



EVALUACIÓN ESPECÍFICA DE DESEMPEÑO
PROGRAMA SOCIAL Q2920 “CALIDAD DE VIDA
PARA NUESTRAS HEROINAS”

EJERCICIOS FISCALES 2020 - 2021

SIGLAS Y ACRÓNIMOS

ASM: Aspectos Susceptibles de Mejora

CEPAL: Comisión Económica para América Latina

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

DGA: Dirección General de Administración

DGSS: Dirección General de Servicios de Salud

EED: Evaluación Específica del Desempeño

FTI: Fichas Técnicas de Indicadores

INEGI: Instituto Nacional de Estadística y Geografía

INSABI: Instituto Nacional de Salud para el Bienestar

ISAPEG: Instituto de Salud Pública del Estado de Guanajuato

LGDSyH: Ley General de Desarrollo Social y Humano para el Estado y los Municipios de Guanajuato

MIR: Matriz de Indicadores para Resultados

MML: Metodología del Marco Lógico

ODS: Objetivos de Desarrollo Sostenible

OMS: Organización Mundial de la Salud

PAE: Programa Anual de Evaluación

PEF: Presupuesto de Egresos de la Federación

PND: Plan Nacional de Desarrollo

PSE: Programa Social Estatal

REBICAM: Rehabilitación Biopsicosocial de la Mujer con Secuelas de Cáncer de Mama

ROP: Reglas de Operación

SFIyA: Secretaría de Finanzas, Inversión y Administración

SHCP: Secretaría de Hacienda y Crédito Público

SEG: Secretaría de Educación del Estado de Guanajuato

TdR: Términos de Referencia



Contenido

Introducción.....	10
Objetivo General.....	12
Objetivos específicos	12
1. Datos Generales del Programa.....	13
2. Descripción del Programa.....	15
Antecedentes	15
Bienes y servicios que ofrece.....	16
Población que atiende.....	16
Resumen Narrativo de la MIR	16
3. Resultados/Productos.....	18
4. Indicador Sectorial	18
Indicadores de Resultados e Indicadores de Servicios y Gestión.....	20
Indicador a nivel de Fin	21
Indicador a nivel de Propósito	23
Indicador a nivel de Componente.....	25
Indicador a nivel de Actividad 3.....	28
Indicador a nivel de Actividad 2.....	31
Indicador a nivel de Actividad 1	33
Avances de indicadores y análisis de metas	36
a) Fin.....	36
b) Propósito.....	37
Indicadores de Gestión	38
c) Componente	38
d) Actividad 3	40
5. Resultados (cumplimiento de sus objetivos)	42
Efectos Atribuibles.....	42
Otros Efectos	42
Otros Hallazgos.....	43
6. Valoración.....	44
Observaciones generales sobre los indicadores de Resultados y de Gestión	44
Valoración de los hallazgos identificados:	45



7. Análisis complementario sobre la información soporte en la medición de los resultados de los indicadores.....	48
8. Cobertura del Programa.....	57
Población Potencial.....	57
Población Objetivo	57
Población beneficiada estimada (beneficiarios directos)	58
Población Atendida	59
Evolución de la cobertura	61
Análisis de la cobertura	63
9. Seguimiento a Aspectos Susceptibles de Mejora.....	65
Aspectos comprometidos en Evaluaciones Externas	65
Avance en las acciones de mejora comprometidas en años anteriores.....	70
Conclusiones.....	78
Fortalezas	80
Retos y Recomendaciones	80
Recomendaciones	82
Avances del Programa en el Ejercicio Fiscal Actual.....	82
Consideraciones sobre la evolución del presupuesto	83
Bibliografía.....	85
ANEXOS.....	87
Anexo 1.- Ficha de evaluación de indicadores	87
Anexo 2.- Criterios generales para la valoración y selección de los indicadores de la matriz para indicadores de resultados (MIR)	90
Anexo 3. Ficha de Monitoreo.....	91
Anexo 4.- Ficha de Evaluación.....	93
Anexo 5.- Resultados	95
Anexo 6. Difusión de los resultados de la evaluación	98



Índice de Cuadros

Cuadro 1. Datos generales del Programa Q2920 Calidad de Vida para Nuestras Heroínas..... 13

Cuadro 2. Componentes del Programa Q2920 Calidad de Vida para Nuestras Heroínas de los ejercicios fiscales 2020 y 2021 16

Cuadro 3. Esperanza de Vida de las Mujeres del estado de Guanajuato vs Nacional de los años 2019-2021.....21

Cuadro 4. Número de mujeres beneficiadas con el proceso de reconstrucción mamaria vs número de mujeres candidatas a reconstrucción del Programa Q2920 Calidad de Vida para Nuestras Heroínas 2020-2021 23

Cuadro 5. Número de procedimientos de reconstrucción mamaria concluidos versus el número de procedimientos de reconstrucción mamaria solicitados del Programa Q2920 Calidad de Vida para Nuestras Heroínas 2020-2021 26

Cuadro 6. Número de procedimientos de reconstrucción mamaria pagados vs Número de procedimientos de reconstrucción mamaria concluidos del Programa Q2920 Calidad de Vida para Nuestras Heroínas 2020-2021 29

Cuadro 7. Número de expedientes médico - administrativos validados vs Número de expedientes médico - administrativos solicitados del Programa Q2920 Calidad de Vida para Nuestras Heroínas 2020-202131

Cuadro 8. Número de mujeres programadas a reconstrucción mamaria versus el número de mujeres candidatas a reconstrucción mamaria del Programa Q2920 Calidad de Vida para Nuestras Heroínas 2020-202134

Cuadro 9. Esperanza de vida de las mujeres guanajuatenses vs meta de la esperanza de vida de las mujeres guanajuatenses de los años 2020-2021 36

Cuadro 10. Número de mujeres beneficiadas con el proceso de reconstrucción mamaria vs meta de mujeres con procedimiento de reconstrucción mamaria en el estado de Guanajuato 2020-2021.....37

Cuadro 11. Número de procedimientos de reconstrucción mamaria concluidos versus meta de procedimientos de reconstrucción mamaria solicitados en el estado de Guanajuato 2020-2021..... 38



Cuadro 12. Número de expedientes médico - administrativos validados versus meta de expedientes médico - administrativos del Programa Q2920 Calidad de Vida para Nuestras Heroínas 2020-202140

Cuadro 13. Factibilidad de las metas de los indicadores del Programa Q2920 Calidad de Vida para Nuestras Heroínas 2020-2021 41

Cuadro 14. Población potencial del Programa Q2920 Calidad de Vida para Nuestras Heroínas 2019-2021.....57

Cuadro 15. Población Objetivo del Programa Q2920 Calidad de Vida para Nuestras Heroínas 2019-2021.....57

Cuadro 16. Población beneficiada estimada del Programa Q2920 Calidad de Vida para Nuestras Heroínas 2019-2021 58

Cuadro 17. Población atendida por el Programa Q2920 Calidad de Vida para Nuestras Heroínas 2019-2021.....59

Cuadro 18. Evolución de la cobertura y presupuesto del programa Q2920 Calidad de Vida para Nuestras Heroínas de los ejercicios fiscales 2019, 2020 y 2021 62

Cuadro 19. Distribución por municipio del programa Q2920 Calidad de Vida para Nuestras Heroínas de los ejercicios fiscales 2020 63

Cuadro 20. Distribución por municipio del programa Q2920 Calidad de Vida para Nuestras Heroínas de los ejercicios fiscales 2021 64

Cuadro 21. Relación de los ASM de la Evaluación de Diseño del Programa Social Q2920 Calidad de Vida para Nuestras Heroínas del ejercicio fiscal 2019..... 67

Cuadro 22. Relación de los ASM de la Evaluación de Consistencia y Resultados del Programa Social Q2920 Calidad de Vida para Nuestras Heroínas del ejercicio fiscal 2019.....68

Cuadro 23. Estatus de los ASM de la Evaluación de Diseño del Programa Social Q2920 Calidad de Vida para Nuestras Heroínas del ejercicio fiscal 2019..... 71

Cuadro 24. Estatus de los ASM de la Evaluación de Consistencia y Resultados del Programa Social Q2920 Calidad de Vida para Nuestras Heroínas del ejercicio fiscal 2019..... 75



Índice de gráficas

Gráfica 1. Comportamiento de la Esperanza de Vida de las Mujeres del estado de Guanajuato vs Nacional de los años 2019-2021..... 22

Gráfica 2. Mujeres beneficiadas con el proceso de reconstrucción mamaria vs número de mujeres candidatas a reconstrucción mamaria del Programa Q2920 Calidad de Vida para Nuestras Heroínas 2019-2021.....24

Gráfica 3. Porcentaje de mujeres beneficiadas con procedimientos de reconstrucción mamaria del Programa Q2920 Calidad de Vida para Nuestras Heroínas 2020-2021..... 24

Gráfica 4. Número de procedimientos de reconstrucción mamaria concluidos versus el número de procedimientos de reconstrucción mamaria solicitados del Programa Q2920 Calidad de Vida para Nuestras Heroínas 2020-..... 27

Gráfica 5. Porcentaje de procedimientos de reconstrucción mamaria concluidos a mujeres del Programa Q2920 Calidad de Vida para Nuestras Heroínas 2020-2021 27

Gráfica 6. Porcentaje de procedimientos de reconstrucción mamaria pagado por el Programa Q2920 Calidad de Vida para Nuestras Heroínas 2020-2021 29

Gráfica 7. Número de expedientes médico - administrativos validados vs Número de expedientes médico - administrativos solicitados del Programa Q2920 Calidad de Vida para Nuestras Heroínas 2020-2021.....32

Gráfica 8. Porcentaje de expedientes médico - administrativos validados del Programa Q2920 Calidad de Vida para Nuestras Heroínas 2020-2021..... 32

Fuente: Elaboración propia con base en FTI 2021..... 32

Gráfica 9. Número de mujeres programadas a reconstrucción mamaria concluidos versus el número de mujeres candidatas a reconstrucción mamaria del Programa Q2920 Calidad de Vida para Nuestras Heroínas 2020-2021 34

Gráfica 10. Porcentaje de mujeres programadas a reconstrucción mamaria del Programa Q2920 Calidad de Vida para Nuestras Heroínas 2020-2021..... 35

Gráfica 11. Comportamiento de la Esperanza de vida de las mujeres guanajuatenses de los años 2020-2021.....36



Gráfica 12. Número de mujeres beneficiadas con el proceso de reconstrucción mamaria vs meta de mujeres con procedimiento de reconstrucción mamaria en el estado de Guanajuato 2020-2021..... 37

Gráfica 13. Número de procedimientos de reconstrucción mamaria concluidos versus meta de procedimientos de reconstrucción mamaria solicitados en el estado de Guanajuato 2020-2021..... 39

Gráfica 14. Número de expedientes médico - administrativos validados versus meta de expedientes médico - administrativos del Programa Q2920 Calidad de Vida para Nuestras Heroínas 2020-2021.....40

Gráfica 15. Desempeño del Programa Q2920 Calidad de Vida para Nuestras Heroínas de los ejercicios fiscales 2020 – 2021..... 46

Gráfica 16. Número de apoyo entregados por el Programa Q2920 Calidad de Vida para Nuestras Heroínas 2019-2021. 60

Gráfica 17. Población atendida por Componente y concepto de apoyo (Reconstrucción mamaria) del Programa Q2920 Calidad de Vida para Nuestras Heroínas ejercicio fiscal 2020..... 60

Gráfica 18. Población atendida por Componente y concepto de apoyo (Reconstrucción mamaria) del Programa Q2920 Calidad de Vida para Nuestras Heroínas ejercicio fiscal 2021..... 61

Gráfica 19. Evolución de la población estimada vs atendida del programa Q2920 Calidad de Vida para Nuestras Heroínas de los ejercicios fiscales 2019, 2020 y 2021 62

Gráfica 20. Porcentaje de avance de los ASM de la Evaluación de Diseño del Programa Social Q2920 Calidad de Vida para Nuestras Heroínas del ejercicio fiscal 2019 74

Gráfica 21. Clasificación y estatus de avance de los ASM de la Evaluación de Diseño del Programa Social Q2920 Calidad de Vida para Nuestras Heroínas del ejercicio fiscal 2019.....75

Gráfica 22. Porcentaje de avance de los ASM de la Evaluación Consistencia y Resultados del Programa Social Q2920 Calidad de Vida para Nuestras Heroínas del ejercicio fiscal 2019..... .77



Gráfica 23. Evolución del presupuesto ejercido del programa Q2920 Calidad de Vida para Nuestras Heroínas de los ejercicios fiscales 2019, 2020 y 2021 83

Gráfica 24. Evolución del presupuesto asignado, modificado y ejercido del programa Q2920 Calidad de Vida para Nuestras Heroínas de los ejercicios fiscales 2019, 2020 y 2021 84



Introducción

La Evaluación Específica de Desempeño realizada al Programa Q2920 *Calidad de Vida para Nuestras Heroínas*, se llevó a cabo en cumplimiento con la Agenda Anual de Evaluación 2021 del estado de Guanajuato y en cumplimiento a los requerimientos técnicos y metodológicos del Instituto de Salud Pública del Estado de Guanajuato (ISAPEG), cuyo objetivo es contar con una valoración del desempeño de dicho programa referente a los ejercicios fiscales 2020 y 2021. Asimismo, a través de la presente evaluación se dio cumplimiento a los artículos 38 al 40 de la Ley General de Desarrollo Social y Humano para el Estado y los Municipios de Guanajuato.

Dichos artículos establecen que, el objetivo de la evaluación de la política pública estatal de desarrollo social y humano es *“revisar periódicamente el cumplimiento de los programas sociales en materia de desarrollo social y humano”*, permitiendo a su vez conocer y valorar el diseño, la operación, resultados e impacto de los programas estatales (Gobierno del estado de Guanajuato, 2018, p.17).

La evaluación fue realizada por la Consultoría REDSOLUT, la cual se rige bajo estrictos principios organizacionales: 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. Asimismo, se llevó a cabo una reunión de manera virtual (derivado de las condiciones sanitarias provocado por la pandemia por SARS-COV-2). En dicha reunión, se expuso el alcance de la evaluación de diagnóstico, así como la valoración y replica correspondiente a la información entregada.

Aunado a lo anterior, y en apego a los Términos de Referencia formulados por el ISAPEG, y con la intención de enriquecer la evaluación, se tomaron en consideración instrumentos metodológicos emitidos por instancias como el CONEVAL y organismos internacionales como la CEPAL, los cuales implementan técnicas competentes para la evaluación de las políticas, programas y proyectos públicos tales como: 1) el Manual de Formulación de Programas con la Metodología

del Marco Lógico; 2) el Manual de Metodología de Marco Lógico para la Planificación, Seguimiento y Evaluación de Proyectos y Programas de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL); 3) la Guía para la Elaboración de la Matriz de Indicadores para Resultados; y 4) el Manual para el Diseño y Construcción de Indicadores del Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL).

En este sentido, esta evaluación se realizó a partir del análisis de diversas fuentes de información, considerando principalmente el Diagnóstico, la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR), las Fichas Técnicas de los Indicadores (FTI), los instrumentos de planeación estatales y los documentos normativos del proyecto, entre otras fuentes que nos permitieron dotar al proceso de evaluación de datos y herramientas que impulsan al correcto uso de la información y el establecimiento de una ruta estratégica para la obtención de resultados que contextualizaron el escenario del sector y la población atendida. Por lo tanto, fue preciso puntualizar, que el carácter externo de la evaluación permitió que el análisis y las conclusiones a las que se llegaron se expresaron con objetividad e independencia de criterio. Por consiguiente, el documento presentó la siguiente estructura:

- I. Datos Generales del Programa
- II. Resultados/Productos
- III. Cobertura
- IV. Seguimiento a Aspectos Susceptibles de Mejora
- V. Conclusiones
- VI. Anexos



Objetivo General

El presente objetivo general es contar con una valoración de desempeño del Programa Social Q2920 Calidad de Vida para Nuestras Heroínas para los ejercicios fiscales 2020 y 2021 a través de la información entregada por las unidades responsables de su operación y ejecución con el propósito de contribuir a la toma de decisiones.

Objetivos específicos

1. Realizar una breve descripción y valoración de los elementos cualitativos del programa (origen y análisis del problema público, justificación de la intervención, alineación a planes de desarrollo, etc.);
2. Reportar los resultados y productos del programa evaluado mediante el análisis de los indicadores de resultados de los indicadores de servicios y gestión, así como de los hallazgos relevantes derivados de las evaluaciones externas y otros documentos del programa;
3. Analizar el avance de las metas de los indicadores de la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR), haciendo un comparativo respecto de años anteriores y el avance en relación con las metas establecidas;
4. Disponer de una valoración integral de los indicadores de la MIR y los procesos para obtener los datos que permiten su reproducción;
5. Identificar los principales aspectos susceptibles de mejora del programa derivado de las evaluaciones externas;
6. Analizar la evolución de la cobertura y el presupuesto del programa;
7. Identificar las fortalezas, los retos y las recomendaciones del programa;
8. Contar con una Evaluación Integral del Desempeño de los temas de política pública valorados en la EED con una ficha narrativa y una ficha de monitoreo y evaluación que valore de manera breve su desempeño en distintas áreas; y
9. Establecer si los indicadores estratégicos y de gestión cumplen con los criterios mínimos necesarios para medir los objetivos en un punto determinado en el tiempo.



Dado lo anterior, la presente evaluación ofreció un análisis de los principales elementos con que cuenta el programa para generar resultados, destacando el tipo de resultados y el impacto que tiene en la población según su fin, recursos y capacidades. En algunos casos no se identificó con claridad información o soporte documental que demostrará con un alto nivel de especificidad los resultados; por lo que, para estos casos en particular, se realizó una valoración con base en elementos existentes, así como el planteamiento de una metodología adecuada para monitorear y evaluar resultados, utilizando para tal fin evidencia de diversas fuentes como programas complementarios, así como documentos científicos que busquen resolver problemáticas similares a nivel nacional o internacional.

Además, se hizo una revisión cualitativa de la información proporcionada con la finalidad de extraer evidencia que genere un valor agregado a este tipo de evaluación. La valoración final del programa se incluyó como parte de las conclusiones, la cual fungió como un elemento estratégico, prescriptivo y de mejora, es decir, más allá de una simple calificación, el objetivo se centró en ofrecer un enfoque de mejora continua que contribuya al desempeño del programa.

1. Datos Generales del Programa

Cuadro 1. Datos generales del Programa Q2920 Calidad de Vida para Nuestras Heroínas

Nombre	Calidad de Vida para Nuestras Heroínas	
Clave presupuestal	Q2920	
Dependencia Responsable	Dirección General de Servicios de Salud	
Año de inicio	Ejercicio Fiscal 2019	
	2020	2021
Presupuesto autorizado	\$2,000,000.00	\$2,500,000.00
Presupuesto modificado	\$2,000,000.00	\$2,500,000.00
Presupuesto ejercido	\$2,000,000.00	\$2,239,180.87
Cobertura Geográfica	Estado de Guanajuato	
Focalización	Zonas de atención prioritaria	
Objetivo general	Para los ejercicios fiscales 2020 y 2021 el objetivo del programa fue beneficiar a mujeres que fueron mastectomizadas o con deformidad mamaria originada por cáncer u otro tumor benigno.	
Alineación Objetivos de Desarrollo Sostenible 2030	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.	



Alineación Plan Nacional de Desarrollo 2018 - 2024	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).
Alineación Plan Estatal de Desarrollo 2040	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)
Alineación Programa de Gobierno 2018-2024	Proyecto estratégico 2.2 Impulsar una vida plena y saludable. Objetivo 2.2.3. Otorgar servicios de salud con oportunidad y calidad. Estrategia 1. Atención de calidad en la prestación de los servicios de salud (Gobierno del Estado de Guanajuato, 2019). <u>Actualización 2021:</u> 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.
Alineación Programa Sectorial 2018-2024	Línea estratégica 2 "Impulsar una vida plena y saludable" específicamente con su Objetivo Sectorial B1 "Incrementar la cobertura de los servicios de salud de la población", lo cual se logra a través de su Estrategia E1 "Fortalecer la atención integral a la salud". Asimismo, el propósito del proyecto abona a la meta 1.1. "Mantener el acceso a los servicios de salud en el primer nivel de atención de la población sin seguridad social en 88.85%, lo que equivale a un incremento de 55 núcleos básicos completos (SDSH, 2020). <u>Actualización 2021:</u> Línea estratégica 2.6. Acceso a la atención médica de calidad. Objetivo 2.6.4: Consolidar la oportunidad y calidad en la prestación de los servicios de salud en las unidades médicas.
Alineación Indicador Plan Estatal de Desarrollo 2040	Objetivo 1.1.2: Otorgar servicios de salud oportunos, con altos estándares de calidad y seguridad para las y los pacientes. Indicador: Porcentaje de población con carencia por acceso a los servicios de salud.
Población potencial	Mujeres del estado de Guanajuato

Fuente. Elaboración propia con base en la ONU, 2020; Gobierno de la República, 2019; Gobierno de México, 2020; ISAPEG, 2021.

2. Descripción del Programa

Antecedentes

De acuerdo con el diagnóstico del programa, el cáncer de mama constituye la primera causa de muerte por neoplasia maligna entre las mujeres mayores de 25 años tanto en el estado Guanajuato cómo a nivel nacional (ISAPEG, 2021). El avance en el desarrollo tecnológico e industrial conlleva a un aumento en la expectativa de vida, lo cual también se refleja en un escenario ante las enfermedades crónico-degenerativas y como consecuencia los padecimientos neoplásicos, lo cual representa un problema de salud pública.

Las instituciones de salud pública en México se ven limitadas en recursos materiales y humanos para cubrir el proceso de reconstrucción mamaria. Sin embargo, el ISAPEG cuenta con una sólida infraestructura que incluyen: 10 unidades médicas especializadas, 15 hospitales generales y 20 hospitales comunitarios; no así con el suficiente recurso humano para disminuir el rezago quirúrgico que compete la reconstrucción mamaria a las mujeres con antecedente de cáncer de mama y/o tumor benigno mamario.¹

Es por ello por lo que, el Programa Q2920 Calidad de Vida para Nuestras Heroínas, que se lleva a cabo por la Secretaría de Salud e Instituto de Salud Pública del estado de Guanajuato se encuentra sujeto a Reglas de Operación. Por lo que, en su Diagnóstico se expuso que la principal problemática o necesidad que se pretende resolver consistió en que *“las mujeres guanajuatenses mastectomizadas sin seguridad social presentan una cobertura limitada para el acceso al procedimiento de reconstrucción mamaria”* (ISAPEG, 2021a).

Aunado a lo anterior, en las ROP se estableció que este tiene como objetivo *“Beneficiar a las mujeres que fueron mastectomizadas o con deformidad mamaria originada por cáncer u otro tumor benigno”* tanto para el ejercicio fiscal 2020 como para el ejercicio fiscal 2021 (ISAPEG, 2020b).

¹ De acuerdo con lo establecido en el anteproyecto de inversión en su apartado de diagnóstico del Q2920.

En lo que respecta a la MIR, se encontró que el propósito del programa hacía referencia que: *“Las mujeres guanajuatenses mastectomizadas del estado de Guanajuato sin seguridad social reciben cobertura para el acceso al procedimiento de reconstrucción mamaria”* (ISAPEG, 2020c).

Dado lo anterior, se pudo observar una completa relación entre las ROP y el Diagnóstico. Asimismo, se halló que en el Diagnóstico se determinan algunas de las principales características de diseño del programa, así como la identificación y descripción del problema (señalando puntualmente causas y efectos).

Bienes y servicios que ofrece.

De acuerdo con las Reglas de Operación de los ejercicios fiscales 2020 y 2021, el programa proporciona los siguientes apoyos:

Cuadro 2. Componentes del Programa Q2920 Calidad de Vida para Nuestras Heroínas de los ejercicios fiscales 2020 y 2021

2020	2021
Implantes mamarias anatómicos internos;	Medicamentos;
Material para tatuaje médico	Material de anestesia;
Expansores mamarios	Implantes mamarias anatómicos internos;
Set quirúrgico especializado	Material para tatuaje médico
Material de curación especializado	Expansores mamarios
	Material de curación especializado

Fuente. Elaboración propia con base en las ROP 2020 y 2021.

Población que atiende

Conforme a las ROP 2020 y 2021 la población que atiende el Programa Q2920 Calidad de Vida para Nuestras Heroínas corresponde a aquellas mujeres mastectomizadas, con deformidad mamaria por cáncer de mama u otro tumor benigno mamario (ISAPEG, 2020b).

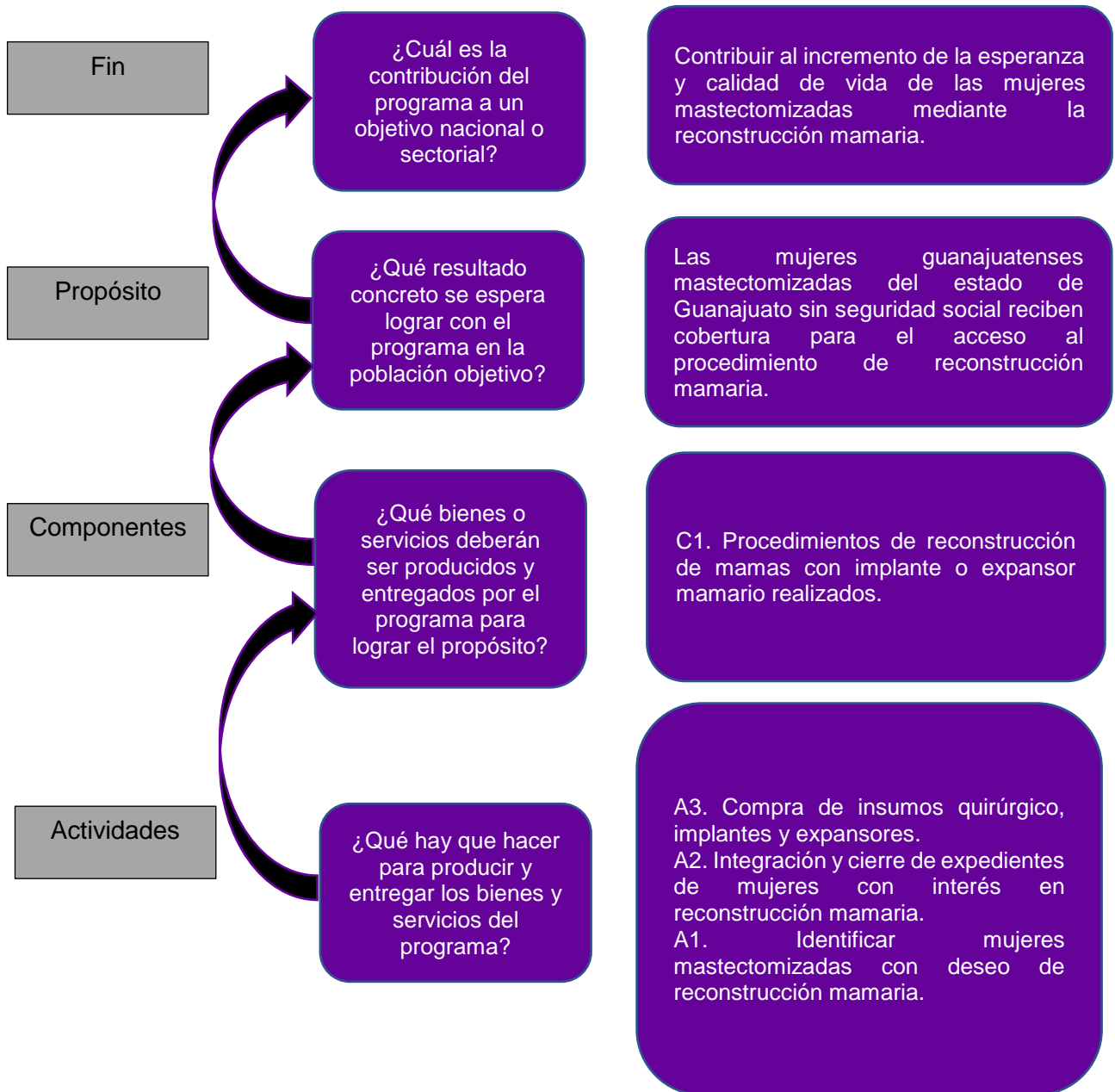
Resumen Narrativo de la MIR

En la Matriz de Indicadores para Resultados del Programa Calidad de Vida para Nuestras Heroínas para el ejercicio fiscal 2021, se observó una descripción clara de los objetivos del resumen narrativo (ver figura 1), así como los indicadores de resultados y de gestión, los cuales fueron objeto de análisis en los próximos apartados. Del mismo modo, se especificaron los medios para obtener y verificar la información de dichos indicadores y la revisión de los supuestos, los cuales fueron



fundamentales para analizar la congruencia de la lógica vertical. Por lo anterior, en la figura 1 se revisó y analizó la congruencia del resumen narrativo con la descripción y el análisis de la problemática identificada, así como con los objetivos definidos para tratar de resolver dicha problemática, es decir, la existencia de una correcta linealidad entre árbol de problemas-árbol de objetivo-resumen narrativo de la MIR.

