



Programa Social QC3426

PREVENCIÓN DE ADICCIONES EN JÓVENES “PLANET YOUTH” Guanajuato

Instituto de Salud Pública del Estado de Guanajuato (ISAPEG)

Evaluación Específica de Desempeño

INFORME FINAL

3 DE NOVIEMBRE DE 2023



Evaluación Específica de Desempeño
INFORME FINAL

Programa Social QC3426
PREVENCIÓN DE ADICCIONES EN JÓVENES
"PLANET YOUTH" GUANAJUATO

Equipo evaluador:

Janett Salvador Martínez – Coordinadora de la evaluación
Alfredo Domínguez Díaz – Evaluador Senior
Jerónimo Hernández Hernández – Evaluador Senior



Siglas y acrónimos

ASM: Aspectos Susceptibles de Mejora
CONAC: Consejo Nacional de Armonización Contable
CONEVAL: Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social
CGAyF: Coordinación General de Administración y Finanzas
DGA: Dirección General de Administración
DGPyD: Dirección General de Planeación y Desarrollo
ISAPEG: Instituto de Salud Pública del Estado de Guanajuato
IPLANEG: Instituto de Planeación, Estadística y Geografía del Estado de Guanajuato
MIR: Matriz de Indicadores para Resultados
MML: Metodología del Marco Lógico
ROP: Reglas de Operación del Programa
SEDESHU: Secretaría de Desarrollo Social y Humano
SED: Sistema de Evaluación del Desempeño
LCF: Ley de Coordinación Fiscal
LGDS: Ley General de Desarrollo Social
LGSDyH: Ley General de Desarrollo Social y Humano para el Estado y los Municipios de Guanajuato
PAE: Programa Anual de Evaluación
PEF: Presupuesto de Egresos de la Federación
PSE: Programa Social Estatal
SHCP: Secretaría de Hacienda y Crédito Público
SFlyA: Secretaría de Finanzas, Inversión y Administración
STyRC: Secretaría de la Transparencia y Rendición de cuentas
TdR: Términos de Referencia
ToC: Teoría de cambio

Índice de contenido

Introducción	9
1. Descripción del programa	1
2. Resultados y productos	2
2.1. Descripción del Programa	2
2.2. Indicador Sectorial	4
2.3. Indicadores de Resultados e Indicadores de Servicios y Gestión 2021 y 2022.	6
2.4. Principales avances del programa en el ejercicio fiscal 2023	23
2.5. Avance de indicadores y análisis de metas	28
2.6. Resultados (Cumplimiento de sus objetivos)	30
2.7. Valoración	33
2.8. Análisis complementario sobre la información soporte en la medición de los resultados de los indicadores	38
2.9. Análisis sobre la evolución del presupuesto asignado modificado y ejercido de 2021 a 2023	47
3. Cobertura del programa	49
3.1. Población potencial	50
3.2. Población objetivo	51
3.3. Población atendida o comunidad intervenida	52
3.4. Evolución de la cobertura	52
4. Seguimiento a Aspectos Susceptibles de Mejora	54
4.1. Aspectos comprometidos en Evaluaciones Externas	54
4.2. Avance en las acciones de mejora comprometidas en años anteriores	59
5. Conclusiones de la evaluación	61
5.1. Conclusiones	61
5.2. Retos y recomendaciones	68

6. Bibliografía	81
Anexos	83
Anexo 1. Ficha de evaluación de indicadores	84
Anexo 2. Criterios generales para la valoración y selección de los indicadores de la matriz de indicadores de resultados (MIR)	99
Anexo 3. Ficha de monitoreo	103
Anexo 4. Ficha de evaluación	110
Anexo 5. Resultados	116
Anexo 6. Ficha "Difusión de los resultados de la evaluación"	125
Anexo 7. Informe del taller de teoría de cambio	135
	136
Anexo 8. Metodología de trabajo de campo	148
Anexo 9. Propuesta de índice de prevención de consumo de alcohol, tabaco y sustancias psicoactivas en el estado (Indicador de propósito de la MIR)	173

Índice de tablas

Tabla 1. Indicador de Fin 2021	8
Tabla 2. Indicador de Fin 2022	9
Tabla 3. Metas de los indicadores	10
Tabla 4. Indicador de propósito	12
Tabla 5. Metas del indicador	13
Tabla 6. Avance de indicadores de 2020 a 2022	13
Tabla 7. Indicador de componente 1	15
Tabla 8. Metas del Componente 1	16
Tabla 9. Avance de indicador del componente 1 de 2020 a 2022	16
Tabla 10. Indicador de componente 2	18
Tabla 11. Metas del componente 2 de 2020 a 2022	19
Tabla 12. Avance de los indicadores del Componente 2 de 2020 a 2022	19
Tabla 13. Indicador de componente 3.	21
Tabla 14. Metas del componente 3	22
Tabla 15. Avance de indicadores del componente 3 de 2020 a 2022.	22
Tabla 16. Indicador de Fin 2023	24
Tabla 17. Efectos del programa.	37
Tabla 18. Metas del programa.	40
Tabla 19. Presupuesto de 2021 a 2023	47
Tabla 20. Poblaciones potencial y objetivo en los distintos documentos del programa.	49
Tabla 21. Población de Guanajuato entre 10 y 19 años, 2020.	51
Tabla 22. Estatus de las recomendaciones. 01 nov 2022.	55
Tabla 23. Propuesta de MIR del programa Planet Youth Guanajuato	70
Tabla 24. Valoración de los resultados medidos con evaluaciones externas	120
Tabla 25. Valoración de los indicadores	121
Tabla 26. Alcance y detalle del trabajo de campo a realizar en los municipios e instancias involucradas en el programa Estrategia Planet Youth.	158
Tabla 27. Criterios para la determinación de la muestra analítica	159
Tabla 28. Actividades para formular las descripciones de alcances.	160
Tabla 29. Actividades para corroborar los alcances y generar.	161
Tabla 30. Actividades generar hallazgos y recomendaciones.	162
Tabla 31. Limitaciones metodológicas de la Cosecha de Alcances.	163
Tabla 32. Cronograma de ejecución	165

Índice de gráficas

Gráfica 1. Índice de adolescentes de tercero de secundaria que han consumido alcohol, tabaco u otras sustancias alguna vez en su vida	11
Gráfica 2. Análisis del indicador de propósito y sus resultados 2021 -2022	14
Gráfica 3. Análisis del indicador de Componente 1 y sus resultados	17
Gráfica 4. Análisis del indicador de Componente 2.	20
Gráfica 5 Análisis del indicador del Componente 3.	23
Gráfica 6. Esperanza de vida al nacer	25
Gráfica 7. Porcentaje de adolescentes de tercero de secundaria que han consumido alcohol, tabaco u otras sustancias alguna vez en su vida.	26
Gráfica 8. Fin MIR 2021-2022	43
Gráfica 9. Indicador de Fin, MIR 2022	44
Gráfica 10. Fin MIR 2023	44
Gráfica 11. Presupuesto Planet Youth de 2021 a 2023	48

Índice de ilustraciones

Ilustración 1. Resultados del fin del programa a 2022.	31
Ilustración 2. Resultados del propósito del programa a 2022	31
Ilustración 3. Resultados de componentes del programa a 2022.	31
Ilustración 4. Resultados de actividades del programa a 2022.	32
Ilustración 5. Estrategia de cobertura. Planet Youth	53
Ilustración 6. Cosecha de alcances	151
Ilustración 7. Pasos del método de evaluación "Cosecha de Alcances".	152
Ilustración 8. Diseño metodológico de la cosecha de alcances propuesto por el equipo evaluador para la evaluación del Programa Prevención de Adicciones en Jóvenes "Planet Youth".	153
Ilustración 9. Descripción de los pasos para las entrevistas	156
Ilustración 10. Perfil de las personas a consultar en la recopilación de la información	159

Introducción

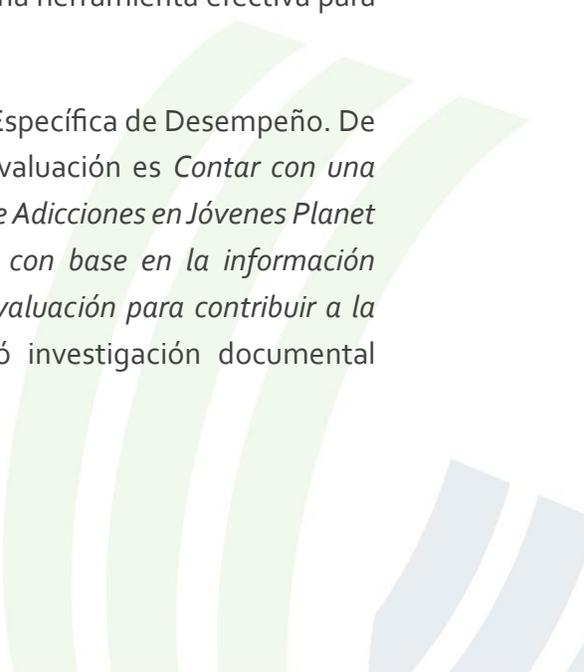
El programa para la implementación del Modelo Islandés en Guanajuato inició durante el año 2020, con la finalidad de implementar una estrategia que sirviera para atender las causas que dan origen al consumo de alcohol, tabaco y otras drogas en la infancias y adolescencias guanajuatenses.

El Modelo Islandés para la Prevención de Adicciones en Adolescentes, también conocido como modelo Planet Youth, es un enfoque basado en la Salud Pública que busca conocer cuáles son los factores psicosociales que existen en contextos comunitarios y que provocan que niñas, niños y adolescentes consuman sustancias.

El objetivo del modelo es captar una amplia gama de esfuerzos, utilizando como base un modelo para la prevención local y la acción comunitaria. Para ello, es necesario conocer los factores de riesgo y factores de protección que existen en la familia, la comunidad, la localidad y la escuela, que serán clave para poder generar estrategias que sirvan para la prevención de las adicciones.

Para la implementación del Modelo Islandés en Guanajuato, el programa cuenta con 12 apartados, incluyendo la descripción del problema, el análisis de la problemática, la definición de los objetivos, la determinación y justificación de la implementación del Modelo Islandés como estrategia para el estado de Guanajuato, entre otros. La implementación del programa abarca los 46 municipios del Estado. Lo que justifica la implementación del Modelo Islandés en Guanajuato, como una herramienta efectiva para combatir la problemática y rentable a largo plazo.

El presente documento es el **Informe Final** de la Evaluación Específica de Desempeño. De acuerdo con los términos de referencia, el objetivo de la evaluación es *Contar con una valoración del desempeño del Programa "QC3426 Prevención de Adicciones en Jóvenes Planet Youth Guanajuato" sobre los ejercicios fiscales 2021 - 2022 con base en la información entregada por las unidades responsables de su operación y evaluación para contribuir a la toma de decisiones*. Para ello el equipo evaluador realizó investigación documental enriquecida con trabajo de campo.



Desde las reuniones iniciales de la presente evaluación, el área ejecutora del programa ha reiterado que en ejercicios evaluativos anteriores el enfoque que se ha aplicado ha sido el correspondiente a una evaluación de un Programa social; sin embargo, Planet Youth no es un Programa social sino una estrategia de política pública, por lo que requiere un énfasis evaluativo distinto.

Por tal motivo, el equipo evaluador realizó un taller de Teoría de cambio, con la finalidad de conocer el punto de vista del equipo implementador del programa sobre el cambio que éste busca lograr; cuáles son los efectos que necesita provocar para lograr ese cambio; cuáles son los productos que debe entregar para producir esos efectos; qué actividades deben articularse para generar esos productos; y qué insumos requieren para producir esas actividades.

Con el resultado del taller de Teoría de cambio se ha obtenido un panorama contextual de la naturaleza de la intervención pública, que ha brindado elementos para dar respuesta a algunos temas relativos a obtención de resultados, mediante trabajo de campo.

En este **Informe Final** se incluyen los resultados del análisis realizado a la información documental y de campo, el taller de validación de hallazgos y de revisión de la MIR.

El presente **Informe Final** está conformado por cinco apartados: Descripción del programa, en el que se detallan las principales características del programa; Resultados / Productos, en el que se realiza un análisis de los indicadores desde 2021 a 2023, y se presenta el resultado del trabajo de campo referente a los resultados del programa; Cobertura del programa, se presenta un análisis de sus poblaciones y estrategia de cobertura; Seguimiento a Aspectos Susceptibles de Mejora (ASM), que describe y analiza la atención a los ASM; finalmente, un apartado de Conclusiones que incluye también las recomendaciones para la mejora del programa.

1. Descripción del programa

El Programa "Prevención de Adicciones en Jóvenes Planet Youth Guanajuato", de acuerdo con el diagnóstico es una respuesta estratégica a un problema de salud pública: "incremento en el consumo de alcohol, tabaco o alguna sustancia por parte de los adolescentes".

El programa está a cargo del Instituto de Salud Pública del Estado de Guanajuato y se basa en el Modelo Islandés para la Prevención de Adicciones en Jóvenes.

Actualmente el objetivo general del programa es fomentar la prevención de adicciones en niñas, niños y adolescentes; incidiendo en factores de riesgo y protección para mejorar sus condiciones de vida. Específicamente, el programa tiene como objetivo principal evitar el consumo y dependencia de alcohol, tabaco y sustancias psicoactivas en niñas, niños y adolescentes del estado de Guanajuato

El programa se enfoca en la identificación de factores de riesgo y protección en jóvenes a través del levantamiento de la encuesta "Juventud y Bienestar", la que está dirigida a estudiantes de tercero de secundaria de escuelas públicas y privadas en todos los municipios del Estado de Guanajuato.

Las estrategias específicas incluyen: la planificación previa a la recolección de datos y la participación comunitaria; la recolección y procesamiento de datos; la optimización de la participación y compromiso de la comunidad; la diseminación de hallazgos; y el establecimiento de metas comunitarias; y otras respuestas relacionadas a los hallazgos.

El programa no tiene claramente definida su población potencial, aun cuando su estrategia de cobertura se centra en los 46 municipios del Estado de Guanajuato.

El programa va dirigido a la población guanajuatense, es decir tanto niñas, niños, adolescentes, jóvenes y adultos que habitan en alguno de los 46 municipios del Estado, a través de la movilización de la comunidad organizada y la colaboración de los diferentes sectores sociales, que impulsarán y ejecutarán acciones preventivas y sostenibles.

2. Resultados y productos

2.1. Descripción del Programa

En el estado de Guanajuato, México, el Programa "Prevención de Adicciones en Jóvenes Planet Youth Guanajuato" se implementa como una respuesta estratégica a un problema de salud pública que afecta tanto a México como a nivel global: "el consumo de drogas y alcohol en jóvenes". Este fenómeno ha sido especialmente preocupante en Guanajuato, donde se ha registrado un aumento en el consumo de estas sustancias entre la población juvenil.

El programa es una iniciativa del Instituto de Salud Pública del Estado de Guanajuato y se basa en el Modelo Islandés para la Prevención de Adicciones en Jóvenes. El objetivo general del programa es fomentar la prevención de adicciones en niñas, niños y adolescentes, incidiendo en factores de riesgo y protección para mejorar sus condiciones de vida. Específicamente, el programa tiene como objetivo principal evitar el uso y consumo de alcohol, tabaco y sustancias psicoactivas en jóvenes en los municipios de Guanajuato.

El programa se enfoca en la identificación de factores de riesgo y protección en jóvenes a través del levantamiento de la encuesta "Juventud y Bienestar". Esta encuesta está dirigida a estudiantes de tercero de secundaria de escuelas públicas y privadas en los municipios seleccionados cada año. Los objetivos específicos del programa incluyen la realización de diagnósticos sobre los factores de riesgo y protección para la prevención universal de adicciones a nivel municipal; así como sesiones de acompañamiento a los municipios y equipos transversales en el diseño de estrategias para la prevención de las adicciones.

Las estrategias específicas incluyen: la planificación previa a la recolección de datos; la participación comunitaria; la recolección y procesamiento de datos; la optimización de la participación y compromiso de la comunidad; la diseminación de hallazgos y el establecimiento de metas comunitarias; y otras respuestas relacionadas a los hallazgos.

Las acciones que se realizan en el marco del programa son multifacéticas y bien planificadas. Antes de la recolección de datos, se lleva a cabo una planificación previa que

incluye la identificación de los actores clave en la prevención de adicciones en jóvenes; la definición de los objetivos y metas del programa; la identificación de los recursos necesarios; y la definición de las estrategias para la recolección de datos. Además, se promueve la participación comunitaria a través de la formación de coaliciones locales y la realización de actividades de sensibilización y capacitación.

La recolección y procesamiento de datos son cruciales para el éxito del programa. Se lleva a cabo una encuesta a los jóvenes que se encuentren cursando tercero de secundaria en los municipios de Guanajuato para recolectar información sobre el consumo de drogas, alcohol y tabaco, así como sobre los factores de riesgo y protectores en su vida. Los datos se procesan y analizan para identificar las principales tendencias y factores asociados al consumo de drogas y alcohol en jóvenes.

La diseminación de hallazgos es un componente esencial del programa. Los resultados de la encuesta y otros hallazgos se comparten con la comunidad, autoridades locales y otros actores clave en la prevención de adicciones en jóvenes a través de informes y presentaciones. Este proceso no solo aumenta la transparencia, sino que también fomenta la participación comunitaria en la definición de metas comunitarias y otras respuestas organizadas a los hallazgos.

El establecimiento de metas comunitarias y otras respuestas organizadas a los hallazgos es un paso crucial para asegurar la efectividad del programa a largo plazo. Estas metas se enfocan en la promoción y fortalecimiento de factores protectores y la reducción de factores de riesgo en la vida de los jóvenes, y se basan en los hallazgos de la encuesta y en las opiniones de la comunidad. Además, se establecen otras respuestas organizadas a los hallazgos, como la implementación de programas de prevención universal en instituciones educativas y la promoción de estilos de vida saludables.

Otros elementos de interés en el programa incluyen la formación de coaliciones locales, que son grupos de actores clave en la comunidad, como instituciones educativas, organizaciones de la sociedad civil y autoridades locales. Estas coaliciones tienen como objetivo promover la participación y compromiso de la comunidad en la prevención de adicciones en jóvenes. Además, el programa cuenta con financiamiento local, lo que asegura la sostenibilidad de las acciones del programa a lo largo del tiempo. Este

financiamiento se obtiene a través de alianzas con autoridades locales y otros actores clave en la prevención de adicciones en jóvenes.

2.2. Indicador Sectorial

El Programa "Prevención de Adicciones en Jóvenes Planet Youth Guanajuato" se encuentra alineado con el marco de políticas y estrategias estatales y presupuestarias de Guanajuato. Se distingue una alineación significativa con el Programa Sectorial Desarrollo Humano y Social 2019-2024 (SEDESHU, 2021), particularmente en el fomento de la prevención de adicciones en la infancia y la adolescencia. Se inscribe dentro de un marco más amplio que busca impulsar una "Vida Plena y Saludable" y "Vitalizar el Tejido y la cohesión social", con el objetivo 2.7.3. Fomentar la prevención de adicciones con énfasis en la infancia y la adolescencia, destacando la inclusión de acciones específicas como la promoción de una Red de padres contra las adicciones en cada municipio y la realización de campañas mediáticas para la prevención de riesgos.

2.2.1. Líneas de acción a los que contribuye:

El Programa Sectorial Desarrollo Humano y Social 2019-2024 (SEDESHU, 2021) contiene las siguientes líneas de acción:

2.7.3.1. Realizar intervenciones comunitarias por municipio participante, mediante talleres de diseño de intervención e implementación para fortalecer los factores protectores y minimizar factores de riesgo identificados.

2.7.3.2. Promover la participación social a través de la conformación de mesas interinstitucionales para la prevención de adicciones.

2.7.3.3. Fortalecer las Actividades de prevención y detección oportuna de riesgo psicosocial en la población guanajuatense

2.2.2. Meta del indicador sectorial

2.7.3.1 Mantener por arriba del 19 por ciento la detección oportuna de riesgo psicosocial en niñas, niños y adolescentes.

La alineación del Programa "Prevención de Adicciones en Jóvenes Planet Youth Guanajuato" con este instrumento estatal, hace patente su importancia como parte de la estrategia integrada y sostenible para abordar los desafíos de salud y bienestar en el estado de Guanajuato. Sin embargo, no fue posible identificar una fuente de información oficial, que tuviera el valor inicial del indicador o los avances específicos sobre éste.

Así mismo, como parte del programa se realizaron actividades que contribuyen al cumplimiento de las líneas de acción como se muestra a continuación:

Línea de acción	Contribución del programa
2.7.3.1. Realizar intervenciones comunitarias por municipio participante, mediante talleres de diseño de intervención e implementación para fortalecer los factores protectores y minimizar factores de riesgo identificados.	Entre 2020 y julio 2023 se realizaron 46 diagnóstico sobre los factores de riesgo y protección para la prevención de adicciones, que contribuyen a la realización de intervenciones comunitarias.
2.7.3.2. Promover la participación social a través de la conformación de mesas interinstitucionales para la prevención de adicciones.	Entre 2020 y julio de 2023 se realizaron 198 sesiones de acompañamiento para el diseño de estrategias para la prevención de adicciones, que contribuyen a la conformación de mesas interinstitucionales para la prevención de adicciones.
2.7.3.3. Fortalecer las actividades de prevención y detección oportuna de riesgo psicosocial en la población guanajuatense	Entre 2021 y julio de 2023 se realizaron 165,044 encuestas, que contribuyen a la detección oportuna de riesgos psicosociales

2.3. Indicadores de Resultados e Indicadores de Servicios y Gestión 2021 y 2022.

Es importante destacar que para esta evaluación se proporcionaron las matrices del programa Planet Youth correspondientes a los periodos 2021, 2022 y 2023, con el objetivo de poder validar la evolución que éstas han tenido en base a sus recomendaciones. En el presente apartado se realiza el análisis 2021 y 2022, y en el apartado 2.4 Principales avances del programa en el ejercicio fiscal 2023.

En la MIR de los años 2021 y 2022 el resumen se describía como "Contribuir a mejorar la política pública en materia de prevención de adicciones del estado de Guanajuato a través del desarrollo de estrategias municipales."

Con respecto del Propósito, en los años 2021 y 2022, identificamos el resumen narrativo como "Los municipios del estado de Guanajuato desarrollan metodologías y estrategias para la prevención del uso, abuso, consumo y dependencia del alcohol, tabaco y sustancias

psicoactivas en niñas, niños y adolescentes tomando en consideración los factores de riesgo y protección.”.

Con respecto de los Componentes, se identifica que el resumen narrativo del componente número 1 descrito como “Diagnósticos sobre los factores de riesgo y protección para la prevención de adicciones a nivel municipal realizados” fue el mismo en 2021 y 2022, ocurriendo lo mismo con su indicador.

Se identifica que el resumen narrativo del componente número 2 descrito como “Porcentaje de municipios con Diagnósticos sobre la capacidad municipal instalada para la prevención de adicciones realizados” ha permanecido del 2021 al 2022 y al igual que el componente 1, el indicador ha sido el mismo durante los tres periodos.

Se identifica que el resumen narrativo del componente 3 descrito en 2021 como “Talleres para el acompañamiento y/o asesoría en el diseño de estrategias para la prevención de las adicciones realizados” tuvo un cambio de redacción en el año 2022 describiéndose como “Sesiones de acompañamiento a los municipios y equipos transversales en el diseño de estrategias para la prevención de las adicciones”. Con respecto de su indicador, este también cambio siendo en 2021 “Porcentaje de talleres para el diseño de estrategias para la prevención de las adicciones realizados” y a partir del 2022 como “Porcentaje de sesiones de acompañamiento en el diseño de estrategias para la prevención de las adicciones”.

2.3.1. Análisis de los indicadores de fin

Nivel de Fin MIR 2021: Contribuir a mejorar la política de prevención de adicciones del estado de Guanajuato a través del desarrollo de estrategias municipales.

El indicador a nivel de Fin fue objeto de una recomendación en la Evaluación de Diagnóstico, ésta señaló en la evaluación que *“No se puede establecer que dicho indicador resulte suficiente para el monitoreo del objetivo, y medir solamente los planes de desarrollo que integran dichas estrategias no permite observar la contribución”* (REDSOLUT, 2021).

