la decisión final en el establecimiento de valores.
<b>Valoración</b>	<b>2</b>

**f) Meta: específica y acotada en el tiempo**

<b>9. ¿Está claramente cuantificado el cambio que se quiere lograr con el cumplimiento del objetivo, es decir, el indicador tiene establecido el sentido de la meta, cuenta con una línea base, metas intermedias y meta final que al compararse son consistentes entre sí?</b>	<b>Nivel de valoración</b>
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------



<p><b>Respuesta:</b> Como se ha venido mencionando a lo largo de la evaluación, este Componente reanudo sus actividades en 2023, por lo que la meta asignada para este año es menor al valor de la línea base. Es importante mencionar, que fue por motivos exógenos al programa que se canceló el Componente en años anteriores, sin embargo, es importante ajustar el año y el valor de la línea base argumentando las externalidades que afectaron el desarrollo del Componente.</p>	<p>2. No, el indicador cuenta con línea base, metas intermedias y meta final, sin embargo, la comparación entre ellas de acuerdo con el sentido del indicador no determina claramente el cambio que se espera.</p>
<b>Valoración</b>	<b>2</b>

**g) Relevante**

<p><b>10. Para el indicador evaluado ¿La meta está orientada a mejorar en forma significativa los resultados del programa, es decir, es retadora?</b></p>	<b>Nivel de valoración</b>
<p><b>Respuesta:</b> Sí, dado que se reanudaron las actividades para este Componente, se puede determinar de la meta es retadora. Y aunque no exista un margen de comparación en los años 2020, 2021 y 2022, se tiene datos para el año 2019 y aunque se realizaron mayores jornadas quirúrgicas, en este Componente se realizan procedimientos médicos-quirúrgicos que varían en precio, por lo que no se cuenta con una estimación de precios precisa. Es importante mencionar, que para 2023 a corte de julio ya se han realizado dos jornadas quirúrgicas, esto es, que el indicador cuenta con un avance de meta del 50%.</p>	<p>3. Sí, la meta es retadora. Las metas intermedias y finales presentan un nivel de exigencia al programa, cuando se compara con el desempeño mostrado en periodos anteriores.</p>
<b>Valoración</b>	<b>3</b>

**h) Acordada**

<p><b>11. ¿Se consideró la opinión de los actores clave en la definición de la meta?</b></p>	<b>Nivel de valoración</b>
<p><b>Respuesta:</b> Sí, por normatividad estatal se debe regular la aplicación de recursos en materia de proyectos de inversión. Por tal motivo, las actividades relacionadas con la planeación y programación de metas del programa se realizan conforme el calendario de la Secretaría de Finanzas, Administración e Inversión del Estado de Guanajuato (SFIA). Asimismo, dichas metas son elaboradas por la Dirección de Planeación y la Unidad Responsable del Programa de la Secretaría de Salud y son sometidas a validación por parte de la SFIA. Dicho proceso se encuentra documentado en el Manual de Procedimientos del Programa.</p>	<p>3. Sí, se realizaron consultas a las distintas áreas relacionadas con la gestión y operación del programa y se documentó este proceso.</p>
<b>Valoración</b>	<b>3</b>

**Componentes 5**

**a) Línea base**

<p><b>8. La línea base final del indicador ¿Se definió a partir de criterios técnicos?</b></p>	<b>Nivel de valoración</b>
<p><b>Respuesta:</b> De acuerdo con la información revisada, se</p>	<p>2. Se emplearon series de</p>



<p>pudo determinar que para la estimación de la línea base se emplearon series de información y se recurrió a opinión de expertos o procedimientos precisos, pero se consideraron otros criterios para la decisión final en el establecimiento de valores. Es decir, que se determinó la cantidad de servicios subrogados de atención integral médica y/o quirúrgico que se han otorgado a partir de los datos históricos del Programa. Asimismo, se analizó el techo presupuestal para poder determinar una estimación aproximada de los servicios subrogados a otorgar. Cabe señalar que la definición de la línea base de los indicadores a nivel de Componentes se realizó tomando como base un solo indicador, por lo que no se ha actualizado en las fichas técnicas.</p>	<p>información y se recurrió a opinión de expertos o procedimientos precisos, pero se consideraron otros criterios para la decisión final en el establecimiento de valores.</p>
<b>Valoración</b>	<b>2</b>

**b) Meta: específica y acotada en el tiempo**

<p><b>9. ¿Está claramente cuantificado el cambio que se quiere lograr con el cumplimiento del objetivo, es decir, el indicador tiene establecido el sentido de la meta, cuenta con una línea base, metas intermedias y meta final que al compararse son consistentes entre sí?</b></p>	<b>Nivel de valoración</b>
<p><b>Respuesta:</b> De acuerdo con la información proporcionada, se puede corroborar que el indicador tiene claramente acotado el cambio que se quiere lograr con el cumplimiento del objetivo, ya que cuenta con una línea base y metas consistentes entre sí, y con el sentido del indicador. Sin embargo, presenta áreas de oportunidad en la definición de la línea base.</p>	<p>3. Sí, el indicador cuenta con línea base, metas intermedias y meta final, y la comparación entre ellas de acuerdo con el sentido del indicador determina claramente el cambio que se espera.</p>
<b>Valoración</b>	<b>3</b>