Figura 1. Diagrama de la MIR



Fuente: Elaboración propia con base en la MIR 2020 v 2021.



3. Resultados/Productos

Normalmente los indicadores son utilizados para medir la eficacia y la eficiencia de los programas, por lo que, para efecto del presente documento, se les denominará de resultados y de gestión. Por lo tanto, un indicador de gestión evalúa y compara lo planeado con lo alcanzado; por su parte, un indicador de resultado mide el efecto en la población objetivo a través de la ejecución de tareas y acciones enmarcadas en los componentes del programa. Por ello, es importante precisar que los indicadores pueden elaborarse para los niveles fin, propósito, componente y actividad.

Con base en lo anterior, y de acuerdo con los Términos de Referencia, en el presente apartado se hizo una selección de un máximo de cinco indicadores de resultados y un máximo de cinco indicadores de gestión, considerando los criterios del Anexo 2 de dichos TdR. Por consiguiente, el análisis se realizó con base en las siguientes características:

- Claros
- Relevantes
- Económicos²
- Monitoreables
- Adecuados

En adición a lo anterior, el análisis se realizó con base en los Lineamientos para la construcción y diseño de indicadores de desempeño basados en la MML (criterios CREMA y Dimensión), los cuales señalan que, para cada indicador se deberá elaborar una ficha técnica, la cual contendrá al menos los elementos descritos en la normativa, como son: a) nombre del indicador, b) definición de indicador, c) método de cálculo, d) frecuencia de medición, e) unidad de medida, y, f) metas.

4. Indicador Sectorial

De acuerdo con los TdR, en esta sección se presenta el indicador del Programa Sectorial al que se encuentra vinculado el Programa Social Q2920 Calidad de Vida para nuestras Heroínas en los ejercicios fiscales 2020 y 2021, con el que el Programa contribuye al logro de los objetivos sectoriales; además se incluyen los

² Criterio no agregado en los Términos de Referencia; sin embargo, es un criterio de vital importancia para realizar el análisis.



datos del indicador y metas de éste. Sin embargo, por el tipo de apoyos (procedimientos quirúrgicos) que otorga el Programa, el equipo evaluador determinó que la contribución se alinea al Objetivo 1.1.2: Otorgar servicios de salud oportunos, con altos estándares de calidad y seguridad para las y los pacientes del Plan Estatal de Desarrollo 2040.

- **Nombre Indicador sectorial:** Porcentaje de población con carencia por acceso a los servicios de salud
- **Meta del indicador sectorial:** Lograr la cobertura total entre 2030 y 2040.
- **Avance del indicador sectorial.** Entre los años 2019 y 2021³ se obtiene un acumulado de 116 apoyos otorgados. Cabe mencionar, que para el cálculo se extrajo la información vertida en los TdR, es decir, que se tomó la población objetivo 1,884,438 mujeres guanajuatenses mastectomizadas por cáncer de mama que presentan características socioeconómicas con ingresos insuficientes para invertir en una reconstrucción mamaria. Bajo esta premisa, la contribución del programa con el indicador del Plan Estatal de Desarrollo es de 0.01%.

Por lo anterior, en el estado de Guanajuato desde el año 2014 al 2019 se han apoyado a un total de 210 mujeres en una reconstrucción mamaria; sin embargo, en el diagnóstico del programa se señaló que cada vez son más las mujeres que piden la solicitud para ser atendidas. Por ello, se tiene una labor conjunta con una Asociación Médica sin fines de lucro (anteriormente llamada REBICAM). Además, en el Instituto de Salud Pública de Guanajuato se cuenta con una red de atención para la detección primaria, un equipo quirúrgico intersectorial y personal altruista que se suma año con año a las jornadas quirúrgicas de atención y reconstrucción de mama. Del mismo modo, se observó que la MIR del programa contiene indicadores a nivel de Fin y de Propósito que contribuye al logro de sus objetivos, los cuales se analizaron a detalle en el siguiente apartado.

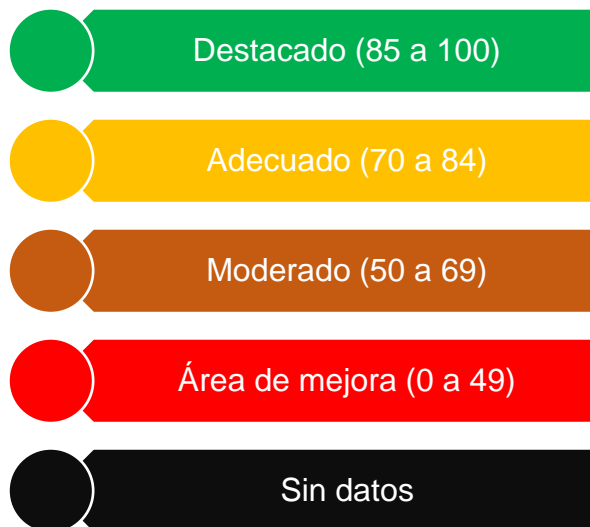
³ A corte del 31 de diciembre del año 2021.



Indicadores de Resultados e Indicadores de Servicios y Gestión

Con el objetivo de medir el avance de los indicadores establecidos en la MIR, se tomaron datos de diversas fuentes de información. En lo que respecta al nivel de propósito, componentes y actividades, se estimaron con base en los datos proporcionados por la Unidad Responsable. A nivel de fin los datos se extrajeron de fuentes oficiales como la CONAPO y el INEGI. Para conocer el nivel de cumplimiento en el que se encuentra cada indicador en el año 2020 y 2021, se utilizó una semaforización que comprende las siguientes puntuaciones de acuerdo con el resultado de cada uno de los indicadores:

Figura 2. Semaforización de los indicadores



A partir de la semaforización, el análisis del avance de los indicadores se respaldó con la información proporcionada por la Unidad Responsable del Programa, así como de la opinión de los funcionarios responsables de éste. Los resultados se desagregaron en la medición del ejercicio 2020 y 2021 con la finalidad de encontrar una comparativa. Es importante señalar que, los parámetros de semaforización se establecieron de acuerdo con el sentido de los indicadores respecto a la meta que, en este caso, se establecieron como ascendentes en su totalidad.

Asimismo, se resaltó que la semaforización es un criterio establecido en los TdR, motivo por el cual se tomaron meramente como ilustrativos, dado que, las

características propias de cada indicador no permitieron establecer criterios generales para determinar los rangos de semaforización.

Indicador a nivel de Fin

Resumen narrativo: Contribuir al incremento de la calidad de vida de las mujeres mediante el acceso a la reconstrucción mamaria.

- **Nombre del indicador:** Esperanza de vida al nacer (de las mujeres)
- **Definición:** Mide la cantidad de años que una mujer puede ser susceptible a vivir, en una determinada población por un tiempo determinado.
- **Ámbito Geográfico:** Estatal
- **Cobertura:** 46 municipios del estado de Guanajuato
- **Sentido del indicador:** Ascendente
- **Método de cálculo:** [Sumatoria de los años de vida de las mujeres/ Sumatoria de los años de vida de las mujeres atendidas]/ Total de mujeres contabilizadas.
- **Unidad de medida:** Años de vida de las mujeres
- **Frecuencia de medición:** Anual
- **Descripción del factor de comparación:** Proyecciones de CONAPO e INEGI 2019-2021
- **Año base del indicador:** 2019
- **Meta del indicador:** 78.24 años de vida
- **Dimensión por medir:** Eficacia
- **Resultados y nivel del indicador:**

Cuadro 3. Esperanza de Vida de las Mujeres del estado de Guanajuato vs Nacional de los años 2019-2021

Esperanza de vida mujeres	2019	2020	2021
Estatal	78.15	78.28	78.41
Nacional	77.98	78.11	78.24
Resultado	100%	100%	100%

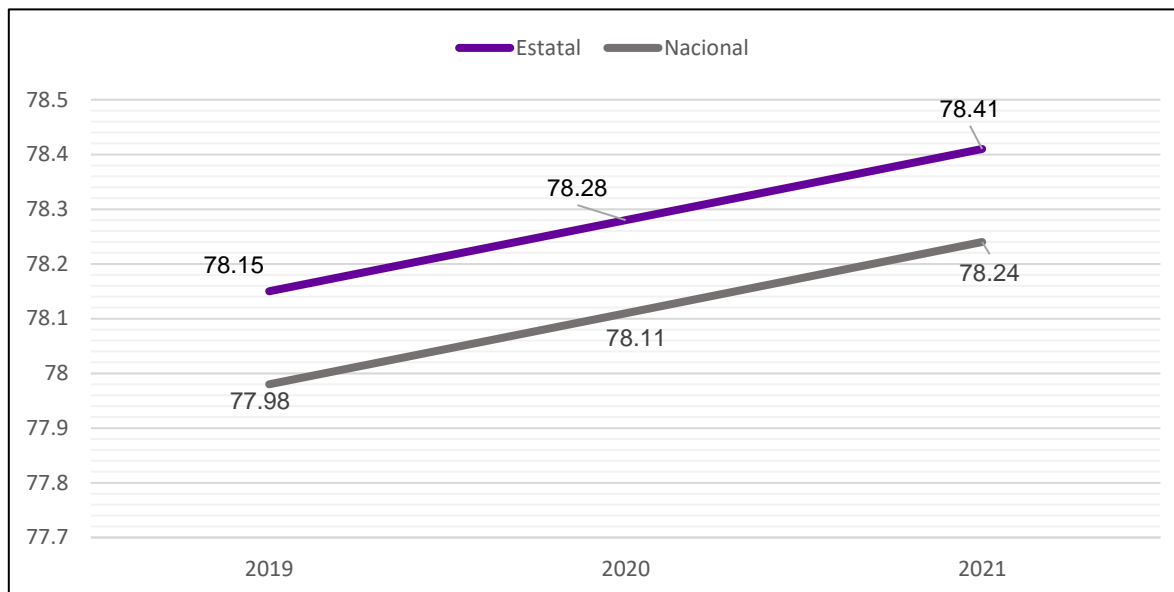


Fuente: Elaboración propia con base en Proyecciones de los Indicadores demográficos de Guanajuato y a nivel nacional de los años 2019, 2020 y 2021 CONAPO.



- **Gráfica de comportamiento:**

Gráfica 1. Comportamiento de la Esperanza de Vida de las Mujeres del estado de Guanajuato vs Nacional de los años 2019-2021.



Fuente: Elaboración propia con base en Proyecciones de los Indicadores demográficos de Guanajuato y a nivel nacional de los años 2019, 2020 y 2021.

- **Valor inmediato anterior:** 77.98 años de vida

La tabla de mortalidad construida para el presente ejercicio señaló que para el 2019 la esperanza de vida de las mujeres en el estado de Guanajuato fue de 78.15 años, cifra que aumentó a 78.41 años en 2021, lo cual representó una ganancia aproximada de cuatro meses de vida comprendido en este análisis. Asimismo, se observó que el Estado se colocó por encima de la media nacional. Sin embargo, no se pudo profundizar en el análisis debido a que no se contó con información que reflejará que las condiciones generales de vida de los ciudadanos del Estado son favorables para la salud, que gozan de mayor bienestar económico, lo cual determinaría que su esperanza de vida fuera alta. En cualquier caso, también es importante otro indicador conocido como esperanza de vida en buena salud, es decir, el promedio de años que vive una persona con una buena salud.



Indicador a nivel de Propósito

Resumen narrativo: Las mujeres guanajuatenses cuentan con acceso a los procesos de reconstrucción mamaria.

- **Nombre del indicador:** Porcentaje de mujeres beneficiadas con procedimientos de reconstrucción mamaria.
- **Definición:** Mide la cantidad de mujeres mastectomizadas que se someten a una reconstrucción quirúrgica mamaria.
- **Ámbito Geográfico:** Estatal
- **Cobertura:** 46 municipios del estado de Guanajuato
- **Sentido del indicador:** Ascendente
- **Método de cálculo:** [Número de mujeres beneficiadas con el proceso de reconstrucción mamaria/ Número de mujeres candidatas a reconstrucción mamaria] * 100
- **Unidad de medida:** Mujeres con necesidad de reconstrucción mamaria
- **Frecuencia de medición:** Anual
- **Descripción del factor de comparación:** Padrón de Beneficiarios Reconstrucción Mamaria de la Dirección General de Servicios de Salud- Dirección de Atención Médica
- **Año base del indicador:** 2019
- **Meta del indicador 2020:** 42 mujeres
- **Meta del indicador 2021:** 70 mujeres⁴
- **Resultados y nivel del indicador:**

Cuadro 4. Número de mujeres beneficiadas con el proceso de reconstrucción mamaria vs número de mujeres candidatas a reconstrucción del Programa Q2920 Calidad de Vida para Nuestras Heroínas 2020-2021

Año	2020	2021
Variable A	38	40
Variable B	42	75
Resultados	90.48%	53.33%

Adecuado
72%

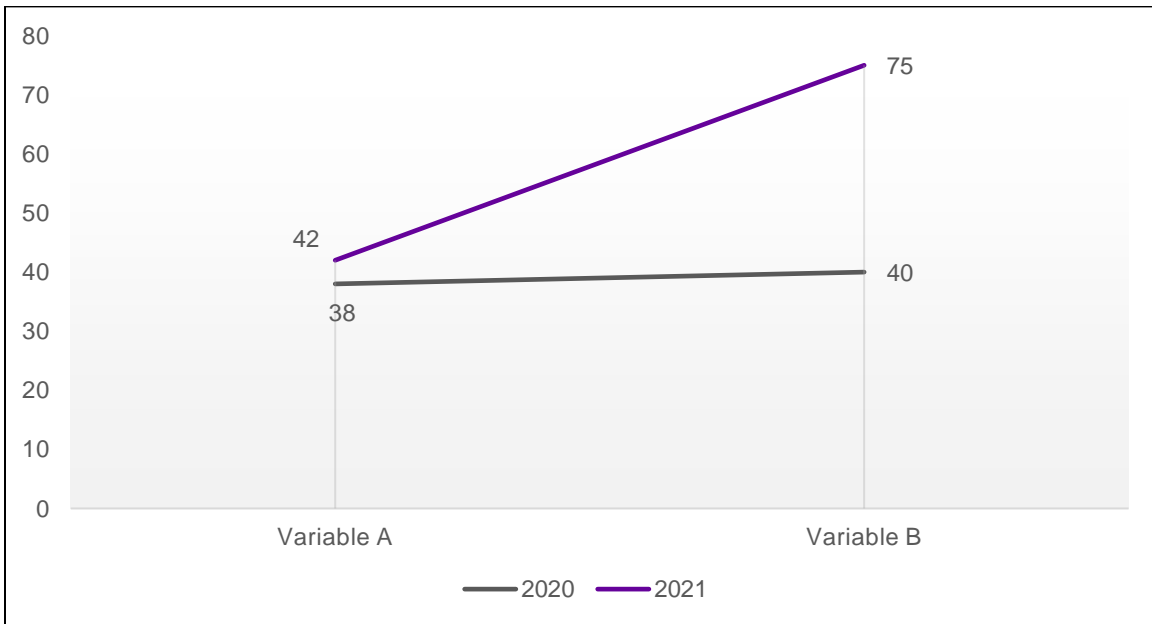
Fuente: Elaboración propia con base en FTI 2021.

⁴ Nota: Cabe mencionar que es posible que esta meta tenga algunas modificaciones, debido a que hay ocasiones en que una mujer requiere más de un procedimiento, es decir, los procedimientos están en función de las necesidades médicas de cada mujer.



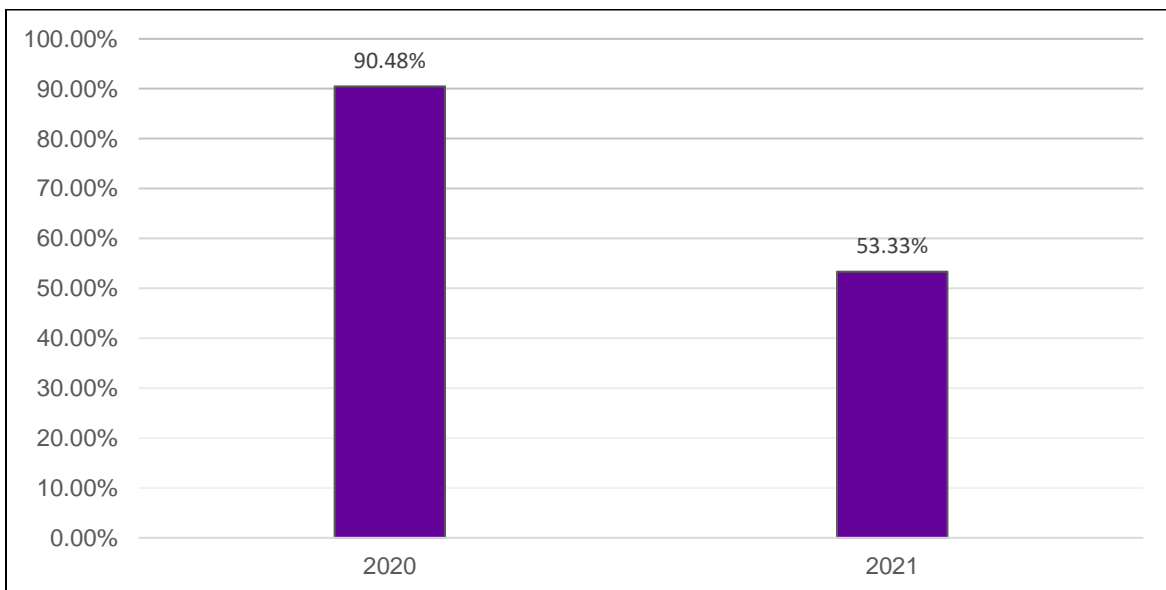
- **Gráfica de comportamiento:**

Gráfica 2. Mujeres beneficiadas con el proceso de reconstrucción mamaria vs número de mujeres candidatas a reconstrucción mamaria del Programa Q2920 Calidad de Vida para Nuestras Heroínas 2019-2021.



Fuente: Elaboración propia con base en FTI 2021.

Gráfica 3. Porcentaje de mujeres beneficiadas con procedimientos de reconstrucción mamaria del Programa Q2920 Calidad de Vida para Nuestras Heroínas 2020-2021



Fuente: Elaboración propia con base en FTI 2021.

- **Valor inmediato anterior:** 34 mujeres

Este indicador hizo referencia al porcentaje de mujeres beneficiadas con procedimientos de reconstrucción mamaria respecto al total de candidatas a reconstrucción mamaria. Asimismo, es preciso señalar que la ficha técnica del indicador resaltó que se considera como apoyo concluido cuando se le realiza un procedimiento quirúrgico a una mujer beneficiaria, es decir, si la mujer tuvo dos o tres procedimientos quirúrgicos en diferente ejercicio fiscal, se contabiliza como otro procedimiento concluido.

En adición a lo anterior, el indicador mostró un comportamiento descendente respecto al ejercicio fiscal anterior. No obstante, es importante señalar que esto obedece a las variables que mide el indicador, ya que en términos absolutos el programa atendió a 38 mujeres en 2020 mientras que en 2021 se atendieron a 40 mujeres. Sin embargo, el indicador en su variable B fue ascendente en 2021, es decir, que la población objetivo -mujeres candidatas a reconstrucción mamaria- aumentó en un 56%, esto es que, de 42 candidatas en 2020 para el 2021 pasó a 75 candidatas; motivo por el cual, el comportamiento del indicador fue descendente, por esta razón, y como se indicó al principio del apartado, la semaforización es meramente ilustrativa, dado que cada uno de los indicadores cuenta con sus especificaciones. Lo anterior, tiene congruencia con lo planteado en el diagnóstico del programa, donde se hizo referencia a que a partir del año 2018 en Guanajuato se registraron 181 nuevos casos de cáncer de mama, de los cuales, 114 se detectaron en la población cubierta por la Secretaría de Salud.

Indicador a nivel de Componente

Resumen narrativo: Procedimientos de reconstrucción mamaria (implante, expansor, tatuaje y/o tejido análogo) realizados a mujeres.

- **Nombre del indicador:** Porcentaje de procedimientos de reconstrucción mamaria concluidos a mujeres



- **Definición:** Mide la cantidad de procedimientos quirúrgicos realizados en mujeres mastectomizadas que se someten a una reconstrucción quirúrgica mamaria.
- **Ámbito Geográfico:** Estatal
- **Cobertura:** 46 municipios del estado de Guanajuato
- **Sentido del indicador:** Ascendente
- **Método de cálculo:** [Número de procedimientos de reconstrucción mamaria concluidos/ Número de procedimientos de reconstrucción mamaria solicitados] * 100
- **Unidad de medida:** Procedimientos de reconstrucción mamaria
- **Frecuencia de medición:** Anual
- **Descripción del factor de comparación:** Padrón de Beneficiarios Reconstrucción Mamaria
- **Año base del indicador:** 2019
- **Meta del indicador 2020:** 42 mujeres beneficiadas
- **Meta del indicador 2021:** 70 mujeres beneficiadas
- **Resultados y nivel del indicador:**

Cuadro 5. Número de procedimientos de reconstrucción mamaria concluidos versus el número de procedimientos de reconstrucción mamaria solicitados del Programa Q2920 Calidad de Vida para Nuestras Heroínas 2020-2021

Año	2020	2021
Variable A	39	42
Variable B	45	66
Resultados	86.67%	63.64%

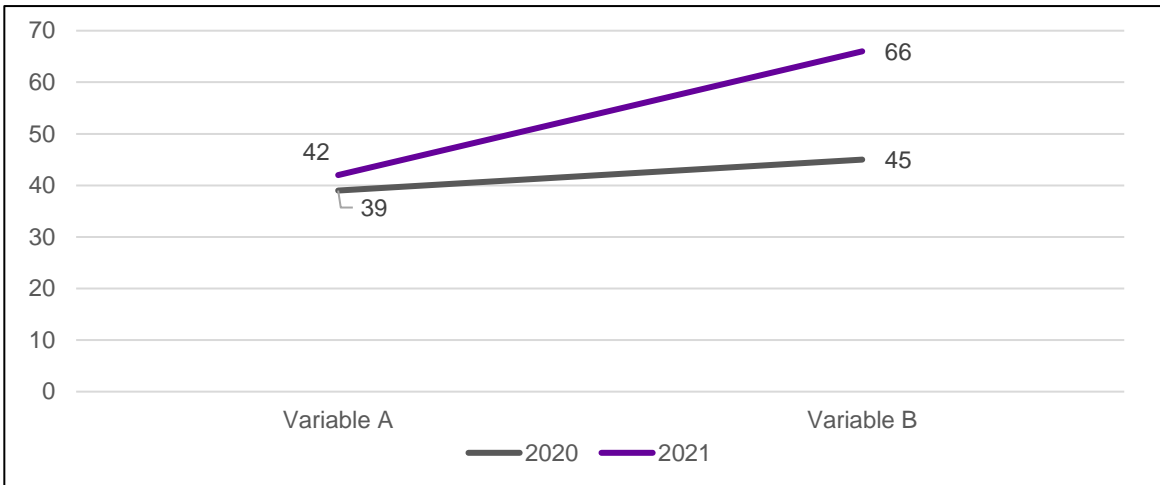
Adecuado
75.15%

Fuente: Elaboración propia con base en FTI 2021.



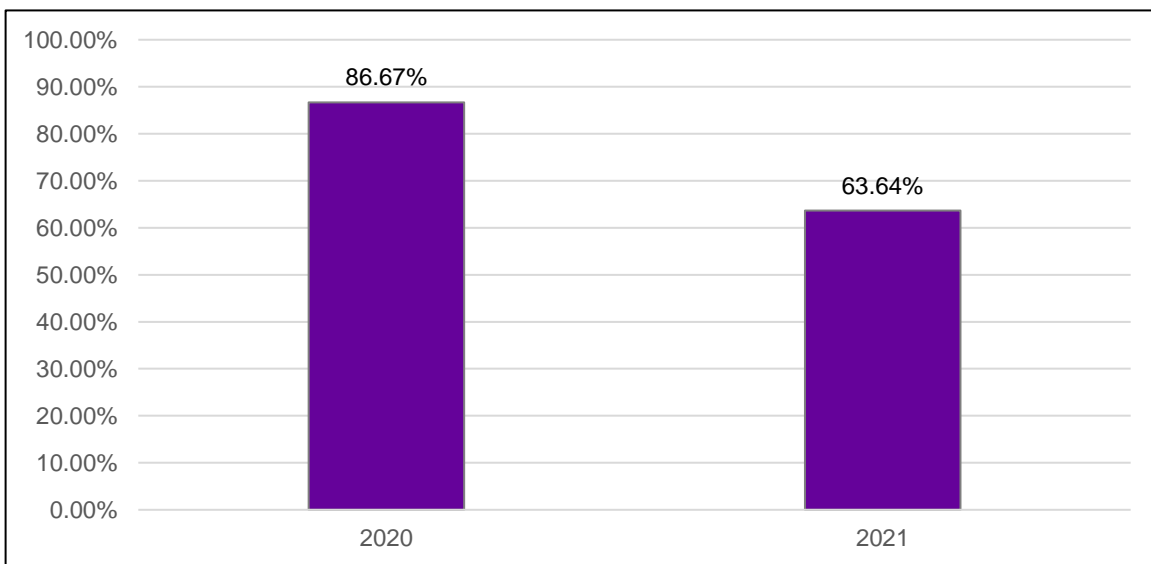
- **Gráfica de comportamiento:**

Gráfica 4. Número de procedimientos de reconstrucción mamaria concluidos versus el número de procedimientos de reconstrucción mamaria solicitados del Programa Q2920 Calidad de Vida para Nuestras Heroínas 2020-2021.



Fuente: Elaboración propia con base en FTI 2021.

Gráfica 5. Porcentaje de procedimientos de reconstrucción mamaria concluidos a mujeres del Programa Q2920 Calidad de Vida para Nuestras Heroínas 2020-2021



Fuente: Elaboración propia con base en FTI 2021.

- **Valor inmediato anterior:** 34 mujeres

Este indicador midió el porcentaje de procedimientos de reconstrucción mamaria concluidos respecto a los procedimientos solicitados. No obstante, antes de continuar con el análisis, es necesario precisar que, este indicador en su ficha



técnica establece que los procedimientos quirúrgicos no son proporcionales a la cantidad de mujeres beneficiadas, puesto que una mujer puede ser intervenida "n" cantidad de veces (2 o 3 procedimientos en promedio) para completar su tratamiento de reconstrucción mamaria, lo cual se contrapone con el indicador a nivel de propósito, ya que la cantidad no es proporcional con las mujeres beneficiadas. Para el ejercicio 2020, se realizaron 39 procedimientos de reconstrucción mamaria, esto es, que de las 38 mujeres beneficiarias a una se le realizaron dos procedimientos. En lo que respecta al ejercicio fiscal 2021, en la ficha técnica del indicador se puntualiza que a dos mujeres se le realizaron dos procedimientos quirúrgicos.

Por lo anterior, el desempeño del indicador mostró un comportamiento adecuado ya que en 2020 tuvo un resultado de 86.67%, mientras que para 2021 de un 63.64%. Es importante señalar, que la aparente reducción en el resultado del indicador se debe a lo que mide la variable B (Número de procedimientos de reconstrucción mamaria solicitados), ya que en 2021 la cantidad de procedimientos solicitados aumentó en un 68.18%, lo que quiere decir que, de 45 solicitudes en 2020 pasaron a 66 solicitudes para el ejercicio fiscal 2021. Motivo por el cuál, parecería que hubo una reducción de apoyos, sin embargo, fue todo lo contrario, ya que aumentaron de 2020 a 2021 en un 7% los procedimientos quirúrgicos realizados. Tal como se muestra en su variable A.