Tabla 1. Indicador de Fin 2021

Nivel:	Fin	Nombre del indicador:	Número de planes municipales de desarrollo que integran la prevención de adicciones en jóvenes.	
Descripción del indicador:	Mide la cantidad de planes municipales de desarrollo que, integran planes de acción para prevenir las adicciones en jóvenes, respecto del total de municipios donde interviene Planet Youth	Algoritmo:	$(A/B) * 100$	
VARIABLES:	Número de planes de acción en materia de prevención de adicciones en jóvenes integrados en los planes de desarrollo Número de planes de desarrollo municipal (total de municipios intervenidos por Planet Youth)	Unidad de medida:	A:	Planes de acción para prevenir las adicciones incluidos en planes de desarrollo municipal
			B:	Planes de desarrollo municipal
Año línea base:	2020	Valor línea base	1	
Metas:	100% (46 Planes)	Sobredemanda:	Si:	No: x
Dimensión medir:	a Eficiencia	Sentido del indicador:	Descendente	Frecuencia del indicador: Quinquenal

Fuente: Matriz de Indicadores para Resultados y Fichas de los indicadores 2021

No es posible identificar avances ya que, si bien se presentó la ficha técnica del indicador, ésta no contenía registro al ser un indicador con una frecuencia quinquenal.

Nivel de Fin MIR 2022: Contribuir a mejorar la política de prevención de adicciones del estado de Guanajuato a través del desarrollo de estrategias municipales.

Como se mencionó de forma previa, el resumen narrativo no sufrió cambio entre la MIR de 2021 y 2022. Sin embargo, el indicador se actualizó a partir de la recomendación realizada en la Evaluación de Diagnóstico (REDSOLUT, 2021) integrando el indicador "Índice de adolescentes de tercero de secundaria que han consumido, alcohol, tabaco u otras sustancias alguna vez en la vida"

Tabla 2. Indicador de Fin 2022

Nivel:	Fin	Nombre del indicador:	Índice de adolescentes de tercero de secundaria que han consumido, alcohol, tabaco u otras sustancias alguna vez en la vida
Descripción del indicador:	Mide la prevalencia de consumo de sustancias como alcohol, tabaco u otras sustancias alguna vez en la vida en estudiantes de secundaria de tercer grado, en escuelas privadas y públicas	Algoritmo:	$(A/B) * 100$
VARIABLES:	Adolescentes de tercero de secundaria que han consumido alcohol, tabaco y otras sustancias alguna vez en la vida Total de Adolescentes de tercero de secundaria en Guanajuato	Unidad de medida:	A: Adolescentes de tercero de secundaria con consumo B: Adolescentes de tercero de secundaria
Año línea base:	2020	Valor línea base	1
Metas:	Reducción de prevalencia en 20% en 5 años	Sobredemanda:	Si: No: x
Dimensión medir:	Eficiencia	Sentido del indicador:	Descendente
Nota metodológica	Se tiene proyectado que, en 5 años se vea una reducción de la prevalencia del consumo de sustancias alguna vez en la vida en un 20%. En 2020 iniciaron 5 municipios, en 2021, 20 municipios y en 2022, los 21 municipios restantes del Estado adicional a los 5 primeros municipios del 2020; es por ello por lo que el indicador es bianual, puesto que los diagnósticos se aplican a los mismos municipios cada dos años.		
		Frecuencia del indicador:	Bianual

Fuente: Matriz de Indicadores para Resultados y Fichas de los indicadores Q3426 MIR 2022

Del análisis realizado para esta Evaluación Específica de Desempeño, se encontró que este indicador no se ajusta a la definición de Índice. El CONEVAL, lo define como: "Un índice (número índice) es una medida estadística diseñada para estudiar las variaciones de una magnitud o de más de una en relación con el tiempo o el espacio (CONEVAL, 2013, pág. 50). El CONEVAL también señala que los índices tienen un consenso metodológico y son

utilizados por instancias nacionales e internacionales, elementos que no pudieron corroborarse para el indicador analizado.

En este sentido, dado el método de cálculo y la definición que se incluye en la ficha del indicador debe considerarse a éste como un Porcentaje; el cual busca representar a un segmento de la población que cumple con cierta característica específica; en este caso, haber consumido al menos una vez alcohol tabaco o alguna otra sustancia estimulante. Un elemento importante en el análisis del indicador es que éste tiene un sentido descendente, por lo que se espera que vaya a la baja a medida que el programa avanza con sus actividades en el tiempo.

Sin embargo, en la Tabla 3 podemos apreciar que los valores desde la última medición muestran un incremento con respecto de su línea base.

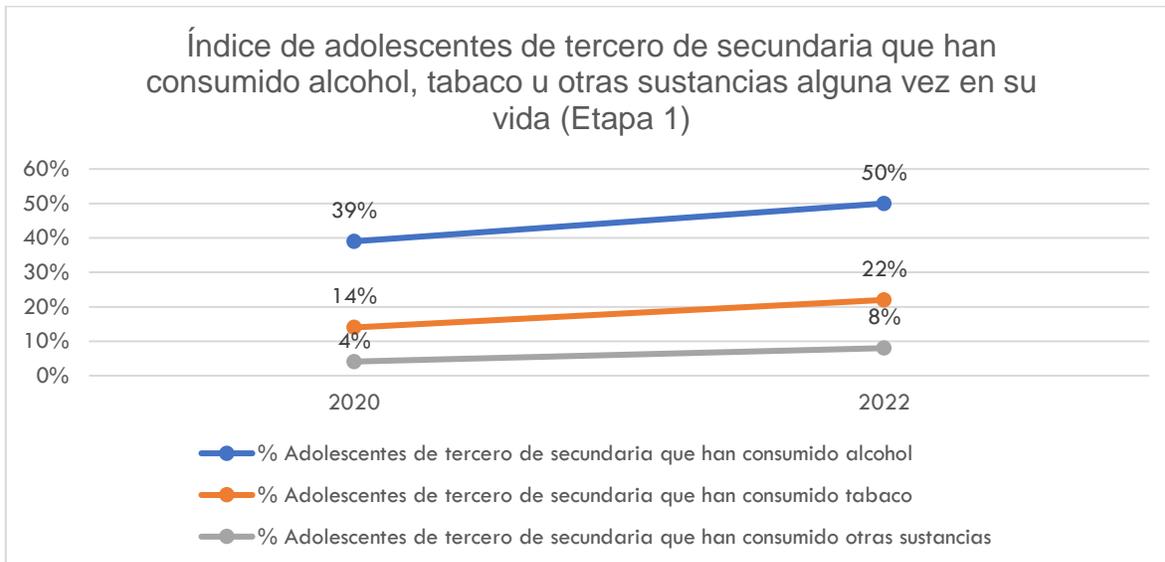
Tabla 3. Metas de los indicadores

Año Base del indicador	Meta del Indicador 2022	Valor del Indicador (2022)	Valor inmediato anterior (2020)
2020	Reducción de prevalencia en 20% en 5 años (Alcohol)	50.00%	39.00%
2020	Reducción de prevalencia en 20% en 5 años (Tabaco)	22%	14%
2020	Reducción de prevalencia en 20% en 5 años (Otras sustancias)	8%	4%

Fuente: Fichas de los indicadores MIR 2022

Es importante destacar que esta medición corresponde exclusivamente a la etapa uno, compuesta por los municipios de León, Silao, Guanajuato, Irapuato y Celaya; por lo que las mediciones de las etapas dos y tres de este programa arrojarán resultados específicos de los municipios participantes a finales de 2023 y 2024.

Gráfica 1. Índice de adolescentes de tercero de secundaria que han consumido alcohol, tabaco u otras sustancias alguna vez en su vida



Fuente: Fichas de los indicadores MIR 2022

Finalmente, esta evaluación solo comprende el periodo 2021-2022. Sin embargo, el indicador tiene una naturaleza bianual por lo que se considera el periodo entre el año 2020 y 2022 para su análisis. En la Gráfica 1, se evidencia que el desempeño de los elementos del índice es negativo, mostrando que existe un incremento en el consumo de las diferentes sustancias que se miden como parte del índice en lugar de una disminución; lo cual va en sentido contrario de lo que la ficha del indicador lo sugiere.

Derivado de la recomendación número 2 de la referida Evaluación el programa realizó el ajuste del indicador a nivel de Fin a la MIR 2022 quedando como: "Índice de adolescentes de tercero de secundaria que han consumido, alcohol, tabaco u otras sustancias alguna vez en la vida".

2.3.2. Análisis del indicador de propósito

Nivel de propósito MIR 2021 y 2022: Las niñas, niños y adolescentes del estado de Guanajuato reducen el uso, abuso, consumo y dependencia del alcohol, tabaco y sustancias psicoactivas.

El resumen narrativo y el indicador a nivel de propósito de las matrices señaladas no sufrieron adecuaciones. En ambas podemos identificar el indicador "porcentaje de municipios con estrategias diseñadas". Este indicador corresponde al orden de indicadores de gestión y no al de indicadores estratégicos. Para CONEVAL el nivel de propósito corresponde al "Resultado directo a ser logrado en la población objetivo a consecuencia de la utilización de los componentes (bienes y servicios públicos) producidos o entregados por el programa" (CONEVAL, 2013, pág. 8), y este indicador mide el cumplimiento de una actividad que forma parte de la ruta de implementación del programa en los municipios.

Tabla 4. Indicador de propósito

Nivel:	Propósito	Nombre del indicador:	Porcentaje de municipios con estrategias diseñadas	
Descripción del indicador:	Mide el número de municipios que cuentan con una estrategia para prevenir las adicciones respecto del total de municipios intervenidos por Planet Youth	Algoritmo:	$(A/B)*100$	
Variables:	Número de planes de acción en materia de prevención de adicciones en jóvenes integrados en los planes de desarrollo Número de planes de desarrollo municipal (total de municipios intervenidos por Planet Youth)	Unidad de medida:	A: Municipios con estrategia	B: Municipios con estrategia
Año línea base:	2020	Valor línea base	1	
Metas:	100% (46 municipios)	Sobredemanda:	Si: No: x	
Dimensión a medir:	Eficacia	Sentido del indicador:	Ascendente	Frecuencia del indicador: Anual

Nota metodológica

En 2020 inician 5 municipios: Celaya, Guanajuato, León, Irapuato y Silao. Los cuales en 2021 comienzan con el diseño de estrategias. En este mismo año se suman 20 municipios más, quienes desarrollan una estrategia para prevenir las adicciones: Comonfort, Doctor Mora, Dolores Hidalgo, Jaral del Progreso, Moroleón, Ocampo, Purísima del Rincón, Romita, Salamanca, Salvatierra, San Diego de la Unión, San Felipe, San Francisco del Rincón, San José de Iturbide, San Luis de la Paz, San Miguel de Allende, Tierra Blanca, Uriangato, Valle de Santiago y Victoria. En el 2022 se integran los 21 municipios restantes: Abasolo, Acámbaro, Apaseo el Alto, Apaseo el Grande, Atarjea, Manuel Doblado, Coroneo, Cortázar, Cuerámbaro, Huanimaro, Jerécuaro, Pénjamo, Pueblo Nuevo, Santa Catarina, Juventino Rosas, Santiago Maravatío, Tarandacua, Tarimoro, Villagrán, Xichú y Yuriria, dichos municipios comenzarán con el diseño de sus estrategias en el último trimestre del 2022. Se tiene contemplado que para el diciembre del 2022 los 46 municipios cuenten con estrategias.

Fuente: Fichas de los indicadores. MIR 2022

Para el análisis del indicador se observa que el sentido de éste es ascendente, lo cual implica que a medida que las acciones del programa avanzan el valor del indicador debe incrementar. En las fichas de indicadores se observa que el valor de la meta 2022 fue establecida como 100%; lo que implicaría que los 46 municipios contarán con planes de acción en materia de prevención de adicciones en jóvenes, integrados en los Planes de Desarrollo Municipal. Sin embargo, el valor alcanzado como meta del indicador al año 2022 corresponde a 25 municipios, equivalente al 54%.

Tabla 5. Metas del indicador

Meta del Indicador 2022	Valor del Indicador (2022)	Valor inmediato anterior (2021)	Avances Anteriores (2020)
100% (46 municipios)	54.00%	100%	100%

Fuente: Matriz de Indicadores para Resultados y Fichas de los indicadores

La siguiente tabla muestra información sobre los valores que describen el avance del indicador desde 2020 y su interpretación

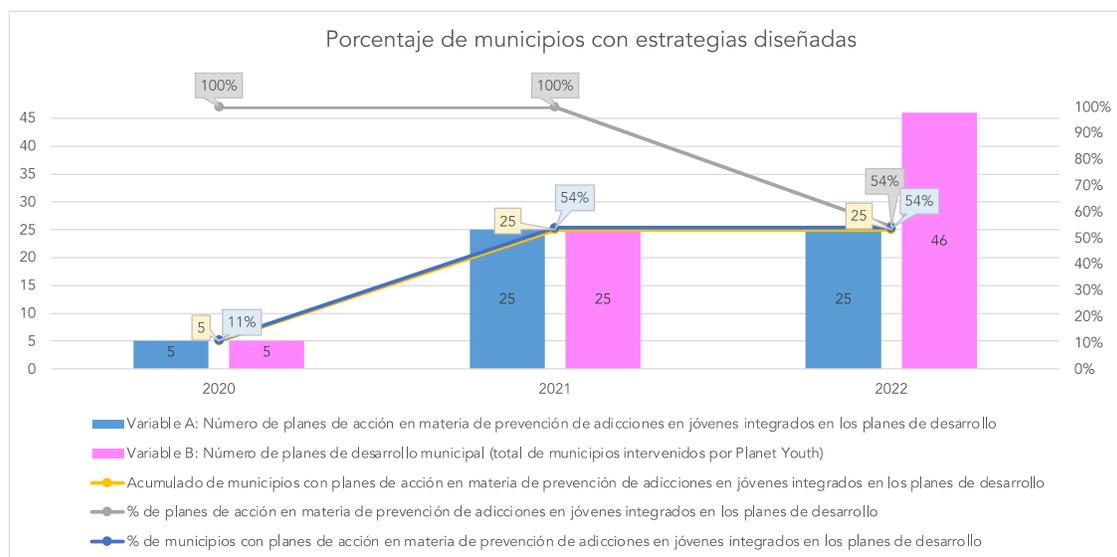
Tabla 6. Avance de indicadores de 2020 a 2022

Variables e Indicadores		2020	2021	2022
PR	Variable A: Número de planes de acción en materia de prevención de adicciones en jóvenes integrados en los planes de desarrollo	5	20	21
CC				

Variables e Indicadores		2020	2021	2022
REALIZADO	Variable B: Número de planes de desarrollo municipal (total de municipios intervenidos por Planet Youth)	5	20	21
	Indicador: % de planes de acción en materia de prevención de adicciones en jóvenes integrados en los planes de desarrollo	100%	100%	100%
	Variable A: Número de planes de acción en materia de prevención de adicciones en jóvenes integrados en los planes de desarrollo	5	20	0
	Variable B: Número de planes de desarrollo municipal (total de municipios intervenidos por Planet Youth)	5	20	21
	Indicador: % de planes de acción en materia de prevención de adicciones en jóvenes integrados en los planes de desarrollo	100%	100%	0%
	Variable A acumulada: Número acumulado de planes de acción en materia de prevención de adicciones en jóvenes integrados en los planes de desarrollo	5	25	25
ACUMULADO	Variable B acumulada: Número acumulado de planes de desarrollo municipal (total de municipios intervenidos por Planet Youth)	5	25	46
	% de municipios con planes de acción en materia de prevención de adicciones en jóvenes integrados en los planes de desarrollo	11%	54%	54%

Fuente: Fichas de los indicadores MIR 2022

Gráfica 2. Análisis del indicador de propósito y sus resultados 2021-2022



Fuente: Elaboración propia. C-evalua, 2023.

2.3.3. Análisis de los indicadores a nivel componente

Para el análisis de los indicadores correspondientes a los componentes de la Matriz de Indicadores de Resultados, el CONEVAL señala que éstos corresponden a *"Bienes y servicios públicos que produce o entrega el programa para cumplir con su propósito; deben establecerse como productos terminados o servicios proporcionados"* (CONEVAL, 2013, pág. 6)

Componente 1: Diagnósticos sobre los factores de riesgo y protección para la prevención de adicciones a nivel municipal realizados.

Es importante señalar que este componente ha permanecido sin cambios en 2021 y 2022. Este componente se incluye en las diversas matrices el indicador denominado "Porcentaje de municipios con diagnósticos realizados". La ficha del indicador señala que el sentido de este es ascendente, que su periodo de medición es anual y que su dimensión es eficacia.

Tabla 7. Indicador de componente 1

Nivel:	Componente	Nombre del indicador:	Porcentaje de municipios con diagnósticos realizados
Descripción del indicador:	Mide el número de municipios que cuentan con un diagnóstico sobre los factores de riesgo y protección para la prevención de adicciones	Algoritmo:	$(A/B)*100$
Variables:	Número de municipios con diagnósticos realizados Número de municipios con diagnósticos programados	Unidad de medida:	A: Municipios con diagnósticos B: Municipios con diagnósticos
Año línea base:	2020	Valor línea base	5
Metas:	100% (46 municipios)	Sobredemanda:	Si: No: x
Dimensión a medir:	Eficacia	Sentido del indicador:	Ascendente
		Frecuencia del indicador:	Anual

Nota metodológica

En 2020 inician 5 municipios: Celaya, Guanajuato, León, Irapuato y Silao en los cuales se realiza un diagnóstico. En el año 2021 se suman 20 municipios más, quienes desarrollan una estrategia para prevenir las adicciones: Comonfort, Doctor Mora, Dolores Hidalgo, Jaral del Progreso, Moroleón, Ocampo, Purísima del Rincón, Romita, Salamanca, Salvatierra, San Diego de la Unión, San Felipe, San Francisco del Rincón, San José de Iturbide, San Luis de la Paz, San Miguel de Allende, Tierra Blanca, Uriangato, Valle de Santiago y Victoria. En el 2022 se integran los 21 municipios restantes: Abasolo, Acámbaro, Apaseo el Alto, Apaseo el Grande, Atarjea, Manuel Doblado, Coroneo, Cortazar, Cuerámaro, Huanímaro, Jerécuaro, Pénjamo, Pueblo Nuevo, Santa Catarina, Juventino Rosas, Santiago Maravatío, Tarandacuao, Tarimoro, Villagrán, Xichú y Yuriria; para el tercer trimestre de este año se cuenta con la totalidad de diagnósticos de los 46 municipios del Estado

Fuente: Fichas de los indicadores MIR 2022

Si revisamos los datos la ficha del indicador podemos ver que el valor reportado para los años 2021 y 2022 corresponden al 100%

Tabla 8. Metas del Componente 1

	Meta del Indicador	Valor del Indicador	del Valor inmediato anterior	Avances Anteriores
2020	100% (5 municipios)	100%	N/D	N/D
2021	100% (25 municipios)	100%	100%	100%
2022	100% (46 municipios)	100%	100%	100%

Fuente: Fichas de los indicadores MIR 2023

Para entender un poco más del indicador la siguiente tabla muestra información sobre las acciones planeadas y realizadas de 2020 a 2022, las cuales son la base del cálculo de este indicador y valores acumulados correspondientes a la meta expresados en número de municipios y porcentajes.

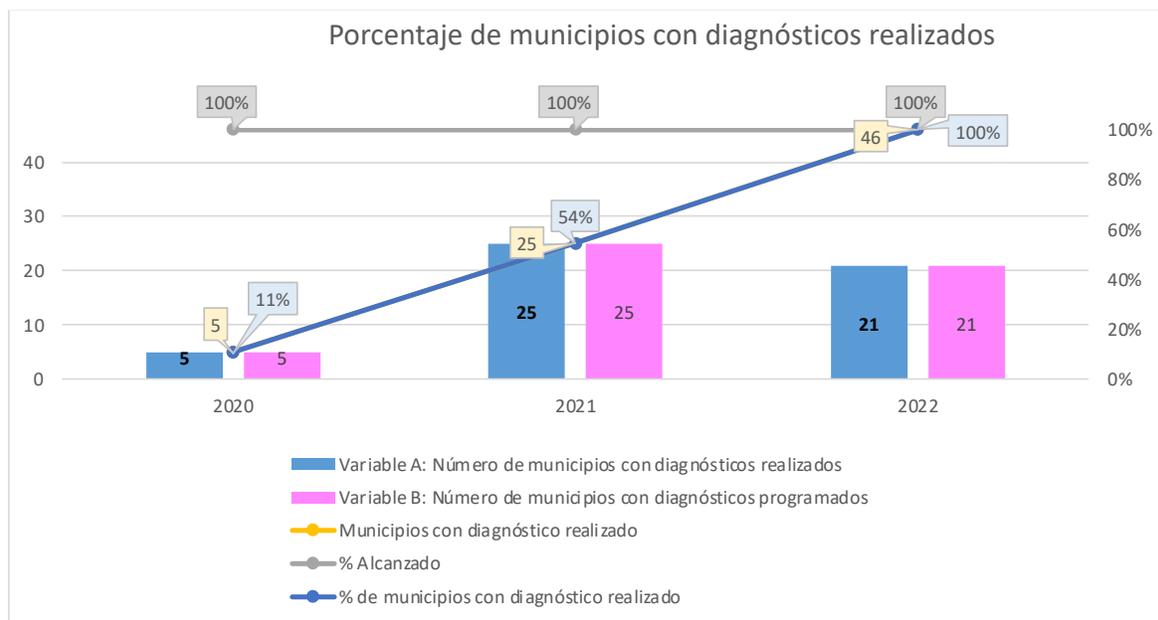
Tabla 9. Avance de indicador del componente 1 de 2020 a 2022

Variables e Indicadores	2020	2021	2022
-------------------------	------	------	------

PROGRAMA DO	Variable A. Número de municipios con diagnósticos realizados	5	20	21
	Variable B. Número de municipios con diagnósticos programados	5	20	21
	Indicador. Porcentaje de municipios con diagnósticos realizados.	100%	100%	100%
REALIZADO	Variable A. Número de municipios con diagnósticos realizados	5	20	21
	Variable B. Número de municipios con diagnósticos programados	5	20	21
	Indicador. Porcentaje de municipios con diagnósticos realizados.	100%	100%	100%
ACUMULADO	Variable A. Número acumulado de municipios con diagnósticos realizados	5	25	46
	Variable B. Número total de municipios del estado	46	46	46
	Indicador. Porcentaje acumulado de municipios con diagnósticos realizados.	11%	54%	100%

Fuente: Elaboración propia a partir de las fichas de los indicadores MIR 2022. C-evalua, 2023.

Gráfica 3. Análisis del indicador de Componente 1 y sus resultados



Fuente: Elaboración propia a partir de las fichas de los indicadores MIR 2022. C-evalua, 2023.

Los diagnósticos a que se refieren las variables son sobre los factores de riesgo y protección para la prevención de adicciones.

Para el indicador de este componente es importante señalar que su desempeño es positivo y que da por concluida la meta a alcanzar en el año 2022. En este sentido, se considera

necesario precisar si el componente tiene una naturaleza cíclica que no es la anual, o está basada en el periodo de actualización del diagnóstico de cada municipio. En caso de que la naturaleza del componente fuera ésta, tanto el componente como el indicador deberían ser denominados de forma distinta a fin de que se pueda evidenciar un avance o la justificación del ejercicio del recurso en un componente cuya meta ya fue alcanzada.

Componente 2: Porcentaje de municipios con diagnósticos sobre la capacidad municipal instalada para la prevención de adicciones realizados

Este componente ha mantenido el mismo indicador "Porcentaje de municipios con diagnósticos sobre la capacidad municipal instalada para la prevención de adicciones realizados", en la MIR 2021 y en la MIR 2022. Las fichas del indicador señalan que el sentido de éste es ascendente, que su periodo de medición es anual y que la dimensión que mide es eficacia.

Tabla 10. Indicador de componente 2

Nivel:	Componente	Nombre del indicador:	Porcentaje de municipios con diagnósticos sobre la capacidad municipal instalada para la prevención de adicciones realizados
Descripción del indicador:	Mide el número de municipios que cuentan con un diagnóstico sobre la capacidad municipal instalada para la prevención de adicciones	Algoritmo:	$(A/B) * 100$
VARIABLES:	Número de municipios diagnósticos realizados Número de municipios diagnósticos programados	Unidad de medida:	A: Municipios con diagnóstico B: Municipios con diagnóstico
Año línea base:	2020	Valor línea base:	1
Metas:	100% (46 municipios)	Sobredemanda:	Si: No: x

Dimensión a medir:	Eficacia	Sentido del indicador:	Ascendente	Frecuencia del indicador:	Anual
Nota metodológica	En 2020 inicia la estrategia. Para el 2022 los 46 municipios cuentan con diagnósticos sobre la capacidad municipal				

Fuente: Matriz de Indicadores para Resultados y Fichas de los indicadores 2022.