**c) Relevante**

<p><b>10. Para el indicador evaluado ¿La meta está orientada a mejorar en forma significativa los resultados del programa, es decir, es retadora?</b></p>	<b>Nivel de valoración</b>
<p><b>Respuesta:</b> Las metas del indicador de los dos últimos ejercicios fiscales son parcialmente retadoras, aunque presentan cierta variación. Las metas del indicador son retadoras, ya que del análisis de su comportamiento en los últimos dos años se desprende que han sido ajustadas a la baja sistemáticamente debido a que los resultados observados tienden a ser menores que los planeados.</p>	<p>2. La meta es parcialmente retadora. Los reportes de desempeño muestran que el programa pudo haber asignados metas más retadores con respecto a su capacidad real.</p>
<b>Valoración</b>	<b>2</b>

**d) Acordada**

<p><b>11. ¿Se consideró la opinión de los actores clave en la definición de la meta?</b></p>	<b>Nivel de valoración</b>
<p><b>Respuesta:</b> Sí, por normatividad estatal se debe regular la aplicación de recursos en materia de proyectos de inversión. Por tal motivo, las actividades relacionadas con la planeación y programación de metas del programa se realizan conforme el calendario de la Secretaría de Finanzas, Administración e Inversión del</p>	<p>3. Sí, se realizaron consultas a las distintas áreas relacionadas con la gestión y operación del programa y se documentó este proceso.</p>

Estado de Guanajuato (SFIA). Asimismo, dichas metas son elaboradas por la Dirección de Planeación y la Unidad Responsable del Programa de la Secretaría de Salud y son sometidas a validación por parte de la SFIA. Dicho proceso se encuentra documentado en el Manual de Procedimientos del Programa.	
<b>Valoración</b>	<b>3</b>

**Componente 6**

**a) Línea base**

<b>8. La línea base final del indicador ¿Se definió a partir de criterios técnicos?</b>	<b>Nivel de valoración</b>
<b>Respuesta:</b> Dado que el Componente se incluyó recientemente en la MIR, no se cuenta con información sobre su línea base. Es importante, incorporar la línea base en la Ficha Técnica del Indicador.	99. No Aplica
<b>Valoración</b>	<b>NA</b>

**b) Meta: específica y acotada en el tiempo**

<b>9. ¿Está claramente cuantificado el cambio que se quiere lograr con el cumplimiento del objetivo, es decir, el indicador tiene establecido el sentido de la meta, cuenta con una línea base, metas intermedias y meta final que al compararse son consistentes entre sí?</b>	<b>Nivel de valoración</b>
<b>Respuesta:</b> Como se mencionó en la pregunta anterior, el indicador es de reciente creación, por tal motivo, no se ha asignado un valor para su línea base y aunque en la ficha técnica del indicador tampoco se cuenta con una meta. En las ROP del Programa y en el SED se estableció una meta de realizar por lo menos 20,000 tamizajes.	99. No Aplica
<b>Valoración</b>	<b>NA</b>

**c) Relevante**

<b>10. Para el indicador evaluado ¿La meta está orientada a mejorar en forma significativa los resultados del programa, es decir, es retadora?</b>	<b>Nivel de valoración</b>
<b>Respuesta:</b> Puesto que el indicador es de reciente creación el cambio que se busca lograr con el cumplimiento del objetivo no está claramente cuantificado.	99. No aplica
<b>Valoración</b>	<b>NA</b>

**d) Acordada**

<b>11. ¿Se consideró la opinión de los actores clave en la definición de la meta?</b>	<b>Nivel de valoración</b>
<b>Respuesta:</b> Aunque el indicador es de reciente creación, por normatividad estatal se debe regular la aplicación de recursos en materia de proyectos de inversión. Por tal motivo, las actividades relacionadas con la planeación y programación de metas del	3. Sí, se realizaron consultas a las distintas áreas relacionadas con la gestión y operación del programa y se documentó este proceso.

<p>programa se realizan conforme el calendario de la Secretaría de Finanzas, Administración e Inversión del Estado de Guanajuato (SFIA). Asimismo, dichas metas son elaboradas por la Dirección de Planeación y la Unidad Responsable del Programa de la Secretaría de Salud y son sometidas a validación por parte de la SFIA. Dicho proceso se encuentra documentado en el Manual de Procedimientos del Programa.</p>	
<b>Valoración</b>	<b>3</b>

*Fuentes de información*

Siguiendo con la misma dinámica del apartado uno, en esta parte de la tercera etapa las primeras tres preguntas (12, 13 y 14) se contestó de manera general para el Fin, Propósito y Componentes dado que los medios de verificación se encuentran contruidos de la misma manera. En lo que respecta a las preguntas 15 aplica a nivel de Propósito y Fin, y la pregunta 16 aplica para los Componentes del Programa.

**a) Metadatos**

<p><b>12. En los medios de verificación, ¿Se identifica de manera adecuada el censo, encuesta, registro administrativo o estadística, del cual se obtiene la información para el cálculo del indicador, así como al responsable de su producción?</b></p>	<b>Nivel de valoración</b>
<p><b>Respuesta:</b> Sí, los registros están bajo el resguardo de la Unidad Responsable del Programa. En este sentido, los medios de verificación están disponibles para consulta por parte de los responsables de la estimación de los indicadores al interior del programa, ya que las estadísticas preparadas para el cálculo de los indicadores, que constituyen los medios de verificación, son integradas por el área responsable del programa a partir de dichos registros administrativos. En lo concerniente al Fin, se cuentan con los datos provenientes de la CONAPO.</p>	<p>3. Sí, se identifica el censo, encuesta, registro administrativo o estadística agregada y además son de acceso público, así como al responsable de su producción.</p>
<b>Valoración</b>	<b>3</b>