Indicador a nivel de Actividad 3

Resumen narrativo: Procedimientos de reconstrucción mamaria pagados

- **Nombre del indicador:** Porcentaje de procedimientos de reconstrucción mamaria que requirieron de insumos
- **Definición:** Mide la cantidad de procedimientos de reconstrucción mamaria que fueron cubiertos con insumos comprados con recursos del programa.
- **Ámbito Geográfico:** Estatal
- **Cobertura:** 46 municipios del estado de Guanajuato
- **Sentido del indicador:** Ascendente



- **Método de cálculo:** [Número de procedimientos de reconstrucción mamaria pagados/ Número de procedimientos de reconstrucción mamaria concluidos] * 100
- **Unidad de medida:** Procedimientos de reconstrucción
- **Frecuencia de medición:** Anual
- **Descripción del factor de comparación:**
- **Año base del indicador:** 2019
- **Meta del indicador 2020:** 36 expedientes procedimientos de reconstrucción mamaria
- **Meta del indicador 2021:** 42 expedientes procedimientos de reconstrucción mamaria
- **Resultados y nivel del indicador:**

Cuadro 6. Número de procedimientos de reconstrucción mamaria pagados vs Número de procedimientos de reconstrucción mamaria concluidos del Programa Q2920 Calidad de Vida para Nuestras Heroínas 2020-2021

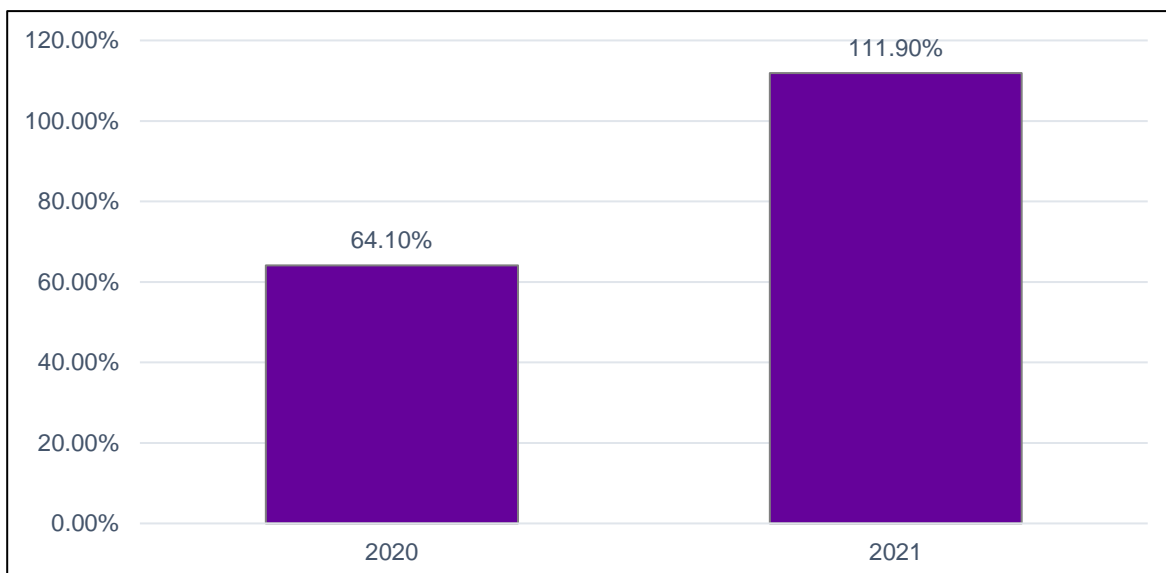
Año	2020	2021
Variable A	25	47
Variable B	39	42
Resultados	64.10%	111.90%

Destacado
88.00%

Fuente: Elaboración propia con base en FTI 2021.

- **Gráfica de comportamiento:**

Gráfica 6. Porcentaje de procedimientos de reconstrucción mamaria pagado por el Programa Q2920 Calidad de Vida para Nuestras Heroínas 2020-2021



Fuente: Elaboración propia con base en FTI 2021.

- **Valor inmediato anterior:** 36 expedientes procedimientos de reconstrucción mamaria

Este indicador mide el porcentaje de procedimientos de reconstrucción mamaria pagados por el Programa Q2920 respecto al número de procedimientos de reconstrucción mamaria concluidos. De acuerdo con los datos proporcionados por la Unidad Responsable del Programa, para el año 2020 se concluyeron 39 procedimientos; sin embargo, solo se pagaron 25. En lo que respecta al ejercicio fiscal 2021 se comportó de una manera distinta ya que se concluyeron 42 procedimientos, sin embargo, se pagaron 47 procedimientos quirúrgicos.

Esto obedece a la explicación abordada a nivel de componente, es decir, que de los 15 procedimientos de reconstrucción mamaria programados para la Jornada de Noviembre fueron pagados tras el diferimiento quirúrgico y su conclusión está programada para el primer trimestre del año 2022. Sin embargo, los datos de la variable B no pueden ser considerados en este análisis dado que, aún no están concluidos los procedimientos. Motivo por el cual, los resultados del indicador en 2021 alcanzan un resultado de 111.90%. mientras que para el ejercicio 2020 solo se pagó un 64.1% de los procedimientos concluidos.

La explicación de que haya más procedimientos quirúrgicos concluidos que pagados obedece a que hay ciertos procedimientos que no requirieron de un insumo, un ejemplo de ello es el tatuaje médico. Algunos otros procedimientos requieren de insumos especializados como: implantes mamarios, expansores mamarios, set quirúrgico especializado y material quirúrgico especializado; mismos que son financiados por el proyecto de inversión Q2920 y las intervenciones quirúrgicas se realizan a través de las Unidades Ejecutoras y de los Médicos que prestan sus servicios a través de Asociaciones Civiles sin fines de lucro.

Indicador a nivel de Actividad 2

Resumen narrativo: Validación del expediente médico - administrativo

- **Nombre del indicador:** Porcentaje de expedientes médico - administrativos validados
- **Definición:** Mide la cantidad de expedientes médico-administrativos que cumplen con los criterios de elegibilidad de las ROP (Reglas de Operación 2019)
- **Ámbito Geográfico:** Estatal
- **Cobertura:** 46 municipios del estado de Guanajuato
- **Sentido del indicador:** Ascendente
- **Método de cálculo:** [Número de expedientes médico - administrativos validados/ Número de expedientes médico - administrativos solicitados] * 100
- **Unidad de medida:** Expedientes médico - administrativos
- **Frecuencia de medición:** Anual
- **Descripción del factor de comparación:** Padrón de Beneficiarios Reconstrucción Mamaria
- **Año base del indicador:** 2019
- **Meta del indicador 2020:** 42 expedientes médico- administrativos
- **Meta del indicador 2020:** 70 expedientes médico- administrativos
- **Resultados y nivel del indicador:**

Cuadro 7. Número de expedientes médico - administrativos validados vs Número de expedientes médico - administrativos solicitados del Programa Q2920 Calidad de Vida para Nuestras Heroínas 2020-2021

Año	2020	2021
Variable A	38	40
Variable B	42	75
Resultados	90.48%	53.33%

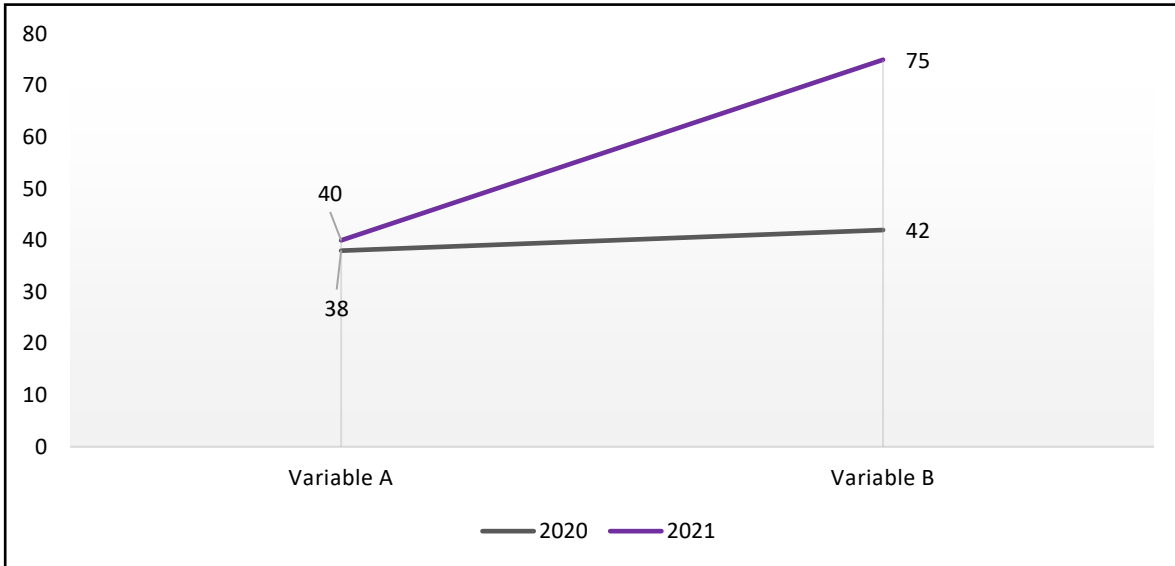
Adecuado
71.90%

Fuente: Elaboración propia con base en FTI 2021.



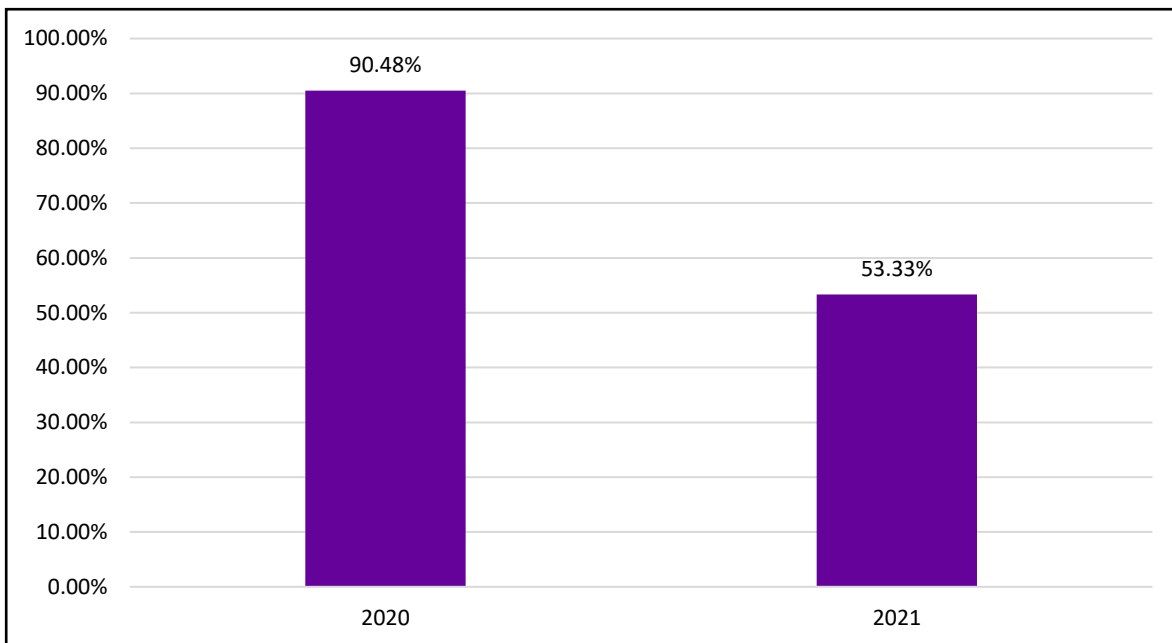
- **Gráfica de comportamiento:**

Gráfica 7. Número de expedientes médico - administrativos validados vs Número de expedientes médico - administrativos solicitados del Programa Q2920 Calidad de Vida para Nuestras Heroínas 2020-2021



Fuente: Elaboración propia con base en FTI 2021.

Gráfica 8. Porcentaje de expedientes médico - administrativos validados del Programa Q2920 Calidad de Vida para Nuestras Heroínas 2020-2021



Fuente: Elaboración propia con base en FTI 2021.



- **Valor inmediato anterior:** 34 expedientes médico - administrativos validados

Por su parte, este indicador mostró el porcentaje de expedientes médico – administrativos validados, respecto a los expedientes médico – administrativos solicitados. En 2020 se validaron 38 expedientes mientras que en 2021 se validaron 40. Se pudo observar que el porcentaje de expedientes médicos administrativos validados en 2020 fue de 90.48% mientras que en 2021 de 53.33%⁵. Por lo que, de nueva cuenta se observó un comportamiento similar al indicador a nivel de propósito, es decir, que, aunque se realizaron más procedimientos de reconstrucción mamaria en el ejercicio fiscal 2021 la demanda del programa incrementó en un 56% aproximadamente (33 mujeres).

No obstante, es importante mencionar que, para que sean validados los expedientes médico - administrativos, se deben cumplir con los requisitos de elegibilidad de las Reglas de Operación del programa Calidad de Vida para el ejercicio fiscal que corresponda. Cabe señalar, que en la ficha técnica del indicador para el ejercicio fiscal 2021 no se contabilizaron los expedientes médico-administrativos de las mujeres programadas en la jornada de noviembre.

Indicador a nivel de Actividad 1

Resumen narrativo: Programación de mujeres a reconstrucción mamaria.

- **Nombre del indicador:** Porcentaje de mujeres programadas a reconstrucción mamaria
- **Definición:** Mide la cantidad de ocasiones que se programa una mujer para realizarle un procedimiento quirúrgico
- **Ámbito Geográfico:** Estatal
- **Cobertura:** 46 municipios del estado de Guanajuato
- **Sentido del indicador:** Ascendente
- **Método de cálculo:** [Número de mujeres programadas a reconstrucción mamaria / Número de mujeres candidatas a reconstrucción mamaria] * 100
- **Unidad de medida:** Mujeres susceptibles a reconstrucción mamaria
- **Frecuencia de medición:** Anual

⁵ Sin agregar los 15 expedientes médico administrativos programados para el primer trimestre 2021.

- **Descripción del factor de comparación:** Padrón de Beneficiarios Reconstrucción Mamaria
- **Año base del indicador:** 2019
- **Meta del indicador 2020:** 42 mujeres beneficiadas
- **Meta del indicador 2021:** 70 mujeres beneficiadas
- **Resultados y nivel del indicador:**

Cuadro 8. Número de mujeres programadas a reconstrucción mamaria versus el número de mujeres candidatas a reconstrucción mamaria del Programa Q2920 Calidad de Vida para Nuestras Heroínas 2020-2021

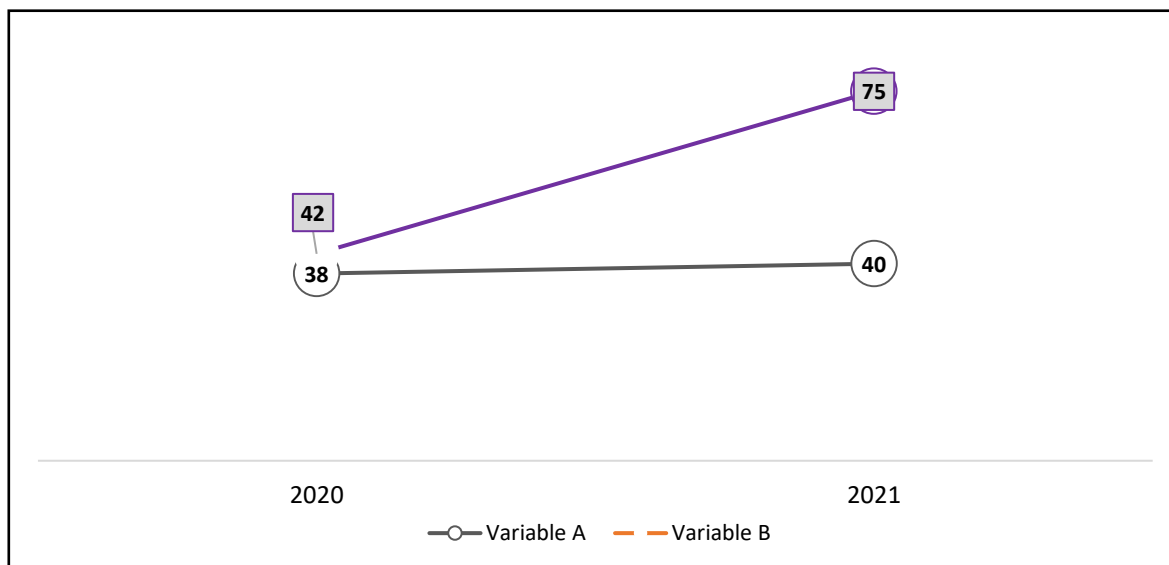
Año	2020	2021
Variable A	38	40
Variable B	42	75
Resultados	90.48%	53.33%

Adecuado
71.90%

Fuente: Elaboración propia con base en FTI 2021.

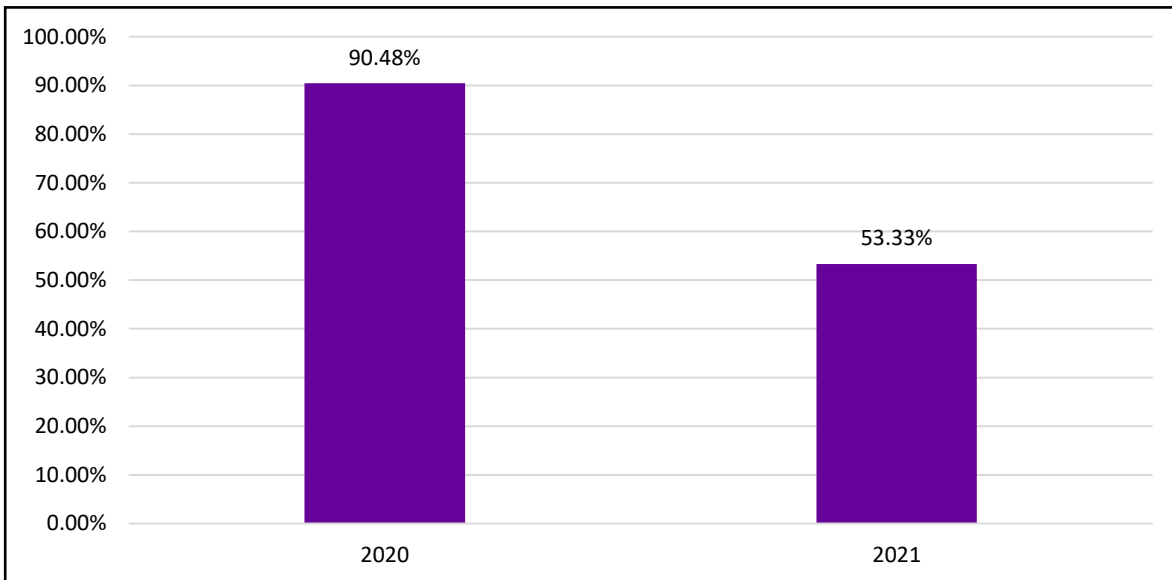
- **Gráfica de comportamiento:**

Gráfica 9. Número de mujeres programadas a reconstrucción mamaria concluidos versus el número de mujeres candidatas a reconstrucción mamaria del Programa Q2920 Calidad de Vida para Nuestras Heroínas 2020-2021



Fuente: Elaboración propia con base en FTI 2021.

Gráfica 10. Porcentaje de mujeres programadas a reconstrucción mamaria del Programa Q2920 Calidad de Vida para Nuestras Heroínas 2020-2021



Fuente: Elaboración propia con base en FTI 2021.

- **Valor inmediato anterior:** 34 mujeres

Este indicador hace referencia al porcentaje de mujeres programadas a reconstrucción mamaria con respecto a las mujeres candidatas a reconstrucción mamaria. Este indicador contiene los mismos datos en su variable A y B para ambos ejercicios fiscales que el indicador 2, es decir, que en el ejercicio 2020 se programaron a 38 mujeres para reconstrucción mamaria mientras que en 2021 se programaron a 40. Y el número de candidatas en 2020 fue de 42 y en 2021 de 75. Cabe señalar, que en la ficha técnica del indicador para el ejercicio fiscal 2021 tampoco se contabilizaron los expedientes médico-administrativos de las mujeres programadas en la jornada de noviembre.



Avances de indicadores y análisis de metas

Con base en la revisión de las ROP y de las FTI de los ejercicios fiscales a evaluar, se observó que se establecieron metas programadas en relación con la población beneficiaria directa (ver cuadro 13). A continuación, se realiza el análisis de metas para cada uno de los indicadores de la MIR.

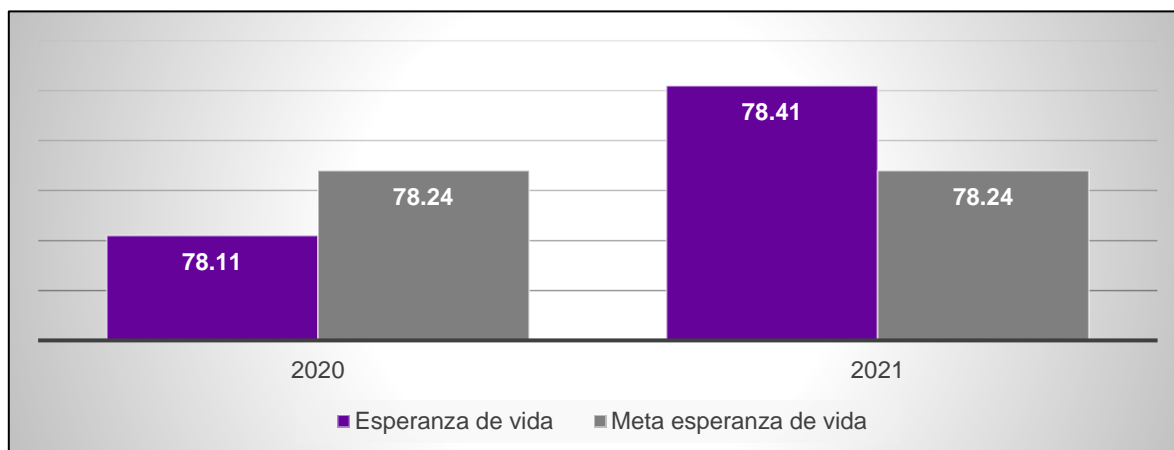
a) Fin

Cuadro 9. Esperanza de vida de las mujeres guanajuatenses vs meta de la esperanza de vida de las mujeres guanajuatenses de los años 2020-2021

Año	2020	2021
Esperanza de vida de las mujeres guanajuatenses	78.11	78.24
Meta de la esperanza de vida de las mujeres guanajuatenses	78.24	78.24
Resultados	100%	100%

Fuente: Elaboración propia con base en FTI 2021.

Gráfica 11. Comportamiento de la Esperanza de vida de las mujeres guanajuatenses de los años 2020-2021



Fuente: Elaboración propia con base en FTI 2021.

A nivel de fin el indicador se comportó ascendente, es decir, que se incrementó la esperanza de vida de las mujeres guanajuatenses. Sin embargo, no se cuentan con más datos que permitan determinar la contribución del programa con dicho resultado.



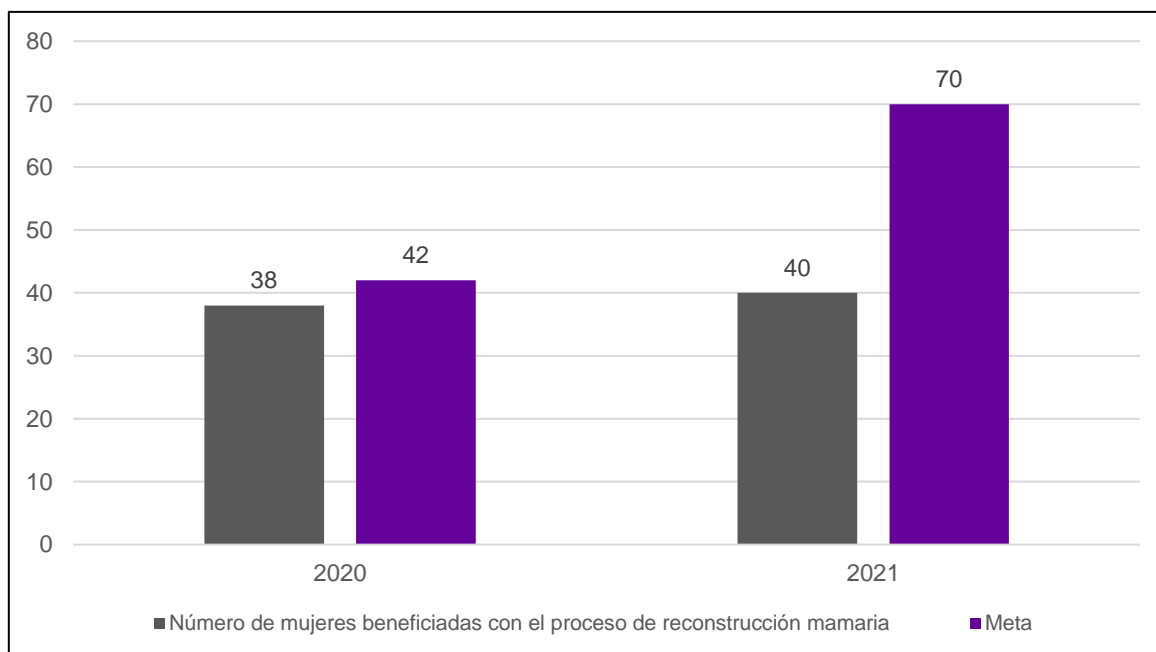
b) Propósito

Cuadro 10. Número de mujeres beneficiadas con el proceso de reconstrucción mamaria vs meta de mujeres con procedimiento de reconstrucción mamaria en el estado de Guanajuato 2020-2021

Año	2020	2021
Número de mujeres beneficiadas con el proceso de reconstrucción mamaria	38	40
Meta de mujeres con procedimiento de reconstrucción mamaria	42	70
Resultados	90.48%	57.14%

Fuente: Elaboración propia con base en FTI 2021

Gráfica 12. Número de mujeres beneficiadas con el proceso de reconstrucción mamaria vs meta de mujeres con procedimiento de reconstrucción mamaria en el estado de Guanajuato 2020-2021



Fuente: Elaboración propia con base en FTI 2021

A nivel de propósito la meta no fue alcanzada en ambos ejercicios fiscales, es decir, que para el ejercicio 2020 se estableció una meta de 42 mujeres de acuerdo con las ROP, y para 2021, 70 mujeres; sin embargo, en 2020 se beneficiaron a 38 mujeres logrando un resultado de 90.5%, mientras que en el ejercicio 2021 se beneficiaron a 40 mujeres. Cabe mencionar que, de los hallazgos identificados en los documentos proporcionados por la Unidad Responsable, se hace mención que



la Jornada programada para noviembre 2021 cambio de fecha, en dicha jornada se contemplaban 14 beneficiarias; no obstante, se señaló que la Jornada se llevará a cabo en el primer trimestre del año 2022. Por lo que, la variable A alcanzaría un valor de 54.⁶ Esto es, que se lograría un resultado del 77.14% respecto a la meta programada al concluirse la jornada quirúrgica.

Los mismos resultados arrojaron las Actividades 1 y 2 (porcentaje de mujeres programadas a reconstrucción mamaria y porcentaje de expedientes médico - administrativos validados, respectivamente), es decir, en 2020 se validaron 38 expedientes médico-administrativos, por consecuencia se programaron 38 mujeres a reconstrucción, lo que representó un 90.48%, respecto a los 42 procedimientos y 42 mujeres a beneficiar que se pretendían llevar a cabo. En lo que respecta al año 2021, se validaron 40 expedientes médico-administrativos, por lo que, se programaron 40 mujeres para recibir su procedimiento de reconstrucción, lo que representó un 57.14%, respecto a los 70 procedimientos de las 42 mujeres que se pretendían beneficiar. Con el afán de no replicar tablas y gráficos, en este párrafo se agregó el análisis de estos indicadores.

Indicadores de Gestión

c) Componente

Cuadro 11. Número de procedimientos de reconstrucción mamaria concluidos versus meta de procedimientos de reconstrucción mamaria solicitados en el estado de Guanajuato 2020-2021

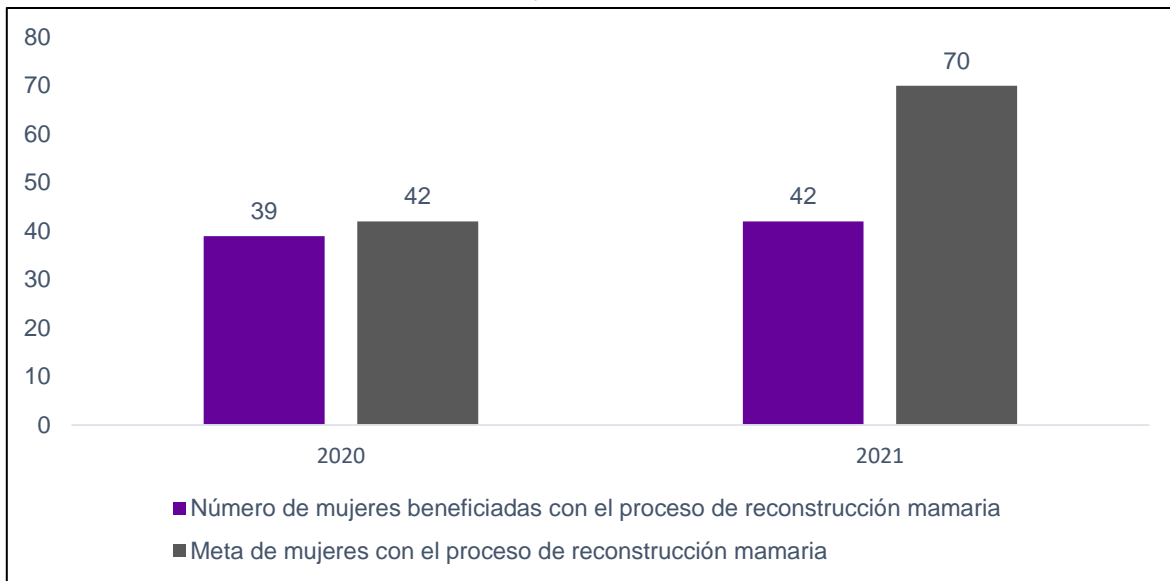
Año	2020	2021
Número de procedimientos de reconstrucción mamaria concluidos.	39	42
Número de procedimientos de reconstrucción mamaria solicitados.	42	70
Resultados	92.86%	60%

Fuente: Elaboración propia con base en FTI 2021

⁶ Cabe señalar que además de las 15 beneficiarias programadas, una decidió abandonar su procedimiento quirúrgico.