Si revisamos la ficha del indicador en su apartado memoria de cálculo podemos identificar que el valor del indicador correspondiente a 2022 es el 100%, el cual es similar a los valores reportados en los años anteriores.

Tabla 11. Metas del componente 2 de 2020 a 2022

Año	Meta del Indicador	Valor del Indicador (2022)	Valor inmediato anterior (2021)
2020	100% (5 municipios)	100%	100%
2021	100% (25 municipios)	100%	100%
2022	100% (46 municipios)	100%	100%

Fuente: Fichas de los indicadores MIR 2023

Para entender un poco más del indicador, la Tabla 12 muestra información sobre las acciones realizadas y las programadas del año 2020 al año 2022. En esta podemos ver el porcentaje alcanzado con respecto de las tareas realizadas; porcentaje que representa el número de municipios con "diagnóstico sobre la capacidad municipal instalada para la prevención de adicciones", con respeto del total de municipios, en los mismos periodos.

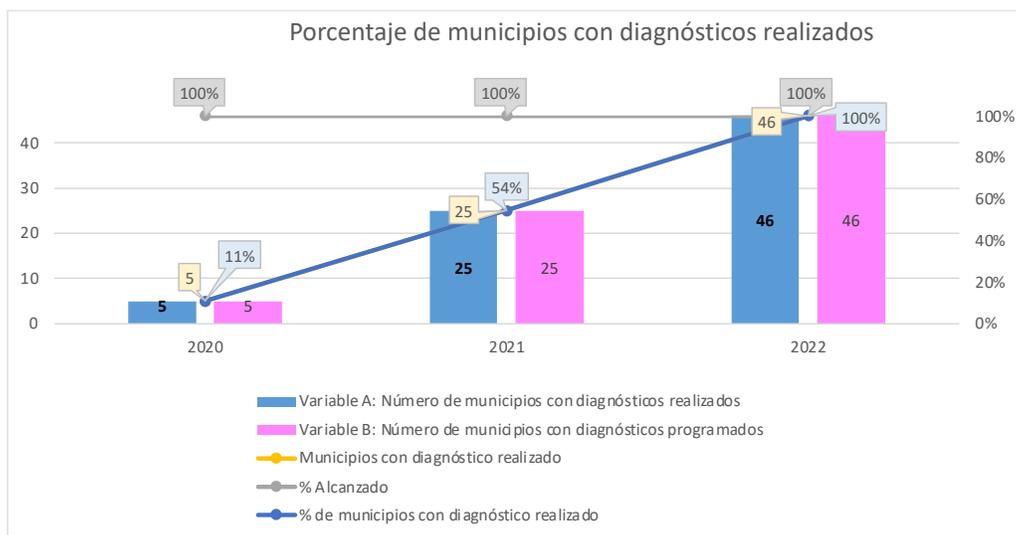
Tabla 12. Avance de los indicadores del Componente 2 de 2020 a 2022

Variables e Indicadores		2020	2021	2022
PROGRAMA DO	Variable A. Número de municipios con diagnósticos realizados	5	20	21
	Variable B. Número de municipios con diagnósticos programados	5	20	21
	Indicador. Porcentaje de municipios con diagnósticos realizados.	100%	100%	100%
REALI ZA	Variable A. Número de municipios con diagnósticos realizados	5	20	21

	Variable B. Número de municipios con diagnósticos programados	5	20	21
	Indicador. Porcentaje de municipios con diagnósticos realizados.	100%	100%	100%
ACUMULADO	Variable A. Número acumulado de municipios con diagnósticos realizados	5	25	46
	Variable B. Número total de municipios del estado	46	46	46
	Indicador. Porcentaje acumulado de municipios con diagnósticos realizados.	11%	54%	100%

Fuente: Elaboración propia a partir de las fichas de los indicadores MIR 2022. C-evalua, 2023.

Gráfica 4. Análisis del indicador de Componente 2.



Fuente: Elaboración propia. C-evalua, 2023.

Para el indicador de este componente es importante señalar, que su desempeño es positivo y que da por concluida la meta al alcanzarla en el año 2022. En este sentido es importante identificar si el componente tiene una naturaleza cíclica que no es la anual, o está basada en el periodo de actualización del diagnóstico de cada municipio. En caso de que la naturaleza del componente fuera ésta, tanto el componente como el indicador deberían ser denominados de forma distinta a fin de que se pueda evidenciar un avance o la justificación del ejercicio del recurso en un componente cuya meta ya fue alcanzada.

Componente 3: Porcentaje de sesiones de acompañamiento en el diseño de estrategias para la prevención de adicciones.

Como parte del componente 3 de la matriz, su indicador señala "Porcentaje de sesiones de acompañamiento en el diseño de estrategias para la prevención de adicciones". La ficha del indicador señala que el sentido de este es ascendente, que su periodo de medición es anual y que la dimensión que mide es eficacia.

Tabla 13. Indicador de componente 3.

Nivel:	Componente	Nombre del indicador:	Porcentaje de sesiones de acompañamiento en el diseño de estrategias para la prevención de adicciones	
Descripción del indicador:	Mide las sesiones de acompañamiento a los municipios y equipos transversales en el diseño de estrategias para la prevención de adicciones	Algoritmo:	$(A/B) * 100$	
VARIABLES:	Sesiones de acompañamiento para el diseño de estrategias para la prevención de adicciones realizadas Sesiones de acompañamiento para el diseño de estrategias para la prevención de adicciones programadas	Unidad de medida:	A: Sesiones para el diseño de estrategias B: Sesiones para el diseño de estrategias	
Año línea base:	2020	Valor línea base	1	
Metas:	92%	Sobredemanda:	Si: No: x	
Dimensión a medir:	Eficacia	Sentido del indicador:	Ascendente	Frecuencia del indicador: Anual
Nota metodológica	Las sesiones de acompañamiento se realizarán por parte del equipo estatal, se realiza dos por municipio al año. En el último trimestre del 2022 los 46 municipios contarán con sesiones de acompañamiento			

Fuente: Matriz de Indicadores para Resultados y Fichas de los indicadores

Tabla 14. Metas del componente 3

	Meta del Indicador	Valor del Indicador	Valor inmediato anterior	Avances Anteriores
2020	100%	100%	N/D	N/D
2021	100%	100%	100%	100%
2022	92%	100%	100%	100%

Fuente: Fichas de los indicadores MIR 2023

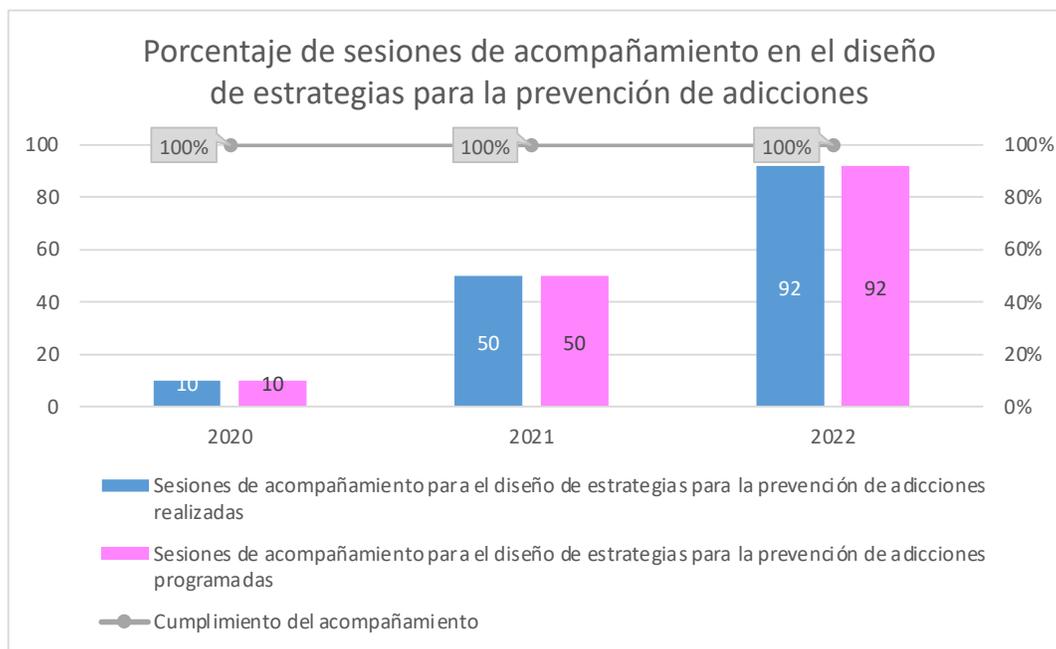
Para entender un poco más sobre el indicador, la Tabla 15 muestra información sobre las acciones planeadas y realizadas en los últimos 3 años y medio. En esta misma tabla podemos ver el porcentaje de cumplimiento del acompañamiento que refleja el 100% del cumplimiento para el año 2020, 2021 y 2022.

Tabla 15. Avance de indicadores del componente 3 de 2020 a 2022.

Indicadores	2020	2021	2022
Sesiones de acompañamiento para el diseño de estrategias para la prevención de adicciones realizadas	10	50	92
Sesiones de acompañamiento para el diseño de estrategias para la prevención de adicciones programadas	10	50	92
Cumplimiento del acompañamiento	100%	100%	100%

Fuente: Matriz de Indicadores para Resultados y Fichas de los indicadores

Gráfica 5 Análisis del indicador del Componente 3.



Fuente: Elaboración propia. C-evalua, 2023.

Para el indicador de este componente se debe señalar que su desempeño es positivo considerando que el avance de 2023 corresponde al mes de junio.

2.4. Principales avances del programa en el ejercicio fiscal 2023

En el apartado anterior se analizó el comportamiento de los indicadores de los ejercicios 2021 y 2022. Dando continuidad a ese ejercicio, en el presente apartado se realiza el análisis de los indicadores 2023.

2.4.1. Análisis del objetivo e indicadores a nivel fin del ejercicio 2023.

Nivel de fin MIR 2023: Contribuir a elevar la esperanza de vida de la población infantil y adolescente del estado de Guanajuato mediante la reducción del uso, abuso, consumo y dependencia del alcohol, tabaco y sustancias psicoactivas.

En la MIR del programa para el ejercicio 2023 se identifica que se realizaron cambios tanto al fin como al indicador. Estos cambios se derivan de la recomendación de la Evaluación de Consistencia y Resultados sobre el Fin y su indicador en el sentido que "El Resumen Narrativo no corresponde a la descripción de un impacto final sobre la población del estado de Guanajuato;" (BAAST, 2022). Respecto al indicador se recomendó incorporar un indicador a nivel de fin que garantice la medición del cambio presentado en la problemática identificada, con la finalidad de contribuir a un beneficio sostenible en el medio o largo plazo, así como contribución con objetivos de nivel superior.

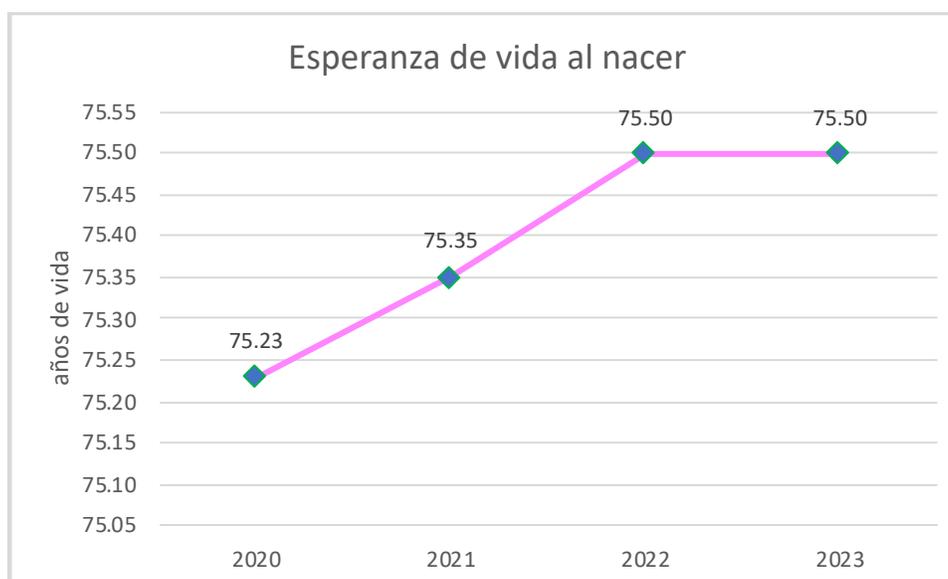
Tabla 16. Indicador de Fin 2023

Nivel:	Fin	Nombre del indicador:	Porcentaje de adolescentes de tercero de secundaria que han consumido alcohol, tabaco u otras sustancias alguna vez en su vida.
Descripción del indicador:	Mide la prevalencia de consumo de sustancias como alcohol, tabaco u otras sustancias alguna vez en la vida en estudiantes de secundaria de tercer grado, en escuelas privadas y públicas	Algoritmo:	$(A/B) * 100$
VARIABLES:	Adolescentes de tercero de secundaria que han consumido alcohol, tabaco y otras sustancias alguna vez en la vida Total de Adolescentes de tercero de secundaria en Guanajuato	Unidad de medida:	A: Adolescentes de tercero de secundaria con consumo de alguna sustancia alguna vez en su vida. B: Adolescentes de tercero de secundaria en Guanajuato
Año línea base:	2020	Valor línea base	1
Metas:	100%(46municipios)	Sobredemanda:	Si: No: x
Dimensión medir:	Eficiencia	Sentido del indicador:	Ascendente
Nota metodológica	En 2020 inician 5 municipios: Celaya, Guanajuato, León, Irapuato y Silao. Los cuales en 2021 comienzan con el diseño de estrategias. En este mismo año se suman 20 municipios más, quienes desarrollan una estrategia para prevenir las adicciones: Comonfort, Doctor Mora, Dolores Hidalgo, Jaral del Progreso, Moroleón, Ocampo, Purísima del Rincón, Romita, Salamanca, Salvatierra, San Diego de la Unión, San Felipe, San Francisco del Rincón, San José de Iturbide, San Luis de la Paz, San Miguel de Allende, Tierra Blanca, Uriangato, Valle de Santiago y Victoria. En el 2022 se integran los 21 municipios restantes: Abasolo, Acámbaro, Apaseo el Alto, Apaseo el Grande, Atarjea, Manuel Doblado, Coroneo, Cortazar, Cuerámara, Huanímara, Jerécuaro, Pénjamo, Pueblo Nuevo, Santa		
		Frecuencia del indicador:	Anual

Catarina, Juventino Rosas, Santiago Maravatío, Tarandacua, Tarimoro, Villagrán, Xichú y Yuriria, dichos municipios comenzarán con el diseño de sus estrategias en el último trimestre del 2022. Se tiene contemplado que para el diciembre del 2022 los 46 municipios cuenten con estrategias.

Fuente: Matriz de Indicadores para Resultados y Fichas de los indicadores Q3426 MIR 2023

Gráfica 6. Esperanza de vida al nacer



Fuente: Elaboración propia. C-evalua, 2023.

El indicador tiene una evolución positiva entre 2020 y 2022, el planteamiento de una meta sin evolución en 2023 permite asumir que el programa puede tener poca incidencia en indicador, sobre todo considerando que los resultados de este han sido descritos como un elemento que incide en el mediano y largo plazo.

El objetivo de fin no se encuentra directamente vinculado a la naturaleza del programa. En el análisis del problema público y el problema superior al que contribuye, realizado en el Taller de Hallazgos y MIR con personal del ISAPEG, se concluyó que el objetivo de fin debía estar relacionado con la contribución del programa para evitar el consumo de alcohol, tabaco y sustancias psicoactivas en niñas, niños y adolescentes de los municipios de Guanajuato.

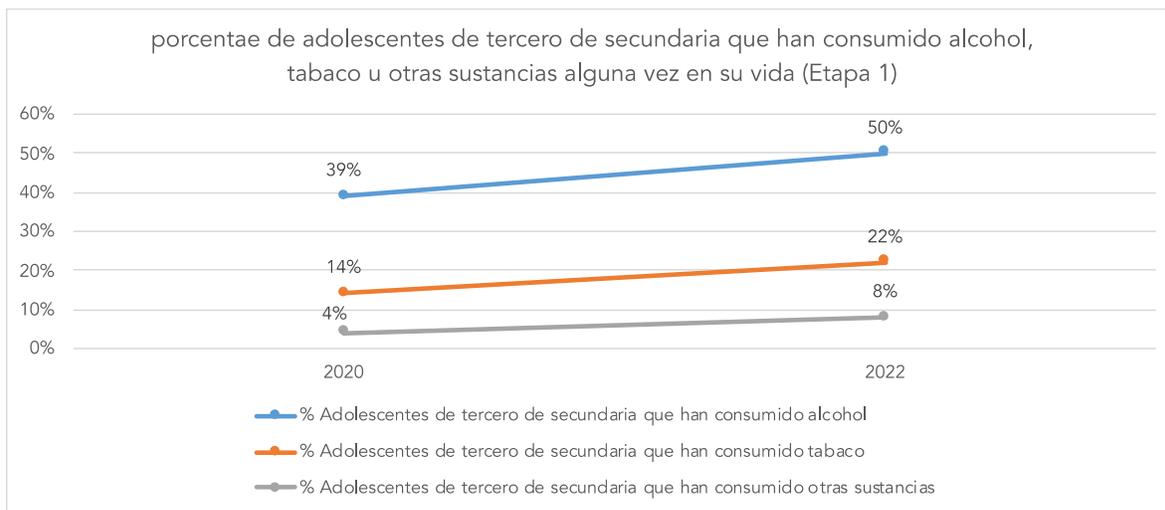
2.4.2. Análisis del objetivo e indicadores a nivel propósito del ejercicio 2023.

Nivel de propósito MIR 2023: Las niñas, niños y adolescentes del estado de Guanajuato reducen el uso, abuso, consumo y dependencia del alcohol, tabaco y sustancias psicoactivas.

El resumen narrativo cambió con respecto de la MIR de 2022 y el indicador se actualizó a "Porcentaje de adolescentes de tercero de secundaria que han consumido alcohol, tabaco u otras sustancias alguna vez en su vida". Si bien el indicador parece ser un indicador nuevo, realmente la información de cálculo y los valores de las variables y su fórmula de cálculo corresponden al del indicador de fin de la MIR 2022, y es más adecuado para este nuevo propósito, aun cuando no lo es para medir el desempeño del programa.

La medición de este indicador corresponde exclusivamente a la etapa uno, compuesta por los municipios de León, Silao, Guanajuato, Irapuato y Celaya; por lo que las mediciones de las etapas dos y tres de este programa arrojarán resultados específicos de los municipios participantes al cierre de 2023 y 2024.

Gráfica 7. Porcentaje de adolescentes de tercero de secundaria que han consumido alcohol, tabaco u otras sustancias alguna vez en su vida.



Fuente: Elaboración propia. C-evalua, 2023.

Es importante señalar que el comportamiento del indicador es ascendente, contrario a su sentido descendente establecido la ficha del indicador.

El objetivo de propósito no se encuentra directamente vinculado a la naturaleza del programa. En el análisis del problema público y el problema superior al que contribuye, realizado en el Taller de Hallazgos y MIR con personal del ISAPEG, se concluyó que el objetivo de propósito debía estar relacionado con la adecuada prevención universal del consumo de alcohol, tabaco y sustancias psicoactivas de las niñas, niños y adolescentes por parte de los municipios del estado de Guanajuato.

Un indicador adecuado debería medir el grado de avance en la prevención universal, ese podría construirse como un índice que integre valores ponderados de los indicadores de componentes y actividades de la MIR.

2.4.3. Análisis del objetivo e indicadores a nivel componente del ejercicio 2023.

Componente 1: Diagnósticos sobre los factores de riesgo y protección para la prevención de adicciones a nivel municipal realizados.

Es importante señalar que este componente ha permanecido sin cambios desde la MIR 2021 hasta la MIR 2023. Este componente se incluye en las diversas matrices el indicador denominado "Porcentaje de municipios con diagnósticos realizados". La ficha del indicador señala que el sentido de este es ascendente, que su periodo de medición es anual y que su dimensión es eficacia.

En la MIR 2023 no hay claridad si en 2023 se realizarán nuevamente los diagnósticos de los 46 municipios, lo cual no sería eficiente en el caso de los 20 municipios que en 2022 los realizaron por vez primera.

Componente 2: Porcentaje de municipios con diagnósticos sobre la capacidad municipal instalada para la prevención de adicciones realizados

Este componente presenta una situación similar a la del componente 1, se ha mantenido desde el inicio del programa y no es claro respecto al alcance en el ejercicio 2023, ya que, en su ficha técnica, en el apartado de memoria de cálculo establece que se tiene programado realizar 46 diagnósticos sobre la capacidad municipal instalada para la prevención de adicciones, con el dato de que se han realizado los 46, por lo que reportan un avance de 100%. Sin embargo, el programa Planet Youth concluyó en 2022 una primera ronda de atención inicial en los 46 municipios del estado de Guanajuato.

Componente 3: Porcentaje de sesiones de acompañamiento en el diseño de estrategias para la prevención de adicciones.

Como parte del componente 3 de la matriz, su indicador señala "Porcentaje de sesiones de acompañamiento en el diseño de estrategias para la prevención de adicciones". La ficha del indicador señala que el sentido de este es ascendente, que su periodo de medición es anual y que la dimensión que mide es eficacia.

En la ficha técnica de 2023 del indicador de este componente señala un avance del 50%, con la aclaración de que las sesiones de acompañamiento se realizarán por parte del equipo estatal, se realiza dos por municipio al año. En el último trimestre del 2022 los 46 municipios contarán con sesiones de acompañamiento.