**b) Disponibilidad**

<p><b>13. ¿El o los medios de verificación están disponibles para consulta por parte de los responsables de la estimación del indicador al interior del programa?</b></p>	<b>Nivel de valoración</b>
<p><b>Respuesta:</b> Sí, se tiene acceso previa solicitud que se realiza mediante correo electrónico a las unidades ejecutoras que la generan. La información se solicita y recibe de manera oportuna para hacer el reporte de avance de las metas cada mes. Asimismo, el área responsable del programa solicita la totalidad de la</p>	<p>3. Sí, los medios de verificación se encuentran disponibles para su consulta y además se pueden consultar los microdatos, base de datos o tabulados fuente.</p>

información, por lo que es la URP es quién procesa la información de cada una de las variables necesarias para el cálculo de los indicadores, por lo que se consultan los microdatos, base de datos o tabulados fuente, así como la información presupuestal. En lo que respecta al Fin, la URO consulta la información de la CONAPO y estima dicho indicador de manera anual.	
<b>Valoración</b>	<b>3</b>

<b>14. ¿El o los medios de verificación están disponibles en la red para la consulta de usuarios externos al programa?</b>	<b>Nivel de valoración</b>
<b>Respuesta:</b> No aplica, dado que los medios de verificación almacenan información sensible, esta se encuentra protegida por la ley de protección de datos personales. La información es de uso exclusivo de los responsables del programa.	99. No aplica
<b>Valoración</b>	<b>NA</b>

**a) Méritos técnicos, niveles resultados Fin**

<b>15. El o los medios de verificación del indicador de Fin ¿se basan en estándares, lineamientos y buenas prácticas establecidas para el sistema Estadístico Nacional (INEGI) u otro organismo especializado en la producción de información?</b>	<b>Nivel de valoración</b>
<b>Respuesta:</b> Con base en el análisis de la información, se encontró que los medios de verificación del Fin se establecieron con base en información primaria y oficial de bases de datos del Observatorio de Indicadores del estado de Guanajuato publicados por el IPLANEG y a través de las proyecciones realizadas por la CONAPO, el cuál alimenta las bases del INEGI. Por lo tanto, se puede decir que, el indicador se basa en estándares, lineamientos y buenas prácticas establecidas para el sistema Estadístico Nacional (INEGI) u otro organismo especializado en la producción de información.	3. Sí, el medio de verificación se basa en metodologías estandarizadas, respaldadas por el Sistema Estadístico Nacional o por órganos especializados.
<b>Valoración</b>	<b>3</b>

**b) Méritos técnicos, niveles resultados Propósito**

<b>15. El o los medios de verificación del indicador de propósito ¿se basan en estándares, lineamientos y buenas prácticas establecidas para el sistema Estadístico Nacional (INEGI) u otro organismo especializado en la producción de información?</b>	<b>Nivel de valoración</b>
<b>Respuesta:</b> Sí, el indicador cuenta con una metodología documentada, sin embargo, no se encuentra respaldada en estándares nacionales o internacionales. Como se mencionó en preguntas anteriores, la información relativa al indicador del Propósito se realiza al interior del programa. Cabe señalar, que dicho indicador cuenta con evidencia metodológica de su respectivo cálculo.	1. El indicador cuenta con una metodología documentada, pero no está respaldada en estándares nacionales o internacionales.
<b>Valoración</b>	<b>1</b>

**c) Méritos técnicos, niveles resultados Componentes**

<p><b>16. El o los medios de verificación del indicador de componente ¿se basan en un proceso metodológico documentado que regula los registros, sistemas de información, mecanismos de captura y controles de calidad de la información?</b></p>	<p><b>Nivel de valoración</b></p>
<p><b>Respuesta:</b> Como se indicó al inicio del apartado, para su cálculo, se utiliza información que se recaba de otras áreas, para que el área responsable la integre y pase por un proceso, mediante el cual se consolida y se integra en bases de datos que se convierten en las fuentes de donde se extrae la información que es útil para cada una de las variables. De acuerdo con el área responsable del programa, ese trabajo de integración de las bases de datos es arduo, ya que se recibe información diariamente. Asimismo, se tienen que limpiar las bases de datos, homogeneizarlas y corroborar los datos que pudieran ser incorrectos.</p>	<p>3. El indicador se respalda en un proceso metodológico documentado.</p>
<p><b>Valoración</b></p>	<p><b>3</b></p>

*Componente 1*

<p><b>16. El o los medios de verificación del indicador de componente ¿se basan en un proceso metodológico documentado que regula los registros, sistemas de información, mecanismos de captura y controles de calidad de la información?</b></p>	<p><b>Nivel de valoración</b></p>
<p><b>Respuesta:</b> Con base en el análisis de la información, los medios de verificación del indicador se construyeron con base en un proceso metodológico y debidamente documentado a través de los registros administrativos del programa, es decir, las bases de datos creadas y alimentadas por la líder y responsables de dicho programa.</p>	<p>3. El indicador se respalda en un proceso metodológico documentado.</p>
<p><b>Valoración</b></p>	<p><b>3</b></p>