Gráfica 13. Número de procedimientos de reconstrucción mamaria concluidos versus meta de procedimientos de reconstrucción mamaria solicitados en el estado de Guanajuato 2020-2021



Fuente: Elaboración propia con base en FTI 2021

En lo que respecta a este indicador, se pudo observar que los resultados arrojados, son consecuencia de la meta establecida. Y aunque no se alcanzó la meta establecida, para el ejercicio 2020 se consiguió un resultado de 92.86% (39 procedimientos), respecto a la meta programada (42 procedimientos). En lo que respecta al año 2021, se alcanzó un 60% (40 procedimientos) de los 70 procedimientos programados. Cabe la pena mencionar, que como ya se explicó con anterioridad, para el primer trimestre de 2022 se contemplan realizar 14 procedimientos más, lo que arrojaría un resultado de 77.14% (54 procedimientos) al término de la Jornada quirúrgica.

Asimismo, es importante recalcar que para que este indicador se cumpla en un 100% mucho depende de la demanda que tengan a lo largo del año y de qué las candidatas cumplan con los criterios de elección de las ROP, así como de la continuidad que éstas tengan en el proceso, recalcando que una posible beneficiaria decidió abandonar su procedimiento ya contando con su previa validación. Por tanto, el cumplimiento de los indicadores como bien lo indican los supuestos, en ocasiones dependen de factores externos al propio programa.



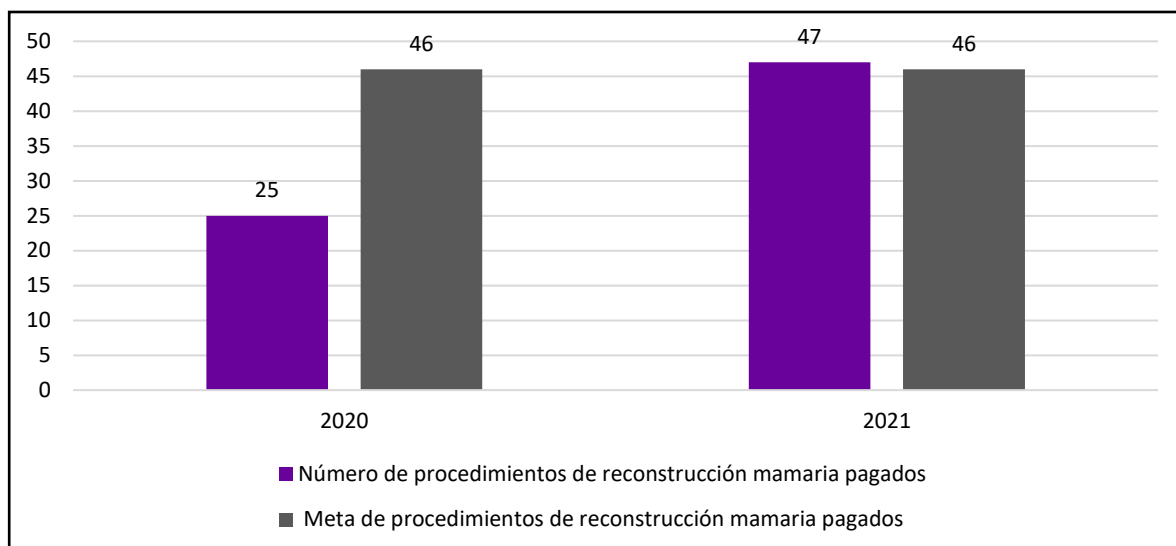
d) Actividad 3

Cuadro 12. Número de procedimientos de reconstrucción mamaria pagados versus meta de procedimientos de reconstrucción mamaria pagados del Programa Q2920 Calidad de Vida para Nuestras Heroínas 2020-2021

Año	2020	2021
Número de procedimientos de reconstrucción mamaria pagados	25	47
Meta de procedimientos de reconstrucción mamaria pagados	46	46
Resultados	54.35%	102.17%

Fuente: Elaboración propia con base en FTI 2021.

Gráfica 14. Número de procedimientos de reconstrucción mamaria pagados versus meta de procedimientos de reconstrucción mamaria pagados del Programa Q2920 Calidad de Vida para Nuestras Heroínas 2020-2021



Fuente: Elaboración propia con base en FTI 2020-2021

Para el indicador de la actividad 3 *Porcentaje de procedimientos de reconstrucción mamaria que requirieron de insumos*, se tiene que para 2020 el 54.35% (25 procedimientos) requirieron de insumos, respecto a los 46 procedimientos que se pretendían pagar. En lo que respecta al año 2021, se pagaron 47 procedimientos respecto a los 46 procedimientos que se pretendían pagar, es decir que se sobrepasó la meta, teniendo como resultado un 102.17%. cabe señalar que en este indicador si se contemplan las 14 mujeres programadas a reconstrucción mamaria en el primer trimestre de 2022, considerando que los insumos ya fueron adquiridos.



Se sugiere analizar la variable A *Número de procedimientos de reconstrucción mamaria pagados*, dado que en la misma definición del indicador se establece que mide la cantidad de procedimientos de reconstrucción mamaria que fueron cubiertos con insumos comprados con recursos del programa, y no necesariamente los procedimientos pagados. Recordando, además que las Unidades Ejecutoras y los médicos de las Asociaciones Civiles prestan sus servicios sin ningún costo. Para complementar el análisis de la factibilidad de las metas de cada uno de los indicadores, a continuación, se expone un breve análisis:

Cuadro 13. Factibilidad de las metas de los indicadores del Programa Q2920 Calidad de Vida para Nuestras Heroínas 2020-2021

Nivel de Objetivo	Meta	Comportamiento	Descripción de la factibilidad
Fin	78.24 (años de vida)	Alta	Es factible de alcanzar de acuerdo con su tendencia histórica. Se establece como una meta ascendente.
Propósito	2020: 42 mujeres 2021: 70 mujeres	Media	La factibilidad es media ya que su cumplimiento depende de la asignación de médicos para la atención en las jornadas quirúrgicas.
Componente	2020: 42 procedimientos concluidos 2021: 70 procedimientos concluidos	Media	Depende de la disponibilidad de médicos y del presupuesto asignado al programa para la compra de insumos necesarios para llevar a cabo las jornadas quirúrgicas.
A3	2020: 42 procedimientos pagados 2021: 70 procedimientos pagados	Media	El logro de este indicador depende de la demanda de la población y de la asignación de recurso asignado.
A2	2020: expedientes médico- administrativo 2021: 70 expedientes médico- administrativos	Media	El logro de este indicador depende de la condición de salud en la que se encuentran las candidatas a reconstrucción mamaria.
A1	2020: 42 mujeres susceptibles de ser beneficiadas con el proceso de reconstrucción 2021: 70 mujeres susceptibles de ser beneficiadas con el proceso de reconstrucción	Media	El logro de este indicador depende de la demanda de la población (mujeres mastectomizadas en el estado de Guanajuato) y que cumplan con los criterios de elegibilidad del Programa.

Fuente: Elaboración propia.



Las metas establecidas a nivel Fin, Propósito y Componente son superiores a su línea base en cada caso. En el caso del Fin, la meta sería aumentar la esperanza de vida de las mujeres, la cual año con año fue aumentando, y se observa que es superior a su línea base establecida en 2019. Para el caso del Propósito, Componente y las tres Actividades las metas establecidas son superiores a su línea base, indicando que las metas establecidas no son laxas y que se establecen metas superiores a las establecidas en la línea base.

5. Resultados (Cumplimiento de sus Objetivos)

Efectos Atribuibles

Por la naturaleza del Programa es evidente que no es necesario aplicar una Evaluación de Impacto, dada la magnitud y el costo que se generaría al aplicar dicha evaluación. Si bien, una evaluación de impacto mide el cambio en un resultado de desarrollo que se puede atribuir a una intervención definida; las evaluaciones de impacto se basan en modelos de causa y efecto y requieren un contrafactual creíble y definido rigurosamente para controlar factores distintos a la intervención que podrían explicar el cambio observado; por lo tanto, no todas las políticas ameritan una evaluación de impacto, ya que como se mencionó son costosas; por lo que, debe analizarse el costo de oportunidad de realizar la evaluación.

Por consiguiente, el equipo evaluador determinó que no es necesario aplicar este tipo de intervención, dado que, no sería influyente para informar decisiones fundamentales sobre políticas públicas relacionadas a la reconstrucción mamaria; no obstante, podría considerarse desde una perspectiva de políticas públicas preventivas, lo cual sería de mayor provecho.

Otros Efectos

El Programa Q2920 Calidad de Vida para Nuestras Heroínas cuenta con dos evaluaciones. La primera corresponde a una evaluación de Diseño y otra de Consistencia y a los Resultados, ambas aplicadas al ejercicio fiscal 2019. Para la evaluación de diseño se recomendó adecuar el resumen narrativo a nivel de Propósito, así como el diseño de todas las fichas técnicas de los indicadores; motivo por el cual, no fue posible visualizar los resultados de los indicadores en la



evaluación de diseño. No obstante, es importante hacer mención que la MIR sufrió cambios significativos en los ejercicios fiscales 2020 y 2021 respecto del 2019. De igual forma, ya se cuenta con todas las fichas técnicas de los indicadores.

En lo que respecta a la evaluación de Consistencia y Resultados, como su nombré lo indica se registraron los siguientes resultados:

- Se estableció una meta de 36 mujeres intervenidas y se lograron intervenir a 38, lo que representó un avance de 106% para el ejercicio fiscal 2019. Asimismo, se determinó que las actividades debieron cumplirse al 100% para lograr beneficiar a 38 mujeres.
- En cuanto al propósito, también se determinó un resultado de 100% en el indicador, dado que el indicador mide el porcentaje de mujeres mastectomizadas de escasos recursos beneficiadas con procedimientos de reconstrucción mamaria.

Otros Hallazgos

En lo que respecta a otros hallazgos identificados en los informes de evaluaciones realizadas al programa se encontró que:

- En lo que respecta a la cobertura y focalización del programa, se identificó que no se cuenta con una estrategia de focalización detallada y estructurada. Por la naturaleza del programa, se recomendó ubicar categorías, tales como: i) mujeres que hayan sido sometidas a alguna intervención por cáncer de mama sin derechohabiencia; y, ii) mujeres con recursos escasos que cuenten con alguna deformación sin derechohabiencia.
- Los procedimientos de planeación, recepción, registro, selección de beneficiarios, otorgamiento de apoyos, trámite de solicitudes, procedimientos de seguimiento y ejecución de las acciones que realiza el programa y su respectivo mecanismo de verificación no están vinculados, ni definidos en un manual de operación del programa.
- En lo que respecta a la entrega del componente, pudo medirse con los resultados que arroja la Cuenta Pública, pues en dicho documento se registra

tanto el avance físico como financiero del programa. Los resultados en los tres ejercicios fiscales en los que ha venido operando el programa no varían mucho.

6. Valoración

Observaciones generales sobre los indicadores de Resultados y de Gestión

El indicador de resultados a nivel de fin: *esperanza de vida al nacer (de las mujeres)*, se consideró es parcialmente adecuado para medir la contribución del programa a un objetivo superior, dado que, a lo que se quiere contribuir es al aumento la calidad de vida de las mujeres beneficiadas con un procedimiento de reconstrucción mamaria y con ello incrementar su esperanza de vida. Aunque el indicador no sea el más adecuado, la esperanza de vida de las mujeres aumentó y a lo largo del tiempo ha mostrado un comportamiento ascendente respecto a la media nacional. Para 2018 la esperanza de vida en las mujeres a nivel nacional era de 77.98 años mientras que en el estado de Guanajuato era de 78.15 años, cifras que aumentaron en el año 2021 con 78.24 y 78.41 años, respectivamente.

En lo que respecta al indicador a nivel de propósito: *Porcentaje de mujeres beneficiadas con procedimientos de reconstrucción mamaria*, alcanzó un resultado de 90.48% respecto a su meta. En lo que respecta al indicador a nivel de componente: *Número de procedimientos de reconstrucción mamaria*, es importante mencionar que los procedimientos quirúrgicos no son proporcionales a la cantidad de mujeres beneficiadas, puesto que una mujer puede ser intervenida "n" cantidad de veces (2 o 3 procedimientos en promedio) para completar su tratamiento de reconstrucción mamaria. En este sentido, en los datos proporcionados a nivel de Componente se establecen mayor cantidad de procedimientos, ya que, de acuerdo con las fichas técnicas de 2020 se realizaron 39 procedimientos a 38 mujeres y en las de 2021 se realizaron 42 procedimientos a 40 mujeres⁷.

⁷ Para el ejercicio fiscal 2020, a una mujer beneficiada se le realizaron 2 procedimientos, mientras que en 2021 a dos mujeres se le realizaron 2 procedimientos de reconstrucción mamaria).



Las actividades definidas en la MIR de ambos ejercicios fiscales (2020 y 2021) fueron tres, para cada una se realizó el análisis, considerando los datos planteados en sus FTI; en lo que respecta a los indicadores de las actividades 1 y 2 *Porcentaje de mujeres programadas a reconstrucción mamaria* y *Porcentaje de expedientes médico - administrativos validados*, son congruente con los datos registrados en el indicador a nivel de propósito, es decir, que en el ejercicio fiscal 2020 se validaron 38 expedientes médico-administrativos y en ejercicio fiscal 2021 se validaron 40 y por consecuencia se beneficiaron a la misma cantidad de mujeres.

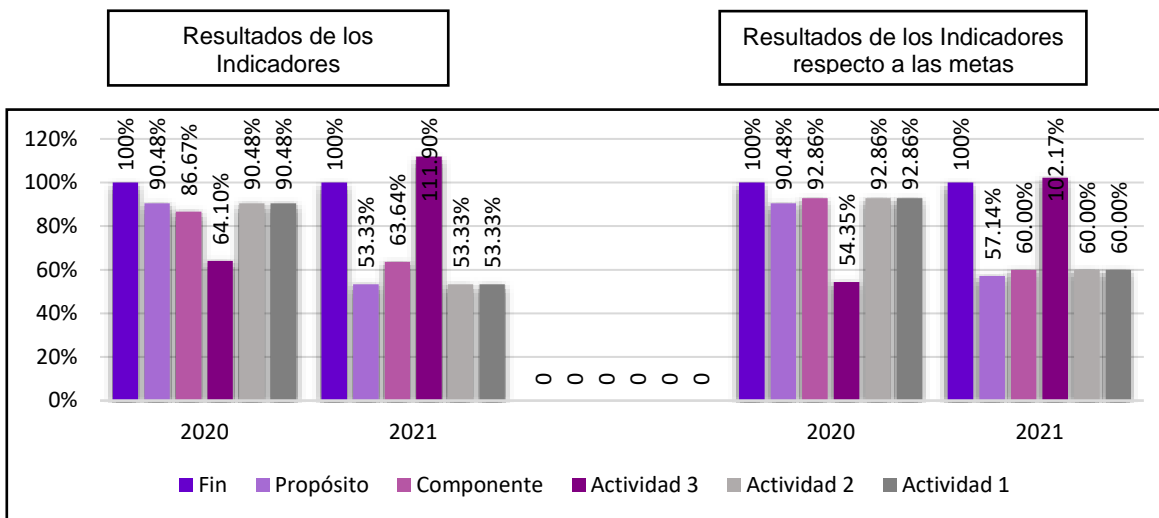
En lo que respecta al indicador de la actividad 3: *Porcentaje de procedimientos de reconstrucción mamaria que requirieron de insumos* mide la cantidad de procedimientos de reconstrucción mamaria que fueron cubiertos con insumos comprados con recursos del programa, lo que indicó que para 2020 solo el 64.10% de los procedimientos de reconstrucción mamaria concluidos requirieron de insumo y para el ejercicio 2021 el 111.90%, como se ha manejado anteriormente, este indicador considera la compra de los insumos requeridos para cada uno de los procedimientos, motivo por el cual se observa que la variable A (número de procedimientos de reconstrucción mamaria pagados) es mayor a la variable B (número de procedimientos concluidos), dado que ya se adquirieron los insumos para la Jornada quirúrgica que fue diferida para el primer trimestre de 2022.

Valoración de los hallazgos identificados:

Aún y cuando algunos indicadores cuenten con áreas de oportunidad, el equipo evaluador determinó que el Desempeño del Programa se logró adecuadamente. En este sentido, el cálculo de los indicadores se logró gracias a la información proporcionada por la Unidad Responsable; y, sirvió como punto de partida para el análisis de los principales resultados del programa relacionados con los ejercicios fiscales 2020 y 2021, los cuales sirvieron para el monitoreo de los objetivos (ver gráfica 15).



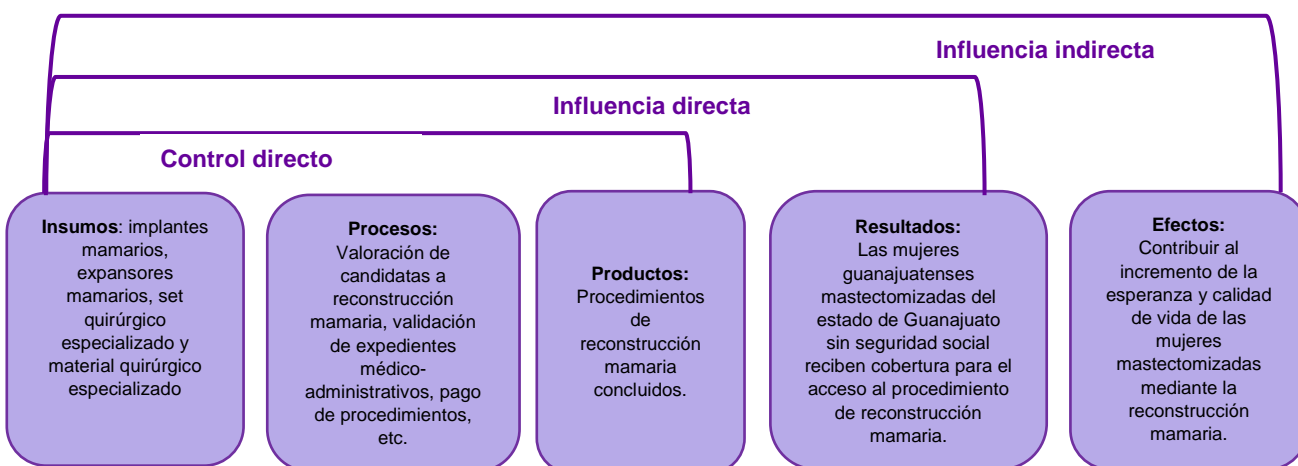
Gráfica 15. Desempeño del Programa Q2920 Calidad de Vida para Nuestras Heroínas de los ejercicios fiscales 2020 – 2021.



Fuente: Elaboración propia con base en FTI 2020-2021.

Por todo lo anterior, el equipo evaluador validó de manera parcial los indicadores definidos con anterioridad, ya que se requieren modificaciones menores, las cuales permitirán cumplir con los criterios mínimos necesarios en materia de diseño, consistencia y resultados, y así poder alcanzar los objetivos del programa de desarrollo social.⁸ Asimismo, es importante mencionar que los resultados de los indicadores respecto a su meta son adecuados.

Figura 3. Cadena lógica de resultados del Programa Social Q2920 Calidad de Vida para Nuestras Heroínas



Fuente: Elaboración propia.

⁸ Definición extraída del Consejo Nacional de Evaluación para la Política de Desarrollo Social. Herramientas de revisión de los indicadores.



Como se observa en la figura 3, la cadena de valor del programa se logró de manera satisfactoria en cada una de las etapas. Tanto los objetivos de los productos se cumplieron, como los objetivos de los insumos, por lo que es evidente que no existe algún problema en la etapa de procesos. Se infiere que las etapas finales también se cumplieron, teniendo en cuenta que los indicadores (propósito y fin) no permiten visualizar dichos efectos, por lo que, no se puede asegurar tal afirmación. Sin embargo, por la naturaleza del programa, es difícil medir tales efectos en pequeña escala.

Por lo anterior, al concebir un programa público como una cadena de valor con etapas integradas resulta más sencillo identificar los cuellos de botella o las acciones innecesarias. Pese al ordenamiento de cada etapa de la cadena de valor, es necesario que los programas públicos definan objetivos e indicadores para su seguimiento. Dado que, el objetivo es tener un medio ordenado para supervisar el desarrollo adecuado, siendo conveniente conocer “qué” se debe hacer en cada etapa y “cómo” se han cumplido éstas. Aunque el programa cuente con áreas de mejora en cuanto a sus indicadores, se observó que el Programa se esforzó en el establecimiento de objetivos e indicadores; asimismo, es posible determinar que la cadena de valor tiene sentido, ya que, se genera información sobre el proceso de cada etapa.



7. Análisis complementario sobre la información soporte en la medición de los resultados de los indicadores

En este subapartado se realizará el análisis de algunos procesos que influyen en la determinación de los objetivos del programa y el procesamiento de información para realizar las mediciones de los indicadores

1. La Unidad Responsable del Programa cuenta con un plan estratégico con las siguientes características:

- a) Es resultado de ejercicios de planeación institucionalizados, es decir, sigue un procedimiento establecido en un documento.
- b) Contempla el mediano y/o largo plazo.
- c) Establece los resultados que quieren alcanzar, es decir, el Fin y Propósito del Programa.
- d) Cuenta con indicadores para medir los avances en el logro de sus resultados.

La planeación estratégica se considera al mismo tiempo como brújula y timón, en tanto que se constituye como herramienta imprescindible para que, por un lado, una institución tenga rumbo, y por el otro, que las acciones emprendidas la conduzcan a la generación y logro de los resultados. Por lo tanto, la planeación como el proceso de diseño, y articulación de las acciones y recursos necesarios para la operación de planes y programas de trabajo específicos, que a su vez conducen a la obtención de resultados en un periodo de tiempo determinado son el eje articulador de cualquier programa (SHCP y UNAM, 2018).

Con base en lo anterior, se identificaron una serie de documentos tanto del ejercicio fiscal 2020 y 2021 que vislumbran la planeación estratégica del programa social; por ejemplo, el diagnóstico, la MIR, las ROP, el Reporte de avance mensual y el Seguimiento a los ASM, en dichos documentos se observó que los resultados son consecuencia de ejercicios de planeación institucionalizados, ya que estos tienen un procedimiento específico. Dado lo anterior, en dichos documentos se establecieron los resultados que se desean alcanzar, es decir, “beneficiar a las mujeres que fueron mastectomizadas o con deformidad mamaria originada por cáncer u otro tumor benigno” (ISAPEG, 2019 y 2020b) y, por consiguiente, “contribuir al incremento de la calidad de vida de las mujeres mediante el acceso a

la reconstrucción mamaria” (ISAPEG, 2021a y 2020c).

En lo concerniente al mediano y largo plazo, no se encontró un documento específico de planeación estratégica que contemple el mediano y largo plazo; sin embargo, tanto en el diagnóstico como en las ROP de los ejercicios fiscales 2020 y 2021, se establecen los plazos para la ejecución del programa social, en otras palabras, se define la vigencia de la operación, las acciones, los procedimientos y procesos pendientes; por lo que, se puede decir que, se identificó los periodos de tiempo en los documentos oficiales del programa.

Respecto a los resultados que se pretenden alcanzar a través del fin y propósito, en la información se identificó la MIR del programa de los ejercicios fiscales 2020 y 2021, en dichas matrices se pudo dar cuenta de los resultados que se alcanzaron con la entrega de los componentes, y al mismo tiempo las contribuciones que se pretende lograr con dichos resultados. Por ejemplo, para el ejercicio fiscal 2020 el propósito del programa consistió en que: *“las mujeres guanajuatenses mastectomizadas sin recursos económicos suficientes cuentan con acceso a los procesos de reconstrucción mamaria”*, lo cuales buscan o tiene como fin último *“contribuir al incremento de la calidad de vida de las mujeres mastectomizadas mediante el acceso a la reconstrucción mamaria”*. Para el ejercicio de 2021, el programa tuvo un resultado similar al ejercicio anterior, el cual consistió en que: *“Las mujeres guanajuatenses cuentan con acceso a los procesos de reconstrucción mamaria”* (ISAPEG, 2021a y 2020c).

Aunado a lo anterior, se cuenta con indicadores que permitieron dar cuenta de los resultados que se obtuvieron durante los ejercicios fiscales 2020 y 2021. Por lo tanto, se puede decir que, se cuenta con un plan estratégico, mismo que ayuda a monitorear el desempeño del programa, así como el logro de sus objetivos. Asimismo, se observó que se siguen un procedimiento específico definido en diversos documentos, en donde se establecieron objetivos y se alcanzaron los resultados deseados.



2. El Programa cuenta con planes de trabajo anuales para alcanzar sus objetivos que:

- a) Son resultado de ejercicios de planeación institucionalizados, es decir, siguen un procedimiento establecido en un documento.**
- b) Son conocidos por la Unidad Responsable del Programa de los principales procesos.**
- c) Tienen establecidas sus metas.**
- d) Se revisan y actualizan.**

El plan de trabajo es un tipo de manual que sugiere la forma de utilizar eficientemente los recursos que se tienen disponibles para planificar, ejecutar, implementar y supervisar un programa. Además, tiene que llevar un orden lógico en donde cada punto se deriva del anterior, ya que de otra forma no sería coherente⁹. Dado lo anterior, en la información proporcionada no se encontró un documento específicamente definido como “Plan de Trabajo”; no obstante, se cuenta con un diagnóstico que establece y actualiza el problema de manera anual, así como sus objetivos y alcances. De igual forma, el programa Q2920 cuenta con los documentos “Q2920-Reporte mensual-2020” y “Q2920-Reporte mensual-2021”, cuya Unidad Responsable es “la Dirección General de Servicios de Salud, la cual es la encargada de integrar y registrar el avance mensual. En dichos documentos se identificó: a) las metas de apoyos, b) los beneficiarios, c) las metas de evaluación, d) el cronograma de actividades, e) la problemática a resolver, f) la situación general del proyecto y g) el tipo de intervenciones (ISAPEG, 2020d y 2021b).

Dado lo anterior, para ambos ejercicios fiscales se hizo una descripción de la “*situación general del proyecto*”; en dónde, se observó que para el ejercicio fiscal 2020 se tuvo un avance físico acumulado del 95.55%; mientras que, para el ejercicio fiscal 2021 se tuvo un avance acumulado del 73.87%, ya que esta información corresponde al corte del tercer trimestre de dicho ejercicio fiscal. Aunado a ello, en dichos apartados se hizo una descripción general de las acciones realizadas a lo largo del año y descritas mensualmente, definiendo los apartados de la situación de

⁹ Ejemplo de Plan de trabajo. Recuperado de: https://www.ejemplode.com/26-empleo/2323-ejemplo_de_plan_de_trabajo.html#ixzz6el4FkADm



ejecución y desempeño del programa.

Por su parte, en el apartado “*problemática a resolver*” de los ejercicios fiscales 2020 y 2021 se reportan por mes los problemas e incidencias que afectan el desempeño del programa. De igual forma, en el apartado de “*metas_apoyos*”, para ambos ejercicios fiscales se planteó como meta principal el: “*Otorgamiento de apoyos particulares a mujeres mastectomizadas o con deformidad mamaria, consistentes en intervenciones quirúrgicas de reconstrucción mamaria en los hospitales del ISAPEG*” (2020d y 2021b), la cual se monitorea de forma mensual. Además, se agregó una variable que describe el estatus de avance de dicha meta (ISAPEG, 2020d y 2021b).

Por último, se analizó el apartado “*Cronograma*” de ambos ejercicios fiscales (2020 y 2021), en dichos apartados se detallaron las actividades programadas, mismas que establecen una meta de ejecución por período de tiempo. Por consecuencia, se agrega una segunda columna en la que se monitorea el porcentaje de avance las actividades programadas, midiéndolo como porcentaje de avance acumulado y el logro de su ponderación.

Por todo lo anterior, se puede decir que el Programa Q2920 Calidad de Vida para Nuestras Heroínas para los ejercicios fiscales 2020 y 2021 cuenta con planes de trabajo que son resultado de ejercicios de planeación institucionalizados, es decir, siguen un procedimiento establecido en un documento y al mismo tiempo son conocidos por la Unidad Responsable. Asimismo, tienen definidas sus metas tanto físicas como financieras; y, por último, dichos planes de trabajo se revisan y actualizan tanto de forma mensual como anual, los cuales les permitieron alcanzar los objetivos que se habían planteado para el ejercicio fiscal 2020 y 2021.