2.5. Avance de indicadores y análisis de metas

Nivel	Resumen Narrativo	Indicador	Meta	Valor periodo actual	Valor periodo anterior	Análisis
Fin (2021)	Contribuir a mejorar la política pública en materia de prevención de adicciones del estado de Guanajuato a través del desarrollo de estrategias municipales	Número de planes municipales de desarrollo que integran la prevención de adicciones en jóvenes	100% (46 Planes)	N/D	N/D	La ficha técnica del indicador no mostro información de avance, sin embargo, este indicador fue eliminado de la MIR y no está disponible en periodos siguientes.
Fin (2022)	Contribuir a elevar la esperanza de vida de la población infantil y	Índice de adolescentes de tercero de		50%	39%	El indicador en sus diferentes componentes muestra un retroceso, habiendo incrementado el consumo

Nivel	Resumen Narrativo	Indicador	Meta	Valor periodo actual	Valor periodo anterior	Análisis
	adolescente del estado Guanajuato mediante la reducción del uso, abuso, consumo y dependencia del alcohol, tabaco y sustancias psicoactivas.	secundaria que han consumido, alcohol, tabaco u otras sustancias alguna vez en la vida	Reducción de prevalencia en 20% en 5 años	22%	14%	en lugar de haber disminuido. En este sentido la meta se ve demasiado ambiciosa, sobre todo considerando que los retrocesos en dos años son de 29%, 43% y 200%, respectivamente.
				8%	4%	
Fin (2023)	Contribuir a elevar la esperanza de vida de la población infantil y adolescente del estado de Guanajuato mediante la reducción del uso, abuso, consumo y dependencia del alcohol, tabaco y sustancias psicoactivas.	Esperanza de vida al nacer en Guanajuato	75.5 años	75.5 años	75.5 años	El indicador establece la misma meta que el periodo anterior, si bien este indicador de acuerdo con la OCDE es un buen parámetro para medir la salud de la población y las tasas actuales de mortalidad ¹ , la misma organización señala que los factores que afectan la esperanza de vida registran cambios muy lentos, las variaciones se evalúan mejor en horizontes prolongados, dando oportunidad que las acciones tengan efecto en el mediano y largo plazo
Propósito (2021-2022)	Las niñas, niños y adolescentes del estado de Guanajuato reducen el uso, abuso, consumo y dependencia del alcohol, tabaco y sustancias psicoactivas.	Porcentaje de municipios con estrategias diseñadas	100% (25 Mun. 2021) 100% (46 Mun. 2022)	100% (2021) 54% (2022)	100% (2020) 100% (2021)	El indicador es de gestión, la meta es adecuada. Sin embargo, el avance esperado no es el suficiente de acuerdo con lo planeado y refleja que durante 2022 no hubo planes de acción en materia de prevención de adicciones en jóvenes, integrados en los Planes de Desarrollo. La meta era adecuada, aunque lo más probable es que el indicador seleccionado no sea adecuado, dada la temporalidad de aprobación de Planes de Desarrollo Municipales.
Propósito (2023)	Las niñas, niños y adolescentes del estado de Guanajuato reducen el uso, abuso, consumo y dependencia del alcohol, tabaco y sustancias psicoactivas.	Porcentaje de adolescentes de tercero de secundaria que han consumido alcohol, tabaco u otras sustancias alguna vez en su vida	Reducción de prevalencia en 20% en 5 años	22%	14%	El indicador en sus diferentes componentes muestra un retroceso, habiendo incrementado el consumo en lugar de haber disminuido. En este sentido la meta se ve demasiado ambiciosa, sobre todo considerando que los retrocesos en dos años son de 29%, 43% y 200%, para cada indicador.
				8%	4%	

¹<https://www.oecd-ilibrary.org/sites/94a4a844-es/index.html?itemId=/content/component/94a4a844-es#:~:text=La%20esperanza%20de%20vida%20al%20nacer%20es%20el%20mejor%20parámetro,las%20tasas%20actuales%20de%20mortalidad.>

Nivel	Resumen Narrativo	Indicador	Meta	Valor periodo actual	Valor periodo anterior	Análisis
Componente 1	Diagnósticos sobre los factores de riesgo y protección para la prevención de adicciones a nivel municipal realizados	Porcentaje de municipios con Diagnósticos realizados	100% (25 Mun. 2021)	100% (2021)	100% (2020)	El indicador es un indicador de gestión, la meta es adecuada y ha sido alcanzada en 2022, ésta no tiene sentido para 2023, dado que ya se cumplió el objetivo del componente, por lo que ésta debería ser analizada para ser adaptada como un nuevo componente con un nuevo indicador
			100% (46 Mun. 2022)	100% (2022)	100% (2021)	
			100% (46 Mun. 2023)	100% (2023)	100% (2022)	
Componente 2	Diagnósticos sobre la capacidad municipal instalada para la prevención de adicciones realizados	Porcentaje de municipios con Diagnósticos sobre la capacidad municipal instalada para la prevención adicciones realizados	100% (25 Mun. 2021)	100% (2021)	100% (2020)	El indicador es un indicador de gestión, la meta es adecuada y ha sido alcanzada en 2022, ésta no tiene sentido para 2023, dado que ya se cumplió el objetivo del componente, por lo que ésta debería ser analizada para ser adaptada como un nuevo componente con un nuevo indicador
			100% (46 Mun. 2022)	100% (2022)	100% (2021)	
			100% (46 Mun. 2023)	100% (2023)	100% (2022)	
Componente 3	Sesiones de acompañamiento a los municipios y equipos transversales en el diseño de estrategias para la prevención de las adicciones	Porcentaje de sesiones de acompañamiento en el diseño de estrategias para la prevención de las adicciones	100% (50 Mun. 2021)	100% (2021)	100% (2020)	El indicador es un indicador de gestión, la meta es adecuada, para el servicio que se ofrece. El avance es adecuado considerando su avance a junio de 2023
			92% (92 Mun. 2022)	100% (2022)	100% (2021)	
			92% (92 Mun. 2023)	50% (2023)	100% (2022)	

Fuente: Elaboración propia. C-evalua, 2023.

2.6. Resultados (Cumplimiento de sus objetivos)

2.6.1. Efectos atribuibles

De acuerdo con los términos de referencia, los efectos atribuibles deben ser resultados relevantes que provengan de evaluaciones externas.

2022. Evaluación de Consistencia y Resultados.

— Respecto al análisis del indicador de fin, se reportaron los siguientes resultados:

Ilustración 1. Resultados del fin del programa a 2022.

Si se considera el periodo 2020-2022 para los 5 municipios iniciales, se registran los siguientes incrementos en el indicador del Fin:

- 28.2% en el consumo de Alcohol.
- 57.1% en el consumo de Tabaco.
- 95.1% en el consumo de Cannabis.

Es decir, en el periodo 2020-2022, en los 5 municipios en los que inició el Programa, el porcentaje de adolescentes de tercero de secundaria que ha consumido alcohol, tabaco u otras sustancias alguna vez en su vida, se ha incrementado.

Para las muestras de 20 y 21 municipios en 2021 y 2022, respectivamente, no es posible analizar avances o cambios en el indicador en el tiempo.

Fuente: Evaluación de Consistencia y Resultados, Baast Ideas, 2022.

— Respecto al análisis del indicador de propósito, se reportaron los siguientes resultados:

Ilustración 2. Resultados del propósito del programa a 2022

El valor del indicador para los años 2020 y 2021 es de 100%; es decir, se han cumplido cabalmente las metas planteadas.

Para 2020 se registra un avance de 54%; sin embargo, en la Ficha Técnica del Indicador no se explica el motivo de dicho valor, el cual se deduce corresponde a un avance parcial en el año, sin especificarse lo anterior y, en su caso, al mes que corresponde el corte del reporte.

Fuente: Evaluación de Consistencia y Resultados, Baast Ideas, 2022.

— Con relación a los indicadores de componente, se reportaron los siguientes resultados:

Ilustración 3. Resultados de componentes del programa a 2022.

Para los indicadores de los Componentes C1 y C2, se reporta un avance del 100% para los años 2020, 2021 y 2022. Para el Componente C3, se considera un avance de 100% para los años 2020 y 2021, y de 54% para 2022, sin que en la Ficha Técnica del Indicador se explique el motivo de dicho valor, el cual se deduce corresponde a un avance parcial en el año, sin especificarse lo anterior y, en su caso, al mes que corresponde el corte del reporte.

Fuente: Evaluación de Consistencia y Resultados, Baast Ideas, 2022.

— Finalmente, para los indicadores de actividad sólo hay un comentario general.

Ilustración 4. Resultados de actividades del programa a 2022.

En general las Fichas Técnicas de los Indicadores reportan avances que evidencian el logro de las metas.

Fuente: Evaluación de Consistencia y Resultados, Baast Ideas, 2022.

Adicionalmente, como parte de esta Evaluación Específica de Desempeño, se realizó trabajo de campo consistente en entrevistas a las personas ejecutoras del programa en el ISPAEG y una muestra de Municipios, así como un cuestionario a las personas que imparten talleres, a padres, madres y personas cuidadoras de jóvenes y a adolescentes. Derivado de las entrevistas con personal involucrado en la implementación, operadores de las actividades del programa y talleristas, se identifican algunos efectos en los municipios atribuibles al programa:

- **Incremento en la sensibilización de la problemática a nivel municipal.** Esta sensibilización se refleja en la forma en que las personas implementadoras hablan de la estrategia y la certidumbre de que se trabaja a paso lento, pero en el sentido correcto.
- **Involucramiento de la comunidad en la estrategia.** El programa ha permitido visibilizar la problemática y aglutinar la participación no solo de las personas cuidadoras, si no de sectores diversos en torno a mejorar las condiciones que permitirán disminuir la problemática.
- **Transversalización de la participación en la estrategia.** El programa ha detonado una participación transversal de las dependencias de los municipios en acciones en beneficio de sus entornos.
- **Colaboración interinstitucional.** El programa ha favorecido la colaboración interinstitucional con un enfoque integral y una visión de trabajo en red, entre la Dirección de Salud Mental, las Jurisdicciones y personal de las Administraciones públicas en acciones del programa, mesas de trabajo y foros regionales; favoreciendo experiencias y estrategias efectivas, enriqueciendo la estrategia a nivel regional.

2.6.2. Otros efectos

Dentro de los efectos identificados en las entrevistas con municipios se encuentra:

- **La percepción de las comunidades sobre los resultados de las acciones de la estrategia.** Si bien las comunidades pueden entender que éstas no tienen un efecto inmediato, se manifiesta un interés por su continuidad por las condiciones de bienestar que éstas generan, como incremento de espacios de convivencia, incremento de la confianza entre los participantes y espacios de dialogo y asesoría con especialistas.
- **La movilización social y el empoderamiento de la comunidad.** Uno de los efectos más significativos identificados, es la participación activa y el cambio en la dinámica comunitaria, mismos que se pueden atribuir al resultado que las actividades del programa ha generado en las comunidades.
- **El entusiasmo por la participación** en foros regionales que permiten el aprendizaje mutuo y la identificación de mejores prácticas. Lo que ofrece oportunidades para mejorar y perfeccionar la estrategia de Planet Youth en Guanajuato.

2.6.3. Otros Hallazgos

Algunos de los principales hallazgos después de las entrevistas son:

- No existen indicadores a nivel municipal sobre las acciones planteadas por cada municipio dentro de sus programas.
- La necesidad de adecuar los cuestionarios aplicados a los alumnos a fin de que respondan más al contexto local.
- Escasos o nulos recursos económicos para implementar acciones del programa en los municipios
- La preocupación de los municipios por la disminución del personal que opera la estrategia, sobre todo considerando que las acciones se incrementan independientemente del personal que participa en las acciones en cada municipio.

2.7. Valoración

La valoración solicitada es sobre indicadores de resultados (fin y propósito) y de gestión (componentes y actividades) seleccionados; así como realizar una valoración general de los resultados y productos del programa.

2.7.1. Observaciones generales sobre los indicadores seleccionados

De acuerdo con los términos de referencia, este apartado contempla un análisis sobre indicadores de resultados (fin y propósito) y de gestión (componentes y actividades), aun cuando se solicita seleccionar algunos de ellos, el equipo evaluador ha realizado el análisis de la totalidad de los indicadores.

Para la valoración, este equipo evaluador, ha tomado la MIR del ejercicio 2023 por ser la vigente y porque tuvo importantes cambios que impiden realizar un análisis de continuidad de los indicadores de fin y de propósito.

Como resultado de esta valoración, en el apartado de recomendaciones se hace una propuesta de MIR para el programa.

Análisis del fin de la MIR 2023: Contribuir a elevar la esperanza de vida de la población infantil y adolescente del estado de Guanajuato mediante la reducción del uso, abuso, consumo y dependencia del alcohol, tabaco y sustancias psicoactivas.

En el análisis colaborativo con los ejecutores del programa durante el Taller de Hallazgos y MIR, celebrado en forma remota el 27 de octubre de 2023, se discutió sobre la pertinencia de este resumen narrativo, concluyéndose que no refleja el objetivo superior al que el programa desea contribuir.

Al respecto, se enfatizó que ha habido una inadecuada comprensión del objetivo y naturaleza del programa, ya que, al ser clasificado como un *Programa Social*, se le ha tratado de enmarcar en la naturaleza de un programa que entregue apoyos a la población y/o sus destinatarios sean personas. De acuerdo con el análisis colaborativo realizado en el Taller de Teoría de Cambio, celebrado el 4 de agosto en las oficinas de ISAPEG en León, Guanajuato, triangulado con las entrevistas a personal del ISAPEG y el Taller de Hallazgos y MIR, se ha concluido que **Planet Youth** es un proyecto transversal e intersectorial de ISPAEG con los Municipios y sus diversas áreas/direcciones, para el fortalecimiento de las capacidades municipales para la prevención del consumo de alcohol, tabaco y sustancias

psicoactivas en las y los jóvenes, que buscar fortalecer los factores de prevención y reducir/eliminar los factores de riesgo psicosociales que originan conductas de consumo.

Por lo que se concluye también que el fin como se encuentra definido en la MIR 2023 no es adecuado para la naturaleza del programa.

El objetivo superior al que coadyuva el programa es **Evitar que las NNA consuman alcohol, tabaco y otras sustancias en los municipios de Guanajuato**, y lo realizan mediante la **prevención universal**.

El consumo de alcohol, tabaco y otras sustancias psicoactivas es un problema multidimensional cuya prevención implica la participación activa de padres, madres y personas cuidadores; las personas educadoras; los tres órdenes de gobierno en sus diversos sectores como son educación, salud, deporte, cultura, economía, entre otros; la iniciativa privada; y la comunidad en su conjunto. No es posible que una sola institución logre evitarlo. Por ello, es que el fin de este proyecto denominado Planet Youth, busca contribuir, como una acción conjunta con otras instancias.

Análisis del propósito de la MIR 2023: Las niñas, niños y adolescentes del estado de Guanajuato reducen el uso, abuso, consumo y dependencia del alcohol, tabaco y sustancias psicoactivas.

Continuando con el análisis del apartado anterior, no es pertinente plantear como el objetivo central del programa la reducción del uso, abuso, consumo y dependencia del alcohol, tabaco y sustancias psicoactivas, ya que como se ha mencionado, es un problema multidimensional.

El proyecto Planet Youth lleva a cabo acciones para el fortalecimiento de las capacidades municipales orientadas a que realicen una adecuada prevención universal del consumo de alcohol, tabaco y sustancias psicoactivas en niños, niñas y adolescentes por parte de los municipios del estado de Guanajuato.

Por lo que respecta al indicador, éste fue utilizado en ejercicios anteriores como indicador de fin 2022. Este equipo evaluador, como resultado del análisis realizado en el marco de los talleres previamente citados, considera que el indicador no mide el resultado del trabajo del programa con los municipios, ya que las acciones que realiza tienen a fortalecer a los

municipios para que éstos implementan actividades que prevengan el consumo de alcohol, tabaco y sustancias psicoactivas, por lo que el indicador debería medir el grado de avance que los municipios tengan en la prevención.

[Análisis de los componentes y actividades de la MIR 2023.](#)

Los componentes reflejan claramente los bienes y servicios que el programa Planet Youth entrega a los municipios y que sirven para lograr el objetivo de prevención universal del consumo de alcohol, tabaco y sustancias psicoactivas.

En cuanto a las actividades, sería importante que éstas se presenten de una forma más desglosada de manera tal que permita visibilizar y monitorear los distintos pasos que se realizan en el programa.

Por otra parte, se considera que falta visibilizar las acciones que realizan para reconocer el compromiso con el programa de prevención universal realizado, que entre sus actividades tiene el otorgamiento de la "Insignia Planet Youth" que conlleva, previamente actividades de talleres, acompañamiento, valoración y posteriormente el monitoreo.

2.7.2. Valoración de los hallazgos identificados

El Programa Social QC3426 Prevención de adicciones en jóvenes "Planet Youth" Guanajuato, es una intervención transversal que involucra a los órdenes de gobierno estatal, representado por el ISAPEG, y municipal que involucra a distintas áreas/direcciones como son: salud, educación, deporte, cultura, entre otras.

Del análisis y resultados identificados en las secciones anteriores, se presentan las siguientes valoraciones:

- Su naturaleza corresponde más a un proyecto transversal que a un programa social. Esta imprecisión en su clasificación ha originado confusiones en el diseño y en las evaluaciones que previamente ha tenido, así como en la correcta elaboración de sus Reglas de Operación, documentos de planeación estratégica, diagnóstico y MIR.
- El programa presenta importantes áreas de oportunidad en su MIR, sobre todo en lo que a fin y propósito respecta, tanto a nivel resumen narrativo como indicadores.

Los componentes describen de una manera clara los bienes y servicios que entrega el programa; y las actividades reflejan de forma limitada aquellas acciones que el programa desarrolla para producir los componentes. Los indicadores de gestión han servido para el monitoreo de las acciones del programa y en su mayoría se han cumplido en el tiempo previsto.

- Entre los efectos atribuibles al programa, que no se encuentran documentados y derivaron del trabajo de campo están los siguientes:

Tabla 17. Efectos del programa.

Incremento en la sensibilización de la problemática a nivel municipal.	Esta sensibilización se refleja en la forma en que las personas implementadoras hablan de la estrategia y la certidumbre de que se trabaja a paso lento, pero en el sentido correcto.
Involucramiento de la comunidad en la estrategia.	El programa ha permitido visibilizar la problemática y aglutinar la participación no solo de las personas cuidadoras, si no de sectores diversos como empresas u otro tipo de organizaciones, en torno a mejorar las condiciones que permitirán disminuir la problemática.
Transversalización de la participación en la estrategia.	El programa ha detonado una participación transversal de las dependencias de los municipios en acciones en beneficio de sus entornos.
Colaboración interinstitucional.	El programa ha favorecido la colaboración interinstitucional con un enfoque integral y una visión de trabajo en red, entre la Dirección de Salud Mental, las Jurisdicciones y personal de las Administraciones públicas en acciones del programa enriqueciendo la estrategia a nivel regional.
La percepción de las comunidades sobre los resultados de las acciones de la estrategia.	Si bien las comunidades pueden entender que éstas no tienen un efecto inmediato, se manifiesta un interés por su continuidad por las condiciones de bienestar que éstas generan, como incremento de espacios de convivencia, incremento de la confianza entre los participantes y espacios de dialogo y asesoría con especialistas.
La movilización social y el empoderamiento de la comunidad.	Uno de los efectos más significativos identificados, es la participación activa y el cambio en la dinámica comunitaria, mismos que se pueden atribuir al resultado que las actividades del programa ha generado en las comunidades.
El entusiasmo por la participación	Por ejemplo, en foros regionales que permiten el aprendizaje mutuo y la identificación de mejores prácticas. Lo que ofrece oportunidades para mejorar y perfeccionar la estrategia de Planet Youth en Guanajuato.

Fuente: C-evalua, 2023

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

2.8.1. Planeación estratégica

Como parte de la documentación presentada para la realización de esta evaluación, se recibió un documento denominado "2023 Planeación estratégica - Estrategia de prevención de adicciones en jóvenes", en donde se describe la estrategia y se muestran datos con respecto del crecimiento de la población y el consumo de alcohol, tabaco y sustancias psicoactivas. Además de objetivos y acciones específicas para la atención de la problemática. Además de un documento denominado "Diagnóstico del proyecto Q3426: Prevención de Adicciones en Jóvenes (Planet Youth)". En el que se especifican algunos aspectos correspondientes a planeación estratégica como la implementación de la metodología del marco lógico y la alineación con los instrumentos de planeación de índole superior como el Plan Estatal de Desarrollo 2040, el Programa de Gobierno del Estado 2018-2024 y el Programa Sectorial Desarrollo Humano y Social 2019-2024.

De las entrevistas realizadas con personal del ISAPEG se identifican que están directamente involucrados en la planeación estratégica y su supervisión, asegurando la alineación entre la estrategia y su ejecución efectiva.

Quienes participan en la implementación de la estrategia por parte de los municipios, reconocen su participación en el proceso de planeación estratégica en su entorno local, en conjunto con personal de la jurisdicción, personal del programa Planet Youth de oficinas centrales y personal de las administraciones municipales y otras organizaciones locales.

El proceso de planeación estratégica en el programa Planet Youth implica una colaboración estrecha entre jurisdicciones y municipios. Algunos participantes en este grupo están directamente involucrados en la planeación estratégica, contribuyendo a la definición de metas y estrategias específicas en función de los indicadores locales.

Los participantes en la implementación de Planet Youth a nivel municipal describen su participación en varios ejercicios de planificación estratégica local y su participación en foros regionales donde compartieron acciones que podrían realizarse e impactar con ellas de forma positiva en los municipios.

La participación en foros regionales es un enfoque estratégico que puede enriquecer la implementación a nivel regional. El intercambio de experiencias y estrategias con otros municipios proporciona oportunidades de aprendizaje mutuo y la posibilidad de identificar mejores prácticas que pueden ser implementadas de manera más amplia.

En lo que respecta a las jurisdicciones, la colaboración entre los participantes en la planeación estratégica y aquellos que se enfocan en la supervisión y seguimiento, son esenciales para garantizar la alineación entre la estrategia y su implementación efectiva en el terreno. Ambos roles son complementarios y contribuyen a la eficacia general del programa.

Respecto a la alineación a instrumentos de índole superior se identifica que el programa Q3426 se alinea con los objetivos de diversos instrumentos de planeación dentro del estado, como es el Plan Estatal de Desarrollo 2040, el Programa de Gobierno del Estado 2018-2024 y el Programa Sectorial Desarrollo Humano y Social 2019-2024. Siendo este último al que tiene una vinculación más significativa, ya que en este se establece un marco que fomenta la prevención de adicciones en la infancia, mismo que se inscribe dentro de un marco más amplio que busca impulsar una "Vida Plena y Saludable" y "Vitalizar el Tejido y la cohesión social". En particular, el programa pretende contribuir al objetivo 2.7.3. Fomentar la prevención de adicciones con énfasis en la infancia y la adolescencia (SDSH,2020), destacando la inclusión de acciones específicas como la promoción de una Red de padres contra las adicciones en cada municipio y la realización de campañas mediáticas para la prevención de riesgos.

Respecto a la Metodología del Marco Lógico, en el documento se encuentra información correspondiente a diagnóstico, árbol de problemas, árbol de objetivos y la matriz de indicadores de resultados; en esta última se incluyen indicadores a nivel de fin y propósito, además de componentes y actividades.

Si bien las metas no se encuentran especificadas en la matriz de indicadores del programa, en las fichas de indicadores de éstos se pueden identificar las metas del indicador y los valores al cierre del 2022 y de su línea base de medición.

Por lo que se puede concluir que el programa ha tenido un proceso de planeación institucional que lo soporte, que, si bien no establece de forma precisa los objetivos de largo y mediano plazo al no proveer de una ficha de indicador consistente y con meta

específica para el nivel de Fin y Propósito de la MIR, si se encuentra alineado a un objetivo superior al que busca contribuir y que finalmente cuenta con indicadores para medir los avances en el logro de sus resultados.

2.8.2. Planeación operativa

Con respecto de la planeación operativa a nivel de estrategia, se identificó que ésta ocurre por un lado a nivel central y que se describe de forma general en los componentes de la MIR y en sus fichas de seguimiento de éstos. Estas fichas establecen metas para los indicadores y muestran los registros de años anteriores, algunos de éstos han persistido en las MIR desde 2021 a 2023.

Tabla 18. Metas del programa.

Nivel	Resumen Narrativo	Indicador	Meta	Valor periodo actual	Valor periodo anterior
Fin (2021)	Contribuir a mejorar la política pública en materia de prevención de adicciones del estado de Guanajuato a través del desarrollo de estrategias municipales	Número de planes municipales de desarrollo que integran la prevención de adicciones en jóvenes	100% (46 Planes)	N/D	N/D
Fin (2022)	Contribuir a elevar la esperanza de vida de la población infantil y adolescente del estado de Guanajuato mediante la reducción del uso, abuso, consumo y dependencia del alcohol, tabaco y sustancias psicoactivas.	Índice de adolescentes de tercero de secundaria que han consumido, alcohol, tabaco u otras sustancias alguna vez en la vida	Reducción de prevalencia en 20% en 5 años	50%	39%
				22%	14%
				8%	4%

Nivel	Resumen Narrativo	Indicador	Meta	Valor periodo actual	Valor periodo anterior
Fin (2023)	Contribuir a elevar la esperanza de vida de la población infantil y adolescente del estado de Guanajuato mediante la reducción del uso, abuso, consumo y dependencia del alcohol, tabaco y sustancias psicoactivas.	Esperanza de vida al nacer en Guanajuato	75.5 años	75.5 años	75.5 años
Propósito (2021-2022)	Las niñas, niños y adolescentes del estado de Guanajuato reducen el uso, abuso, consumo y dependencia del alcohol, tabaco y sustancias psicoactivas.	Porcentaje de municipios con estrategias diseñadas	100% (25 Mun. 2021)	100% (2021)	100% (2020)
			100% (46 Mun. 2022)	54% (2022)	100% (2021)
Componente 1	Diagnósticos sobre los factores de riesgo y protección para la prevención de adicciones a nivel municipal realizados	Porcentaje de municipios con Diagnósticos realizados	100% (25 Mun. 2021)	100% (2021)	100% (2020)
			100% (46 Mun. 2022)	100% (2022)	100% (2021)
			100% (46 Mun. 2023)	100% (2023)	100% (2022)
Componente 2	Diagnósticos sobre la capacidad municipal instalada para la prevención de adicciones realizados	Porcentaje de municipios con Diagnósticos sobre la capacidad municipal instalada para la prevención adicciones realizados	100% (25 Mun. 2021)	100% (2021)	100% (2020)
			100% (46 Mun. 2022)	100% (2022)	100% (2021)
			100% (46 Mun. 2023)	100% (2023)	100% (2022)
Componente 3	Sesiones de acompañamiento a los municipios y equipos transversales en el diseño de estrategias para la prevención de las adicciones	Porcentaje de sesiones de acompañamiento en el diseño de estrategias para la prevención de las adicciones	100% (50 Mun. 2021)	100% (2021)	100% (2020)
			92% (92 Mun. 2022)	100% (2022)	100% (2021)
			92% (92 Mun. 2023)	50% (2023)	100% (2022)

Fuente: Elaboración propia a partir de las MIR de 2021 a 2023. C-evalua, 2023.