*Componente 2*

<p><b>16. El o los medios de verificación del indicador de componente ¿se basan en un proceso metodológico documentado que regula los registros, sistemas de información, mecanismos de captura y controles de calidad de la información?</b></p>	<p><b>Nivel de valoración</b></p>
<p><b>Respuesta:</b> De acuerdo con en el análisis de la información, los medios de verificación del indicador se construyeron con base en un proceso metodológico y debidamente documentado a través de los registros administrativos del programa. Sin embargo, pese a que se elaboró dicha metodología con sus bases correspondientes, no fue posible alimentarlas, dado que los servicios del componente se solicitan bajo demanda. En este sentido, para los ejercicios fiscales 2022 y 2023 no hubo solicitudes para el componente de complementaciones diagnóstico; no obstante, como se comentó se cuenta con la metodología que respalda</p>	<p>99. No aplica</p>

como se calcula el indicador y como se miden las variables, pero dado que no hubo demanda no se realizó el cálculo.	
<b>Valoración</b>	<b>NA</b>

*Componente 3*

<b>16. El o los medios de verificación del indicador de componente ¿se basan en un proceso metodológico documentado que regula los registros, sistemas de información, mecanismos de captura y controles de calidad de la información?</b>	<b>Nivel de valoración</b>
<b>Respuesta:</b> Con base en el análisis de la información, los medios de verificación del indicador se construyeron con base en un proceso metodológico y debidamente documentado a través de los registros administrativos del programa social, es decir, las bases de datos creadas y alimentadas por la líder y responsables de dicho programa social.	3. El indicador se respalda en un proceso metodológico documentado.
<b>Valoración</b>	<b>3</b>

*Registros administrativos*

De acuerdo con INEGI (2010), los Registros Administrativos son toda aquella información recabada, sistematizada y almacenada por instituciones públicas con la finalidad de dar seguimiento a temas de interés público como: la educación, la seguridad social, hacienda pública, el turismo, la justicia, el crecimiento económico, la vivienda, el desarrollo económico y urbano, entre otros. La generación de dichos RA, se componen de información estadística, la cual puede recopilarse a través de diferentes instrumentos como los censos, encuestas o mediante el aprovechamiento de RA<sup>7</sup>.

**a) Naturaleza de la información**

<b>17. ¿Los medios de verificación son Registros Administrativos (R.A.)?</b>	<b>Nivel de valoración</b>
<b>Respuesta:</b> Los medios de verificación de cada uno de los indicadores en los cuatro niveles de objetivos de la MIR son registros administrativos del programa, en otras palabras, a lo largo del ejercicio fiscal los responsables mes a mes alimentan las bases correspondientes a cada indicador. No obstante, pese a que a nivel de fin los datos son extraídos de las	3. Sí, la totalidad de los medios de verificación provienen de R.A.

<sup>7</sup>El aprovechamiento de los RA se refiere al método de generación de información estadística, mediante el uso de los registros de hechos o elementos existentes, que realizan las unidades del Estado como parte de su función



proyecciones de la CONAPO a nivel estatal se cuenta con el Observatorio de Indicadores de Guanajuato, el cual alimenta los Registros Administrativos del programa.	
<b>Valoración</b>	<b>3</b>

**b) Responsable de la información e identificación de elementos**

<b>18. ¿Es posible identificar al responsable de la información del R.A., es decir, se identifica Dependencia y/o Área administrativa, puesto y datos de contacto?</b>	<b>Nivel de valoración</b>
<b>Respuesta:</b> Los registros administrativos se alimentan con información que se recaba de diversas áreas con la finalidad de que el área responsable de la operación del programa la integre, la procese y la consolide en bases de datos, las cuales se convertirán en los R.A primarios que se utilizarán para el cálculo de los indicadores. En este sentido, los responsables del programa pertenecen a la Dirección de Atención Médica y fue posible identificar a través de las fichas de difusión del programa su área administrativa, puesto y datos de contacto.	3. Sí, se tiene claridad en la identificación del responsable de la información del R.A., nombre de Dependencia y/o Área administrativa, puesto y datos de contacto, igualmente es posible identificar los elementos que deben conformarlo.
<b>Valoración</b>	<b>3</b>

**c) Marco normativo**

<b>19. ¿Se tiene claridad en la identificación del sustento legal, normativo o programático que le da continuidad o certidumbre, al menos de manera anual, al Registro Administrativo?</b>	<b>Nivel de valoración</b>
<b>Respuesta:</b> Con base en el análisis de la información, se identificó que por normatividad estatal se debe llevar un control de los registros administrativos de cada programa, ya que a través de esa información se puede verificar el avance financiero y físico de las metas de los indicadores. Asimismo, el programa cuenta con Reglas de Operación, las cuáles se actualizan de manera anual, regulando de esta manera que dichos registros se realicen de forma anual. Referente al marco normativo o programático, las actividades relacionadas con los RA van implícitas con la planeación y programación de metas con base en los establecido por la SFIA.	3. Sí, el R.A. cuenta con sustento legal, normativo o programático, necesario para que el registro alimente la estimación del indicador.
<b>Valoración</b>	<b>3</b>

**d) Procesamiento de datos: sistematización de la información**

<b>20. ¿El programa utiliza algún programa informático o sistema de almacenamiento de la información, mismo que sea preciso, consistente, confiable y se encuentre disponible?</b>	<b>Nivel de valoración</b>
<b>Respuesta:</b> Si, de acuerdo con el análisis de la información, el líder del programa y los principales involucrados cuentan con un Data Room donde se almacena en la nube la información sobre el avance de las metas de los indicadores. Dicha información permite alimentar las bases de datos que utiliza la líder para	4. El sistema informático es propio, es confiable y es accesible.