3. El Programa recolecta información acerca de:

- a) La contribución del programa a los objetivos del programa sectorial, especial, institucional o nacional.**
- b) Los tipos y montos de apoyo otorgados a los beneficiarios en el tiempo.**
- c) Las características socioeconómicas de sus beneficiarios.**
- d) Las características socioeconómicas de las personas que no son beneficiarias, con fines de comparación con la población beneficiaria.**

Con base en el análisis documental tanto del ejercicio fiscal 2020 como del 2021, se encontró que el fin del programa social se vincula con la Línea estratégica 2 *"Impulsar una vida plena y saludable"* específicamente con su Objetivo Sectorial B1 *"Incrementar la cobertura de los servicios de salud de la población"*, lo cual se logra a través de su Estrategia E1 *"Fortalecer la atención integral a la salud"* del Programa Sectorial 2018-2024. Asimismo, a través de una actualización de dicho programa se identificó que también contribuye con la Línea estratégica 2.6. Acceso a la atención médica de calidad a través de su objetivo 2.6.4: Consolidar la oportunidad y calidad en la prestación de los servicios de salud en las unidades médicas (SDSH, 2020).

Respecto con el Plan Estatal de Desarrollo 2040, el fin del programa contribuye con la dimensión 1. Humana y Social mediante la línea estratégica 1.1 Bienestar social, la cual tuvo como objetivo 1.1.2. Otorgar servicios de salud oportunos, con altos estándares de calidad y seguridad para las y los participantes, lo anterior, se implementó por medio de la estrategia 1.1.2.1. Consolidación de un sistema de salud universal con un enfoque participativo, preventivo, oportuno y de calidad (IPLANEG, 2019).

En relación con el Programa de Gobierno 2018- 2024, el fin del programa social contribuyó con el proyecto estratégico 2.2 Impulsar una vida plena y saludable, a través de su objetivo 2.2.3. Otorgar servicios de salud con oportunidad y calidad, lo cual se logra mediante la estrategia 1. Atención de calidad en la prestación de los servicios de salud (Gobierno del Estado de Guanajuato, 2019). Aunado a lo anterior, se realizó una actualización a dicho programa dónde se adicionó que, el fin del programa también contribuye al proyecto estratégico 2.6. Garantizar el acceso a la atención médica de calidad para la población sin seguridad social del estado de



Guanajuato, lo cual se logró por medio de su estrategia 2.6.4. Aseguramiento de la oportunidad de calidad en la prestación de los servicios de salud en las Unidades Médicas e implementando la línea de acción 4. Fortalecer la comunicación y coordinación efectiva con las instituciones de salud.

En lo que respecta al tipo de apoyos, el programa proporcionó para el ejercicio fiscal 2020: 1) implantes mamarios anatómicos internos, 2) material para tatuaje médico, 3) expansores mamarios, 4) set quirúrgico especializado, y 5) material de curación especializado; para los cuales se asignó un presupuesto de \$ 2,000,000.00 (ISAPEG, 2019). Durante el ejercicio fiscal 2021, el programa entregó como apoyos: 1) medicamentos, 2) material de anestesia, 3) implantes mamarios anatómicos internos, 4) material para tatuaje médico, 5) expansores mamarios, y 6) material de curación especializado, en dicho ejercicio fiscal se proporcionó un presupuesto de \$ 2,500,000.00 (ISAPEG, 2020b).

Por otra parte, en las ROP de los ejercicios fiscales 2020 (anexo 4) y 2021 (anexo 3) se estableció que para acceder a los apoyos del programa se debe recolectar información socioeconómica como: a) identificación oficial, b) domicilio, c) nombre de la beneficiaria, d) edad, e) género y f) CURP (ISAPEG, 2019 y 2020b). Para finalizar, en la información proporcionada no se identificó un documento que hiciera mención sobre las características socioeconómicas de las personas que no son beneficiarias, con fines de comparación con la población beneficiaria.



4. El Programa recolecta información para monitorear su desempeño con las siguientes características:

- a) Es oportuna**
- b) Es confiable, es decir, se cuenta con un mecanismo de validación**
- c) Está sistematizada**
- d) Es pertinente respecto de su gestión, es decir, permite medir los indicadores de Actividades y Componentes**
- e) Está actualizada y disponible para dar seguimiento de manera permanente**

Con base en la revisión de la información proporcionada de los ejercicios fiscales 2020 y 2021, se encontró que el programa recolecta información para monitorear su desempeño de manera oportuna, es decir, llevó a cabo registros mensuales de los avances en las acciones que se requieren para registrar el cumplimiento de metas, así como un registro de la inversión programada mensualmente; por ejemplo, el formato de seguimiento mensual de la inversión, que reporta los avances del ejercicio financiero y las adquisiciones y otorgamiento de los apoyos a los beneficiarios y las fichas técnicas de indicadores, que reportan el avance en el cumplimiento de las metas para cada nivel de la MIR.

En relación con la confiabilidad, se considera que tanto para el ejercicio fiscal 2020 como para el 2021 la información es confiable, dado que, se relaciona directamente con la adquisición y entrega de los apoyos, por lo que, fue relativamente fácil verificar su confiabilidad. Por ejemplo, para el proceso de cirugía se cuenta con los diagnósticos de las pacientes y para el proceso de compra de insumos, se cuenta con los documentos probatorios; por lo tanto, se puede decir que, la información del programa para ambos ejercicios fiscales fue confiable.

Con respecto a la sistematización para los ejercicios fiscales 2020 y 2021, la información del programa se captura tanto en el SED como en bases de datos diseñadas en Excel, por lo que, se considera sistematizada. Por lo tanto, en la base de datos se registra el avance de las metas físicas y financiera. Referente a la pertinencia y actualización, en el SED se registran y miden los indicadores a nivel de gestión (componente y actividad), por lo que, dicha plataforma permite hacer un monitoreo de sus avances; además, la información se registra y actualiza de forma mensual y es validada por los operadores del programa.



- 5. ¿Cómo documenta el Programa sus resultados a nivel de Fin y de Propósito?**
- a) Con indicadores de la MIR**
 - b) Con hallazgos de estudios o evaluaciones que no son de impacto**
 - c) Con información de estudios o evaluaciones rigurosas nacionales o internacionales que muestran el impacto de proyectos o programas similares**
 - d) Con hallazgos de evaluaciones de impacto**

Con base en la información proporcionada de los ejercicios fiscales 2020 y 2021 del Programa Social Q2920 Calidad de Vida de Nuestra Heroínas, se observó que el programa documenta los resultados de los indicadores a nivel de fin y propósito a través de la MIR y las fichas técnicas. En este sentido, el indicador del fin mide la cantidad de años que una mujer puede ser susceptible a vivir, en una determinada población por un tiempo determinado; dicho indicador mostró un comportamiento ascendente, dado que la esperanza de vida de las mujeres en el estado de Guanajuato pasó de 78.15 años en 2020 a 78.41 años en 2021, es decir se cumplió la meta al 100% en ambos ejercicios fiscales. Por otra parte, el indicador a nivel de propósito tuvo un comportamiento descendiente, ya que el resultado para 2020 fue de 90.48% mientras que para 2021 fue de 53.33%. Sin embargo, es importante señalar que esto obedece a las variables que mide el indicador, ya que en términos absolutos el programa atendió a 38 mujeres en 2020 mientras que en 2021 se beneficiaron a 40 mujeres.

Aunado a lo anterior, el programa tuvo una evaluación en materia de Diseño para el ejercicio fiscal 2019 y una de Consistencia y Resultados para el 2020, en dichas evaluaciones se documentaron los indicadores a nivel de fin y de propósito en la MIR; no obstante, en el informe se hizo mención que no se contaba con fichas técnicas de indicadores; por ende, no se pudo observar cuales fueron los resultados de los indicadores de fin y propósito.

Además, se hicieron recomendaciones en la redacción tanto de los objetivos y nombre del indicador a nivel de fin y propósito, las cuales se enfocaron en la restructuración y conceptualización de estos; por lo que, en el presente proceso de evaluación se observó que las recomendaciones fueron atendidas. Para finalizar, el programa no cuenta con informes de estudios o evaluaciones rigurosas nacionales o internacionales que muestran el impacto de proyectos o programas similares y

tampoco con hallazgos de evaluaciones de impacto; por lo tanto, el programa no puede documentar los resultados de los indicadores a nivel de fin y de propósito a través de dichos informes.



8. Cobertura del Programa

Población Potencial

Con base en los TdR, la población potencial del programa son tres millones ciento noventa mil ochocientos setenta y dos (3,190,872) mujeres que habitan en los 46 municipios del estado de Guanajuato para 2021. Para realizar el análisis histórico de la población potencial y su cambio durante el período 2019-2021 se define dicha población de acuerdo con lo planteado en las ROP del programa.

Cuadro 14. Población potencial del Programa Q2920 Calidad de Vida para Nuestras Heroínas 2019-2021.

Año	Definición Población Potencial	Cantidad
2019	Mujeres del estado de Guanajuato	3,096,949
2020	Personas femeninas del estado de Guanajuato	Sin dato
2021	Personas femeninas del estado de Guanajuato	3,190,872 ¹

Fuente: Elaboración propia con información de las Reglas de Operación de Programa Q2920 Calidad de Vida para Nuestras Heroínas 2019, 2020 y 2021.

¹ según los Términos de Referencia de la Evaluación Específica de Desempeño del Programa Q2920 Calidad de Vida para Nuestras Heroínas de los ejercicios fiscales 2020 – 2021.

Población Objetivo

En los TdR se estableció como población objetivo a un millón ochocientos ochenta y cuatro mil cuatrocientos treinta y ocho (1,884,438 individuos) mujeres que habitan en el estado de Guanajuato que no tienen derechohabiencia de ningún tipo o que no cuentan con seguridad social y que son de responsabilidad de atención del ISAPEG. En este sentido, para realizar el análisis histórico de dicha población y su comportamiento entre los periodos 2019, 2020 y 2021 se definió a esta población con base en lo establecido en las ROP del programa.

Cuadro 15. Población Objetivo del Programa Q2920 Calidad de Vida para Nuestras Heroínas 2019-2021.

Año	Definición Población Objetivo	Cantidad
2019	Mujeres mastectomizadas por cáncer de mama que presentan características socioeconómicas con ingresos insuficientes para intervenir en una reconstrucción mamaria.	77
	I. 42 mujeres mastectomizadas o con deformidad mamaria por cáncer de mama u otro tumor benigno mamario;	

2020	<p>II. Mujeres mastectomizadas por cáncer de mama u otro tumor benigno mamario que presentan características socioeconómicas con ingresos insuficientes para invertir en una reconstrucción mamaria;</p> <p>III. Mujeres con deformidad mamaria originada por cáncer de mama u otro tumor benigno que presentan características socioeconómicas con ingresos insuficientes para invertir en una reconstrucción mamaria;</p> <p>IV. Mujeres mastectomizadas de las zonas urbanas y rurales en situación de pobreza y vulnerabilidad;</p> <p>V. Mujeres mastectomizadas con derechohabencia a los servicios de salud que brinda el ISAPEG;</p> <p>VI. Mujeres mastectomizadas de la población abierta del Estado de Guanajuato; y,</p> <p>VII. Beneficiar a mujeres mayores de 14 años con las características antes mencionadas.</p>	42
2021	<p>I. Mujeres con deformidad mamaria originada por cáncer de mama u otro tumor benigno que requiere una reconstrucción mamaria, pero con ingresos insuficientes para intervenir en la misma;</p> <p>II. Mujeres mastectomizadas de las zonas urbanas y rurales del estado de Guanajuato, que requieren reconstrucción mamaria.</p>	70

Fuente: Elaboración propia con información de las Reglas de Operación de Programa Q2920 Calidad de Vida para Nuestras Heroínas 2019, 2020 y 2021.

Población beneficiada estimada (beneficiarios directos)

Para este apartado, en las reglas de operación se incluye la definición de la población beneficiada estimada, que se refiere a las mujeres mastectomizadas con posibilidad de ser beneficiarias. Del mismo modo que, en los apartados anteriores, se describe dicha población de acuerdo con lo definido en las ROP del programa.

Cuadro 16. Población beneficiada estimada del Programa Q2920 Calidad de Vida para Nuestras Heroínas 2019-2021.

Año	Definición beneficiada estimada	Cantidad
2019	Mujeres mastectomizadas por cáncer de mama y que sean candidatas a las jornadas de reconstrucción quirúrgica.	36
2020	Mujeres mastectomizadas o con deformidad mamaria por cáncer de mama u otro tumor benigno mamario.	42



2021	Mujeres mastectomizadas o con deformidad mamaria por cáncer de mama u otro tumor benigno mamario, esto puede variar en función del costo al momento de adquirir los insumos requeridos y del panorama epidemiológico del país en casos de emergencia sanitaria.	70
------	---	----

Fuente: Elaboración propia con información de las Reglas de Operación de Programa Q2920 Calidad de Vida para Nuestras Heroínas 2019, 2020 y 2021.

¹ Según los Términos de Referencia de la Evaluación Específica de Desempeño del Programa Q2920 Calidad de Vida para Nuestras Heroínas de los ejercicios fiscales 2020 – 2021.

Población Atendida

De acuerdo con la información contenida en las fichas de Monitoreo de Programas y Proyectos de Inversión que emite la Secretaría de Finanzas, Inversión y Administración¹⁰, se realizó el análisis al histórico de población atendida para los ejercicios fiscales 2019, 2020 y al pre cierre del ejercicio 2021.

Cuadro 17. Población atendida por el Programa Q2920 Calidad de Vida para Nuestras Heroínas 2019-2021.

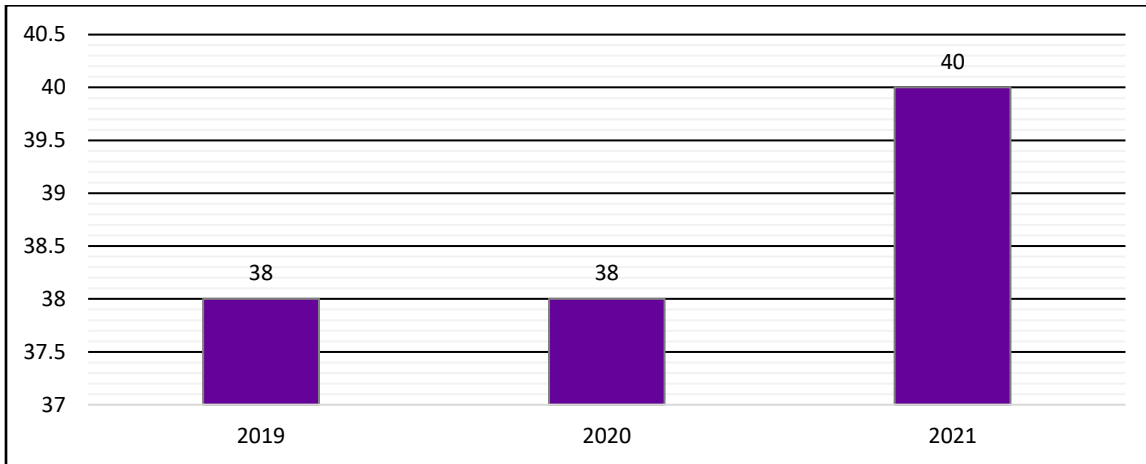
Año	Definición Población atendida	Cantidad
2019	Mujeres mastectomizadas por cáncer de mama y que sean candidatas a las jornadas de reconstrucción quirúrgica.	38
2020	Mujeres mastectomizadas o con deformidad mamaria por cáncer de mama u otro tumor benigno mamario.	38
2021	Mujeres mastectomizadas o con deformidad mamaria por cáncer de mama u otro tumor benigno mamario, esto puede variar en función del costo al momento de adquirir los insumos requeridos y del panorama epidemiológico del país en casos de emergencia sanitaria.	40

Fuente: Elaboración propia con información de las fichas de Monitoreo de Programas y Proyectos de Inversión que emite la Secretaría de Finanzas, Inversión y Administración 2019, 2020 y 2021.

¹⁰ http://finanzas.guanajuato.gob.mx/c_paee/monitoreo.php?year=2019 - 2021



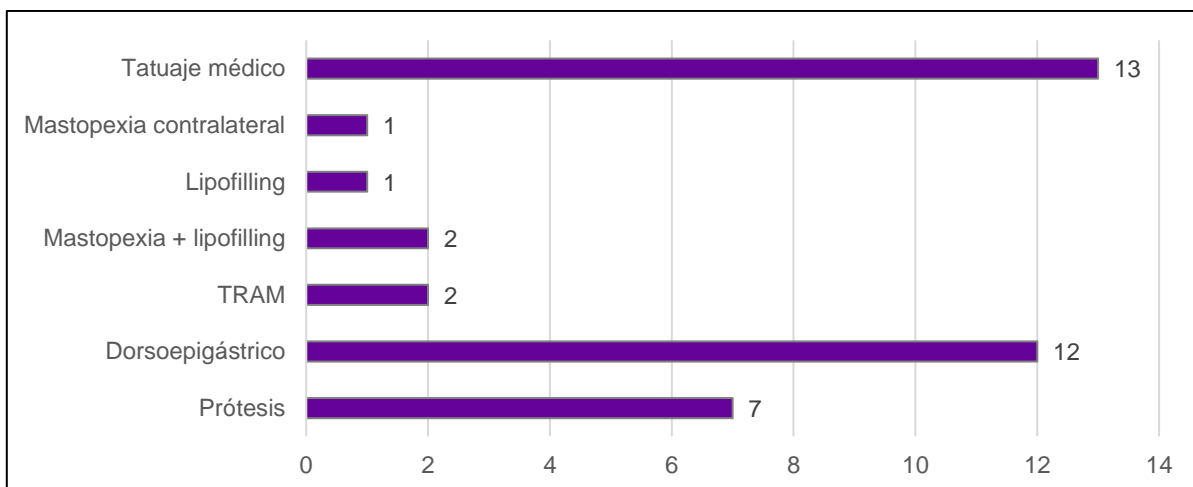
Gráfica 16. Número de apoyos entregados por el Programa Q2920 Calidad de Vida para Nuestras Heroínas 2019-2021.



Fuente: Elaboración propia con información de las fichas de Monitoreo de Programas y Proyectos de Inversión que emite la Secretaría de Finanzas, Inversión y Administración 2019, 2020 y 2021.

El número total de mujeres beneficiadas en el período 2019 a 2021 asciende a 116, considerando que cada apoyo fue diferente para cada mujer, lo que representa la unidad de medida del programa. La media de apoyos entregados anualmente por parte del Programa Q2920 Calidad de Vida para Nuestras Heroínas fue de 38 mujeres beneficiadas; aunque el máximo se registró en 2021 con 40 mujeres atendidas. En el ejercicio fiscal 2020 se otorgaron los siguientes apoyos:

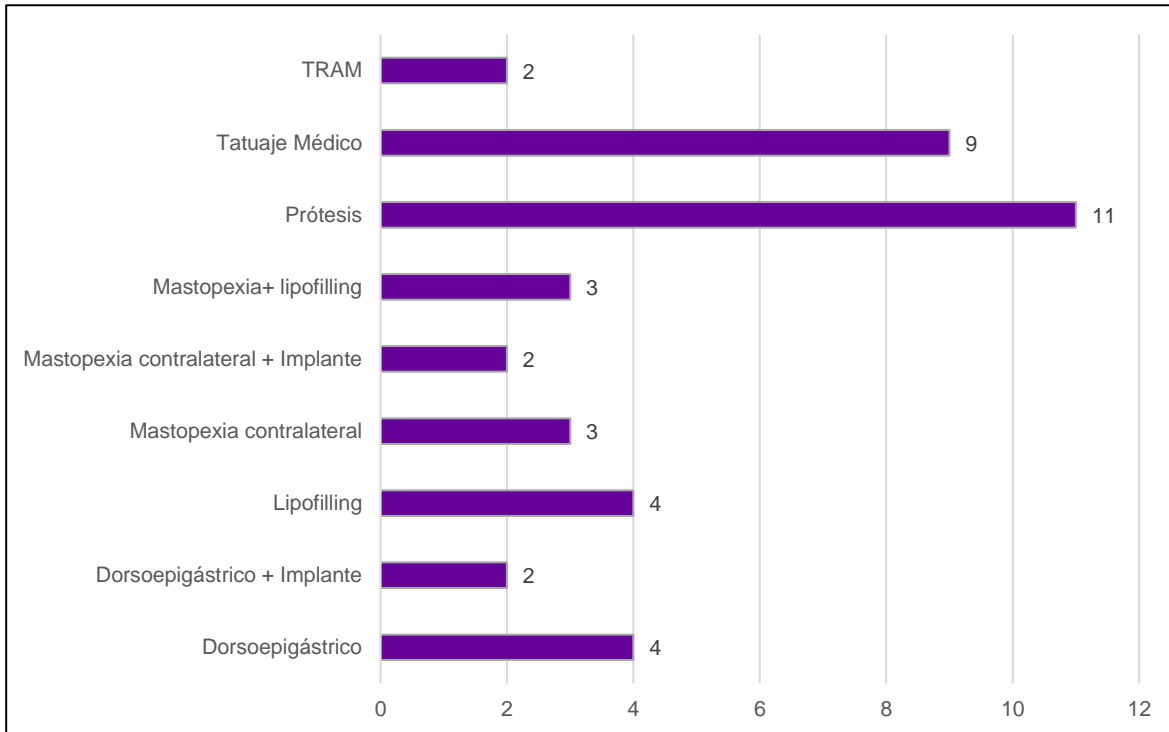
Gráfica 17. Población atendida por Componente y concepto de apoyo (reconstrucción mamaria) del Programa Q2920 Calidad de Vida para Nuestras Heroínas ejercicio fiscal 2020.



Fuente: Elaboración propia con información de la Ficha de Seguimiento 2020.

En lo que respecta al ejercicio fiscal 2021, se realizaron los siguientes procedimientos:

Gráfica 18. Población atendida por Componente y concepto de apoyo (reconstrucción mamaria) del Programa Q2920 Calidad de Vida para Nuestras Heroínas ejercicio fiscal 2021.



Fuente: Elaboración propia con información de la Ficha de Seguimiento 2020.

Evolución de la cobertura

De acuerdo con los datos del programa, la cobertura se mantuvo constante en 2020, es decir, que tanto en 2019 como en 2020 se atendieron a 38 mujeres. Sin embargo, el monto presupuestal para el ejercicio fiscal 2020 sufrió una reducción de un 38.73% en el presupuesto, en otras palabras, hubo una reducción de \$472,594.26 menos que el ejercicio fiscal anterior. También es importante señalar que para el ejercicio fiscal 2021 a corte del cuarto trimestre se atendieron a 40 mujeres con un presupuesto de \$2,239,180.87. Estas diferencias presupuestales responden al tipo de apoyos, servicios demandados e intervención requerida por cada una de las pacientes; por lo tanto, para este tipo de programas no es posible establecer una correlación entre el presupuesto asignado y la población beneficiada.

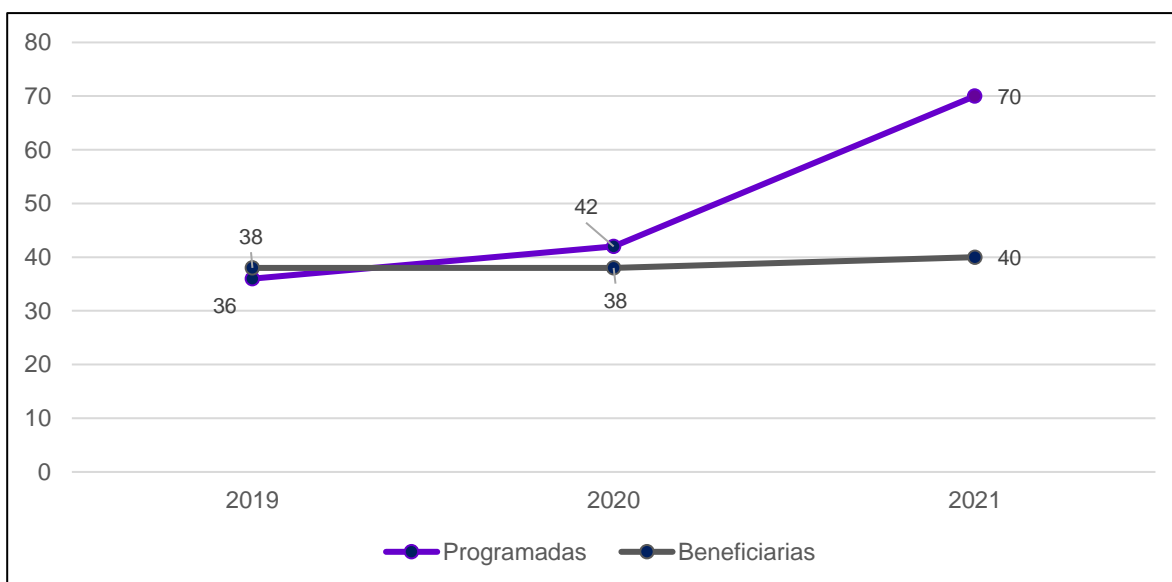


Cuadro 18. Evolución de la cobertura y presupuesto del programa Q2920 Calidad de Vida para Nuestras Heroínas de los ejercicios fiscales 2019, 2020 y 2021

Año	Monto ejercido	Beneficiarias
2019	\$ 1,220,134.39	38
2020	\$ 747,539.94	38
2021	\$ 2,239,180.87	40

Fuente: Elaboración propia con base en SFIA 2019, 2020 y 2021.

Gráfica 19. Evolución de la población estimada vs atendida del programa Q2920 Calidad de Vida para Nuestras Heroínas de los ejercicios fiscales 2019, 2020 y 2021



Fuente: Elaboración propia con información de la Ficha de Seguimiento 2020.

Como se observó en la gráfica 19 el comportamiento de la población beneficiada fue incrementando a pesar de las variaciones en el presupuesto asignado. También, se identificó que solamente en 2018 se rebasó la meta respecto a lo estimado (36 beneficiarias) en un 106%, mientras que para 2020 su cumplimiento se alcanzó un 90.5%, y es en 2021 en dónde se observa una reducción en el cumplimiento de meta, ya que, solo se alcanzó un 55.55% de lo programada. No obstante, cabe señalar que la población estimada en 2021 incremento en un 38% respecto al año inmediato anterior; sin embargo, de haberse mantenido constante la programación de las beneficiarias, la meta se hubiera alcanzado al 100%.

De acuerdo con la información analizada en las fichas del programa, se pudo constatar que durante los ejercicios fiscales 2020 y 2021, por la situación epidemiológica derivada de la pandemia SARS-CoV-2, no se lograron realizar las



jornadas quirúrgicas programadas, dado que, tanto de la asociación civil sin fines de lucro como el ISAPEG, destinaban sus recursos humanos y financieros a la atención de pacientes afectados por dicha pandemia, motivo por el cual, en el ejercicio fiscal 2020 se redujo el presupuesto del programa en un 38.73%.

Análisis de la cobertura

Para el ejercicio fiscal 2020, las beneficiarias se distribuyeron en 16 municipios del estado de Guanajuato, superando en un 6% su meta programada, es decir, que de 36 mujeres estimadas se logró beneficiar a 38. Dichos apoyos se orientaron en su mayoría a tatuajes médicos (34.12%), Reconstrucción de mama (dorsoepigástrico) (31.57%), Reconstrucción de mama (Prótesis) (18.42%), mientras que el resto se otorgó a diversos procedimientos de reconstrucción mamaria (ver cuadro 19). Por otra parte, los municipios en que tiene presencia el Programa son:

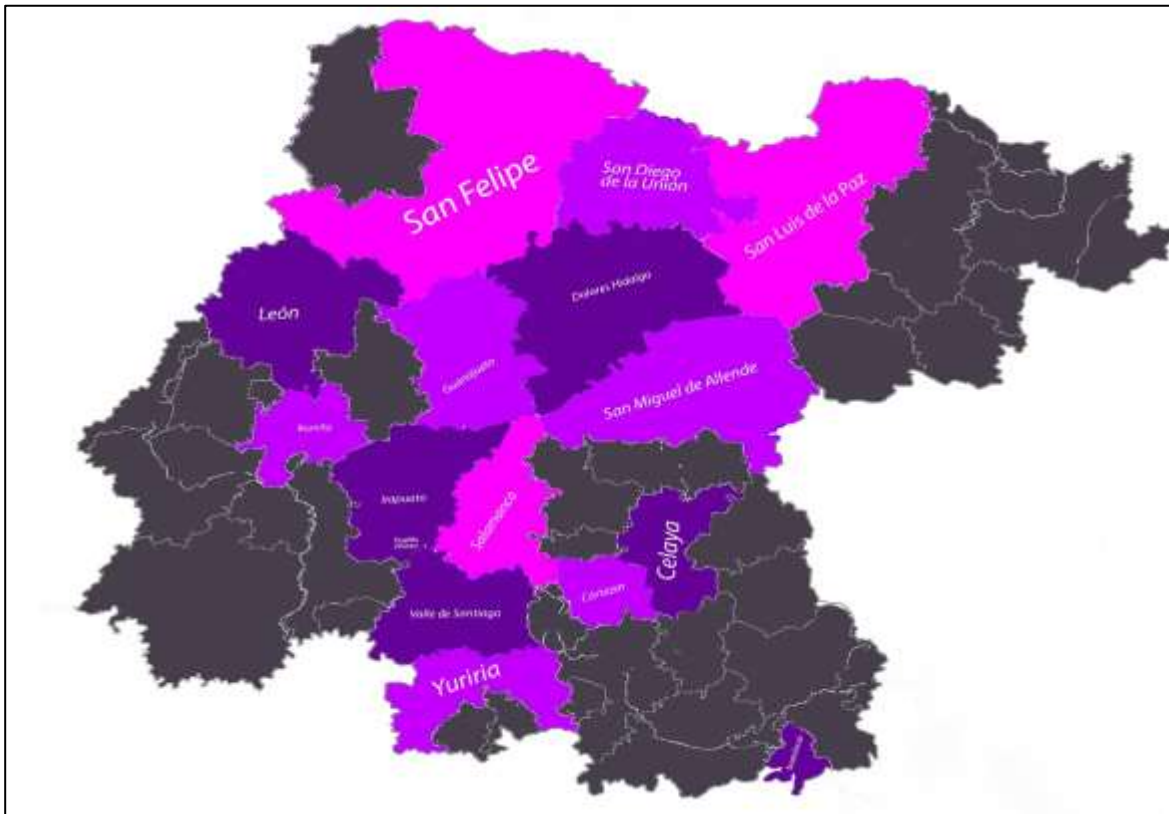
Cuadro 19. Distribución por municipio del programa Q2920 Calidad de Vida para Nuestras Heroínas para el ejercicio fiscal 2020

Municipio	No. de Beneficiarios	% que representa
Celaya	4	11%
Cortázar	2	5%
Dolores Hidalgo	1	3%
Guanajuato	7	18%
Irapuato	2	5%
León	6	16%
Pueblo Nuevo	1	3%
Romita	1	3%
Salamanca	2	5%
San Diego de la Unión	1	3%
San Felipe	1	3%
San Luis de la Paz	3	8%
San Miguel de Allende	1	3%
Tarandacuó	1	3%
Valle de Santiago	3	8%
Yuriria	2	5%

Fuente: Elaboración propia con base en ISAPEG 2020.