También se identifica que existe una planeación operativa que se realiza nivel municipal, esta corresponde a actividades propuestas por los municipios en atención a los trabajos realizados en las mesas interinstitucionales. Sin embargo, se identifica que no hay indicadores a nivel municipal que permitan registrar los logros y avances en cada municipio, lo cual implica que está ocurriendo una pérdida de datos que pudieran servir para un análisis más profundo sobre el efecto de las acciones y como implementarlas en otros lugares.

2.8.3. Información para el monitoreo

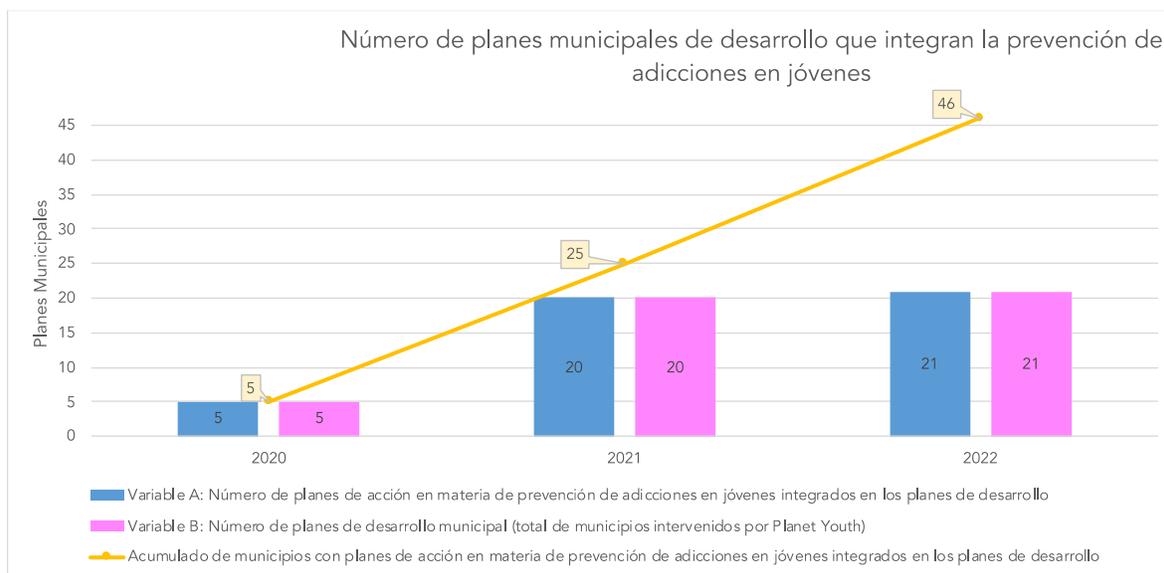
Se identifica que el programa recolecta información de las acciones que se realizan como parte de este, como encuestas e informes, y que ésta se sistematiza para ser utilizada como parte del proceso de monitoreo. Además de que se utilizan sistemas automáticos para su recolección e higienización. Por lo que se puede decir, que esta información es oportuna; se puede establecer que es confiable, ya que las fuentes de información con la que se genera son procesos propios. Y dado que existen reportes con información actualizada, se puede asumir que esta información es pertinente, ya que permite medir los indicadores de actividades y componentes. Finalmente se puede decir que está actualizada al menos hasta el junio del año 2023.

Como se señaló de forma previa, existen planes operativos que se implementan en los municipios. Los municipios utilizan tanto informes trimestrales como mensuales para reportar sus avances y resultados en la implementación del programa. Además, la celebración de reuniones interinstitucionales se considera un enfoque efectivo para dar seguimiento a las actividades y estrategias. Aunque como se señaló antes, se identifica que no hay indicadores a nivel municipal que permitan registrar los logros y avances de estas acciones en cada municipio.

2.8.4. Registro de resultados de Fin y Propósito

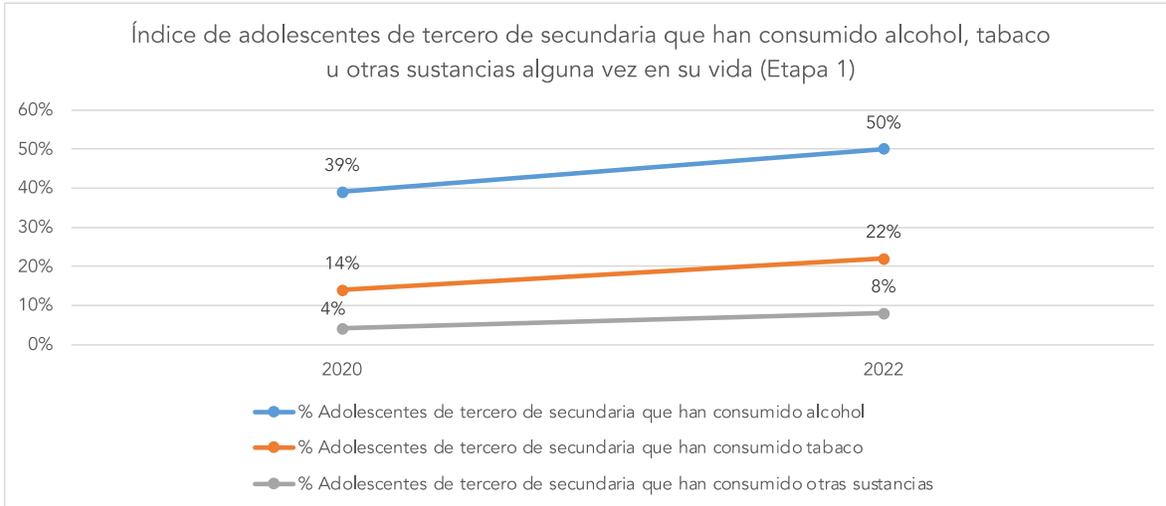
Como se mencionó de forma previa se proporcionaron las matrices del programa Planet Youth correspondientes a los periodos 2021, 2022 y 2023, con el objetivo de poder validar la evolución que estas han tenido. Del análisis de éstas se identifican cambio en el resumen narrativo a nivel de fin. En los años 2021 y 2022 el resumen se describía como "Contribuir a mejorar la política pública en materia de prevención de adicciones del estado de Guanajuato a través del desarrollo de estrategias municipales.", y como indicador del año 2021 "Número de planes municipales de desarrollo que integran la prevención de adicciones en Jóvenes". Y como indicador de 2022 "Índice de adolescentes de tercero de secundaria que han consumido, alcohol, tabaco u otras sustancias alguna vez en la vida"

Gráfica 8. Fin MIR 2021-2022



Fuente: Elaboración propia. C-evalua, 2023.

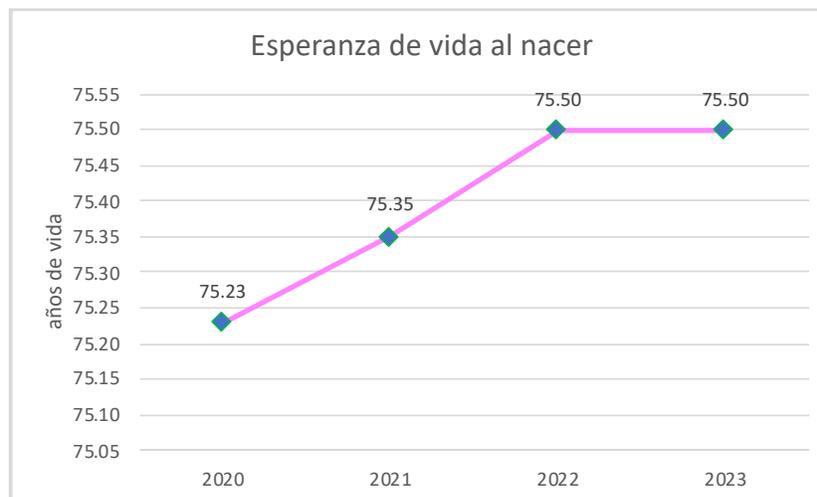
Gráfica 9. Indicador de Fin, MIR 2022



Fuente: Elaboración propia. C-evalua, 2023.

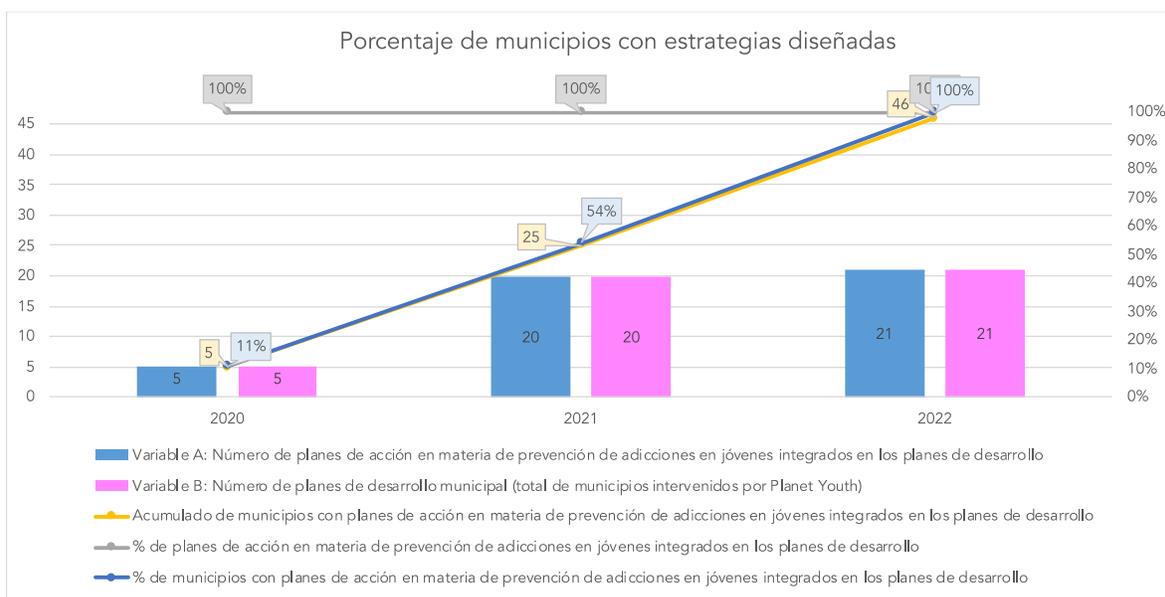
En la MIR del 2023 el Fin se describe como: "Contribuir a elevar la esperanza de vida de la población infantil y adolescente del estado de Guanajuato mediante la reducción del uso, abuso, consumo y dependencia del alcohol, tabaco y sustancias psicoactivas." Con el indicador "Esperanza de vida al nacer"

Gráfica 10. Fin MIR 2023

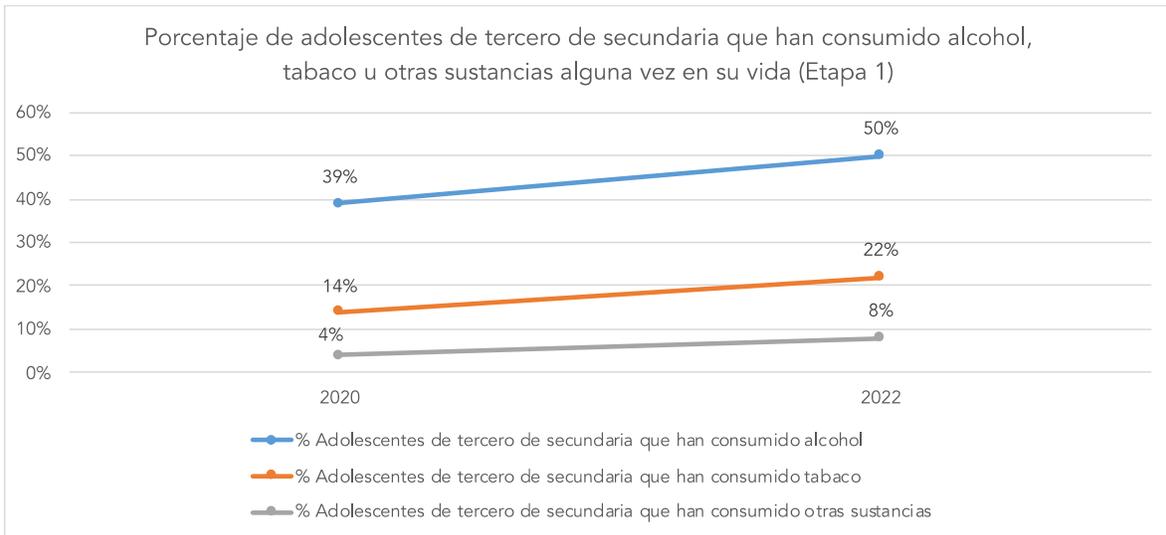


Fuente: Elaboración propia. C-evalua, 2023.

Con respecto del propósito se identifica una situación similar, en los años 2021 y 2022, identificamos el resumen narrativo como "Los municipios del estado de Guanajuato desarrollan metodologías y estrategias para la prevención del uso, abuso, consumo y dependencia del alcohol, tabaco y sustancias psicoactivas en niñas, niños y adolescentes tomando en consideración los factores de riesgo y protección.", Mientras que en el 2023 se describe como "Las niñas, niños y adolescentes del estado de Guanajuato reducen el uso, abuso, consumo y dependencia del alcohol, tabaco y sustancias psicoactivas."



Fuente: Elaboración propia. C-evalua, 2023.



Fuente: Elaboración propia. C-evalua, 2023.

2.9. Análisis sobre la evolución del presupuesto asignado modificado y ejercido de 2021 a 2023

El Presupuesto asignado, modificado y ejercido desde 2021 hasta 2023 se presenta a continuación clasificado por capítulo de gasto.

Tabla 19. Presupuesto de 2021 a 2023

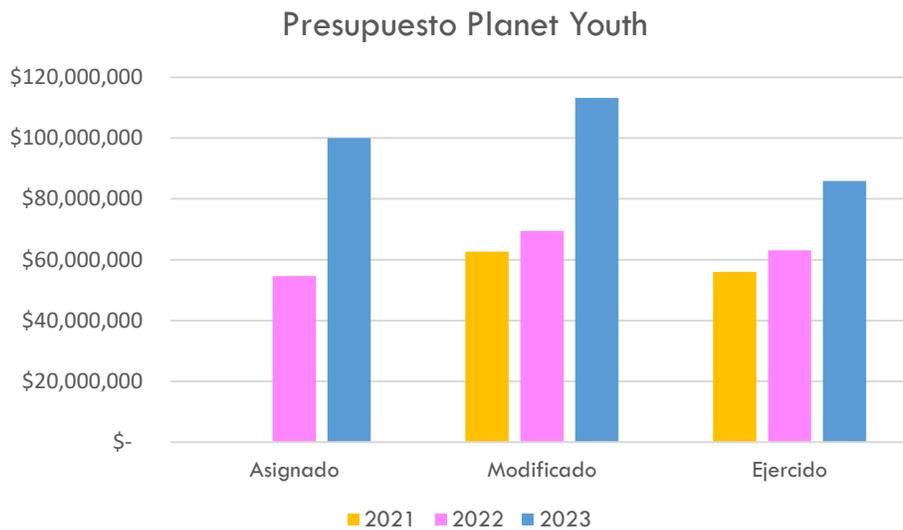
Ejercicio	Capítulos de gasto	Asignado	Modificado	Ejercido
2021	Total	\$ -	\$ 62,655,133	\$ 55,980,599
	1000	\$ -	\$ 29,811,618	\$ 23,593,730
	2000	\$ -	\$ -	\$ -
	3000	\$ -	\$ 32,093,516	\$ 31,704,869
	4000	\$ -	\$ -	\$ -
	5000	\$ -	\$ 750,000	\$ 682,000
	6000	\$ -	\$ -	\$ -
2022	Total	\$ 54,650,000	\$ 69,512,418	\$ 63,069,524
	1000	\$ 10,478,262	\$ 10,478,262	\$ 10,478,262
	2000	\$ -	\$ 800,000	\$ 346,550
	3000	\$ 44,171,738	\$ 58,234,155	\$ 52,244,711
	4000	\$ -	\$ -	\$ -
	5000	\$ -	\$ -	\$ -
	6000	\$ -	\$ -	\$ -
2023	Total	\$ 100,000,000	\$ 113,248,568	\$ 85,922,566
	1000	\$ 30,135,765	\$ 33,641,106	\$ 31,299,793
	2000	\$ 2,800,000	\$ 2,800,000	\$ 2,799,970
	3000	\$ 67,064,235	\$ 76,807,461	\$ 51,822,803
	4000	\$ -	\$ -	\$ -
	5000	\$ -	\$ -	\$ -
	6000	\$ -	\$ -	\$ -

Fuente: Elaboración propia a partir de información proporcionada por la Dirección General de Administración de ISAPEG. C-evalua, 2023.

Se aprecia que 2023 es el año que más presupuesto (modificado) ha tenido el programa, 163% más que en 2022 y 182% más que en 2021 (precios corrientes).

En 2021 se asignó presupuesto a los capítulos de gasto 1000, 2000, 3000 y 5000; a partir de 2022 sólo a 1000, 2000 y 3000.

Gráfica 11. Presupuesto Planet Youth de 2021 a 2023



Fuente: Elaboración propia a partir de información proporcionada por la Dirección General de Administración de ISAPEG. C-evalua, 2023.

3. Cobertura del programa

De acuerdo con Perea (S/F), la cobertura de un programa se refiere a cómo éste llega a la población, no sólo calculando lo referente a la tasa de cobertura, sino también aquellos factores que generan un sesgo en la cobertura y/o la existencia de facilidades o barreras de acceso a los bienes y servicios del programa.

Al realizar el análisis del programa social Prevención de adicciones en jóvenes "Planet Youth", se ha encontrado que no existe un consenso respecto a la definición de la población en los distintos documentos oficiales del programa. Mientras que en el diagnóstico se define como población potencial (área de enfoque) a los municipios, en los lineamientos del programa publicados en diciembre de 2020 y en el documento de Planeación Estratégica 2023 se define como población a los habitantes, aún con diferentes características y grupos etarios.

En la siguiente tabla se reflejan las poblaciones potencial y objetivo como se definen, describen y cuantifican en los documentos del programa:

Tabla 20. Poblaciones potencial y objetivo en los distintos documentos del programa.

Documento	Población potencial	Población objetivo
Diagnóstico	Área de enfoque: 46 municipios del estado. Población total: 6,166,934 habitantes	6,166,934 habitantes
Plan estratégico 2023	Población Potencial 2, 243,403 niñas, niños y adolescentes desde los 0 hasta los 19 años que representan el 35.16% de la población.	Población Objetivo 5% anual de la población potencial, incrementando el mismo porcentaje anualmente durante el periodo 2021 – 2030.

Documento	Población potencial	Población objetivo
Reglas de operación 2021	Hombres y mujeres que habitan en el estado de Guanajuato que pueden presentar riesgos psicosociales que coadyuvan al inicio de uso nocivo de alcohol, tabaco y otras sustancias psicoactivas.	La población objetivo del Programa son 5.086,480 habitantes de los 25 municipios participantes que pueden presentar riesgos psicosociales que coadyuvan al inicio temprano del uso nocivo de alcohol, tabaco y otras sustancias psicoactivas.
Lineamientos 2022	No se incluye	No se incluye
Lineamientos 2023	No se incluye	No se incluye
Términos de referencia Evaluación Específica de Desempeño, 2023	Hombres y mujeres adultos mayores de 20 años que habitan en los 46 municipios del estado	Hombres y mujeres que se encuentran en una ocupación laboral formal, y, padres y madres de familia de escolares de educación básica, mayores de 20 años.

Fuente: Elaboración propia a partir del Diagnóstico del programa, Lineamientos de 2021 a 2023, Documento de Planeación Estratégica 2023 y TdR de la Evaluación. C-evalua, 2023.

3.1. Población potencial

La definición del problema público incluye la definición de la población que padece el problema, y por tanto sobre quien se busca que el problema incida brindando una solución.

El documento de diagnóstico del programa incluye un árbol del problema: **Incremento en el consumo de alcohol, tabaco o alguna sustancia por parte de los adolescentes.**

Analizando dicho problema público:

Situación negativa: Incremento en el consumo de alcohol, tabaco o alguna sustancia

Población que la presenta: los adolescentes

Tenemos que la población que padece el problema son las y los adolescentes. La Organización Mundial de la Salud, define la adolescencia entre los 10 y 19 años².

De acuerdo con el Censo de INEGI³ 2020, la población de Guanajuato entre los 10 y 19 años asciende a 1,101,393 habitantes

Tabla 21. Población de Guanajuato entre 10 y 19 años, 2020.






Edad/Sexo	Mujeres	Hombres	Total
10-14 años	270,625	278,676	549,301
15-19 años	274,115	277,977	552,092
Total	544,740	556,653	1,101,393

Fuente: Elaboración propia a partir del Censo de Población 2020 (INEGI). C-evalua, 2023.

Sin embargo, en los distintos documentos del programa en los que se menciona la población potencial como personas o grupos etarios de la población, no se retoma a la población definida en el problema público.

3.2. Población objetivo

De acuerdo con el CONEVAL⁴ "Se entenderá por **población objetivo** a la población que el programa tiene planeado o programado atender para cubrir la población potencial, y que cumple con los criterios de elegibilidad establecidos en su normatividad."

El programa cada año define su población objetivo de acuerdo con su estrategia de cobertura y disponibilidad presupuestaria. Para el programa Planet Youth, la estrategia de cobertura se basó en los municipios. En los documentos oficiales, si bien definen a la población como personas, no existe una clara explicación de cómo se realiza su

² <https://www.gob.mx/salud/articulos/que-es-la-adolescencia>

³ <https://www.inegi.org.mx/app/scitel/consultas/index>

⁴ https://www.coneval.org.mx/evaluacion/mde/documents/tdr_diseno.pdf

cuantificación, y en ningún caso es coincidente con la definición de la población del problema público.