poder realizar el cálculo de las variables del indicador. Por último, utilizan la plataforma del SED para capturar el avance físico y financiero de las metas del programa.	
<b>Valoración</b>	<b>4</b>

**e) Periodicidad**

<b>21. ¿La periodicidad con la que se recolectan y almacenan los datos es consistente con la periodicidad con la que se realiza la estimación del indicador?</b>	<b>Nivel de valoración</b>
<b>Respuesta:</b> De acuerdo con los Lineamientos generales para la aplicación de recursos en materia de proyectos de inversión para el ejercicio fiscal de 2023, el programa debe registrar mensualmente el avance integral de los proyectos de inversión de acuerdo con su calendario de ejecución y programación de cumplimiento de metas, en la plataforma que al efecto determine la Secretaría a través de la DGIP. Lo anterior, conforme lo dispuesto en el artículo 44 de los Lineamientos de Racionalidad, Austeridad y Disciplina Presupuestal de la Administración Pública Estatal para el ejercicio fiscal de 2023. Por lo anterior, la URP actualiza sus bases de datos de manera mensual y actualiza las variables de cada uno de los indicadores contenidos en la MIR.	3. Sí, la periodicidad para el almacenamiento de los datos es consistente con los tiempos establecidos para la recolección de datos, y estimación del indicador.
<b>Valoración</b>	<b>3</b>
<b>22. ¿Se tiene un periodo establecido para contar con una base de datos disponible?</b>	<b>Nivel de valoración</b>
<b>Respuesta:</b> Sí, como se mencionó en la pregunta anterior, el programa por normatividad debe registrar el avance de sus metas y aunque no todos los indicadores de la MIR se registren en el Sistema de Evaluación de Desempeño (SED), las bases de datos se actualizan de manera mensual, lo cual es consistente con la periodicidad de medición de cada uno de los indicadores de la MIR.	3. Sí, el programa cuenta con un periodo establecido para realizar la entrega de la base de datos que es consistente con el almacenamiento de datos y la periodicidad de medición del indicador.
<b>Valoración</b>	<b>3</b>

**f) Fuentes administrativa: controles técnicos**

<b>23. ¿Existen términos de entrega de los datos por parte de la fuente de datos administrativa hacia el usuario primario, es decir, el usuario que toma el R.A. para la estimación del indicador? Los términos de entrega deben incluir las fechas y medios de entrega, así como formatos de los archivos.</b>	<b>Nivel de valoración</b>
<b>Respuesta:</b> De acuerdo con la información del Programa, se pudo corroborar que la URP solicita la información a las Unidades Ejecutoras involucradas con la operación del programa con anticipación suficiente para estar en posibilidad de llevar a cabo el procesamiento de la información de las bases de datos, y a su vez realizar la estimación de cada uno de los indicadores de la MIR con la finalidad de reportar el avance de las metas. En lo respectivo a los formatos del	3. Los términos de entrega están definidos de manera formal, incluyen fechas o medios de entrega.



<p>programa, se cuenta con las solicitudes GTO Contigo Sí, el cual es un formato estandarizado y homogeneizado para todas las Unidades Ejecutoras. Por la naturaleza del Programa, dichas solicitudes se remiten diariamente a la URP, dicho proceso se encuentra documentado en el Manual de Procedimientos del Programa.</p>	
<b>Valoración</b>	<b>3</b>
<p><b>24. ¿Existe algún procedimiento de captura de los datos del registro administrativo (incluidos procedimientos de supervisión y verificación de la digitación)?</b></p>	<b>Nivel de valoración</b>
<p>Respuesta: El programa cuenta con su Manual de Procedimientos en el cual se encuentra un subproceso para el seguimiento de metas del programa, y aunque no se cuente con un procedimiento específico para el seguimiento a la MIR, se pudo corroborar que los procedimientos de captura se encuentran definidos de manera formal, ya que la totalidad de la información se encuentra estandarizada y sistematizada por la URP. Pese a que no se cuenten con criterios para la supervisión y digitación de cada uno de los indicadores de la MIR, el programa reporta su desempeño en el SED. Asimismo, dichos reportes se publican trimestralmente a través de la Cuenta Pública del Estado.</p>	<p>3. Los procedimientos de captura y consistencia están definidos de manera formal y, además, consideran criterios para supervisión o digitación.</p>
<b>Valoración</b>	<b>3</b>
<p><b>25. Para las variables del R.A. que son de mayor utilidad en la construcción del indicador, por favor, evaluar su descripción:</b></p>	<b>Nivel de valoración</b>
<p><b>Respuesta:</b> De acuerdo con los datos de los Registros Administrativos del Programa es posible observar que las variables tienen su origen en los datos que se recaban a partir de las solicitudes ingresadas en cada una de las Unidades Ejecutoras para el otorgamiento de los diversos apoyos del programa, por lo que, en función de dichas solicitudes, el programa va generando nueva información. Sin embargo, dicha información siempre se mantiene asociada a los datos iniciales sobre las solicitudes y los expedientes médico-administrativos. Por estos motivos, se considera que las variables relevantes mantienen coherencia en los Registros Administrativos en periodicidades diferentes para realizar la construcción del indicador, con independencia de que puedan variar los tipos de apoyos que se consideren para su construcción.</p>	<p>3. Todas las variables cuentan con una descripción clara que permite su entendimiento y utilidad en la construcción del indicador.</p>
<b>Valoración</b>	<b>3</b>