Figura 4. Distribución geográfica del programa Q2920 Calidad de Vida para Nuestras Heroínas para el ejercicio fiscal 2020



Fuente: Elaboración propia.

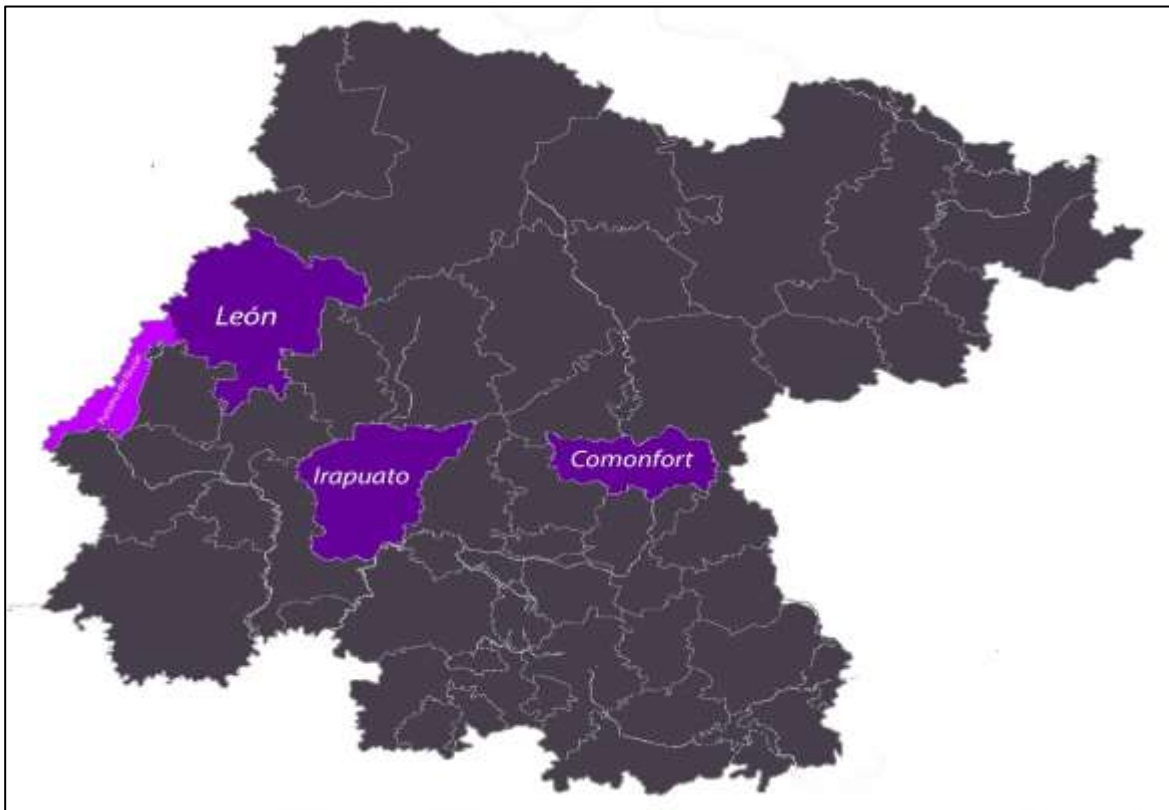
Por su parte, en el ejercicio fiscal 2021 se alcanzó una meta de 55.55%, es decir, que solo se beneficiaron a 40 mujeres de las 70 programadas. Dichos apoyos se orientaron en su mayoría a reconstrucción mamaria por: prótesis (27.50%), tatuaje médico (22.50%), dorsoepigástrico (10%), lipofiling (10%), mientras que el resto se otorgó a diversos procedimientos de reconstrucción mamaria (ver cuadro 20). La distribución de apoyos solamente abarcó los siguientes municipios:

Cuadro 20. Distribución por municipio del programa Q2920 Calidad de Vida para Nuestras Heroínas para el ejercicio fiscal 2021

Municipio	No. de Beneficiarias	% que representa
Comonfort	3	7.50%
Irapuato	10	25.00%
León	22	55.00%
Purísima del Rincón	5	12.50%

Fuente: Elaboración propia con base en ISAPEG 2021.

Figura 5. Distribución geográfica del programa Q2920 Calidad de Vida para Nuestras Heroínas de los ejercicios fiscales 2021



Fuente: Elaboración propia.

9. Seguimiento a Aspectos Susceptibles de Mejora

Aspectos comprometidos en Evaluaciones Externas

Los Aspectos Susceptibles de Mejora (ASM) son los compromisos que asumen las dependencias y entidades para introducir mejoras a una política pública o un programa, tomando en consideración los hallazgos sobre debilidades, oportunidades y amenazas identificadas en una evaluación externa. En este sentido, el Programa Social *Q2920 Calidad de Vida para Nuestras Heroínas* cuenta con dos evaluaciones: 1. Evaluación de Diseño; y, 2. Evaluación de Consistencia y Resultados.

Para este ejercicio, los Términos de Referencia señalan que se deberán considerar solamente 10 recomendaciones por cada una de las evaluaciones de acuerdo con el nivel de relevancia. Con el objetivo de enriquecer el ejercicio,

tomaremos como base los criterios establecidos en la Guía de Aspectos Susceptibles de Mejora, que emite el Consejo Nacional de Evaluación de la Política Social (CONEVAL). Con respecto al Objetivo del Programa, se analizó el tipo de acción que el ASM realiza de acuerdo con lo siguiente:

- **Corrige:** Corrige actividades o procesos del programa. Se refiere a aquellos aspectos que están relacionados con las Actividades de la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) del programa, tales como mejoras en sus indicadores, cambios no sustantivos en sus Reglas de Operación, mejoras en los procesos operativos, firma de convenios, ejercicios presupuestarios, entre otros.
- **Modifica:** Modifica apoyos del programa. Se refiere a aquellos aspectos que están relacionados con los Componentes de la MIR del programa, es decir, modificaciones o mejoras en los bienes y/o servicios que brinda.
- **Adiciona:** Adiciona o reubica el programa. Se refiere a aquellos aspectos que buscan reforzar el programa por medio de la generación de sinergias con otros programas o incluso la integración de dos o más programas en uno solo, así como acciones para que el programa sea operado por otra dependencia, entidad o unidad responsable.
- **Reorienta:** Reorienta sustancialmente el programa. Se refiere a aquellos aspectos que están relacionados con el Propósito del programa, como por ejemplo acciones relacionadas con la planeación estratégica, con la focalización, con mejoras en la definición de su población objetivo, con la realización de evaluaciones de impacto, entre otros.
- **Suspende parcial o totalmente el Programa:** Se refiere a aquellos aspectos que derivan en la suspensión parcial o total del programa (CONEVAL, 2017: 13).



Evaluación de Diseño del Programa Social Q2920 Calidad de Vida para Nuestras Heroínas del ejercicio fiscal 2019

Cuadro 21. Relación de los ASM de la Evaluación de Diseño del Programa Social Q2920 Calidad de Vida para Nuestras Heroínas del ejercicio fiscal 2019

Recomendación	Clasificación de acuerdo con el Objetivo del Programa	Justificación
1.Elaborar la metodología para la cuantificación de la población y sus fuentes de información.	Reorienta	Es importante mencionar que, el Programa cuenta con criterios definidos en sus ROP. Este mecanismo podría ayudar a construir la cuantificación de la población y la metodología de identificación de beneficiarias.
2.Elaborar la descripción metodológica del proceso de identificación de beneficiarios.	Reorienta	
3.Elaborar al interior de la dependencia, un registro de seguimiento donde se concentre la información de beneficiarias, características, apoyos solicitados y apoyos entregados.	Modifica	En el marco de la política de desarrollo social, el uso de información es indispensable para mejorar la operación y desempeño de las intervenciones públicas. A través de la consolidación de sistemas de información, es posible mejorar la focalización de los programas y por lo tanto hacer más eficiente el ejercicio de los recursos públicos.
4.Reestructurar la definición de objetivos en la MIR a nivel propósito y actividades.	Corrige	Contar con una MIR como herramienta de monitoreo y evaluación de los programas sociales es importante dado que, es el instrumento de planeación, a través del cual se identifica en forma resumida los objetivos de un programa, incorpora los indicadores de resultados y gestión que miden dichos objetivos; especifica los medios para obtener y verificar la información de los indicadores, e incluye los riesgos y contingencias que pueden afectar el desempeño del programa.
5.Ajustar indicadores a nivel actividad.	Corrige	
6.Complementar los medios de verificación en la MIR.	Corrige	
7.Diseñar todas las fichas técnicas de los indicadores y definir las metas en estas.	Corrige	
8. Elaborar el análisis de la lógica horizontal y vertical de la MIR	Corrige	



9. Complementar la relación del propósito con los objetivos y metas de los instrumentos de planeación vigentes.	Corrige	La planeación nacional, como marco de las acciones gubernamentales, está regulada por la Ley de Planeación. De ahí se deriva el PND, rector de los programas que emanan de éste
10. Integrar la vinculación de la alineación propuesta dentro de su documento de diagnóstico y normativo, a fin de homologar la información presentada y documentada en ambos casos.	Corrige	(institucionales, sectoriales, especiales y regionales), y que orienta la coordinación de las tareas del Poder Ejecutivo con las de los Poderes Legislativo y Judicial, y los órdenes de gobierno estatal y municipal.

Evaluación Consistencia y Resultados del Programa Social Q2920 Calidad de Vida para Nuestras Heroínas del ejercicio fiscal 2019

Cuadro 22. Relación de los ASM de la Evaluación de Consistencia y Resultados del Programa Social Q2920 Calidad de Vida para Nuestras Heroínas del ejercicio fiscal 2019

Recomendación	Clasificación de acuerdo con el Objetivo del Programa	Justificación
1. Homologar las definiciones de las poblaciones del diagnóstico con lo establecido en las Reglas de Operación.	Corrige	Es importante contar con documentos homologados, dado que las ROP son el documento normativo del Programa, y en el deber ser, éstas se construyen a partir del Diagnóstico.
2. Establecer la dimensión a medir en los nueve indicadores. Del mismo modo, se debe establecer una meta en valor absoluto e incluir la unidad de medida de las metas y su definición.	Corrige	Es importante recordar que, la MIR no es sólo una forma de recopilar la información relevante del proyecto, sino que contribuye a asegurar una buena conceptualización y diseño del programa. Se puede determinar que la MIR es un reflejo del estado del programa al momento de su elaboración, es por ello, que a medida que el proyecto avance y genere nueva información, la matriz deberá ser actualizada. No obstante, se debe mantener un adecuado balance en su actualización con la finalidad de que sirva como elemento básico para la evaluación de resultados.
3. Dar seguimiento a los indicadores y metas de todos los niveles de la MIR.	Corrige	
		Las estrategias de focalización consisten en dirigir las acciones a una población, con el fin de lograr la



<p>4.Fortalecer la focalización de la población reconociendo e identificando la ubicación territorial en dónde el programa debe enfocarse.</p>	<p>Reorienta</p>	<p>eficiencia en la gestión de los recursos. De acuerdo con las ROP, al contar con recursos limitados por ejercicio fiscal, es importante asegurar que se beneficien a las mujeres quienes más lo necesitan y, al mismo tiempo, no destinar recursos a quienes no se encuentren en una situación apremiante.</p>
<p>5.Agregar la proyección del programa en el mediano y largo plazo.</p>	<p>Reorienta</p>	<p>La principal ventaja de contar con una planificación estratégica a mediano y largo plazo radica en que el Programa podrá disponer de un punto de partido que guíe en los momentos de incertidumbre, en este caso, de las disposiciones presupuestales con las que se ejerce el Programa. Otra gran ventaja radica en que se pueden planificar los recursos necesarios durante un periodo de tiempo amplio. El recurso más solicitado siempre es el dinero, pero es más fácil encontrar fuentes de financiación y oportunidades de inversión a lo largo de 5 años que en un par de meses.</p>
<p>6.Diseñar un procedimiento para la recepción, registro y trámite de solicitudes y su respectivo mecanismo de verificación.</p>	<p>Corrige</p>	<p>Uno de los objetivos de contar con procedimientos documentados, es el de definir las acciones necesarias para llegar a un producto. Así como, el de reducir costos (tanto humanos como financieros) y dar fluidez y eficacia a las actividades. Del mismo modo, se eliminan actividades innecesarias. Motivo por el cual, la importancia de contar con un manual de procedimientos se deriva de que, a través de éste, se enlaza el trabajo del personal de acuerdo con el ciclo del Programa, dado que es evidente que intervienen diversas áreas.</p>
<p>7.Diseñar un procedimiento para la selección de beneficiarios y su respectivo mecanismo de verificación.</p>	<p>Corrige</p>	
<p>8. Diseñar un procedimiento para otorgar los apoyos y su respectivo mecanismo de verificación.</p>	<p>Corrige</p>	
<p>9.Diseñar los procedimientos de seguimiento y ejecución de las acciones que realiza el Programa.</p>	<p>Corrige</p>	
<p>10.Elaborar un Manual de Procedimientos</p>	<p>Corrige</p>	



Avance en las acciones de mejora comprometidas en años anteriores

Siguiendo la dinámica marcada en los TdR, para este apartado se analizó en su totalidad las recomendaciones para cada una de las evaluaciones realizadas al Programa Social Q2920 Calidad de Vida para Nuestras Heroínas: 1. Evaluación de Diseño; y 2. Evaluación de Consistencia y Resultados. No obstante, solo se hizo el análisis en relación con el estatus de atención de cada una de las recomendaciones y se agregó una columna en la que se indica la justificación de dicho estatus de acuerdo con lo siguiente:

Figura 6. Semaforización del avance de las acciones de mejora comprometidas en años anteriores



Fuente: Elaboración propia.

Evaluación de Diseño del Programa Social Q2920 Calidad de Vida para Nuestras Heroínas del ejercicio fiscal 2019






Para la primera evaluación del Programa Social Q2920 Calidad de Vida para Nuestras Heroínas (en materia de Diseño), el Instituto de Salud Pública del Estado de Guanajuato instrumentó acciones correspondientes a los 16 ASM, los cuales fueron reportados a la Secretaría de Desarrollo Social y Humano, dicha información se presentó de conformidad con lo establecido en la Guía del Proceso de Seguimiento a Recomendaciones del Sistema de Monitoreo y Evaluación de los Programas Sociales Estatales. De los 16 ASM, se distribuyeron de la siguiente manera: 12 (75%) son del tipo específico; 2 (12.5%) pertenecen al tipo institucional; y finalmente, los dos restantes (12.5%) son del tipo interinstitucional.








Cuadro 23. Estatus de los ASM de la Evaluación de Diseño del Programa Social Q2920
Calidad de Vida para Nuestras Heroínas del ejercicio fiscal 2019

Recomendación	Estatus de la recomendación	Justificación
1. Elaborar la metodología para la cuantificación de la población y sus fuentes de información.	●	En el documento diagnóstico se puede visualizar que se cuenta con apartado denominado: <i>Cobertura de la Población</i> . Sin embargo, es solo una descripción detallada de la población, sin embargo, no existe un proceso específico para la identificación de la población.
2. Elaborar la descripción metodológica del proceso de identificación de beneficiarios.	●	
3. Elaborar un registro de seguimiento donde se concentre la información de beneficiarias, características, apoyos solicitados y apoyos entregados.	●	Se cuenta con una base de datos que aloja datos de las personas beneficiadas, así como el tipo de apoyo otorgado.
4. Reestructurar la definición de objetivos en la MIR a nivel propósito y actividades.	●	Se pudo determinar que el resumen narrativo del Fin se encuentra construido tomando en consideración los elementos que marca la metodología, es decir, cuenta con una sintaxis adecuada para la formulación del objetivo, con el verbo en tiempo infinitivo y seguido de ello se estipula el fin que el programa busca satisfacer. En lo que respecta a estas actividades, se pudo identificar que se presentan en orden cronológico y el equipo evaluador considera que son suficientes para producir el Componente; asimismo, cumple con la sintaxis señalada por la metodología (sustantivo derivado de un verbo + complemento).
5. Ajustar indicadores a nivel actividad.	●	Los indicadores se encuentran debidamente contruidos; sin embargo, en lo que respecta a la dimensión del indicador, se encontró que todos se asocian a la eficacia, encontrándose con un área de oportunidad. El equipo evaluado recomienda que se establezcan como de eficiencia, dado que miden un proceso (lo alcanzado respecto de lo programado), con esto se



		determina entonces el tipo y la dimensión de los indicadores.
6. Complementar los medios de verificación en la MIR.		De los Medios de Verificación establecidos para todos los indicadores se tiene que se hace una identificación de la fuente de información, así como el nombre de la unidad responsable de generar, administrar o publicar la información, cuenta con su frecuencia de recopilación de la información y la ubicación física de la información y el método o tratamiento que debe de realizarse a los datos para el monitoreo de las variables.
7. Diseñar todas las fichas técnicas de los indicadores y definir las metas en estas.		Se cuenta con todas las fichas técnicas, las cuales contienen los siguientes elementos: a) nombre del indicador, b) definición de indicador, c) método de cálculo, d) frecuencia de medición, e) unidad de medida, y, f) metas.
8. Elaborar el análisis de la lógica horizontal y vertical de la MIR.		Se cuenta con un documento en que se realiza el análisis de la lógica horizontal y vertical de la MIR.
9. Complementar la relación del propósito con los objetivos y metas de los instrumentos de planeación vigentes.		Mediante el análisis de los objetivos a mediano plazo establecidos en el Programa de Gobierno 2018-2024, se identifica que el Fin del Programa Q2920 se encuentra alineado de manera directa con Proyecto estratégico 2.2 Impulsar una vida plena y saludable. Objetivo 2.2.3. Otorgar servicios de salud con oportunidad y calidad. Estrategia 1. Atención de calidad en la prestación de los servicios de salud. En lo concerniente al Fin dicho objetivo corresponderá a resolver o mejorar carencias o inequidades de desarrollo que se han detectado y que han sido consideradas estratégicas para la población del estado de Guanajuato.
10. Integrar la vinculación de la alineación propuesta dentro de		El equipo evaluador identificó el apartado "Alineación con los instrumentos de planeación", sin embargo, este apartado solo



su documento de diagnóstico y normativo, a fin de homologar la información presentada y documentada en ambos casos.		contempla la alineación con el Plan Estatal de Desarrollo 2035. Por lo que se recomienda, tomar las alienaciones propuestas en el apartado uno de la evaluación.
11. Realizar algunas modificaciones al planteamiento del problema.		Se identificó que el problema público a atender (situación negativa, necesidad u oportunidad), sus causas y efectos, sustentados todos ellos en datos cuantitativos y cualitativos, de manera que se justifique la intervención pública en la prevención en salud y el programa se formule bajo la Metodología del Marco Lógico
12. Incorporar un párrafo dentro del documento de diagnóstico donde se especifique el periodo de actualización a corto plazo.		No se identifica un párrafo en donde se identifica el período de actualización. Sin embargo, en el nombre se indica que el Diagnóstico de los ejercicios fiscales 2020 y 2021.
13. Realizar una búsqueda de información en bases académicas y científicas que contribuyan a fortalecer el sustento teórico y empírico del diagnóstico.		Los apartados de la <i>identificación y evolución del problema y estado actual del problema</i> , de acuerdo a lo analizado se pueden identificar, definir y ver su evolución en el tiempo de la problemática, que si bien contribuyen a la contextualización en su conjunto de un problema particular como lo es el “incremento de cáncer de mama”, sus principales causas y consecuencias; éstas presentan oportunidades en materia de hacer una identificación específica del problema público que dio origen a la intervención gubernamental (otorgamiento de reconstrucciones mamarias).
14. Integrar toda la documentación teórica contextual dentro del diagnóstico con el que cuenta los líderes de proyecto, mediante la cual se ejemplifiquen casos análogos nacionales o internacionales que se han presentado para la atención a esta problemática; así como agregar las referencias bibliográficas.		
15. Establecer un vínculo en el portal electrónico de la Secretaría de Salud, donde se puedan encontrar de manera ágil las reglas de operación del programa, así como la difusión de los avances y resultados de este.		La difusión del programa se encuentra disponible a través del siguiente link: https://salud.guanajuato.gob.mx/programas-sociales-estatales.php
		En el diagnóstico se identifica al departamento de cirugías

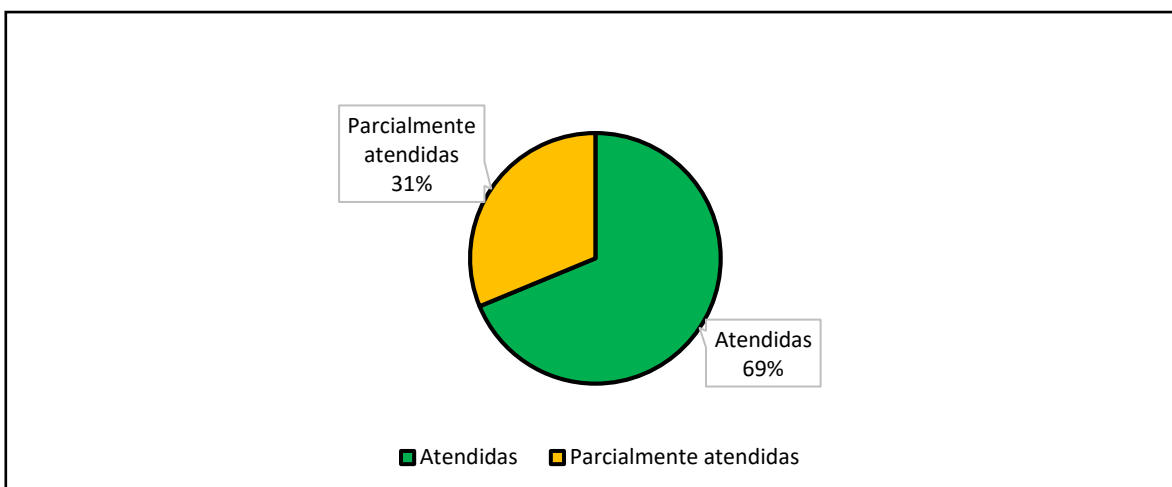


<p>16. Documentar las coincidencias y complementariedades con programas nacionales con la finalidad de hacer estudios comparados.</p>		<p>extramuros como complementario a éste, en lo que respecta a la logística para las jornadas de reconstrucción del estado de Guanajuato y en el tema de apoyos económicos.</p>
---	--	---

Fuente: Elaboración propia con base en ISAPEG

Al 31 de diciembre del 2021 se concluyeron 11 ASM (69%), mientras que 5 ASM (31%) se encuentran parcialmente atendidas. Es importante mencionar que las recomendaciones se enfocaron en los apartados de diseño, orientándose en la consistencia y lógica interna del programa.

Gráfica 20. Porcentaje de avance de los ASM de la Evaluación de Diseño del Programa Social Q2920 Calidad de Vida para Nuestras Heroínas del ejercicio fiscal 2019

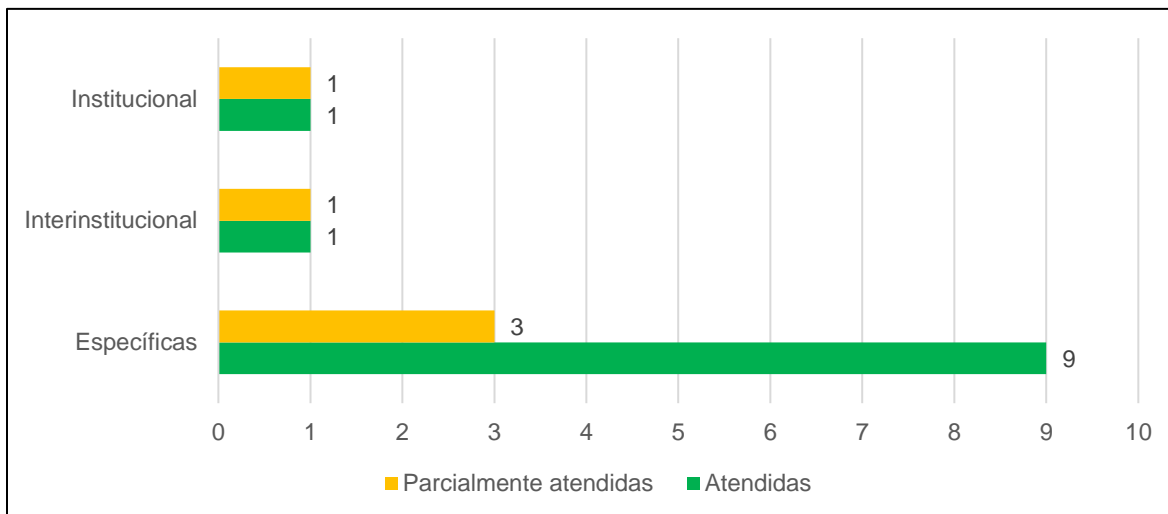


Fuente: Elaboración propia con base en ISAPEG.

De las 11 recomendaciones concluidas, 9 (56.25%) son específicas, 1 (6.25%) es de tipo institucional, y la última (6.25%) es de tipo interinstitucional. En lo que respecta a las 5 parcialmente atendidas, 3 (18.75) son específicos, 1 (6.25%) es de tipo institucional, y la restante (6.25%) es de tipo interinstitucional.



Gráfica 21. Clasificación y estatus de avance de los ASM de la Evaluación de Diseño del Programa Social Q2920 Calidad de Vida para Nuestras Heroínas del ejercicio fiscal 2019



Fuente: Elaboración propia con base en ISAPEG.









Sin embargo, es importante mencionar que en el Sistema de Monitoreo y Evaluación de los Programas Sociales Estatales aún no se encuentran registradas en su totalidad todas las etapas. Por lo que, se recomienda completar las recomendaciones faltantes y documentar las etapas: 6. Reporte de avance de seguimiento a recomendaciones; 7. Informe de mejoras; y, 8. Difusión de la evidencia.