3.3. Población atendida o comunidad intervenida

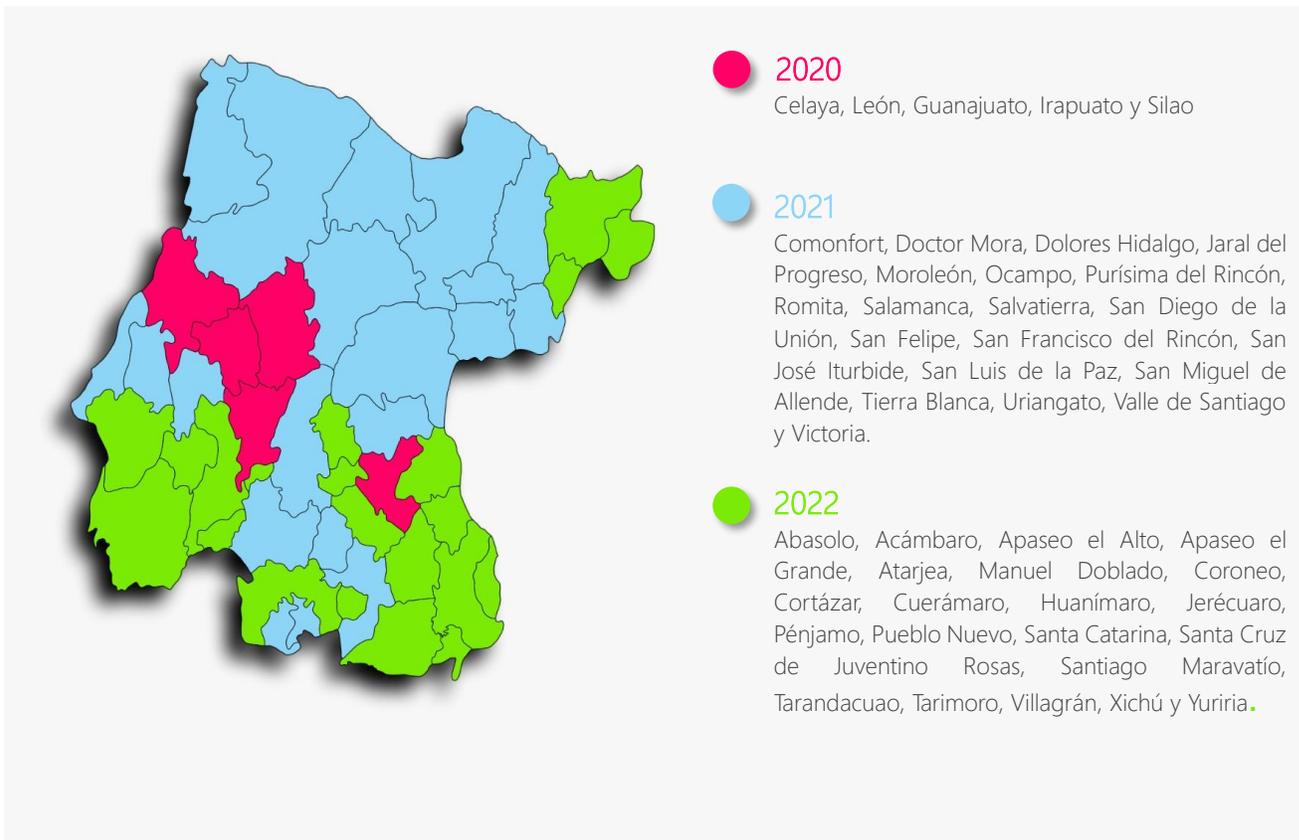
Entre los documentos del programa no se encontró uno que reportara la población atendida en cada año de implementación del programa. Por lo que respecta a la estrategia de cobertura, cada año se atendería un determinado número de municipios. En el siguiente numeral se aborda la estrategia de cobertura.

3.4. Evolución de la cobertura

El programa diseñó una estrategia de cobertura a tres años, para llegar a los 46 municipios:

- 5 municipios en 2020
- 21 municipios en 2021
- 20 municipios en 2022

Ilustración 5. Estrategia de cobertura. Planet Youth



Fuente: Elaboración propia con información de los Términos de Referencia de la Evaluación. C-evalua, 2023.

4. Seguimiento a Aspectos Susceptibles de Mejora

4.1. Aspectos comprometidos en Evaluaciones Externas

En las evaluaciones externas realizadas al programa en los años 2021 y 2022 por parte de evaluadores independientes, se identificaron recomendaciones que fueron consideradas por el ISAPEG (Instituto de Salud Pública del estado de Guanajuato) como áreas susceptibles de mejora. Estas recomendaciones se registraron en el Sistema de Monitoreo y Evaluación de Programas Sociales Estatales (SIMEG) para su seguimiento.

La Evaluación de Diagnóstico de 2021, generó un total de ocho recomendaciones. Según el documento de "Opinión de las Recomendaciones", el ISAPEG expresó su aceptación en relación con siete de éstas. Sin embargo, la quinta recomendación planteaba la necesidad de contextualizar los datos sobre consumo de sustancias por municipio, considerando factores como el tipo de sustancia más utilizada (según rangos de edad); el Índice de consumo de alcohol y tabaco (también por rangos de edad); el Índice de mortalidad relacionada con el uso, abuso y consumo de sustancias psicoactivas, alcohol y tabaco; así como el Índice de delincuencia. El ISAPEG decidió no aceptar esta recomendación argumentando que la estrategia del programa se enfoca en fortalecer factores protectores y reducir factores de riesgo para retrasar el consumo de sustancias, y que la información detallada por municipio no estaba disponible en ese momento. No obstante, el ISAPEG reconoció que la metodología prevé realizar un diagnóstico a nivel municipal en lo que respecta al consumo de sustancias, indicando que esta información podría ser abordada a largo plazo. Este planteamiento puede resultar un tanto contradictorio, ya que, si la metodología contempla esta recopilación de datos y su factibilidad se prevé en un futuro, permitiría integrar información relevante en el diagnóstico y análisis del programa.

La Evaluación de Consistencia y Resultados de 2022, generó un total de catorce recomendaciones. Todas éstas fueron aceptadas en su totalidad por parte del ISAPEG. En conjunto, el programa acumula un total de veintidós recomendaciones recibidas en ambas evaluaciones.

Tabla 22. Estatus de las recomendaciones de la Evaluación de diagnóstico Periodo 2020. 01 nov 2022.

Núm.	Recomendación	Estatus	Observación sobre la evolución
Evaluación de diagnóstico – Periodo Evaluado 2020			
1	Incorporar datos contextuales y empíricos de los municipios participantes en el programa, dado que es parte fundamental del diagnóstico.	Aceptada	Basado en reportes del SIMEG se observa que el ASM basado en esta recomendación tiene un grado de cumplimiento: Finalizada en fecha 01/11/22
2	Discutir teóricamente los conceptos centrales identificados en el diagnóstico; por ejemplo, factores de riesgo psicosociales y de protección.	Aceptada	Basado en reportes del SIMEG se observa que el ASM basado en esta recomendación tiene un grado de cumplimiento: Finalizada en fecha 01/11/22
3	Revisar artículos científicos relacionados con la problemática que se pretende atender para fortalecer el diagnóstico del programa.	Aceptada	Basado en reportes del SIMEG se observa que el ASM basado en esta recomendación tiene un grado de cumplimiento: Finalizada en fecha 01/11/22
4	Incluir en el árbol de problemas algunos efectos como la delincuencia y el índice de muertes derivadas de uso, abuso y consumo de sustancias psicoactivas, alcohol y tabaco.	Aceptada	Basado en reportes del SIMEG se observa que el ASM basado en esta recomendación tiene un grado de cumplimiento: Finalizada en fecha 01/11/22
5	Contextualizar a los municipios por el tiempo de sustancia psicoactiva más usada (por rango de edad); el índice de consumo de alcohol y tabaco (por rangos de edad); el índice de muertes por el uso, abuso y consumo de sustancias psicoactivas, alcohol y tabaco; y el índice de delincuencia.	No aceptada	Esta recomendación no fue aceptada por parte de ISAPEG
6	Establecer la dimensión de los indicadores de actividades como de eficiencia, dado que miden un proceso (lo alcanzado respecto de lo programado).	Aceptada	Basado en reportes del SIMEG se observa que el ASM basado en esta recomendación tiene un grado de cumplimiento: Finalizada en fecha 01/11/22
7	Se sugiere incorporar un indicador a nivel de fin que garantice la medición del cambio presentado en la problemática identificada, con la finalidad de contribuir a un beneficio sostenible en el medio o largo plazo, así como contribución con objetivos de nivel superior.	Aceptada	Basado en reportes del SIMEG se observa que el ASM basado en esta recomendación tiene un grado de cumplimiento: Finalizada en fecha 01/11/22
8	Incorporar supuestos a nivel de fin que expongan aquellas situaciones,	Aceptada	Basado en reportes del SIMEG se observa que el ASM basado en esta



Núm.	Recomendación	Estatus	Observación sobre la evolución
	cuya ocurrencia es importante para el logro del programa.		recomendación tiene un grado de cumplimiento: Finalizada en fecha 01/11/22

Fuente: Elaboración propia con información de SIMEG. 01Nov22. C-evalua, 2023.

Tabla 23 Estatus de las recomendaciones de la Evaluación Consistencia y Resultados del Periodo 2021. 01 nov 2022.

Núm.	Recomendación	Estatus	Observación sobre la evolución
Evaluación de Consistencia y Resultados – Periodo Evaluado 2021			
1	Replantear y reformular la problemática, para que éstas y conciba como un padecimiento o afectación de parte de un grupo de población particular y que presenta (o pudiera presentar) la necesidad que justifica el Programa (población potencial y población objetivo). Posteriormente, se sugiere definir y acotar las poblaciones potencial y objetivo, así como establecer una metodología y procedimientos para dar seguimiento al logro de los objetivos y metas del programa con base en dicha población objetivo.	Aceptada	No se tiene información del SIMEG que nos permita identificar un avance oficial.
2	Replantear algunos aspectos del Resumen Narrativo, Indicadores y Medios de Verificación de la MIR en distintos niveles, para garantizar la lógica horizontal y vertical de la misma. De forma relevante: <ul style="list-style-type: none"> a) Nivel del Fin: modificar el Resumen Narrativo e Indicador para orientarlos hacia la contribución del Programa a mejorar la calidad de vida de los guanajuatenses. b) Propósito: adaptar el Resumen Narrativo y el Indicador al objetivo de reducir el consumo de ATOD 	Aceptada	No se tiene información del SIMEG que nos permita identificar un avance oficial.

Núm.	Recomendación	Estatus	Observación sobre la evolución
	en los jóvenes y/o adolescentes.		
3	Replantear y fortalecer algunos apartados de los indicadores de las Fichas Técnicas: <ul style="list-style-type: none"> a) Ajustar los valores de las "Líneas base", para que su unidad de medida y magnitud sean congruentes y consistentes con la naturaleza del indicador. b) Incorporar el valor del indicador de Fin para el conjunto de los 46 municipios de la entidad para el 2022. c) Incluir notas técnicas explicativas para mejorar la comprensión de los datos de los indicadores (Línea de Base y Metas, principalmente). 	Aceptada	No se tiene información del SIMEG que nos permita identificar un avance oficial.
4	Incorporar en los Lineamientos: <ul style="list-style-type: none"> a) Árboles de problemas y objetivos. b) La MIR. c) La definición del área de enfoque, así como de las poblaciones potencial y objetivo. 	Aceptada	No se tiene información del SIMEG que nos permita identificar un avance oficial.
5	Elaborar un documento oficial de planeación estratégica, con base en análisis retrospectivo y prospectivo, el cual, entre otros: <ul style="list-style-type: none"> a) Defina las poblaciones potencial y objetivo. b) Presente proyecciones de dichas poblaciones. c) Establezca metas en el tiempo. 	Aceptada	No se tiene información del SIMEG que nos permita identificar un avance oficial.
6	Con base en el documento de planeación estratégica de corto, mediano y largo plazos, desarrollar un Plan Anual de Trabajo, que permita definir las metas, estrategias y	Aceptada	No se tiene información del SIMEG que nos permita identificar un avance oficial.

Núm.	Recomendación	Estatus	Observación sobre la evolución
	acciones anuales para el cumplimiento de los objetivos, al considerar análisis y argumentaciones técnicas que hagan comprensibles los reportes del avance del Programa en las Fichas Técnicas de los Indicadores		
7	Fortalecer el acompañamiento con los municipios en la elaboración y seguimiento de los planes de intervención comunitaria, mediante el documento de planeación estratégica y al establecer en los Lineamientos mecanismos claros de colaboración, seguimiento y evaluación con ese orden de gobierno	Aceptada	No se tiene información del SIMEG que nos permita identificar un avance oficial.
8	Sistematizar la totalidad de la información del Programa en una única base de datos, desde las poblaciones potencial y objetivo, hasta la ejecución de las acciones y su impacto en los niveles de Propósito y Fin.	Aceptada	No se tiene información del SIMEG que nos permita identificar un avance oficial.
9	Definir y acotarlas poblaciones potencial y objetivo, establecer una metodología y procedimientos para dar seguimiento a logro de los objetivos y metas del Programa con base en dichas poblaciones.	Aceptada	No se tiene información del SIMEG que nos permita identificar un avance oficial.
10	Elaborar un Manual de Procedimientos del Programa, en el que se plasmen de forma clara todos los procesos y procedimientos de la estrategia (incluyendo flujograma de procesos), desde la identificación de las poblaciones potencial y objetivo, hasta la entrega de bienes y servicios.	Aceptada	No se tiene información del SIMEG que nos permita identificar un avance oficial.
11	Elaborar Manual de Organización del Programa, en el que se describa la estructura funcional y organizativa (incluyendo organigrama) para llevar a cabo las actividades encomendadas, distinguiendo las áreas del ISAPEG que la conforman,	Aceptada	No se tiene información del SIMEG que nos permita identificar un avance oficial.

Núm.	Recomendación	Estatus	Observación sobre la evolución
	así como sus funciones y responsabilidades específicas.		
12	Integrar los procedimientos y sistemas de información utilizados para la aplicación y explotación de las encuestas bajo la metodología de "Planet Youth", con los del resto de los procedimientos.	Aceptada	No se tiene información del SIMEG que nos permita identificar un avance oficial.
13	Fortalecer los procedimientos relacionados con el seguimiento de la elaboración de los planes de intervención comunitaria.	Aceptada	No se tiene información del SIMEG que nos permita identificar un avance oficial.
14	Asegurar la consistencia y la coherencia entre los instrumentos de reporte: Fichas Técnicas de los Indicadores; Seguimiento Mensual a la Inversión del Programa, y Reporte de Programas y Proyectos de Inversión, así como la homologación de la información que manejan.	Aceptada	No se tiene información del SIMEG que nos permita identificar un avance oficial.

Fuente: Elaboración propia con información de SIMEG. 01Nov22. C-evalua, 2023.

4.2. Avance en las acciones de mejora comprometidas en años anteriores

De las evaluaciones externas realizadas al programa en los años 2021 y 2022 por parte de evaluadores independientes, se identificaron un total de 22 recomendaciones como áreas susceptibles de mejora. Estas recomendaciones se registraron en el Sistema de Monitoreo y Evaluación de Programas Sociales Estatales (SIMEG) para su seguimiento.

Con respecto de esta evaluación es importante señalar que el grado de atención de los aspectos susceptibles de mejora es del 100%, al haber identificado como finalizados siete, de los siete aceptados.

En cuanto a la Evaluación de Consistencia y Resultados de 2022, se generaron un total de catorce recomendaciones; éstas fueron aceptadas en su totalidad por parte del ISAPEG. Sin embargo, no se recibieron informes del SIMEG sobre el seguimiento de los aspectos susceptibles de mejora aceptados en esta evaluación.



En conjunto, el programa ha aceptado un total de 21 de las 22 recomendaciones recibidas en ambas evaluaciones. De éstas se ha finalizado solo el 33% en un año de realización, quedando un 66% de aspectos susceptibles de mejora sin conocimiento de sus avances actuales.

5. Conclusiones de la evaluación

Este capítulo final, atendiendo a los términos de referencia, consta de cuatro principales rubros de información:

- El primer rubro contiene en sí, las conclusiones del equipo evaluador respecto al análisis de documental y de trabajo de campo que se ha realizado.
- Un siguiente rubro en el presente capítulo son los retos y las recomendaciones identificados y derivados de la presente evaluación.
- Siguiendo el orden de los términos de referencia, un siguiente punto es presentar cuáles son los principales avances del programa en el ejercicio fiscal 2023.
- Concluimos este apartado con un análisis sobre la evolución del presupuesto asignado modificado y ejercido de 2021 a 2023.

5.1. Conclusiones

Las conclusiones se presentan agrupadas en 2 grandes rubros que se han analizado dentro de esta evaluación: diseño y resultados. A su vez, en cada uno de ellos se presentan a manera de Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas.

5.1.1. Conclusiones sobre el diseño del programa

Como diseño del programa se abarca lo referente a la definición del problema público que atiende el programa, el fin, propósito, componentes y actividades del programa dentro de su Matriz de Indicadores para Resultados, definición de su población potencial, objetivo y atendida, así como su estrategia de cobertura.

Las fortalezas son aquellos factores internos positivos del programa y las debilidades son aquellos factores internos negativos del programa. Por otra parte, las oportunidades son aquellos factores externos positivos para el programa y las amenazas son aquellos factores externos negativos para el programa.

Fortalezas del diseño

- El programa cuenta con un documento de diagnóstico en el que se identifica un árbol de problemas. Aun cuando requerirán ser actualizados a partir de la presente evaluación, el hecho de que el programa cuente con estos elementos significa un sólido punto de partida.
- La MIR presenta con claridad los componentes y algunas de las actividades. Esta claridad en los componentes encuadra al programa y será la base para su rediseño.
- El programa inició operación en 2020 y se implementó en una primera etapa hasta 2022, con una clara estrategia de cobertura para llegar a los 46 municipios del estado.

Oportunidades del diseño

- Solidez metodológica del modelo islandés Planet Youth sobre el que se apoya el programa.
- Contar con evaluaciones externas que se realicen con enfoque orientado al uso, que se centren en promover la participación de las personas involucradas para un mejor aprovechamiento de los resultados de la evaluación.
- El Programa QC3426 Prevención de Adicciones en jóvenes "Planet Youth" Guanajuato es considerado un *Programa Social*, por lo que puede tener más flexibilidad para hacer las adecuaciones a su diseño.

Debilidades del diseño

- No existe una adecuada alineación entre la definición del problema público del árbol del problema del diagnóstico con el propósito del programa. Esto ha provocado que cada ejercicio haya cambios sustantivos en los resúmenes narrativos de fin o de propósito y/o en los indicadores de fin y/o de propósito, impidiendo el adecuado monitoreo de los avances y resultados.

- En los documentos normativos del programa no hay una clara identificación, definición y cuantificación de las poblaciones potencial, objetivo y atendida. Esto provoca una limitada comprensión del alcance y naturaleza del programa, ya que en los Lineamientos del programa de 2022 y 2023 no se definen sus poblaciones.
- Los objetivos de fin y de propósito, así como sus objetivos no reflejan claramente la naturaleza de la intervención, provocando indicadores que tampoco son útiles para medir el resultado alcanzado.

Amenazas para el diseño

- El que instancias normativas ajenas al programa, como puede ser la Contraloría o la Secretaría de Desarrollo Social y Humano, por mencionar algunas, no entienda con claridad y precisión la naturaleza, alcance, poblaciones y objetivos del programa, puede provocar que exijan elementos que no les sean aplicables, por ejemplo, que se cuantifique a la población objetivo como personas desagregadas por género y grupos etarios.

5.1.2. Conclusiones sobre los resultados del programa

Como resultados del programa se considerarán los obtenidos y registrados a partir de sus indicadores, cuándo éstos han permitido hacer un análisis de continuidad de los mismos. Se incluyen también fortalezas y debilidades recopiladas, analizadas y sintetizadas del trabajo de campo realizado con personas ejecutoras del programa, así como con padres, madres y personas cuidadoras.

Fortalezas en los resultados del programa.

Aspectos Organizacionales

- La diversidad en la formación profesional de los participantes, que abarca áreas como medicina, administración y psicología, se destaca como una fortaleza en el enfoque integral para abordar problemas de salud pública.
- La diversidad en la antigüedad en el cargo contribuye a la perspectiva fresca y la experiencia consolidada en la organización.

- La función de los enlaces municipales como coordinadores y enlaces entre municipios y autoridades estatales es clave en la implementación del programa, la coordinación y seguimiento y fundamental para el éxito a nivel comunitario.
- La existencia de una mesa con representantes de diversas dependencias y sectores permite una perspectiva integral y colaborativa en la implementación del Programa Planet Youth.

Aspectos de planeación

- La participación activa en la planeación estratégica a nivel municipal y la adaptación a condiciones locales en la planeación anual operativa un elemento importante en el éxito de la estrategia
- La consideración de factores específicos como el calendario escolar, muestra una planificación estratégica que se adapta a las necesidades específicas de la comunidad.
- La colaboración entre dependencias y programas relacionados con la salud resalta una integración efectiva en el ámbito gubernamental y refleja una integración efectiva de esfuerzos en la prevención de adicciones en jóvenes, abordando el problema de manera holística.

- Conocimiento y apropiación del programa
- La mayoría de los participantes en la estrategia muestran una comprensión compartida del objetivo central del programa Planet Youth, como "la reducción del consumo de sustancias adictivas entre niños, niñas y adolescentes". Esta claridad puede ser considerada como una fortaleza, ya que indica una alineación general en la misión del programa. Algunas respuestas destacan la importancia de un enfoque integral que aborde la salud mental, factores protectores y de riesgo en varias esferas de desarrollo humano.
- La participación de los actores locales en la revisión de diagnósticos y la elaboración de planes de acción basados en ellos es una fortaleza. Esto indica un enfoque participativo y la capacidad de adaptar las estrategias a las necesidades específicas de cada comunidad.
- La colaboración con Islandia en el diseño de diagnósticos, así como la presentación en formatos accesibles como PowerPoint y Excel, son fortalezas que facilitan la

comprensión y el análisis por parte de los participantes, mejorando la efectividad del programa al proporcionar información clara y utilizable.

- La focalización de los padres de familia como agentes clave de cambio es una fortaleza importante. Reconocer su papel en la prevención del consumo de sustancias en adolescentes es estratégico y puede tener un impacto significativo.

Aspectos de implementación

- La colaboración efectiva con Islandia, la firma de convenios específicos con los municipios y la participación en mesas interinstitucionales son elementos claves para el éxito de la implementación de la estrategia
- La colaboración interinstitucional, la participación comunitaria y la adaptabilidad regional son aspectos fuertes que respaldan la efectividad del programa.
- La combinación de ideas frescas y energía de los participantes más nuevos con el conocimiento sólido y el liderazgo de los más experimentados puede ser una fortaleza en la implementación del programa.
- La participación comunitaria mediante la disseminación de resultados a nivel comunitario y municipal destaca la transparencia y la inclusión de la población en el proceso.
- La diversidad de actividades implementadas, que van desde la promoción del tiempo de calidad y la convivencia familiar hasta la realización de operativos para sancionar la venta de alcohol a menores y la organización de concursos, talleres y pláticas educativas, demuestra una fortaleza en la variedad de enfoques para abordar la prevención de adicciones.
- Acciones como la gratuidad en parques y unidades deportivas, así como el desarrollo de nuevos espacios de recreación, indican medidas concretas que fomentan la convivencia y el bienestar.

Resultados percibidos

- Mejora en la Relación entre Adultos y Jóvenes: La mejora en la relación entre adultos y jóvenes se destaca como una fortaleza. Esta mejora puede contribuir a una comunicación abierta y a la identificación temprana de factores de riesgo.

- Movilización Social y Empoderamiento de la Comunidad: La movilización social y el empoderamiento de la comunidad se mencionan como resultados tangibles. Estos son indicadores de una participación activa y un cambio en la dinámica comunitaria.
- Cambio en la Percepción de Estrategias: La percepción cambiante de que las estrategias deben enfocarse no solo en los jóvenes, sino también en los adultos, es una fortaleza significativa. Este cambio representa un enfoque más integral de la prevención de adicciones.
- Cambio en el Enfoque hacia la Responsabilidad de los Adultos: El cambio de enfoque hacia la responsabilidad de los adultos en la creación de entornos adecuados para los niños refleja un avance hacia un enfoque basado en los derechos de los niños.

Oportunidades para los resultados del programa.

- Interés de las autoridades municipales entrantes en 2024.

Debilidades para los resultados del programa.

Aspectos Organizacionales

- Débil coordinación transversal con alta rotación de personal, necesidad de recursos adicionales y la sobrecarga de trabajo destacan como desafíos en la organización efectiva del programa.
- La falta de participación y coordinación transversal entre diferentes dependencias, junto con la alta rotación de personal, son debilidades que pueden afectar la cohesión y continuidad del programa.

Aspectos de planeación

- Los componentes actuales, aunque valiosos, no son suficientes por sí mismos para lograr una reducción significativa en el consumo de sustancias por parte de los NNA. Esta es una debilidad crítica que sugiere la necesidad de mejoras y complementos en el programa.

Conocimiento y apropiación del programa

- La limitada participación de los actores municipales en el diseño de diagnósticos podría considerarse una debilidad, ya que los participantes tienen un papel más centrado en la implementación y gestión.
- Una mayor participación de los distintos actores que participan en el programa desde la etapa de diseño podría enriquecer la comprensión local de las problemáticas.
- Una limitada participación en el diseño del diagnóstico por parte de los involucrados en la implementación y gestión se percibe como una debilidad, que deja de lado la posibilidad de incorporar la experiencia y comprensión desde la perspectiva local.
- La resistencia de algunos padres a la convivencia familiar se presenta como una debilidad que requerirá estrategias específicas para abordar.