**g) Datos**

<p><b>26. ¿Todas las variables empleadas en la construcción del indicador contienen al menos el 80% de los registros con datos?</b></p>	<b>Nivel de valoración</b>
<p>Respuesta: Con base en el análisis de los registros administrativos del programa, se pudo corroborar que todas las variables de los indicadores cuentan registros</p>	<p>2. Se cuenta con reportes de control de cifras sobre registros válidos en la fuente de información</p>

de datos que les ha permitido realizar el cálculo de los indicadores.	proveedora, y estos están documentados.
<b>Valoración</b>	<b>2</b>
<b>27. En el registro de las variables, ¿se hace uso de clasificadores estándar (ya sea nacionales o internacionales)?</b>	<b>Nivel de valoración</b>
<b>Respuesta:</b> En lo que respecta al indicador de nivel Fin, se identificó que, para el registro de sus variables, se hizo uso de variables de fuentes de información oficiales tanto a nivel nacional como estatal. Para el ámbito nacional se hizo uso de las proyecciones emitidas por la CONAPO y a nivel estatal del Observatorio de Indicadores del estado de Guanajuato.	2. Se hace uso de clasificadores estándar para algunas de las variables, y la fuente los utiliza en aquellas que son susceptibles de utilizar clasificadores estándar.
<b>Valoración</b>	<b>2</b>
<b>28. ¿Qué tan coherentes son las variables del R.A. en periodicidades diferentes para realizar la construcción del indicador?</b>	<b>Nivel de valoración</b>
<b>Respuesta:</b> De acuerdo con los registros administrativos, las variables de los indicadores son coherentes en periodicidades diferentes, dado que con base en las características del programa se lleva un registro mensual del avance de las metas, lo cual permite realizar de forma integral la construcción de los indicadores.	3. Totalmente coherentes.
<b>Valoración</b>	<b>3</b>

*ANEXO D. Ficha de difusión de los resultados de la evaluación*

<b>Formato. Difusión de los resultados de la evaluación.</b>	
<b>1. DESCRIPCIÓN DE LA EVALUACIÓN</b>	
1.1 Nombre de la evaluación: Evaluación de Indicadores del Programa Social QC0060 Mi Hospital Cercano de los ejercicios fiscales 2022 y 2023	
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: Evaluar la construcción y el diseño de los indicadores de resultados, servicios y gestión que integran la MIR del Programa “QC0060 Mi Hospital Cercano” del ejercicio fiscal 2022 y el primer semestre de 2023, a fin de proveer información que permita mejorar el planteamiento de instrumentos apropiados para darle seguimiento a su desempeño.	
1.6 Objetivos específicos de la evaluación:	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Analizar el cumplimiento de criterios mínimos en los indicadores de resultados, servicios y gestión;</li> <li>• Analizar el cumplimiento de criterios de consistencia en los indicadores de resultados;</li> <li>• Analizar la disponibilidad de recursos humanos y materiales para la elaboración, procesamiento y seguimiento de los indicadores de resultados y servicios;</li> <li>• Analizar la permanencia de los indicadores en el tiempo, el número de observaciones históricas, así como su capacidad para mostrar la evolución histórica de los resultados que busca el programa;</li> <li>• Analizar el uso de los indicadores de resultados y servicios en los procesos de toma de decisiones;</li> <li>• Analizar la construcción de líneas base y metas de los indicadores de resultados y servicios;</li> <li>• Analizar la congruencia de las fuentes de información que se utilizan para el cálculo de los indicadores de resultados y servicios;</li> <li>• Analizar, de ser el caso, las características y calidad de los registros administrativos de los indicadores de resultados y servicios.</li> </ul>	
1.7 Metodología utilizada en la evaluación:	
La metodología empleada para llevar a cabo la presente evaluación se apoyó en los TdR emitidos por el Instituto de Salud Pública del Estado de Guanajuato, los cuales, contemplaron un esquema de tres etapas, que implicaron un proceso gradual e incorporaron criterios de valoración particulares. La etapa de valoración integral consistió en evaluar el cumplimiento de criterios mínimos (relevancia, adecuación, claridad y monitoreabilidad) para cada uno de los indicadores de resultados, servicios y gestión contenidos en la MIR del programa. En lo que	



respecta a la valoración específica, consistió en evaluar el cumplimiento de los criterios de consistencia (pertinencia temática, factibilidad técnica, economía y aporte marginal) para los indicadores de resultados (Fin y Propósito). Finalmente, la valoración global consistió en evaluar los indicadores de resultados (Fin y Propósito) y servicios (Componentes) elementos tales como la disponibilidad de recursos humanos y materiales para la elaboración, procesamiento y seguimiento de los indicadores; definición de metas, fuentes de información; y, las características y calidad de los registros administrativos de los indicadores.

Por lo anterior, se utilizó el enfoque del CONEVAL para el análisis de indicadores de gestión y de resultados. En este sentido, la evaluación se realizó a partir de técnicas de investigación cualitativa como son el análisis documental, organización y valoración de la información, observación directa y entrevistas a profundidad con la líder de proyecto con el propósito de esclarecer dudas e inquietudes respecto a la elaboración de cada uno de los indicadores que conforman la MIR del programa; con dicho análisis se buscó organizar, sistematizar y valorar la información contenida en registros administrativos, documentos oficiales, evaluaciones externas, documentos normativos, sistemas de información y documentos relacionados con el programa con la finalidad de analizar el diseño y desempeño de los indicadores del programa.