Evaluación Consistencia y Resultados del Programa Social Q2920 Calidad de Vida para Nuestras Heroínas del ejercicio fiscal 2019

Cuadro 24. Estatus de los ASM de la Evaluación de Consistencia y Resultados del Programa Social Q2920 Calidad de Vida para Nuestras Heroínas del ejercicio fiscal 2019

Recomendación	Estatus de la recomendación	Justificación
1. Homologar las definiciones de las poblaciones del diagnóstico con lo establecido en las Reglas de Operación.	●	Se identificó la homologación en las definiciones de Población Potencial y Población Objetivo.
2. Establecer la dimensión a medir en los nueve indicadores. Del mismo modo, se debe establecer una meta en valor absoluto e incluir la unidad de medida de las metas y su definición.	●	Se cuenta con todas las fichas técnicas, las cuales contienen los siguientes elementos: a) nombre del indicador, b) definición de indicador, c) método de cálculo, d) frecuencia de medición, e) unidad de medida, y, f) metas.
	●	Se cuenta con archivo en Excel denominado FTI MIR, a través del

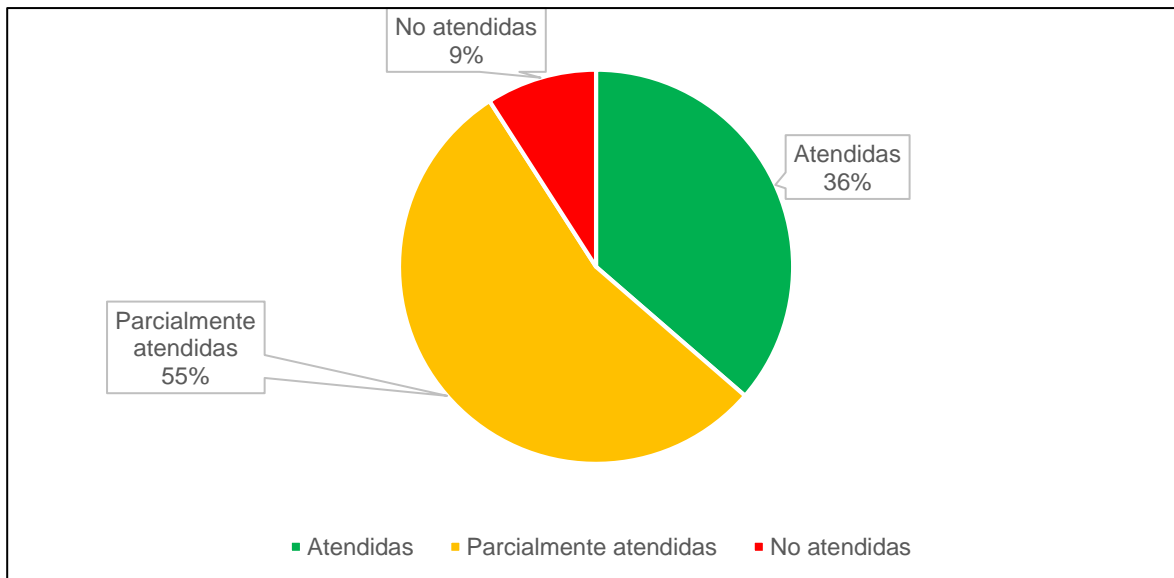


3. Dar seguimiento a los indicadores y metas de todos los niveles de la MIR.		cual se la da seguimiento a los indicadores del Programa. Se cuentan con los datos 2020 y 2021.
4. Fortalecer la focalización de la población reconociendo e identificando la ubicación territorial en dónde el programa debe enfocarse.		En el apartado <i>Cobertura de la Población</i> del diagnóstico se detalla el tipo de beneficiarias que cubre el Programa. Y esto, se complementa con el archivo Excel denominado <i>Seguimiento mensual</i> en el cual se detalla la localización geográfica de las beneficiarias. Se recomienda, ampliar el apartado de Cobertura de la Población para homologar ambos documentos.
5. Agregar la proyección del programa en el mediano y largo plazo.		No se identificaron las proyecciones del Programa.
6. Diseñar un procedimiento para la recepción, registro y trámite de solicitudes y su respectivo mecanismo de verificación.		Parte de las acciones que conforman cada uno de los Procedimientos señalados en las recomendaciones, se encuentran en las Reglas de Operación del Programa. No obstante, el responsable del Programa señala que el Manual de procedimientos se encuentra en construcción, por lo que estas recomendaciones se darán por atendidas al momento de que dicho Manual sea presentado.
7. Diseñar un procedimiento para la selección de beneficiarios y su respectivo mecanismo de verificación.		
8. Diseñar un procedimiento para otorgar los apoyos y su respectivo mecanismo de verificación.		
9. Diseñar los procedimientos de seguimiento y ejecución de las acciones que realiza el Programa.		
10. Elaborar un Manual de Procedimientos		
11. Agregar la alineación con el Programa Sectorial de Salud 2019-2024 (federal).		Se puede identificar que dicha alineación se encuentra dentro del apartado <i>Estado actual del programa</i> . Pese a ello, la alineación debe agregarse en el apartado correspondiente.

Al 31 de diciembre de 2021, se concluyeron 4 ASM (36%) recomendaciones, 6 ASM (55%) se encuentran parcialmente atendidas, mientras que 1 (9%) no se encuentra atendida. Es importante mencionar que las recomendaciones se

enfocaron en los apartados de diseño, orientándose en la consistencia y operación, las cuales se relacionan con las acciones de mejora y de gestión del programa.

Gráfica 22. Porcentaje de avance de los ASM de la Evaluación Consistencia y Resultados del Programa Social Q2920 Calidad de Vida para Nuestras Heroínas del ejercicio fiscal 2019



Fuente: Elaboración propia con base en ISAPEG.

Para esta evaluación, no se cuenta con documentos soporte que permita identificar la clasificación de cada una de las recomendaciones. Sin embargo, esto responde a que la plataforma para dar seguimiento a dichas recomendaciones permaneció inhabilitada la mayor parte del año 2021, motivo por el cual, no se han registrado las etapas de: 4. Documento de opinión de las recomendaciones; 5. Plan de acción formalizado; 6. Reporte de avance de seguimiento a recomendaciones; 7. Informe de mejoras; y 8. Difusión de la evidencia.



Conclusiones

El programa Q2920 Calidad de Vida para Nuestras Heroínas ha operado en el estado de Guanajuato durante más de tres años consecutivos a través de la Secretaría de Salud y del Instituto de Salud Pública del Estado de Guanajuato, cuyo objetivo es mejorar la calidad de vida de las mujeres que fueron intervenidas por cáncer de mama o que cuenten con alguna deformidad mamaria y que tienen recursos económicos escasos.

En cuanto al diseño, el programa cuenta con un diagnóstico particular que sustenta su intervención, pues permite identificar la relación entre cáncer de mama y calidad de vida, considerando que la imagen corporal mejora la forma de percibir la enfermedad. Asimismo, se señala que hay estudios que demuestran que la insatisfacción corporal lleva una correlación directa con la ansiedad y depresión.

Se observó que el programa está alineado con el Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024, con el Plan Estatal de Desarrollo Guanajuato 2040, con el Programa de Gobierno 2018-2024 y con el Programa Sectorial Desarrollo Social y Humano; los cuales se distingue por incorporar objetivos globales en materia de otorgar servicios de salud oportunos el diseño del Programa está estrechamente ligado a los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) de las Naciones Unidas incluidos en la agenda 2030. Lo anterior se considera una fortaleza pues esa relación contribuye con el cumplimiento de los objetivos estratégicos de orden superior en materia de acceso a la salud.

En general, la MML presenta cierta congruencia, no obstante, vale la pena señalar que se identificó que para ambos ejercicios fiscales evaluados (2020 y 2021), la mayoría de los indicadores cuentan con notas metodológicas que permiten identificar lo que se pretende medir; sin embargo en la actividad 3 existe ambigüedad y no está claro el resultado que busca, esto es, que se confunde el número de procedimientos de reconstrucción mamaria pagados con los insumos que se necesitan para llevar a cabo dichos procedimientos quirúrgicos, dado que no son proporcionales a la cantidad de procedimientos concluidos, puesto que no todos los procedimientos requieren de insumos.

En general, se concluye que, a nivel de fin, no se cuenta con los indicadores necesarios para medir el desempeño del programa a este nivel. En lo que respecta al propósito, el indicador permite establecer una relación respecto a la solución de una problemática. A nivel de componente, se cuenta con el indicador necesario para medir los servicios otorgados; dado que mide el número de procedimientos realizados. Finalmente, a nivel de actividades, se cuentan con los indicadores necesarios y suficientes, solo se recomienda revisar el resultado al que se desea llegar de la actividad 3.

Referente a la planeación del programa, se constató que no se cuenta con un documento específico de planeación estratégica con metas definidas a mediano y largo plazo para los ejercicios fiscales 2020 y 2021. No obstante, se cuenta con un plan de trabajo anual, donde se documenta la información referente a las acciones que realiza mes con mes a lo largo del año.

Si bien, se cuenta con instrumentos para el registro y seguimiento de la operación del programa, como base de datos y plataformas digitales, es necesario construir un sistema específico de seguimiento y monitoreo que aporte elementos necesarios y suficientes para valorar los indicadores contenidos en la MIR, pues una herramienta con tales especificaciones contribuye al fortalecimiento de la ejecución del Programa y evita tener datos parciales en las diferentes áreas involucradas.



Fortalezas

1. El programa Calidad de Vida para Nuestras Heroínas está alineado con los Objetivos de Desarrollo Sostenible de la Agenda 2030 de las Naciones Unidas, con el Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024, con el Plan Estatal de Desarrollo Guanajuato 2040, con el Programa de Gobierno 2018-2024 del estado de Guanajuato y con el Programa Sectorial Desarrollo Social y Humano 2019-2024.
2. Cuenta con normatividad general para su operación.
3. Se cuenta con un documento de diagnóstico con información relevante que permite identificar la problemática general y que sustenta el funcionamiento del programa.
4. Se realizan los procedimientos de reconstrucción mamaria a través de jornadas quirúrgicas lo cual potencia el impacto del programa.
5. Existe una colaboración efectiva entre la Unidad Responsable del Programa y asociaciones civiles sin fines de lucro.

Retos y Recomendaciones

El objetivo a nivel de fin del resumen narrativo debe plantear un objetivo de desarrollo a nivel superior e importancia estatal, sectorial o regional, a cuyo logro contribuirá el programa a mediano o largo plazo; es decir, es la razón para realizar el programa. Para el único indicador asociado al nivel de Fin se presentó su ficha técnica, misma que se determina que cuenta con los elementos mínimos revisados (nombre, definición, método de cálculo, frecuencia de medición, unidad de medida y meta).

En cuanto al tipo de indicador y dimensión, se tiene que se define del tipo estratégico y de eficacia. Sin embargo, es preciso señalar que, si bien se establecieron los elementos del indicador, no se puede establecer que dicho indicador –Esperanza de vida al nacer de la mujer–, sea el necesario y suficiente para el monitoreo del objetivo, puesto que el objetivo se establece como el incremento de la calidad de vida.

Cabe señalar que, de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS),



no basta con esperar que las personas vivan más (esperanza de vida), sino que es necesario que se busque que vivan mejor, es decir, se pueden utilizar otros indicadores, por ejemplo: la esperanza de vida saludable, que denota una mayor relación con el objetivo establecido. También podría considerarse, un indicador relacionado con la calidad de vida relacionada a la salud. Se indagó al respecto, sin embargo, la mayoría de los artículos consultados concluyen que no existe una definición generalmente aceptada y utilizada de la calidad de vida relacionada con la salud (CVRS).

No obstante, se sugiere partir de la definición propuesta por Shumaker y Naughton (2000), que refleja adecuadamente el enfoque tomado por muchos investigadores en este campo:

"La Calidad de Vida Relacionada con la Salud se refiere a la evaluación subjetiva de las influencias del estado de salud actual, los cuidados sanitarios, y la promoción de la salud sobre la capacidad del individuo para lograr y mantener un nivel global de funcionamiento que permite seguir aquellas actividades que son importantes para el individuo y que afectan a su estado general de bienestar. Las dimensiones que son importantes para la medición de la CVRS son: el funcionamiento social, físico, y cognitivo; la movilidad y el cuidado personal; y el bienestar emocional".

Sin embargo, al ser un programa al cuál se le asigna presupuesto por ejercicio fiscal, el equipo evaluador determinó la incapacidad técnica para dar seguimiento a las mujeres beneficiadas. No obstante, se recomienda realizar un esfuerzo por parte de la Institución por agregar este tipo de indicadores al Programa de Gobierno, al Programa Sectorial o al Programa Presupuestario al que se alinea el Programa Social, considerando que es una medida útil que permite valorar las expectativas de los pacientes, sobre todo en relación a una atención más personalizada con el propósito de conseguir el objetivo de no solo añadir años a la vida, sino de contribuir a la mejora – en términos de salud – a esos años de vida.

Para el caso del indicador a nivel Propósito es necesario hacer mención, que dicho objetivo fue establecido más como un entregable (Componente) que como la situación deseada una vez que la población ha solucionado la problemática. Lo anterior, se puede hacer notar con el indicador establecido; pues, refiere al



porcentaje de mujeres beneficiadas con procedimientos de reconstrucción mamaria, sin embargo, no permite establecer una relación respecto a la solución de una problemática.

Si bien, se presentó su ficha técnica la cual cuenta con cada uno de los requisitos revisados, se tiene que en cuanto al tipo de indicador y su dimensión, presenta una oportunidad, pues el indicador no es de eficacia ni estratégico, dado que lo que están midiendo es el avance de un proceso.

Recomendaciones

1. Se recomienda agregar por lo menos otro indicador a nivel de Fin, que permita medir de manera más precisa la contribución del programa.
2. Se recomienda unificar la unidad de medida de la variable A del indicador a de la actividad 3.
3. Establecer metas claras e independientes a nivel de componente y actividades.
4. Reestructurar la MIR con base en las sugerencias realizadas.
5. Se sugiere actualizar el diagnóstico y agregar los resultados hasta ahora logrados por el programa con la finalidad de que todos los elementos de diseño se encuentren estrechamente relacionados.
6. Elaborar un documento específico que responda a una planeación estratégica con metas definidas a mediano y largo plazo.
7. Diseñar un instrumento de monitoreo y seguimiento para valorar los indicadores contenidos en la MIR.

Avances del Programa en el Ejercicio Fiscal Actual

Conforme al avance del diseño de las Matrices de Indicadores para Resultados del Programa, en los ejercicios fiscales 2019 y 2020, surgieron los siguientes cambios:

1. Se reestructuró el resumen narrativo de todos los niveles de la MIR y por consecuencia se modificaron sus indicadores.
2. Se construyeron las fichas técnicas de todos los indicadores.



3. Se pudo identificar que el programa ha dado seguimiento parcial a los Aspectos Susceptibles de Mejora.

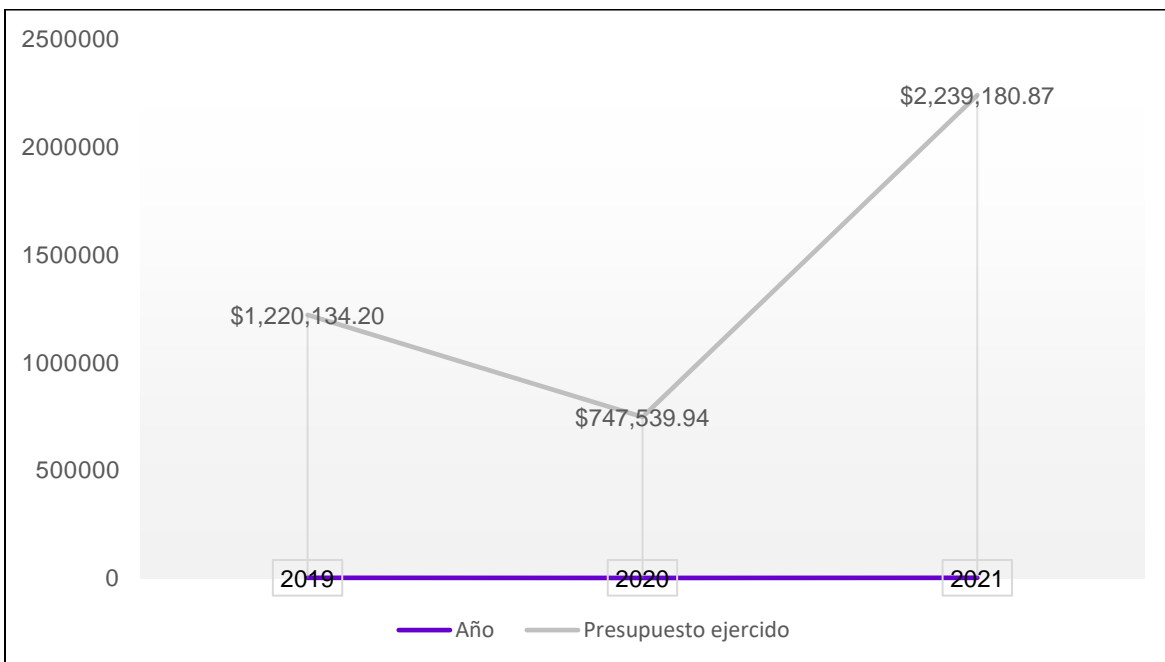
En cuanto a las Reglas de Operación:

1. Se modificaron los objetivos específicos del Programa.
2. Se modificó la Población objetivo.
3. El cambio más significativo se realizó durante el ejercicio fiscal 2020 sobre el artículo 15 inciso A, en el que se suspenden las jornadas quirúrgicas, derivado de la Pandemia por COVID-19. No obstante, para el ejercicio fiscal 2021 se retoman las jornadas quirúrgicas.

Consideraciones sobre la evolución del presupuesto

El presupuesto presenta una variación significativa a través de los ejercicios 2019, 2020 y 2021, como a continuación se muestra:

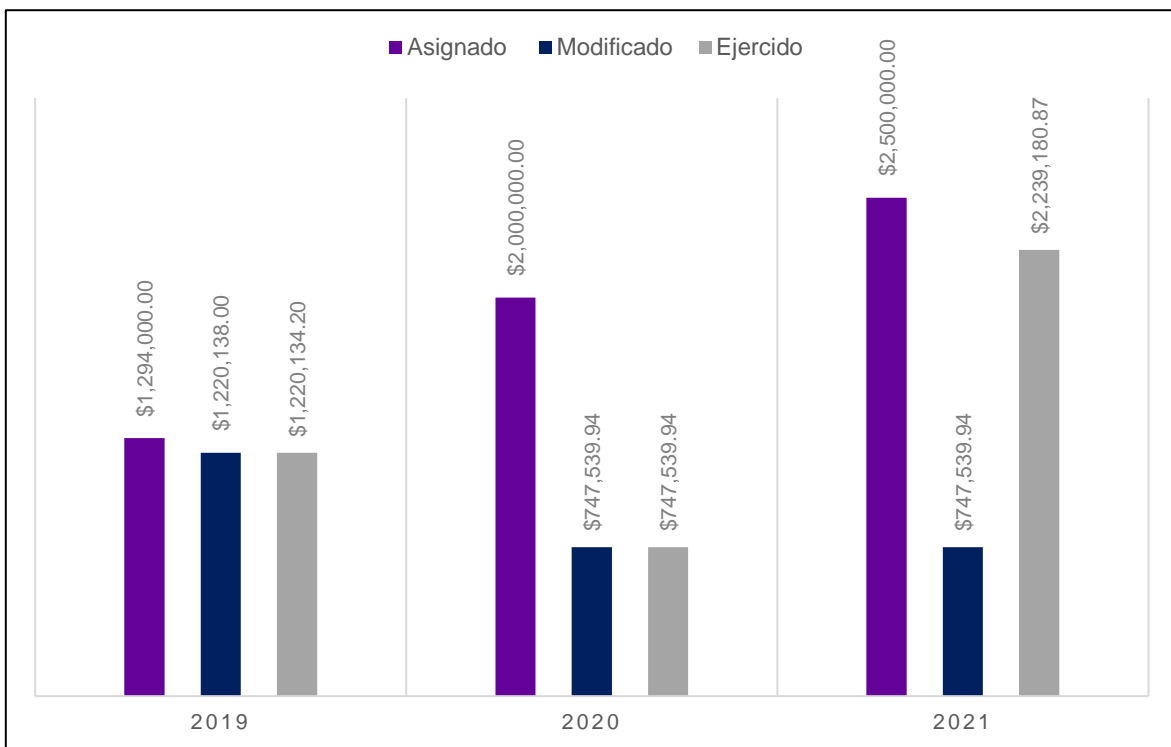
Gráfica 23. Evolución del presupuesto ejercido del programa Q2920 Calidad de Vida para Nuestras Heroínas de los ejercicios fiscales 2019, 2020 y 2021



Fuente: Elaboración propia con base en ISAPEG 2019, 2020 y 2021.

En el año 2019, el presupuesto sufrió una modificación pasando de \$1,294,000.00 a \$1,220,138.00 y se ejerció el 99.99%. Para el ejercicio 2020, sufrió una disminución de 62.62%, esto es, que de \$2,000,000.00 pasó a \$747,539.94; sin embargo, esto obedeció a la situación por la que atravesó el País debido a la pandemia por SARS-CoV2 (COVID19). En lo que respecta al ejercicio 2021, se asignó \$2,500,000.00 y se ejerció un 89.56% es decir, \$2,239,180.87. Cabe mencionar, que el recurso se ejerció en cumplimiento de la normatividad estatal. Por lo que, en la siguiente gráfica comparativa, se indican los montos aprobados, modificados y ejercidos en los ejercicios fiscales 2019, 2020 y 2021.

Gráfica 24. Evolución del presupuesto asignado, modificado y ejercido del programa Q2920 Calidad de Vida para Nuestras Heroínas de los ejercicios fiscales 2019, 2020 y 2021



Fuente: Elaboración propia con base en SFlyA 2019, 2020 y 2021.



Bibliografía

- CEPAL (2015). 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
- 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
- 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
- Gobierno del Estado de Guanajuato (2019). Plan Estatal de Desarrollo 2040. Dimensión Humana y social. Recuperado en: <http://plangto2040.iplaneg.net/wp-content/uploads/2019/01/01-D-Humana-y-social.pdf>
- Gobierno del Estado de Guanajuato (2019). Programa de Gobierno 2018-2024. Periódico Oficial del Estado de Guanajuato. Recuperado en: https://guanajuato.gob.mx/programa_documento_oficial.pdf
- Herdman M, Baró E. La medición de la calidad de vida: fundamentos teóricos. En: Badía X, Podzamczar D. Calidad de vida asociada a la salud e infección por el VIH. 1ª ed. Madrid: Jarpyo Editores, 2000. p. 19-33.
- ISAPEG (2019). Reglas de operación del programa Calidad de Vida para Nuestras Heroínas para el Ejercicio Fiscal de 2020. Guanajuato: Dirección General de Planeación y Desarrollo
- ISAPEG (2020a). Modificación Reglas de operación del programa Calidad de Vida para Nuestras Heroínas para el Ejercicio Fiscal de 2020. Guanajuato: Dirección General de Planeación y Desarrollo
- ISAPEG (2020b). Reglas de operación del programa Calidad de Vida para Nuestras Heroínas para el Ejercicio Fiscal de 2021. Guanajuato: Dirección General de Planeación y Desarrollo
- ISAPEG (2020c). Matriz de Indicadores para Resultados del Programa Q2920 Calidad de Vida para Nuestras Heroínas para el Ejercicio Fiscal de 2020. Guanajuato: Dirección General de Planeación y Desarrollo.
- ISAPEG (2020d). Q2920-Reporte mensual-2020 del Programa Q2920 Calidad de Vida para Nuestras Heroínas para el Ejercicio Fiscal de 2020. Guanajuato: Dirección General de Planeación y Desarrollo
- ISAPEG (2021). Documento de Diagnóstico del Programa Calidad de Vida para



Nuestras Heroínas del Ejercicio Fiscal de 2021. Guanajuato: Dirección General de Planeación y Desarrollo

ISAPEG (2021a). Matriz de Indicadores para Resultados del Programa Q2920 Calidad de Vida para Nuestras Heroínas para el Ejercicio Fiscal de 2021. Guanajuato: Dirección General de Planeación y Desarrollo.

ISAPEG (2021b). Q2920-Reporte mensual-2021 del Programa Q2920 Calidad de Vida para Nuestras Heroínas para el Ejercicio Fiscal de 2021. 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

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

SDSH (2020). Ficha de Monitoreo 3er Trimestre 2021. Guanajuato: Secretaría de Desarrollo Social y Humano. Disponible en: https://desarrollosocial.guanajuato.gob.mx/files/SIMEG/Monitoreo/Fichas_de_Monitoreo/2021/3er_Trimestre/ISAPEG/Calidad_de_Vida_para_Nuestras_Heroinas.pdf

SDSH (2020). Ficha de Monitoreo 4to Trimestre 2020. Guanajuato: Secretaría de Desarrollo Social y Humano. Disponible en: https://desarrollosocial.guanajuato.gob.mx/files/SIMEG/Monitoreo/Fichas_de_Monitoreo/2020/4to_Trimestre/ISAPEG/Calidad_de_Vida_para_nuestras_Heroinas.pdf

ANEXOS

Anexo 1.- Ficha de evaluación de indicadores

Criterios/ Indicadores	Fin	Propósito	Componente	Actividad 1	Actividad 2	Actividad 3	Comentarios
<p>a) Claridad</p> <p>1. ¿La fórmula de cálculo del indicador es coherente con su nombre?</p> <p>2. ¿El nombre del indicador expresa lo conformado en la fórmula de cálculo?</p> <p>3. ¿Existe coherencia del numerador y denominador en cuanto a frecuencia de medición y unidades de medida?</p> <p>4. ¿La definición de las variables es clara y si utiliza conceptos especializados, esto se explican en una nota técnica?</p>	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	<p>La fórmula para medir la esperanza de vida es diferente por la utilizada por CONAPO.</p> <p>La variable B, supone que el programa medirá la esperanza de vida de las mujeres que fueron atendidas, sin embargo, los datos proporcionados son los que arrojan las proyecciones de CONAPO. Para el resto de los indicadores, se observó que la definición de variables es clara, así como que cada una de las Fichas Técnicas cuentan con notas metodológicas en las cuales se explican las variables a medir. En lo que respecta a la Actividad 3 la variable A no es coincidente con el nombre del indicador.</p>
<p>b) Relevancia</p>							<p>A nivel de Fin no se puede establecer que dicho indicador resulte ser el necesario y</p>



5. ¿Existe al menos un factor relevante del objetivo que se mide en el indicador?	No	No	Sí	Sí	Sí	Sí	suficiente para el monitoreo del objetivo. Para el resto de los indicadores, se especifica una meta y es acorde a con su frecuencia de medición.
6. ¿El indicador cuenta con al menos una meta específica de acuerdo con la frecuencia de medición?	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	
a) Economía							Para los indicadores a Nivel de Actividad, Componente y Propósito se observa que se cuentan con medios prácticos y de bajo costo para la obtención de datos.
7. ¿El beneficio de la información es mayor que el costo de obtenerla?	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	
a) Monitoreable							No se proporcionaron datos sobre las variables a y b a nivel de Fin. Se proporcionó el resultado del indicador (esperanza de vida a nivel nacional) de los ejercicios fiscales 2020 y 2021. No obstante, el equipo evaluador, realizó el análisis con los datos para el estado de Guanajuato. Para el resto de los indicadores, se cuenta con sus respectivos medios de verificación.
8. ¿El indicador tiene especificado el valor de la línea de base, o bien, tiene explícito cuándo se realizará el primer levantamiento para la línea base?	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	
9. ¿La frecuencia de medición coincide con la de los medios de verificación?	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	
10. ¿Los datos de las variables a medir efectivamente son medidos por el medio de verificación planteado?	No	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	
a) Adecuado							En cuanto al tipo de indicador y su dimensión a nivel de Propósito y de Fin, se presenta una oportunidad, pues éstos no son indicadores de eficacia ni estratégicos, dado
11. ¿Las metas anuales y sexenales son congruentes en el sentido del indicador?	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	



<p>12. ¿La dimensión del indicador coincide con los conceptos de las guías y manuales de la Metodología de Marco Lógico?</p>	Sí	Sí	Sí	No	No	No	que lo que están midiendo es el avance de un proceso.
<p>a) Aportación Marginal</p> <p>13. ¿Mide aspectos no considerados en los demás indicadores?</p>	No	No	Sí	No	No	No	Ningún nivel de la MIR cuenta con más de un indicador, por lo que esta característica no aplica.



Anexo 2.- Criterios generales para la valoración y selección de los indicadores de la matriz para indicadores de resultados (MIR)

Se debe analizar los indicadores de resultados (nivel fin y propósito dentro de la MIR) y los indicadores de servicios y gestión (nivel componente y actividad dentro de la MIR) para el informe completo. En la selección de los indicadores el proveedor adjudicado debe tomar en cuenta la Estructura Analítica del Programa, mediante la descripción de la coherencia entre el problema, necesidad u oportunidad identificado (incluyendo sus causas y efectos) y los objetivos y medios para su solución, así como la secuencia lógica (vertical) entre los mismos.

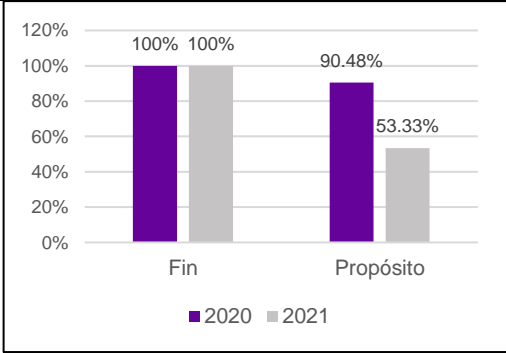
Se recomienda que se tomen en cuenta las siguientes consideraciones en la selección de indicadores:

- Considerar los datos disponibles del indicador en el tiempo de tal manera que sea posible hacer un análisis de la evolución de este.
- Identificar si la MIR 2020 y 2021 ha sido modificada y si el indicador seleccionado se conserva o no. En este sentido, se recomienda privilegiar los indicadores que aparezcan en la MIR 2021.

El sentido del indicador, es decir la dirección que debe tener el comportamiento de este para identificar cuando su desempeño es positivo o negativo no debe ser un criterio para su selección.