Aspectos de implementación

- La solicitud de un acompañamiento continuo y cercano, del personal de algunos municipios entrevistados, por parte del ISAPEG indica una debilidad en la percepción de la asistencia proporcionada. La comunicación y el apoyo cercano son esenciales para garantizar la correcta implementación y efectividad del programa.
- No se cuenta con datos del consumo de forma local que permitan medir el impacto del programa a nivel municipal (aparte de la encuesta), lo que no permite medir el impacto real de la estrategia a nivel municipal.
- Existe la percepción de que los indicadores pueden ser subjetivos y no reflejar la diversidad de situaciones en cada municipio.
- Se identifica una preocupación sobre la falta de claridad en la articulación de las actividades. La falta de coherencia en las actividades es una debilidad.
- La dificultad para involucrar a ciertas organizaciones y las opiniones negativas sobre el programa muestran que es necesario abordar posibles barreras y malentendidos que puedan existir en ciertos sectores de la comunidad.
- La mención de la inseguridad como una preocupación recurrente en las comunidades señala una debilidad contextual, para abordar problemas de salud en entornos inseguros agrega complejidad y requiere estrategias específicas.
- Poca participación en actividades específicas; no todos los participantes están aprovechando plenamente los recursos y beneficios ofrecidos por el programa.

Amenazas para los resultados del programa

- Actividades del crimen organizado.
- Proceso electoral en 2024.

5.2. Retos y recomendaciones

Este apartado se divide en dos: por un lado, se describen los retos que se identificó que enfrenta el programa, y en seguida se presentan las recomendaciones de este equipo evaluador para la mejora del programa.

5.2.1. Retos

- Modelo innovador que busca la prevención de un problema, que contrario a los demás programas que dan atención a personas que ya tienen el problema. Esto provoca que se enfrente a una baja comprensión de la naturaleza de la intervención.
- Que sea denominado "Programa Social", lo que conlleva una comprensión distinta de las acciones y población a la que atiende el programa.
- Mantener el compromiso de las instancias municipales.

5.2.2. Recomendaciones

Para el diseño del programa

Las recomendaciones para mejorar el diseño del programa se pueden agrupar en cuatro categorías, que derivarán en productos específicos: mejoras al documento de diagnóstico del programa, mejoras a la MIR, mejoras a la focalización y cobertura, y adecuado registro del programa.

Recomendaciones para la mejora del documento de diagnóstico del programa.

El producto esperado que derive de este rubro de recomendación es un Documento Actualizado de Diagnóstico del programa Planet Youth Guanajuato para el ejercicio 2024, apropiado a la naturaleza del programa Planet Youth como una estrategia de política pública orientada al fortalecimiento de los municipios. Considerando los siguientes productos del presente proceso evaluativo:

- Con base en los ejercicios realizados en los talleres de Teoría de Cambio y Taller de hallazgos y MIR, hacer adecuaciones al Modelo de Marco Lógico del programa, empezando por una definición más precisa del problema que atiende el programa.

En el referido Taller se definió como:

Inadecuada prevención universal del consumo de alcohol, tabaco y sustancias psicoactivas en niñas, niños y adolescentes por parte de los municipios del estado de Guanajuato.

- Hacer adecuaciones al Diagnóstico para que sea consistente con el problema público, enfocándolo hacia el problema de inadecuada prevención universal, más que mantener el foco en el consumo de sustancias por parte de la niñez y juventud, ya que eso distrae la comprensión del programa.
- La estructura sugerida para el documento de diagnóstico es la siguiente:
 - I. Identificación y descripción del problema.
 - II. Identificación, caracterización y cuantificación de las poblaciones potencial y objetivo.
 - III. Análisis del problema, sus causas y efectos. (Árbol del Problema)
 - IV. Determinación y justificación de los objetivos de la intervención (Árbol de objetivos)

- V. Estructura analítica
- VI. Matriz de indicadores
- VII. Complementariedades con otros programas.

Es deseable que este documento sea independiente de las Reglas de Operación/Lineamientos del programa. Es necesario que se establezca una fecha para la próxima actualización del diagnóstico.

Recomendaciones para la mejora de la MIR

- A partir del nuevo árbol del problema y su respectivo árbol del objetivo, elaborar la estructura analítica del programa y la nueva MIR. De forma sintética se propone a continuación la MIR derivada del Taller.

Tabla 24. Propuesta de MIR del programa Planet Youth Guanajuato

Objetivo	Indicador	Medio de verificación	Supuestos
Fin: Coadyuvar a evitar que las niñas, niños y adolescentes consuman alcohol, tabaco y sustancias psicoactivas en los municipios de Guanajuato mediante la prevención universal.	Prevalencia total de consumo de alcohol en los estudiantes de secundaria	ENSANUT	Otros programas educativos y de salud, se alinean con los objetivos de Planet Youth para evitar el consumo de alcohol, tabaco y sustancias psicoactivas.
	Prevalencia total de consumo de tabaco en los estudiantes de secundaria	ENSANUT	
	Prevalencia total de consumo de drogas en los estudiantes de secundaria	ENSANUT	
Propósito: Adecuada prevención universal del consumo de alcohol, tabaco y sustancias psicoactivas en niñas, niños y adolescentes por parte de los municipios del estado de Guanajuato.	Índice de prevención de consumo de alcohol, tabaco y sustancias psicoactivas en el estado ⁵	Registros del programa publicados en su página web.	Otros factores externos como el crimen organizado o procesos electorales no tienen efectos adversos para los resultados del programa.
Componente 1. Información sobre los factores de protección y de riesgo actualizada	Porcentaje de municipios	de con Registros del programa publicados en la página web de ISAPEG.	Personas tomadoras de decisiones en los municipios se interesan y comprometen a

⁵ En el

Objetivo	Indicador	Medio de verificación	Supuestos
	información actualizada		utilizar los resultados de los diagnósticos e implementar los planes de acción para realizar una efectiva prevención universal.
Componente 2. Diseño de estrategias de prevención universal desde el nivel local coordinado.	Porcentaje de municipios con estrategias diseñadas	Registros del programa publicados en la página web de ISAPEG.	
Componente 3. Seguimiento a la implementación de la estrategia de prevención universal en los municipios realizado	Porcentaje de municipios con acciones de seguimiento	Registros del programa publicados en la página web de ISAPEG.	
Componente 4. Reconocimiento al compromiso con el programa de prevención universal realizado.	Promedio ponderado de reconocimientos otorgados	Registros del programa publicados en la página web de ISAPEG.	
Actividad 1.1. Levantamiento de las encuestas a jóvenes de 30 de secundaria	% de encuestas levantadas	Registros del programa publicados en la página web de ISAPEG..	Los padres, madres, personas cuidadoras y personas educadoras se interesan y participan en las encuestas.
Actividad 1.2. Análisis de las encuestas	% de encuestas analizadas	Registros del programa publicados en la página web de ISAPEG.	
Actividad 1.3. Elaboración de diagnósticos	% de diagnósticos elaborados	Registros del programa publicados en la página web de ISAPEG.	
Actividad 2.1. Presentación de resultados de los diagnósticos.	% de resultados de diagnósticos presentados	Registros del programa publicados en la página web de ISAPEG.	Existen los recursos humanos, materiales y financieros, así como la voluntad política en los municipios para la implementación del programa.
Actividad 2.2. Realización de los talleres de capacitación para la interpretación de los resultados.	% de talleres de capacitación realizados	Registros del programa publicados en la página web de ISAPEG.	
Actividad 2.3. Acompañamiento para la realización de los planes de acción por municipio.	% de avance en el acompañamiento	Registros del programa publicados en su página web.	

Objetivo	Indicador	Medio de verificación	Supuestos
Actividad 3.1. Diseñar e implementar un plan de trabajo interno para el acompañamiento a los municipios.	% de avance en el cumplimiento del plan de trabajo	Registros del programa publicados en su página web	Existen los recursos humanos, materiales y financieros, así como la voluntad política en los municipios para la implementación del programa.
Actividad 3.2. Monitoreo de las actividades incluidas en los planes de acción	% de avance en el monitoreo	Registros del programa publicados en su página web.	
Actividad 4.1. Presentación de resultados	% de avance en la presentación de resultados	Registros del programa publicados en su página web.	Instancias privadas, no gubernamentales, educativas y comunidades se comprometen con el programa.
Actividad 4.2. Talleres	% de talleres realizados	Registros del programa publicados en su página web.	
Actividad 4.3. Acompañamiento	% de avance en el acompañamiento	Registros del programa publicados en su página web.	
Actividad 4.4. Valoración	% de avance en la valoración	Registros del programa publicados en su página web.	
Actividad 4.5. Entrega de reconocimiento	% de reconocimientos entregados	Registros del programa publicados en su página web.	
Actividad 4.6. Monitoreo	% de avance en el monitoreo	Registros del programa publicados en su página web.	

Fuente: Elaboración propia con información del Taller de Hallazgos y MIR. 27 octubre 2023. C-evalua, 2023.

Esta MIR deberá formar parte del documento de diagnóstico.

Respecto a la propuesta de indicador de propósito, se sugiere al área ejecutora del programa que con base en la información con que cuentan de las encuestas en el segundo levantamiento que se realiza en los municipios, identifique las variables de resultados del programa con las que se pueda medir el grado de éxito en la prevención del consumo, por ejemplo: tasa de reducción en la edad promedio de inicio de consumo de alcohol, tabaco y sustancias psicoactivas en los municipios intervenidos respecto a la primera medición; tasa de reducción de NNA que iniciaron el consumo de alcohol, tabaco y sustancias psicoactivas en los municipios intervenidos respecto a la primera medición; estos resultados podrían

ponderarse por la población de NNA de cada municipio, el presupuesto que cada municipio ha dedicado para acciones de prevención.

Recomendaciones sobre la focalización y estrategia de cobertura.

— Respecto a la definición de la población del programa se recomienda que se homologue la definición y cuantificación de las poblaciones potencial, objetivo y atendida en todos los documentos del programa que se elaboren a futuro y de ser posible hacer adendas, fe de erratas o correcciones a los existentes, sobre todo si son documentos públicos. Derivado de los talleres y recomendaciones de problema público y propuesta de MIR, el equipo evaluador propone las siguientes definiciones y cuantificaciones de las poblaciones:

- **Población potencial**⁶. De acuerdo con la definición del CONEVAL, la población potencial del programa, son los municipios del estado de Guanajuato que presentan inadecuada prevención universal del consumo de alcohol, tabaco y sustancias psicoactivas en niñas, niños y adolescentes, por lo que, su población potencial son **los 46 municipios del estado de Guanajuato**. Desde 2020 que inició la implementación del programa se dirigió a los municipios, de acuerdo a su estrategia de cobertura.
- **Población objetivo**⁷: De acuerdo con la definición del CONEVAL, la población objetivo del programa son los municipios que Planet Youth Guanajuato ha planeado atender para cubrir la población potencial, por lo que la **población objetivo son los 46 municipios del estado de Guanajuato**; de acuerdo con su estrategia de cobertura cada año han tenido como población objetivo los siguientes municipios:
 - Ejercicio 2020 – 5 municipios
 - Ejercicio 2021 – 21 municipios

⁶ Se entenderá por población potencial a la población total que presenta la necesidad y/o problema que justifica la existencia del programa y que por lo tanto pudiera ser elegible para su atención (CONEVAL, 2017).

⁷ Se entenderá por población objetivo a la población que el programa tiene planeado o programado atender para cubrir la población potencial, y que cumple con los criterios de elegibilidad establecidos en su normatividad (CONEVAL, 2017).

Ejercicio 2022 – 20 municipios

Ejercicio 2023 – 46 municipios

- **Población atendida**⁸: De acuerdo con la definición del CONEVAL, la población atendida del programa han sido **los municipios del estado de Guanajuato que en los que se ha implementado Planet Youth Guanajuato desde 2020:**

Ejercicio 2020 – 5 municipios

Ejercicio 2021 – 25 municipios

Ejercicio 2022 – 46 municipios

Ejercicio 2023 – 46 municipios

- Es necesario que se defina la estrategia de cobertura del programa para los años siguientes, es decir, si la siguiente ronda de encuestas y entrevistas se realizará de forma escalonada en la misma escala que se hizo en la implementación, y qué acciones se continuarán realizando en los municipios que en cada ejercicio no les corresponda encuestas y diagnóstico. Eso determinará las metas de cada ejercicio para cada uno de los componentes y actividades.

El producto esperado de esta recomendación, además de incorporarlo en el documento actualizado de diagnóstico, es un documento que sea público y contenga la estrategia de cobertura, incluyendo las definiciones y cuantificaciones de las poblaciones potencial y objetivo del programa.

Recomendaciones para fortalecer los aspectos organizacionales.

El producto esperado que derive de este rubro de recomendación es un Plan de Trabajo interno para el acompañamiento a los municipios, que se ha incorporado como actividad 3.1 en la MIR propuesta.

Este Plan de Trabajo debería contener acciones para fortalecer los siguientes aspectos organizacionales:

- Para lograr una mejor coordinación y optimización de los esfuerzos, se recomienda al ISAPEG realizar acciones que fortalezcan la coordinación transversal entre las distintas instancias participantes en el programa.

⁸ Se entenderá por población atendida a la población beneficiada por el programa en un ejercicio fiscal. (CONEVAL, 2017)

- Para contar con los insumos necesarios para el éxito de la intervención se recomienda al ISAPEG que en los convenios de colaboración con los municipios se enfatice la necesidad de que el municipio destine recursos humanos, materiales y financieros para la adecuada implementación del programa.
- Para una mejor comprensión de la problemática y su solución en campo, se recomienda al ISAPEG mantener en los equipos de seguimiento, coordinación e implementación diversidad de perfiles profesionales y diversidad de antigüedad para favorecer el intercambio de perspectivas que enriquezcan el abordaje de problemas de salud pública. Es importante que las personas que se integren a los equipos conozcan sobre aspectos culturales de las comunidades donde interactuarán. Es conveniente que esta sugerencia permee del ISAPEG hacia los municipios implementadores del programa.
- Ya que la función de los enlaces municipales ha sido fundamental para el éxito del programa a nivel comunitario, se recomienda al ISAPEG que se busque mantener a los enlaces municipales como coordinadores entre municipios y autoridades estatales en la implementación del programa.
- Con la finalidad de acortar la curva de aprendizaje cuando haya rotación de personal, se recomienda al ISAPEG la elaboración de manuales de inducción al programa para cada perfil / posición relevante.
- Se recomienda al ISAPEG que, en los procesos de planeación anual, sean fortalecidas las mesas de trabajo con representantes de diversas dependencias y sectores, favoreciendo la integración de diferentes perspectivas al programa.

Recomendaciones para fortalecer la planeación.

El producto esperado que derive de este rubro de recomendación es el ya referido Plan de Trabajo interno para el acompañamiento a los municipios, que se ha incorporado como actividad 3.1 en la MIR propuesta.

Este Plan de Trabajo debería contener acciones para fortalecer los siguientes aspectos de la planeación:

- Para atender las condiciones específicas de la comunidad se recomienda al ISAPEG promover una participación activa a nivel municipal y la incorporación de factores locales en la planeación estratégica de actividades del programa.
- Se recomienda al ISAPEG promover la colaboración interinstitucional en los esfuerzos de prevención de adicciones en jóvenes, abordando el problema de manera holística.

Recomendaciones para fortalecer el conocimiento y apropiación del programa.

El producto esperado que derive de este rubro de recomendación es el ya referido Plan de Trabajo interno para el acompañamiento a los municipios, que se ha incorporado como actividad 3.1 en la MIR propuesta.

Este Plan de Trabajo debería contener acciones para fortalecer los siguientes aspectos para fortalecer el conocimiento y apropiación del programa:

- Para lograr un mayor conocimiento y apropiación del programa se recomienda al ISAPEG involucrar a los actores locales en la revisión de diagnósticos y la elaboración de planes de acción.
- Para lograr un mayor conocimiento y apropiación del programa en la ciudadanía, se recomienda al ISAPEG promover que los municipios desarrollen instrumentos de comunicación que hagan accesibles a la población los objetivos, acciones y resultados del programa.
- Ya que el papel de los padres / madres / personas cuidadoras como agentes clave del cambio es fundamental, se recomienda al ISAPEG que promueva en los municipios la incorporación de acciones que orienten a los padres de familia como agentes estratégicos de cambio en la prevención del consumo de sustancias en adolescentes.
- Con la finalidad de reducir la resistencia de algunos padres / madres / personas cuidadoras a ser parte de la estrategia de prevención, se recomienda al ISAPEG promover que los municipios implementen acciones que involucren a antiguos participantes y a otros padres que recomienden el programa (Diputació Barcelona, 2011). Se recomienda diversificar las acciones de sensibilización dirigidas a padres / madres / personas cuidadoras, sobre todo considerando la disponibilidad de tiempo que puedan tener.

- Con la finalidad de captar a más personas cuidadoras, padres y madres para participar en las acciones del programa, se recomienda al ISAPEG promover que los municipios diseñen un esquema de incentivos para las personas que participen, como la rifa de una despensa al término de los talleres.
- A efecto de que la difusión del programa llegue a más personas, es importante que se innove en las estrategias de difusión y acercamiento a las personas adultas, sobre todo cuidando que no se sientan agredidos en los casos que ellas mismas sean consumidoras de alcohol, tabaco y/o sustancias psicoactivas. De acuerdo con la Diputación Barcelona:

Las familias responden mejor a las convocatorias cuando se realzan los componentes positivos y los puntos fuertes del programa («nuestro programa ayuda a los padres a seguir ejerciendo una influencia positiva sobre sus hijos») en lugar de los temas encaminados a solucionar los déficits de la familia («nuestro programa enseña habilidades parentales») (Diputació Barcelona, 2011)

Recomendaciones para mejorar la implementación del programa.

El producto esperado que derive de este rubro de recomendación es el ya referido Plan de Trabajo interno para el acompañamiento a los municipios, que se ha incorporado como actividad 3.1 en la MIR propuesta.

Este Plan de Trabajo debería contener acciones para fortalecer los siguientes aspectos para mejorar la implementación del programa:

- Para optimizar los recursos humanos, materiales y financieros del ISAPEG, se recomienda que se diseñen y produzcan materiales tutoriales que puedan ser consultados en línea de forma asíncrona, como recursos para el acompañamiento, sobre todo en casos de rotación de personal o nuevas áreas involucradas. Continuar realizando acciones de apoyo cercano para nuevos temas o en situaciones extraordinarias.

- Con la finalidad de que los municipios tengan claridad en la articulación de sus actividades, se recomienda al ISAPEG promover en los municipios que los planes de acción estén orientados a resultados específicos.

A continuación, se presenta un resumen de las recomendaciones:

Tema / Subtema	Recomendación Descripción	Producto esperado para atenderla	Área responsable	Plazo estimado
Diseño Diagnóstico actualizado	Actualizar el documento de diagnóstico con enfoque de estrategia transversal para la prevención universal del consumo de alcohol, tabaco y sustancias psicoactivas.	Documento de diagnóstico	Dirección de Salud Mental de ISAPEG Coordinación Operativa Estatal Planet Youth, ISAPEG.	6 meses (2024)
Diseño MIR	Actualizar la MIR acorde al nuevo diagnóstico	Matriz de Indicadores para Resultados	Dirección de Salud Mental de ISAPEG Coordinación Operativa Estatal Planet Youth, ISAPEG.	6 meses (2024)
Diseño Focalización y cobertura	Elaborar un documento de estrategia de cobertura del programa en el que se definan las poblaciones potencial y objetivo.	Documento de Estrategia de Cobertura	Dirección de Salud Mental de ISAPEG Coordinación Operativa Estatal Planet Youth, ISAPEG.	6 meses (2024)
Resultados	Elaborar un plan de trabajo interno para el acompañamiento de los municipios que contenga acciones de fortalecimiento y mejora de los siguientes rubros: — Fortalecimiento de los aspectos organizacionales, — Fortalecimiento de la planeación — Fortalecimiento del conocimiento y apropiación del programa	Plan de Trabajo interno	Dirección de Salud Mental de ISAPEG Coordinación Operativa Estatal Planet Youth, ISAPEG.	3 meses (2024)



— Mejoramiento de la
implementación del programa.

6. Bibliografía

- CONEVAL. (2013). *Manual para el Diseño y la Construcción de Indicadores. Instrumentos principales para el moni- toreo de programas sociales de México*. MÉXICO, DF.
- CONEVAL. (7 de Febrero de 2017). *Términos de Referencia para Evaluación de Diseño*. Recuperado el octubre de 2023, de Consejo Nacional de la Evaluación de la Política de Desarrollo Social:
https://www.coneval.org.mx/evaluacion/mde/documents/tdr_diseno.pdf
- BAAST, I. (2022). *Evaluación de Consistencia y Resultados Programa Social Q3426 Prevención de Adicciones en Jóvenes "Planet Youth" Guanajuato*. Guanajuato.
- Diputació Barcelona. (Noviembre de 2011). *Guía para promover la implicación y la participación de la familia en los programas preventivos*. Recuperado el octubre de 2023, de http://www.prevencionbasadaenlaevidencia.net/uploads/PDF/EG_Estrategiasintervencionfamiliar_DIBA.pdf
- Grau, R. W. (2015). *Cosecha de Alcances*. Obtenido de https://www.betterevaluation.org/es/plan/approach/outcome_harvesting_es
- REDSOLUT. (2021). *Evaluación de Diagnóstico Programa Social Q3426 Prevención de Adicciones en Jóvenes "Planet Youth" Guanajuato*. Guanajuato.
- Secretaría de Desarrollo Social y Regional. SLP. (Abril de 2016). *Consejo Nacional de la Evaluación de la Política de Desarrollo Social*. Recuperado el Octubre de 2023, de Lineamientos básicos para la creación de programas sociales nuevos.:
https://www.coneval.org.mx/sitios/RIEF/Documents/Lineamientos_basicos_para_la_creacion_de_programas_sociales.pdf



SEDESHU. (2021). *Actualización del Programa Sectorial Desarrollo Humano y Social 2019-2024*. Recuperado el Septiembre de 2023, de Portal Social Guanajuato: https://portalsocial.guanajuato.gob.mx/sites/default/files/documentos/2021_SEDESHU_Programa_sectorial_desarrollo_humano_social_2019-2024_actualizacion_20210927.pdf



Anexos



Anexo 1. Ficha de evaluación de indicadores

Nivel del Indicador: Fin.

Nombre del indicador: Esperanza de vida al nacer en Guanajuato.

Formula: A/B.

Variables:

A: Años de esperanza de vida total de la población nacida en el año de referencia.

B: Proyecciones de Población de México y de las Entidades Federativas 2016 - 2050.

Sentido del Indicador: Ascendente.

Frecuencia del indicador: Anual.

Dimensión del indicador: Eficacia

Meta del indicador: 75.5 años

Valor de la línea base: 75.5 años

Año de la línea base: 2015

Medio de verificación: Base de datos de Proyecciones de Población Nacional y Entidad Federativas (CONAPO).