## 2. PRINCIPALES HALLAZGOS DE LA EVALUACIÓN

2.1 Describir los hallazgos más relevantes de la evaluación:

### Principales hallazgos de la etapa de la valoración integral:

- ✧ Los indicadores cumplen parcialmente con los criterios de relevancia, adecuación, claridad y monitoriabilidad;
- ✧ El indicador del Propósito “Porcentaje de población guanajuatense beneficiada con atención médica y/o quirúrgica” es relevante y adecuado puesto que permite valorar el desempeño del Programa y proporciona información sobre la población guanajuatense que recibe atención médica y/o quirúrgica, lo cual se encuentra asociado al logro del objetivo;
- ✧ La línea base de los indicadores se elaboró tomando en cuenta un solo componente.
- ✧ El objetivo de la actividad 6 está redactado como un componente y no como actividad; asimismo, el indicador de la actividad 6 es el mismo indicador que el del componente 6.

### Principales hallazgos de la etapa de la valoración específica:

- ✧ El indicador a nivel Fin busca contribuir a aumentar la esperanza de vida en la población de estado de Guanajuato a través de la atención médica integral.
- ✧ El método de cálculo se realiza con base en fuentes de información oficiales como las proyecciones establecidas por la CONAPO y por el Observatorio de Indicadores de Guanajuato del IPLANEG.
- ✧ Los medios de verificación son almacenados en documentos virtuales y referenciados en la página web de la CONAPO y del Observatorio de Indicadores de Guanajuato de IPLANEG.
- ✧ El indicador de Propósito es pertinente temáticamente, cuenta con factibilidad técnica, es económico y aporta información para valorar la contribución al



objetivo de este nivel.

- ✎ A pesar de que la sintaxis del objetivo del nivel de Propósito se encuentra bien formulada, se propone una ligera modificación en la población objetivo para hacerla más acorde a la MML.

#### **Principales hallazgos de la etapa de la valoración global:**

- ✎ El programa cuenta con los recursos humanos y materiales para la gestión de los indicadores. La recolección y procesamiento de los datos, así como la estimación de los indicadores de la MIR se encuentran implícitas en el costo laboral de la Secretaría de Salud y del ISAPEG.
- ✎ Las principales fuentes de información que alimentan las variables del indicador a nivel de Fin son las proyecciones de la CONAPO en correlación con los datos publicados en el Laboratorio de Indicadores del estado de Guanajuato.
- ✎ El indicador del Componente 2 no presenta información de sus metas y sus variables para realizar el cálculo de dichos indicadores, lo anterior se debe a que este por cuestiones exógenas a los responsables del programa dicho Componente no tuvo demanda de complementación diagnóstica para los ejercicios fiscales 2022 y 2023.
- ✎ Los principales usuarios de la información de los indicadores de la MIR con las Unidades Ejecutoras y la Dirección de Atención Médica.
- ✎ Por la naturaleza del Programa se cuenta con información diaria sobre algunas de las variables relevantes de los indicadores. Asimismo, se realizan cortes de información de manera mensual.

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

### **2.2.1 Fortalezas:**

1. Los indicadores definidos en la MIR del programa son relevantes y adecuados, dado que abonan de manera directa al objetivo central del programa y permiten valorar su desempeño.
2. La totalidad de los indicadores son monitoreables, dado que el Programa cuenta con una base de datos para cuantificar cada una de las variables que conforman la MIR.
3. No hay costos adicionales para el cálculo y medición de los indicadores.
4. El Programa cuenta con los recursos humanos y materiales para el procesamiento, estimación y seguimiento de cada uno de los indicadores de la MIR.
5. La información de la estimación del indicador del Propósito permite tomar decisiones y monitorear el cumplimiento de la estrategia relativa al acceso a la atención médica de calidad.
6. Los Medios de Verificación de cada uno de los indicadores son Registros Administrativos internos del Programa.

### **2.2.2 Oportunidades:**

1. Las fuentes de información externa podría contribuir a fortalecer los medios de verificación de los indicadores.

2. Diversas plataformas oficiales tanto nacionales como internacionales proporcionan cursos para la capacitación en materia de diseño, construcción y evaluación de indicadores.

**2.2.3 Debilidades:**

1. Los indicadores del Programa presentan áreas de oportunidad en sus definiciones metodológicas y en el establecimiento de las líneas base.
2. Algunas metas establecen valores inferiores a la línea base.
3. La sintaxis del Propósito presenta áreas de oportunidad.

**2.2.4 Amenazas:**

1. Cambios en la normatividad podría afectar la operación del programa, lo cual podría impactar de manera negativa en el diseño de los indicadores.
2. Las autoridades estatales al percibir que no se cumplen las metas del Programa podrían reducir el presupuesto.
3. Los cambios en la Administración Pública Estatal podrían afectar las asignaciones presupuestales del Programa.

**3. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES DE LA EVALUACIÓN**

Con base en el análisis de cada una de las etapas de la evaluación de indicadores (integral, específica y global), se determinó que el Programa QC0060 Mi Hospital Cercano para el ejercicio fiscal 2022 y primer semestre del 2023 obtuvo una valoración del 96%, esto se debe a que dicho programa ya tiene una madurez y ha pasado por diversos procesos de evaluación desde su creación.

En lo que respecta a su valoración integral obtuvo una calificación del 30%, dado que la mayoría de los indicadores cumplen con los criterios establecidos de relevancia, adecuación, claridad y monitoreabilidad. No obstante, algunos indicadores presentan áreas de oportunidad que deberán atenderse, dichas sugerencias se realizaron en el apartado correspondiente y para cada indicador en particular.