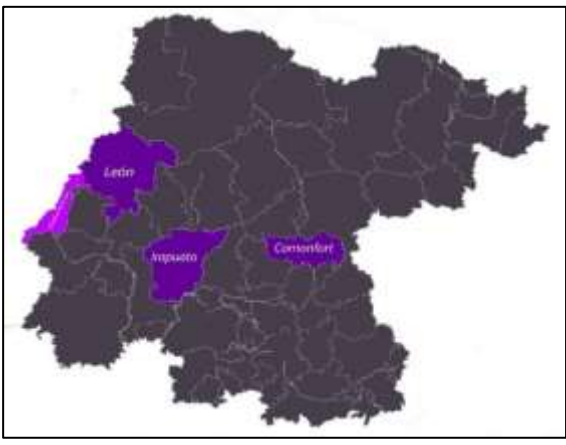
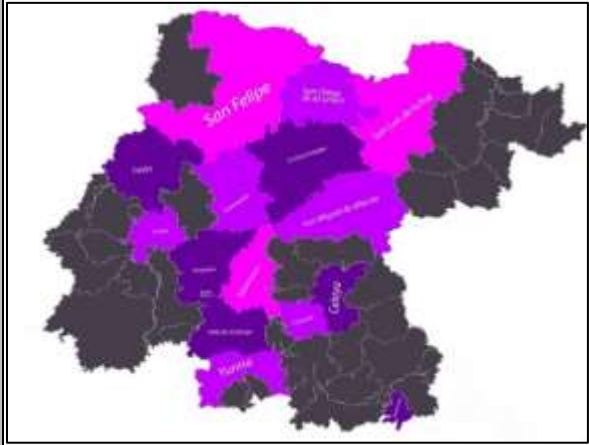


Anexo 3. Ficha de Monitoreo

<p>Descripción del Programa</p>	<p>El programa Q2920 Calidad de Vida para Nuestras Heroínas tiene como objetivo mejorar la calidad de vida de las mujeres que fueron mastectomizadas o cuentan con deformidad mamaria originada por cáncer u otro tumor benigno, a través del acceso el acceso diversos procedimientos de reconstrucción mamaria (tatuaje médico, mastopexia contralateral, lipofilling, mastopexia + lipofilling, TRAM, Dorso epigástrico y Protésis). Siempre y cuando se cumplan con los criterios de elegibilidad de las Reglas de Operación del Programa.</p>									
<p>Resultados</p>	<div data-bbox="667 478 1170 827" data-label="Figure">  <table border="1"> <thead> <tr> <th>Categoría</th> <th>2020</th> <th>2021</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Fin</td> <td>100%</td> <td>100%</td> </tr> <tr> <td>Propósito</td> <td>90.48%</td> <td>53.33%</td> </tr> </tbody> </table> </div> <p>La tabla de mortalidad construida para el presente ejercicio señaló que para el 2019 la esperanza de vida de las mujeres en el estado de Guanajuato fue de 78.15 años, cifra que aumentó a 78.41 años en 2021, lo cual representó una ganancia aproximada de cuatro meses de vida comprendido en este análisis. Asimismo, se observó que el Estado se colocó por encima de la media nacional. Sin embargo, no se pudo profundizar en el análisis debido a que no se contó con información que reflejará que las condiciones generales de vida de los ciudadanos del Estado son favorables para la salud, que gozan de mayor bienestar económico, lo cual determinaría que su esperanza de vida fuera alta.</p> <p>En lo que respecta al indicador a nivel de Propósito mostró un comportamiento descendente respecto al ejercicio fiscal anterior. No obstante, es importante señalar que esto obedece a las variables que mide el indicador, ya que en términos absolutos el programa atendió a 38 mujeres en 2020 mientras que en 2021 se atendieron a 40 mujeres. Sin embargo, el indicador en su variable B fue ascendente en 2021, es decir, que la población objetivo -mujeres candidatas a reconstrucción mamaria- aumentó en un 56%, esto es que, de 42 candidatas en 2020 para el 2021 pasó a 75 candidatas; motivo por el cual, el comportamiento del indicador fue descendente, por esta razón, y como se indicó al principio del apartado, la semaforización es meramente ilustrativa, dado que cada uno de los indicadores cuenta con sus especificaciones.</p>	Categoría	2020	2021	Fin	100%	100%	Propósito	90.48%	53.33%
Categoría	2020	2021								
Fin	100%	100%								
Propósito	90.48%	53.33%								



Cobertura	<p>2020: Mujeres mastectomizadas o con deformidad mamaria por cáncer de mama u otro tumor benigno mamario.</p> <p>Distribución por municipio del programa Q2920 Calidad de Vida para Nuestras Heroínas para el ejercicio fiscal 2020</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Municipio</th> <th>No. de Beneficiarios</th> <th>% que representa</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>Celaya</td><td>4</td><td>11%</td></tr> <tr><td>Cortázar</td><td>2</td><td>5%</td></tr> <tr><td>Dolores Hidalgo</td><td>1</td><td>3%</td></tr> <tr><td>Guanajuato</td><td>7</td><td>18%</td></tr> <tr><td>Irapuato</td><td>2</td><td>5%</td></tr> <tr><td>León</td><td>6</td><td>16%</td></tr> <tr><td>Pueblo Nuevo</td><td>1</td><td>3%</td></tr> <tr><td>Romita</td><td>1</td><td>3%</td></tr> <tr><td>Salamanca</td><td>2</td><td>5%</td></tr> <tr><td>San Diego de la Unión</td><td>1</td><td>3%</td></tr> <tr><td>San Felipe</td><td>1</td><td>3%</td></tr> <tr><td>San Luis de la Paz</td><td>3</td><td>8%</td></tr> <tr><td>San Miguel de Allende</td><td>1</td><td>3%</td></tr> <tr><td>Terandacuo</td><td>1</td><td>3%</td></tr> <tr><td>Valle de Santiago</td><td>3</td><td>8%</td></tr> <tr><td>Yuriria</td><td>2</td><td>5%</td></tr> </tbody> </table>	Municipio	No. de Beneficiarios	% que representa	Celaya	4	11%	Cortázar	2	5%	Dolores Hidalgo	1	3%	Guanajuato	7	18%	Irapuato	2	5%	León	6	16%	Pueblo Nuevo	1	3%	Romita	1	3%	Salamanca	2	5%	San Diego de la Unión	1	3%	San Felipe	1	3%	San Luis de la Paz	3	8%	San Miguel de Allende	1	3%	Terandacuo	1	3%	Valle de Santiago	3	8%	Yuriria	2	5%	<p>2021: Mujeres mastectomizadas o con deformidad mamaria por cáncer de mama u otro tumor benigno mamario, esto puede variar en función del costo al momento de adquirir los insumos requeridos y del panorama epidemiológico del país en casos de emergencia sanitaria.</p> <p>Distribución por municipio del programa Q2920 Calidad de Vida para Nuestras Heroínas para el ejercicio fiscal 2021</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Municipio</th> <th>No. de Beneficiarias</th> <th>% que representa</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>Comonfort</td><td>3</td><td>7.50%</td></tr> <tr><td>Irapuato</td><td>10</td><td>25.00%</td></tr> <tr><td>León</td><td>22</td><td>55.00%</td></tr> <tr><td>Purísima del Rincón</td><td>5</td><td>12.50%</td></tr> </tbody> </table>	Municipio	No. de Beneficiarias	% que representa	Comonfort	3	7.50%	Irapuato	10	25.00%	León	22	55.00%	Purísima del Rincón	5	12.50%
	Municipio	No. de Beneficiarios	% que representa																																																																	
Celaya	4	11%																																																																		
Cortázar	2	5%																																																																		
Dolores Hidalgo	1	3%																																																																		
Guanajuato	7	18%																																																																		
Irapuato	2	5%																																																																		
León	6	16%																																																																		
Pueblo Nuevo	1	3%																																																																		
Romita	1	3%																																																																		
Salamanca	2	5%																																																																		
San Diego de la Unión	1	3%																																																																		
San Felipe	1	3%																																																																		
San Luis de la Paz	3	8%																																																																		
San Miguel de Allende	1	3%																																																																		
Terandacuo	1	3%																																																																		
Valle de Santiago	3	8%																																																																		
Yuriria	2	5%																																																																		
Municipio	No. de Beneficiarias	% que representa																																																																		
Comonfort	3	7.50%																																																																		
Irapuato	10	25.00%																																																																		
León	22	55.00%																																																																		
Purísima del Rincón	5	12.50%																																																																		
Análisis del Sector	<p>El indicador al que encuentra vinculado el Programa Social Q2920 Calidad de Vida para nuestras Heroínas en los ejercicios fiscales 2020 y 2021, es Porcentaje de población con carencia por acceso a los servicios de salud del Objetivo 1.1.2: Otorgar servicios de salud oportunos, con altos estándares de calidad y seguridad para las y los pacientes del Plan Estatal de Desarrollo 2040.</p> <p>Entre los años 2019 y 2021 se obtiene un acumulado de 116 apoyos otorgados. Cabe mencionar, que para el cálculo se extrajo la información vertida en los Términos de Referencia, es decir, que se tomó la población objetivo 1,884,438 mujeres guanajuatenses mastectomizadas por cáncer de mama que presentan características socioeconómicas con ingresos insuficientes para invertir en una reconstrucción mamaria. Bajo esta premisa, la contribución del programa con el indicador del Plan Estatal de Desarrollo es de 0.01%.</p>																																																																			



Anexo 4.- Ficha de Evaluación

La Ficha de Evaluación tiene por objeto valorar las fortalezas, debilidades, oportunidades y amenazas del Programa o acción, así como formular recomendaciones para su mejora, mostrar las acciones que el Programa realiza derivado de las evaluaciones, así como los avances del Programa o acción en el ejercicio fiscal evaluado. La Ficha de Evaluación consta de cuatro apartados generales: 1) FODA (Fortalezas, Oportunidades, Debilidades, Amenazas), 2) Recomendaciones, 3) Acciones que el Programa realiza para mejorar derivado de evaluaciones, y 4) Avances del Programa en los ejercicios fiscales evaluados.

Fortalezas	Debilidades
<ol style="list-style-type: none"> 1. El programa Calidad de Vida para Nuestras Heroínas está alineado con los Objetivos de Desarrollo Sostenible de la Agenda 2030 de las Naciones Unidas, con el Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024, con el Plan Estatal de Desarrollo Guanajuato 2040, con el Programa de Gobierno 2018-2024 del estado de Guanajuato y con el Programa Sectorial Desarrollo Social y Humano 2019-2024. 2. Cuenta con normatividad general para su operación. 3. Cuenta con un documento de diagnóstico con información relevante que permite identificar la problemática general y que sustenta el funcionamiento del programa. 4. Se realizan los procedimientos de reconstrucción mamaria a través de jornadas quirúrgicas lo cual potencia el impacto del programa. 5. Existe una colaboración efectiva entre la Unidad Responsable del Programa y Asociaciones Civiles sin fines de lucro. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. El programa carece de un documento propio de planeación que permita establecer sus alcances a mediano y largo plazo. 2. El programa no ha dado seguimiento a todas las recomendaciones de evaluaciones anteriores.
Oportunidades	Amenazas
<ol style="list-style-type: none"> 1. Articular las acciones del programa en torno a un documento de planeación estratégica. 2. Diseñar un instrumento de monitoreo y seguimiento que provea de información adecuada que permita valorar los indicadores de la MIR. 3. Establecer metas claras e independientes a nivel de componente y actividades. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Recortes presupuestales. 2. Expectativas excesivas creadas en la población objetivo. 3. Expectativas excesivas creadas en la meta del programa.
Recomendaciones	
<ol style="list-style-type: none"> 1. Se recomienda agregar por lo menos otro indicador a nivel de Fin, que permita medir de manera más precisa la contribución del programa. 2. Se recomienda unificar la unidad de medida de la variable A del indicador a de la actividad 3. 3. Establecer metas claras e independientes a nivel de componente y actividades. 4. Reestructurar la MIR con base en las sugerencias realizadas. 5. Se sugiere actualizar el diagnóstico y agregar los resultados hasta ahora logrados por el 	



programa con la finalidad de que todos los elementos de diseño se encuentren estrechamente relacionados.

6. Elaborar un documento específico que responda a una planeación estratégica con metas definidas a mediano y largo plazo.
7. Diseñar un instrumento de monitoreo y seguimiento para valorar los indicadores contenidos en la MIR.

Acciones que el Programa realiza para mejorar derivado de las evaluaciones

Avance en las acciones de mejora comprometidas en años anteriores

Conforme al avance del diseño de las Matrices de Indicadores para Resultados del Programa, en los ejercicios fiscales 2019 y 2020, surgieron los siguientes cambios:

1. Se reestructuró el resumen narrativo de todos los niveles de la MIR y por consecuencia se modificaron sus indicadores.

2. Se construyeron las fichas técnicas de todos los indicadores.

Se pudo identificar que el programa ha dado seguimiento parcial a los Aspectos Susceptibles de Mejora.

En cuanto a las Reglas de Operación:

1. Se modificaron los objetivos específicos del Programa.

2. Se modificó la Población objetivo.

Aspectos comprometidos en 2020

1. El cambio más significativo se realizó durante el ejercicio fiscal 2020 sobre el artículo 15 inciso A, en el que se suspenden las jornadas quirúrgicas, derivado de la Pandemia por COVID-19. No obstante, para el ejercicio fiscal 2021 se retoman las jornadas quirúrgicas.

Avances del Programa en el ejercicio fiscal actual (2021)

1. Se pudo observar que la MIR sufrió cambios significativos y se realizaron las fichas técnicas de los indicadores.

2. Se pudo identificar que el programa ha dado seguimiento parcial a los ASM.

3. El programa suma tres evaluaciones con la que se ejecuta actualmente, lo que le ha ayudado a mejorar su planeación estratégica.

Datos de Contacto

Datos de Unidad Responsable del Programa

Nombre: Dirección General de Servicios de Salud del Instituto de Salud Pública del Estado de Guanajuato

Dr. Francisco Javier Magos Vázquez

Director General

Teléfono: (473) 735 2700

Correo electrónico: fmagosv@guanajuato.gob.mx

Datos de Unidad Coordinadora de la Evaluación



Nombre: Dr. Alejandro Castillo Esparza

Teléfono: 481 391 1649






Correo electrónico: redsolut.sas@gmail.com



Anexo 5.- Resultados Evaluaciones Externas







Tipo de Evaluación	Características				Valoración
	Los resultados derivados de evaluaciones externas están relacionados con el objetivo del Programa.	Los resultados muestran el avance del Programa (se aportan los elementos suficientes para valorar el desempeño del Programa).	Los resultados son legibles y se encuentran bien argumentados.	Se identifican otro tipo de hallazgos relacionados con el diseño, planeación y operación del Programa.	
Diseño	Sí	No	Sí	Sí	
Consistencia y Resultados	Sí	Sí	Sí	Sí	

A continuación, se presentan los criterios de la valoración:

Valoración	Descripción de la valoración
	Destacada: Se tienen todas las características establecidas.
	Adecuada: Se tienen tres de las características establecidas.
	Moderada: Se tienen dos de las características establecidas.
	Oportunidad de Mejora: Se tiene una de las características establecidas.
	SD: No se cuenta con información disponible para este rubro y tampoco hay alguna explicación de por qué no se cuenta con información.








Indicadores

Nivel	Indicador	Relevante (está directamente relacionado con algún aspecto fundamental del objetivo del Programa).	Pertinente (tiene suficientes elementos para emitir un juicio sobre el desempeño del Programa y si la información que proporciona el indicador es apropiada para describir los logros del Programa).	Confiable (tiene medios de verificación y método de cálculo establecidos).	Muestran el logro de objetivos relacionados con fin o propósito.	Valoración
Fin	Esperanza de vida al nacer (de las mujeres)	Parcialmente	Parcialmente	Sí	Parcialmente	
Propósito	Porcentaje de mujeres beneficiadas con procedimientos de reconstrucción mamaria	Sí	Sí	Sí	Sí	
Componente	Porcentaje de procedimientos de reconstrucción mamaria concluidos a mujeres	Sí	Sí	Sí	No es característica para un indicador de gestión	
Actividades	A3. Porcentaje de procedimientos de reconstrucción mamaria que requirieron de insumos.	Sí	Sí	Sí	No es característica para un indicador de gestión	
	A2. Porcentaje de expedientes médico - administrativos validados	Sí	No	No	No es característica para un indicador de gestión	
	A1. Porcentaje de mujeres programadas a reconstrucción mamaria	Sí	Sí	Sí	No es característica para un indicador de gestión	


En caso de que el Programa mida sus resultados con indicadores, éstos cuentan con las siguientes características:

A continuación, se presentan los criterios de la valoración:

Valoración	Descripción de la valoración
	Destacada: Se tienen todas las características establecidas.
	Adecuada: Se tienen al menos tres de las características establecidas.
	Moderada: Se tienen a menos dos de las características establecidas.
	Oportunidad de Mejora: Se tiene al menos una de las características establecidas.
	SD: No se cuenta con información disponible para este rubro y tampoco hay alguna explicación de por qué no se cuenta con información.








Cobertura

Características	Se encuentra definida y cuantificada la población beneficiada por el Programa en un ejercicio fiscal.	Se encuentra definida y cuantificada la población objetivo (población que un Programa tiene planeado o programado atender para cubrir la población potencial y que cumple con los criterios de elegibilidad establecidos en su normatividad).	Se encuentra definida y cuantificada la población potencial (población total que presenta la necesidad o problema que justifica la existencia de un Programa y que, por lo tanto, pudiera ser elegible para su atención).	Las poblaciones se encuentran desagregadas por entidad, municipio, localidad y por sexo, en caso de aplicar.	La unidad de medida de las poblaciones es pertinente y se encuentra homologada (la unidad de medida debe referirse a quien recibe directamente el beneficio del Programa, no necesariamente son personas).	El Programa cuenta con datos de evolución de la cobertura (referencias de años anteriores) que concuerde con los años de operación del Programa, en caso de aplicar.	Valoración
Cobertura	Sí, en ROP, en el Diagnóstico del Programa y en su reporte mensual.	Sí, tanto en ROP como en el Diagnóstico del Programa.	Sí, tanto en ROP como en el Diagnóstico del Programa.	Parcialmente, en su reporte mensual.	Sí	Sí, en su reporte mensual.	

El Programa debe mostrar y clasificar el universo de poblaciones que se encuentran relacionados con su línea de acción. Para ello, el Programa debe cumplir con la siguiente información:

A continuación, se presentan los criterios de la valoración:

Valoración	Descripción de la valoración
	Destacada: Se tienen todas las características establecidas.
	Adecuada: Se tienen cuatro o cinco de las características establecidas.
	Moderada: Se tienen dos o tres de las características establecidas.
	Oportunidad de Mejora: Se tiene una de las características establecidas.
	SD: No se cuenta con información disponible para este rubro y tampoco hay alguna explicación de por qué no se cuenta con información.



Anexo 6. Difusión de los resultados de la evaluación

Formato. Difusión de los resultados de la evaluación.	
<i>Para la difusión de los resultados de la evaluación se requieren los siguientes apartados</i>	
1. DESCRIPCIÓN DE LA EVALUACIÓN	
1.1 Nombre de la evaluación: Evaluación Específica de Desempeño del Programa Social Q2920 Calidad de Vida para Nuestras Heroínas de los ejercicios fiscales 2020 y 2021	
1.2 Fecha de inicio de la evaluación: 01 de noviembre de 2021	
1.3 Fecha de término de la evaluación: 31 de diciembre de 2021	
1.4 Nombre de la persona responsable de darle seguimiento a la evaluación y nombre de la unidad administrativa a la que pertenece:	
Nombre: Dr. Francisco Javier Martínez García	Unidad administrativa: Dirección General de Planeación y Desarrollo
1.5 Objetivo general de la evaluación: Contar con una valoración del desempeño del Programa social Q2920 “Calidad de Vida para Nuestras Heroínas” sobre los ejercicios fiscales 2020 y 2021 con base en la información entregada por las unidades responsables de su operación y evaluación para contribuir a la toma de decisiones.	
1.6 Objetivos específicos de la evaluación:	
1. Realizar una breve descripción y valoración de los elementos cualitativos del Programa (origen y análisis del problema público, justificación de la intervención, alineación a planes de desarrollo, etc.)	
2. Reportar los resultados y productos del Programa evaluado, mediante el análisis de los indicadores de resultados, de los indicadores de servicios y gestión, así como de los hallazgos relevantes derivados de las evaluaciones externas y otros documentos del Programa.	
3. Analizar el avance de las metas de los indicadores de la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR), haciendo un comparativo respecto de años anteriores y el avance en relación con las metas establecidas.	
4. Disponer de una valoración integral de los indicadores de la Matriz de Indicadores y los procesos para obtener los datos que permiten su reproducción.	
5. Identificar los principales aspectos susceptibles de mejora del Programa derivado de las evaluaciones externas.	
6. Analizar la evolución de la cobertura y el presupuesto del Programa.	
7. Identificar las fortalezas, los retos y las recomendaciones del Programa.	
8. Contar con una Evaluación Integral del Desempeño de los temas de política pública valorados en la EED, con una Ficha Narrativa y una Ficha de Monitoreo y Evaluación que valore de manera breve su desempeño en distintas áreas.	
9. Establecer si los indicadores estratégicos y de gestión cumplen con los criterios mínimos necesarios para medir los objetivos en un punto determinado en el tiempo.	
1.7 Metodología utilizada en la evaluación:	
La evaluación se realizó mediante un análisis de gabinete con base en información proporcionada por la Unidad Responsable del Programa. Asimismo, la evaluación se complementó con información adicional que la instancia evaluadora consideró adecuada para justificar el análisis, en apego a los Términos de Referencia emitidos por el Instituto de Salud Pública del Estado de Guanajuato.	
Descripción de las técnicas y modelos utilizados:	
<ul style="list-style-type: none"> • Cuestionarios con encargado del Proyecto evaluado • Revisiones estadísticas de bases de datos administrativas • Revisión de evaluaciones previas (internas o externas) 	



<ul style="list-style-type: none"> • Revisión de documentación pública • Análisis de gabinete.
2. PRINCIPALES HALLAZGOS DE LA EVALUACIÓN
2.1 Describir los hallazgos más relevantes de la evaluación:
2.2 Señalar cuáles son las principales Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas (FODA), de acuerdo con los temas del Programa, estrategia o instituciones.
<p>2.2.1 Fortalezas:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. El programa Calidad de Vida para Nuestras Heroínas está alineado con los Objetivos de Desarrollo Sostenible de la Agenda 2030 de las Naciones Unidas, con el Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024, con el Plan Estatal de Desarrollo Guanajuato 2040, con el Programa de Gobierno 2018-2024 del estado de Guanajuato y con el Programa Sectorial Desarrollo Social y Humano 2019-2024. 2. Cuenta con normatividad general para su operación. 3. Cuenta con un documento de diagnóstico con información relevante que permite identificar la problemática general y que sustenta el funcionamiento del programa. 4. Se realizan los procedimientos de reconstrucción mamaria a través de jornadas quirúrgicas lo cual potencia el impacto del programa. 5. Existe una colaboración efectiva entre la Unidad Responsable del Programa y Asociaciones Civiles sin fines de lucro.
<p>2.2.2 Oportunidades</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Articular las acciones del programa en torno a un documento de planeación estratégica. 2. Diseñar un instrumento de monitoreo y seguimiento que provea de información adecuada que permita valorar los indicadores de la MIR. 3. Establecer metas claras e independientes a nivel de componente y actividades.
<p>2.2.3 Debilidades</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. El programa carece de un documento propio de planeación que permita establecer sus alcances a mediano y largo plazo.
<p>2.2.4 Amenazas</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Recortes presupuestales. 2. Expectativas excesivas creadas en la población objetivo. 3. Expectativas excesivas creadas en la meta del programa.
3. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES DE LA EVALUACIÓN
<p>En general, se concluye que, a nivel de fin, no se cuenta con los indicadores necesarios para medir el desempeño del programa a este nivel. En lo que respecta al propósito, el indicador permite establecer una relación respecto a la solución de una problemática. A nivel de componente, se cuenta con el indicador necesario para medir los servicios otorgados; dado que mide el número de procedimientos realizados. Finalmente, a nivel de actividades, se cuentan con los indicadores necesarios y suficientes, solo se recomienda revisar el resultado al que se desea llegar de la actividad 3.</p> <p>Referente a la planeación del programa, se constató que no se cuenta con un documento específico de planeación estratégica con metas definidas a mediano y largo plazo para los ejercicios fiscales 2020 y 2021. No obstante, se cuenta con un plan de trabajo anual, donde se documenta la información referente a las acciones que realiza mes con mes a lo largo del año.</p> <p>Si bien, se cuenta con instrumentos para el registro y seguimiento de la operación del programa, como base de datos y plataformas digitales, es necesario construir un sistema específico de seguimiento y monitoreo que aporte elementos necesarios y suficientes para valorar los indicadores contenidos en la MIR, pues una herramienta con tales</p>



<p>especificaciones contribuye al fortalecimiento de la ejecución del Programa y evita tener datos parciales en las diferentes áreas involucradas.</p> <p>Aunque el programa cuente con áreas de mejora en cuanto a sus indicadores, se observó que el Programa se esforzó en el establecimiento de objetivos e indicadores; asimismo, es posible determinar que la cadena de valor tiene sentido, ya que, se genera información sobre el proceso de cada etapa.</p>	
<p>3.2 Describir las recomendaciones de acuerdo con su relevancia:</p>	
<ol style="list-style-type: none"> 1. Se recomienda agregar por lo menos otro indicador a nivel de Fin, que permita medir de manera más precisa la contribución del programa. 2. Se recomienda unificar la unidad de medida de la variable A del indicador a de la actividad 3. 3. Establecer metas claras e independientes a nivel de componente y actividades. 4. Reestructurar la MIR con base en las sugerencias realizadas. 5. Se sugiere actualizar el diagnóstico y agregar los resultados hasta ahora logrados por el programa con la finalidad de que todos los elementos de diseño se encuentren estrechamente relacionados. 6. Elaborar un documento específico que responda a una planeación estratégica con metas definidas a mediano y largo plazo. 7. Diseñar un instrumento de monitoreo y seguimiento para valorar los indicadores contenidos en la MIR. 	
<p>4. DATOS DE LA INSTANCIA EVALUADORA</p>	
<p>4.1 Nombre del coordinador de la evaluación: Dr. Alejandro Castillo Esparza</p>	
<p>4.2 Cargo: Coordinador de la Evaluación</p>	
<p>4.3 Institución a la que pertenece: REDSOLUT S.A.S.</p>	
<p>4.4 Principales colaboradores: Lic. Nefi Gustavo Trujillo Barrientos; Dra. Teodora Hurtado Saa; Lic. Rafael Islas Pineda</p>	
<p>4.5 Correo electrónico del coordinador de la evaluación: redsolut.sas@gmail.com</p>	
<p>4.6 Teléfono (con clave lada): 481 391 1649</p>	
<p>5. IDENTIFICACIÓN DEL (LOS) PROGRAMA(S)</p>	
<p>5.1 Nombre del (los) programa(s) evaluado(s): Calidad de Vida para Nuestras Heroínas</p>	
<p>5.2 Siglas: Q2920</p>	
<p>5.3 Ente público coordinador del (los) programa(s): Instituto de Salud Pública del Estado de Guanajuato</p>	
<p>5.4 Poder público al que pertenece(n) el(los) programa(s):</p>	
<p>Poder Ejecutivo <input checked="" type="checkbox"/> Poder Legislativo <input type="checkbox"/> Poder Judicial <input type="checkbox"/> Ente Autónomo <input type="checkbox"/></p>	
<p>5.5 Ámbito gubernamental al que pertenece(n) el(los) programa(s):</p>	
<p>Federal <input type="checkbox"/> Estatal <input checked="" type="checkbox"/> Local <input type="checkbox"/></p>	
<p>5.6 Nombre de la(s) unidad(es) administrativa(s) y de (los) titular(es) a cargo del (los) programa(s):</p>	
<p>5.6.1 Nombre(s) de la(s) unidad(es) administrativa(s) a cargo de (los) programa(s): Dirección General de Servicios de Salud (DGSS)</p>	
<p>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):</p>	
<p>Nombre: Dr. Francisco Javier Magos fmagosv@guanajuato.gob.mx Tel. (473) 735 2700</p>	<p>Unidad administrativa: Dirección General de Servicios de Salud del Instituto de Salud Pública del Estado de Guanajuato</p>
<p>6. DATOS DE CONTRATACIÓN DE LA EVALUACIÓN</p>	
<p>6.1 Tipo de contratación:</p>	



6.1.1 Adjudicación Directa__ 6.1.2 Invitación a tres_ <u>X</u> 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:
6.3 Costo total de la evaluación: \$203,232.00 (Doscientos tres mil doscientos treinta y dos pesos 00/100 M.N.)
6.4 Fuente de Financiamiento: Estatal
7. DIFUSIÓN DE LA EVALUACIÓN
7.1 Difusión en internet de la evaluación: Instituto de Salud Pública del Estado de Guanajuato
7.2 Difusión en internet del formato: Por publicar: <ul style="list-style-type: none">• La página oficial del Instituto de Salud Pública del Estado de Guanajuato• https://salud.guanajuato.gob.mx/programas-sociales-estatales.php