En la etapa de valoración específica obtuvo un 29.3%, puesto que los indicadores a nivel de Fin y Propósito son pertinentes temáticamente y aportan información valiosa para valorar la contribución del Programa a sus objetivos. Esto es, que la población guanajuatense cuenta con un amplio acceso a la atención médica, quirúrgica y/o complementación diagnóstica-terapéutica y como consecuencia de dicho acceso aumentar su esperanza de vida. Asimismo, la frecuencia de medición de ambos indicadores es anual, sus variables se calculan al interior del programa. Para el caso del Fin, la información de sus variables se extrae de las proyecciones de la CONAPO y la estimación la realiza la URP; por su parte, el indicador a nivel de Propósito se construye a través de la información recabada de la operación del Programa; de igual manera, su estimación la realiza la URP. En lo que respecta a la parte de los costos e implicaciones para el cálculo y medición de estos indicadores no hay un costo económico adicional. Es decir, que la recolección y procesamiento de los datos, así como la estimación de los indicadores de la MIR se encuentran implícitas en el costo laboral de la Secretaría de Salud y del ISAPEG.

Finalmente, en la valoración global obtuvo un 36.7% ya que el Programa cuenta con los recursos humanos y materiales para el procesamiento, estimación y

seguimiento de cada uno de los indicadores de la MIR. No obstante, algunos indicadores no cuentan con meta y el establecimiento de las líneas base de los indicadores a nivel de Componentes se realizó tomando en consideración un solo Componente. Una de las principales fortalezas de este apartado es que la información primaria para la estimación de los indicadores a nivel de Propósito y de Componentes es obtenida de los Registros Administrativos que se generan a partir de la operación del programa. La totalidad de estos registros están bajo la responsabilidad de la Dirección de Atención Médica de la Dirección General de Servicios de Salud, área responsable del programa.

**3.1 Describir las recomendaciones de acuerdo con su relevancia:**

- 1) Ajustar las líneas base de los indicadores a nivel de componentes, debido que para el ejercicio fiscal 2020 se desagregaron en 6; por lo que es necesario establecer la medición a partir de dicha desagregación.
- 2) Agregar una nota metodológica en las FTI sobre el porqué se ajustó la línea base de dichos indicadores.
- 3) Revisar el impacto y relevancia del indicador del componente 2 “Complementación diagnóstica médica y/o quirúrgica otorgada”, dado que durante los dos últimos ejercicios fiscales no tuvo información que permitiera medir el desempeño e impacto en el objetivo del programa.
- 4) Establecer la línea base y metas del indicador del Componente 6 “Detección oportuna de errores innatos del metabolismo a través del tamiz metabólico neonatal de seis elementos”.

**4. DATOS DE LA INSTANCIA EVALUADORA**

- 4.1 Nombre del coordinador de la evaluación: Dr. Alejandro Castillo esparza
- 4.2 Cargo: Coordinador de la Evaluación
- 4.3 Institución a la que pertenece: REDSOLUT S.A.S.
- 4.4 Principales colaboradores: Teodora Hurtado Saa; Christian Soto Carrillo; Paulo Sergio Ramos Salas
- 4.5 Correo electrónico del coordinador de la evaluación: redsolut.sas@gmail.com
- 4.6 Teléfono (con clave lada): 481-391-1649

**5. IDENTIFICACIÓN DEL (LOS) PROGRAMA(S)**

- 5.1 Nombre del (los) programa(s) evaluado(s): Mi Hospital Cercano
- 5.2 Siglas: QC0060
- 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  Poder Legislativo \_\_\_ Poder Judicial \_\_\_ Ente Autónomo \_\_\_
- 5.5 Ámbito gubernamental al que pertenece(n) el(los) programa(s):  
Federal \_\_\_ Estatal  Local \_\_\_
- 5.6 Nombre de la(s) unidad(es) administrativa(s) y de (los) titular(es) a cargo del (los) programa(s):
- 5.6.1 Nombre(s) de la(s) unidad(es) administrativa(s) a cargo de (los) programa(s):  
Dirección General de Servicios de Salud 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):	
Nombre: Dr. Francisco Javier Magos Vázquez	Unidad administrativa: Dirección General de Servicios de Salud
<b>6. DATOS DE CONTRATACIÓN DE LA EVALUACIÓN</b>	
6.1 Tipo de contratación:	
6.1.1 Adjudicación Directa__ 6.1.2 Invitación a tres_X_ 6.1.3 Licitación Pública Nacional__	
6.1.4 Licitación Pública Internacional__ 6.1.5 Otro: (Señalar)__	
6.2 Unidad administrativa responsable de contratar la evaluación: Dirección General de Planeación y Desarrollo	
6.3 Costo total de la evaluación: \$197,873.09 (ciento noventa y siete mil ochocientos setenta y tres pesos 09/100 M.N.)	
6.4 Fuente de Financiamiento: Estatal	
<b>7. DIFUSIÓN DE LA EVALUACIÓN</b>	
7.1 Difusión en internet de la evaluación: En la página oficial de la Secretaría de Salud y del Instituto de Salud Pública del Estado de Guanajuato:	
7.2 Difusión en internet del formato: <a href="https://salud.guanajuato.gob.mx/programas-sociales-estatales.php">https://salud.guanajuato.gob.mx/programas-sociales-estatales.php</a>	