I) Claridad	Criterios
1.1 La fórmula de cálculo del indicador es coherente con su nombre?	<p>a) La fórmula de cálculo del indicador es coherente con su nombre?</p> <p>Sí, la fórmula de cálculo del indicador "Esperanza de vida al nacer en Guanajuato" es coherente con su nombre. La fórmula utiliza dos variables, A y B, donde A representa los años de esperanza de vida total de la población nacida en el año de referencia, y B representa las proyecciones de población de México y de las Entidades Federativas para el periodo 2016-2050. La división A/B refleja la esperanza de vida al nacer, ya que estás dividiendo la cantidad total de años de vida esperados de la población nacida en un año específico entre la proyección de la población.</p> <p>b) El nombre del indicador expresa lo conformado en la fórmula de cálculo?</p> <p>Sí, el nombre del indicador "Esperanza de vida al nacer en Guanajuato" expresa lo contemplado en la fórmula de cálculo. El término "Esperanza de vida al nacer" indica que se está midiendo la cantidad de años que se espera que viva una persona al momento de su nacimiento, y "en Guanajuato" especifica la ubicación geográfica para la cual se está calculando este indicador. La fórmula refleja precisamente este concepto al considerar los años de esperanza de vida total de la población nacida en un año específico en Guanajuato y dividirlo por la proyección de la población en la misma región.</p>
1.2 Existe coherencia dentro de los elementos (¿numerador y denominador que	<p>a) ¿Existe coherencia del numerador y denominador en cuanto a frecuencia de medición y unidades de medida?</p> <p>Si, el indicador "Esperanza de vida al nacer en Guanajuato" se mide anualmente, entonces tanto el numerador (años de esperanza de vida total de la población nacida en el año de</p>

conforman la fórmula de cálculo del indicador?	referencia) como el denominador (proyecciones de población de México y de las Entidades Federativas 2016 - 2050) también se están midiendo anualmente. La consistencia en la frecuencia anual asegura que las dos partes de la fórmula se correspondan adecuadamente en términos de tiempo, lo que es esencial para la interpretación y comparación efectiva de los resultados a lo largo del tiempo.
1.1 La descripción de las variables de la fórmula de cálculo permite tener claridad sobre cualquier concepto incluido en ello?	a) La definición de las variables es clara y si utiliza conceptos especializados, esto se explican en una nota técnica? La definición de las variables A y B en la fórmula del indicador "Esperanza de vida al nacer en Guanajuato" es clara y no emplea conceptos técnicos y especializados de manera compleja. A es descrito como los "años de esperanza de vida total de la población nacida en el año de referencia", lo cual es comprensible y directo. B es definido como las "proyecciones de población de México y de las Entidades Federativas 2016 - 2050", que también es claro y proporciona contexto sobre la población a considerar. El indicador no cuenta con una nota metodológica que aporte más detalle sobre él, ni hace referencia a algún documento donde se pueda encontrar información referente al indicador.
II) Relevancia	
2.1 El indicador refleja un factor o variable central del logro del objetivo?	a) Existe al menos un factor relevante del objetivo que se mide en el indicador? El indicador "Esperanza de vida al nacer en Guanajuato" aborda la expectativa de vida al nacer, que es un factor relevante del objetivo asociado. La variable A en la fórmula representa los años de esperanza de vida total de la población nacida en un año específico en Guanajuato, reflejando así la expectativa de vida al nacer.
2.2 El indicador está asociado a una meta(s) específica(s) de acuerdo con la frecuencia de medición establecida?	a) ¿El indicador cuenta con al menos una meta específica de acuerdo con la frecuencia de medición? Si, la meta de 75.5 se establece para un año específico y se espera alcanzarla o superarla anualmente. El indicador cuenta con al menos una meta específica de acuerdo con la frecuencia de medición anual. En este contexto, se identifica que la Organización Mundial de la Salud (OMS) realiza la medición cada año sobre este indicador, reforzando así la conexión entre la meta y la frecuencia de medición anual.
III) Monitoreable	
3.1 El indicador tiene un valor de línea base para su seguimiento?	a) El indicador tiene especificado el valor de la línea base, o bien, tiene explícito cuando se realizara el primer levantamiento para la línea base? Sí, el indicador "Esperanza de vida al nacer en Guanajuato" tiene especificado el año en el que se estableció la línea base y el valor

	<p>correspondiente. La línea base se fijó en el año designado, y su valor es de 75.5 años. Esto proporciona un punto de referencia claro para evaluar el progreso y la efectividad de las intervenciones a lo largo del tiempo.</p>
<p>3.2 Los medios de verificación planteados en el indicador son consistentes?</p>	<p>a) La frecuencia de medición coincide con la de los medios de verificación? Sí, la frecuencia de medición del indicador "Esperanza de vida al nacer en Guanajuato" coincide con la de los medios de verificación. La información anual contenida en la lista publicada por CONAPO, llamada "Esperanza de vida al nacer, 1950-2070", proporciona una base para la medición anual del indicador. Dado que los medios de verificación contienen información anual, se asume que son consistentes con la frecuencia de medición anual del indicador, lo que facilita la comparación y el seguimiento continuo de la esperanza de vida al nacer en Guanajuato a lo largo del tiempo.</p> <p>b) ¿Los datos de las variables a medir efectivamente son medidos por el medio de verificación planteado? Sí, los datos de las variables a medir efectivamente son recopilados por el medio de verificación planteado. La lista publicada por CONAPO, llamada "Esperanza de vida al nacer, 1950-2070", sirve como el medio de verificación para el indicador "Esperanza de vida al nacer en Guanajuato", lo cual permite asumir que la información utilizada para evaluar el indicador sea confiable y esté disponible para su análisis continuo.</p>
<p>IV) Adecuado</p>	
<p>4.1 Existe congruencia en el establecimiento de metas anuales y sexenales?</p>	<p>a) Las metas anuales y sexenales son congruentes en el sentido del indicador? El indicador "Esperanza de vida al nacer en Guanajuato" se mide anualmente y se alinea coherentemente con la tendencia ascendente deseada del indicador, lo que permite señalar que su meta es congruente con el sentido del indicador.</p>
<p>4.2 La dimensión del indicador está bien identificada (eficacia, eficiencia, calidad, económica)</p>	<p>a) La dimensión del indicador coincide con los conceptos de las guías y manuales de la Metodología de Marco Lógico? La dimensión del indicador "Esperanza de vida al nacer en Guanajuato", clasificado como eficacia, concuerda con los conceptos de las guías y manuales de la Metodología de Marco Lógico (MML). En este contexto, la eficacia se interpreta como la capacidad del proyecto o programa para alcanzar sus objetivos y metas previstas, evaluada mediante el logro de los resultados esperados, que son cambios directamente atribuibles a las acciones implementadas. La esperanza de vida al nacer en Guanajuato se posiciona como un indicador clave para evaluar la eficacia de las intervenciones y políticas relacionadas con la salud</p>

y el bienestar en la región, alineándose así con los principios de la MML.

Nivel del Indicador: Propósito.

Nombre del indicador: Porcentaje de adolescentes de tercero de secundaria que han consumido alcohol, tabaco u otras sustancias alguna vez en su vida.

Formula: $(A/B) * 100$.

Variables:

A: Adolescentes de tercero de secundaria con consumo de alguna sustancia alguna vez en su vida.

B: Adolescentes de tercero de secundaria en Guanajuato.

Sentido: Ascendente.

Frecuencia del indicador: Anual.

Dimensión: Eficacia

Meta: 100% (46 municipios)

Valor de la línea base: 1

Año de la línea base: 2020

Medio de verificación:

Encuesta Juventud y Bienestar

Encuesta Nacional de Adicciones a Estudiantes en Guanajuato

Encuesta Nacional de Consumo de Drogas en Estudiantes

Nota metodológica: En 2020 inician 5 municipios: Celaya, Guanajuato, León, Irapuato y Silao. Los cuales en 2021 comienzan con el diseño de estrategias. En este mismo año se suman 20 municipios más, quienes desarrollan una estrategia para prevenir las adicciones: Comonfort, Doctor Mora, Dolores Hidalgo, Jaral del Progreso, Moroleón, Ocampo, Purísima del Rincón, Romita, Salamanca, Salvatierra, San Diego de la Unión, San Felipe, San Francisco del Rincón, San José de Iturbide, San Luis de la Paz, San Miguel de Allende, Tierra Blanca, Uriangato, Valle de Santiago y Victoria. En el 2022 se integran los 21 municipios restantes: Abasolo, Acámbaro, Apaseo el Alto, Apaseo el Grande, Atarjea, Manuel Doblado, Coroneo, Cortazar, Cuerámaro, Huanímaro, Jerécuaro, Pénjamo, Pueblo Nuevo, Santa Catarina, Juventino Rosas, Santiago Maravatío, Tarandacuao, Tarimoro, Villagrán, Xichú y Yuriria, dichos municipios comenzarán con el diseño de sus estrategias en el último trimestre del 2022. Se tiene contemplado que para el diciembre del 2022 los 46 municipios cuenten con estrategias.

I) Claridad	Criterios
1.1 La fórmula de cálculo del indicador es coherente con su nombre?	a) La fórmula de cálculo del indicador es coherente con su nombre?

	<p>Sí, la fórmula de cálculo del indicador, que es el "Porcentaje de adolescentes de tercero de secundaria que han consumido alcohol, tabaco u otras sustancias alguna vez en su vida", es coherente con su nombre. La fórmula utiliza el número de adolescentes que han consumido alguna sustancia (numerador A) y lo divide por el total de adolescentes de tercero de secundaria en Guanajuato (denominador B), multiplicando el resultado por 100 para obtener un porcentaje.</p> <p>b) El nombre del indicador expresa lo conformado en la fórmula de cálculo?</p> <p>Sí, el nombre del indicador, "Porcentaje de adolescentes de tercero de secundaria que han consumido alcohol, tabaco u otras sustancias alguna vez en su vida", expresa claramente lo que se mide a través de la fórmula de cálculo. Indica que se está evaluando el porcentaje de adolescentes de tercero de secundaria que han tenido alguna experiencia de consumo de alcohol, tabaco u otras sustancias en su vida.</p>
<p>1.2 Existe coherencia dentro de los elementos (¿numerador y denominador que conforman la fórmula de cálculo del indicador?)</p>	<p>a) ¿Existe coherencia del numerador y denominador en cuanto a frecuencia de medición y unidades de medida?</p> <p>Sí, existe coherencia en la frecuencia de medición del indicador "Porcentaje de adolescentes de tercero de secundaria que han consumido alcohol, tabaco u otras sustancias alguna vez en su vida", ya que ambos, el numerador y el denominador, se refieren a adolescentes de tercero de secundaria en Guanajuato. La unidad de medida es consistente en ambas partes de la fórmula.</p>
<p>1.1 La descripción de las variables de la fórmula de cálculo permite tener claridad sobre cualquier concepto incluido en ello?</p>	<p>a) La definición de las variables es clara y si utiliza conceptos especializados, esto se explican en una nota técnica?</p> <p>Sí, la definición de las variables del indicador "Porcentaje de adolescentes de tercero de secundaria que han consumido alcohol, tabaco u otras sustancias alguna vez en su vida" es clara. No se observan conceptos técnicos o especializados. Además, se proporciona información adicional sobre el indicador y el contexto en la nota metodológica, lo cual facilita la comprensión éste.</p>
<p>II) Relevancia</p>	
<p>2.1 El indicador refleja un factor o variable central del logro del objetivo?</p>	<p>a) ¿Existe al menos un factor relevante del objetivo que se mide en el indicador?</p> <p>Sí, el indicador "Porcentaje de adolescentes de tercero de secundaria que han consumido alcohol, tabaco u otras sustancias alguna vez en su vida" mide el consumo de sustancias entre adolescentes de tercero de secundaria, lo cual es relevante para el objetivo de prevenir el consumo de estas sustancias en esta población.</p>

<p>2.2 El indicador está asociado a una meta(s) específica(s) de acuerdo con la frecuencia de medición establecida?</p>	<p>a) ¿El indicador cuenta con al menos una meta específica de acuerdo con la frecuencia de medición? Sí, el indicador "Porcentaje de adolescentes de tercero de secundaria que han consumido alcohol, tabaco u otras sustancias alguna vez en su vida" tiene una meta específica que establece la aspiración de cubrir 46 municipios para el final del proceso de implementación de estrategias.</p>
<p>III) Monitoreable</p>	
<p>3.1 El indicador tiene un valor de línea base para su seguimiento?</p>	<p>a) ¿El indicador tiene especificado el valor de la línea base, o bien, tiene explícito cuando se realizara el primer levantamiento para la línea base? Sí, el valor de la línea base del indicador "Porcentaje de adolescentes de tercero de secundaria que han consumido alcohol, tabaco u otras sustancias alguna vez en su vida" es de describe como 1 y se señala el primer levantamiento se realizó en 2020.</p>
<p>3.2 Los medios de verificación planteados en el indicador son consistentes?</p>	<p>a) ¿La frecuencia de medición coincide con la de los medios de verificación? Sí, la frecuencia de medición del indicador "Porcentaje de adolescentes de tercero de secundaria que han consumido alcohol, tabaco u otras sustancias alguna vez en su vida" es anual, y la implementación de estrategias y la integración de los municipios valora de forma anual, lo cual es consistente con la encuesta Juventud y Bienestar, la cual se realiza de forma anual en los municipios participantes del programa. El programa incluye otros instrumentos como medio de verificación. Sin embargo, estos solo deberían considerarse como complementarios ya que los periodos de medición pueden no ajustarse a las necesidades de información del programa.</p> <p>b) ¿Los datos de las variables a medir efectivamente son medidos por el medio de verificación planteado? Sí, los datos de las variables a medir para el cálculo del indicador forman parte de la información provista en los medios de verificación, permitiendo realizar el cálculo de forma independiente.</p>
<p>IV) Adecuado</p>	
<p>4.1 Existe congruencia en el establecimiento de metas anuales y sexenales?</p>	<p>a) ¿Las metas anuales y sexenales son congruentes en el sentido del indicador? Sí, las metas anuales son congruentes con el indicador, ya que ambas se refieren al número de municipios con estrategias para prevenir el consumo de sustancias.</p>

4.2 La dimensión del indicador está bien identificada (eficacia, eficiencia, calidad, económica)	<p>a) ¿La dimensión del indicador coincide con los conceptos de las guías y manuales de la Metodología de Marco Lógico?</p> <p>Sí, la dimensión del indicador, señalada como eficacia en su ficha en su ficha técnica, se alinea con los conceptos de la Metodología de Marco Lógico, ya que se centra en medir la efectividad de las acciones implementadas para prevenir el consumo de sustancias en adolescentes.</p>
--	--

Componente 1

Nivel del Indicador: Componente

Nombre del indicador: Porcentaje de municipios con Diagnósticos realizados.

Formula: $(A/B) * 100$.

Variables:

A: Municipios con diagnósticos realizados

B: Municipios con diagnósticos programados.

Sentido del Indicador: Ascendente.

Frecuencia del indicador: Anual.

Dimensión del indicador: Eficacia

Meta del indicador: 46 municipios

Valor de la línea base: 1 municipios

Año de la línea base: 2020

Nota metodológica: En 2020 inician 5 municipios: Celaya, Guanajuato, León, Irapuato y Silao. Los cuales en 2021 comienzan con el diseño de estrategias. En este mismo año se suman 20 municipios más, quienes desarrollan una estrategia para prevenir las adicciones: Comonfort, Doctor Mora, Dolores Hidalgo, Jaral del Progreso, Moroleón, Ocampo, Purísima del Rincón, Romita, Salamanca, Salvatierra, San Diego de la Unión, San Felipe, San Francisco del Rincón, San José de Iturbide, San Luis de la Paz, San Miguel de Allende, Tierra Blanca, Uriangato, Valle de Santiago y Victoria. En el 2022 se integran los 21 municipios restantes: Abasolo, Acámbaro, Apaseo el Alto, Apaseo el Grande, Atarjea, Manuel Doblado, Coroneo, Cortazar, Cuerámbaro, Huanímbaro, Jerécuaro, Pénjamo, Pueblo Nuevo, Santa Catarina, Juventino Rosas, Santiago Maravatío, Tarandacuao, Tarimoro, Villagrán, Xichú y Yuriria, dichos municipios comenzarán con el diseño de sus estrategias en el último trimestre del 2022. Se tiene contemplado que para el diciembre del 2022 los 46 municipios cuenten con estrategias.

I) Claridad	Criterios
1.1 La fórmula de cálculo del indicador es coherente con su nombre?	<p>a) ¿La fórmula de cálculo del indicador es coherente con su nombre?</p> <p>Sí, la fórmula de cálculo del indicador "Porcentaje de municipios con Diagnósticos realizados" es coherente con su nombre. La fórmula utiliza el número de municipios con diagnósticos realizados y lo divide</p>

	<p>por el total de municipios con diagnósticos programados, multiplicando el resultado por 100 para obtener un porcentaje.</p> <p>b) ¿El nombre del indicador expresa lo conformado en la fórmula de cálculo?</p> <p>Sí, el nombre del indicador, "Porcentaje de municipios con Diagnósticos realizados", expresa claramente lo que se mide a través de la fórmula de cálculo. Indica que se está evaluando el porcentaje de municipios que han completado diagnósticos en relación con los programados.</p>
1.2 Existe coherencia dentro de los elementos (¿numerador y denominador que conforman la fórmula de cálculo del indicador?	<p>b) ¿Existe coherencia del numerador y denominador en cuanto a frecuencia de medición y unidades de medida?</p> <p>Sí, existe coherencia en la frecuencia de medición del indicador "Porcentaje de municipios con Diagnósticos realizados", ya que tanto el numerador como el denominador se refieren a la cantidad de municipios. La unidad de medida es consistente en ambas partes de la fórmula.</p>
1.1 La descripción de las variables de la fórmula de cálculo permite tener claridad sobre cualquier concepto incluido en ello?	<p>a) La definición de las variables es clara y si utiliza conceptos especializados, esto se explican en una nota técnica?</p> <p>Sí, la definición de las variables del indicador "Porcentaje de municipios con Diagnósticos realizados" es clara. No se observan conceptos técnicos o especializados, pero la información relacionada con la metodología y el contexto se proporciona en la nota metodológica, lo cual facilita la comprensión del indicador.</p>
II) Relevancia	
2.1 El indicador refleja un factor o variable central del logro del objetivo?	<p>a) ¿Existe al menos un factor relevante del objetivo que se mide en el indicador?</p> <p>Sí, el indicador "Porcentaje de municipios con Diagnósticos realizados" mide el progreso en la realización de diagnósticos en los municipios, lo cual es un factor relevante para evaluar la implementación de estrategias para prevenir las adicciones.</p>
2.2 El indicador está asociado a una meta(s) específica(s) de acuerdo con la frecuencia de medición establecida?	<p>c) ¿El indicador cuenta con al menos una meta específica de acuerdo con la frecuencia de medición?</p> <p>Sí, el indicador "Porcentaje de municipios con Diagnósticos realizados" tiene una meta específica de alcanzar diagnósticos en los 46 municipios. La frecuencia de medición es anual.</p>
III) Monitoreable	
3.1 El indicador tiene un valor de línea base para su seguimiento?	<p>a) ¿El indicador tiene especificado el valor de la línea base, o bien, tiene explícito cuando se realizara el primer levantamiento para la línea base?</p> <p>Sí, el valor de la línea base del indicador "Porcentaje de municipios con Diagnósticos realizados" es especificado como 5 municipios en el año</p>

	2020. Indica que, al inicio del proceso, cinco municipios ya habían realizado diagnósticos.
3.2 Los medios de verificación planteados en el indicador son consistentes?	<p>a) La frecuencia de medición coincide con la de los medios de verificación? Sí, la frecuencia de medición del indicador "Porcentaje de municipios con Diagnósticos realizados" es anual, y la implementación de diagnósticos se realiza a lo largo de varios años, lo que permite una alineación adecuada.</p> <p>b) Los datos de las variables a medir efectivamente son medidos por el medio de verificación planteado? Sí, los datos de las variables a medir para el cálculo del indicador "Porcentaje de municipios con Diagnósticos realizados" forman parte de la información existente en los medios de verificación.</p>
IV) Adecuado	
4.1 Existe congruencia en el establecimiento de metas anuales y sexenales?	<p>a) Las metas anuales y sexenales son congruentes en el sentido del indicador? Sí, las metas anuales del indicador. "Porcentaje de municipios con Diagnósticos realizados" son congruentes. Las metas para cubrir los 46 municipios se desglosan en metas anuales, demostrando una planificación coherente a lo largo del tiempo.</p>
4.2 La dimensión del indicador está bien identificada (eficacia, eficiencia, calidad, económica)	<p>a) La dimensión del indicador coincide con los conceptos de las guías y manuales de la Metodología de Marco Lógico? Sí, la dimensión del indicador "Porcentaje de municipios con Diagnósticos realizados", es expresada como eficacia en la ficha técnica del indicador, y se alinea con los conceptos de la Metodología de Marco Lógico, ya que se centra en medir la efectividad de la implementación de diagnósticos en los municipios como parte de las estrategias para prevenir las adicciones.</p>

Componente 2

Nivel del Indicador: Componente

Nombre del indicador: Porcentaje de municipios con Diagnósticos sobre la capacidad municipal instalada para la prevención de adicciones realizados

Formula: $(A/B) * 100$.

Variables:

A: Número de municipios con diagnósticos realizados

B: Número de municipios con diagnósticos programados

Sentido del Indicador: Ascendente.

Frecuencia del indicador: Anual.

Dimensión del indicador: Eficacia

Valor de la línea base: 1 municipios

Año de la línea base: 2020.

Meta del indicador: 100% (46 municipios)

Medios de verificación: Base de Datos del programa: Relación de municipios a analizar

Nota metodológica: En 2020 inicia la estrategia. Para el 2022 los 46 municipios cuentan con diagnósticos sobre la capacidad municipal

I) Claridad	Criterios
1.1 La fórmula de cálculo del indicador es coherente con su nombre?	<p>a) La fórmula de cálculo del indicador es coherente con su nombre? Sí, la fórmula de cálculo del indicador "Porcentaje de municipios con diagnósticos sobre la capacidad municipal instalada para la prevención de adicciones realizados", es coherente con su nombre. La fórmula utiliza el número de municipios con diagnósticos realizados (numerador A) y lo divide por el total de municipios con diagnósticos programados (denominador B), multiplicando el resultado por 100 para obtener un porcentaje.</p> <p>b) El nombre del indicador expresa lo conformado en la fórmula de cálculo? Sí, el nombre del indicador "Porcentaje de municipios con diagnósticos sobre la capacidad municipal instalada para la prevención de adicciones realizados", expresa claramente lo que se mide a través de la fórmula de cálculo. Indica que se está evaluando el porcentaje de municipios que han completado diagnósticos sobre su capacidad instalada para la prevención de adicciones en relación con los programados.</p>
1.2 Existe coherencia dentro de los elementos (¿numerador y denominador que conforman la fórmula de cálculo del indicador?)	<p>a) ¿Existe coherencia del numerador y denominador en cuanto a frecuencia de medición y unidades de medida? Sí, existe coherencia en la frecuencia de medición del indicador "Porcentaje de municipios con diagnósticos sobre la capacidad municipal instalada para la prevención de adicciones realizados", ya que tanto el numerador como el denominador se refieren a la cantidad de municipios. La unidad de medida es consistente en ambas partes de la fórmula.</p>
1.1 La descripción de las variables de la fórmula de cálculo permite tener claridad sobre cualquier concepto incluido en ello?	<p>a) La definición de las variables es clara y si utiliza conceptos especializados, esto se explican en una nota técnica? Sí, la definición de las variables del indicador "Porcentaje de municipios con diagnósticos sobre la capacidad municipal instalada para la prevención de adicciones realizados" es clara. No se observan conceptos especializados, pero la información relacionada con la metodología y el contexto se proporciona en la nota metodológica, lo cual facilita la comprensión del indicador.</p>
II) Relevancia	

2.1 El indicador refleja un factor o variable central del logro del objetivo?	<p>a) Existe al menos un factor relevante del objetivo que se mide en el indicador? Sí, el indicador "Porcentaje de municipios con diagnósticos sobre la capacidad municipal instalada para la prevención de adicciones realizados" mide el progreso en la realización de diagnósticos sobre la capacidad municipal instalada para la prevención de adicciones, lo cual es un factor relevante para evaluar la eficacia de la estrategia.</p>
2.2 El indicador está asociado a una meta(s) específica(s) de acuerdo con la frecuencia de medición establecida?	<p>a) ¿El indicador cuenta con al menos una meta específica de acuerdo con la frecuencia de medición? Sí, el indicador "Porcentaje de municipios con diagnósticos sobre la capacidad municipal instalada para la prevención de adicciones realizados" tiene una meta específica de alcanzar diagnósticos en los 46 municipios. La frecuencia de medición es anual.</p>
III) Monitoreable	
3.1 El indicador tiene un valor de línea base para su seguimiento?	<p>a) El indicador tiene especificado el valor de la línea base, o bien, tiene explícito cuando se realizara el primer levantamiento para la línea base? Sí, el valor de la línea base del indicador "Porcentaje de municipios con diagnósticos sobre la capacidad municipal instalada para la prevención de adicciones realizados" es especificado como 1 municipio en el año 2020. Indica que, al inicio del proceso, un municipio ya había realizado diagnósticos sobre su capacidad municipal instalada.</p>
3.2 Los medios de verificación planteados en el indicador son consistentes?	<p>a) La frecuencia de medición coincide con la de los medios de verificación? Sí, la frecuencia de medición del indicador "Porcentaje de municipios con diagnósticos sobre la capacidad municipal instalada para la prevención de adicciones realizados" es anual, y la implementación de diagnósticos se realiza a lo largo de varios años, lo que permite una asumir que esta alineada con los medios de verificación. b) Los datos de las variables a medir efectivamente son medidos por el medio de verificación planteado? Sí, los datos de las variables a medir, es decir, los diagnósticos realizados sobre la capacidad municipal son efectivamente medidos mediante la Base de Datos del programa: Relación de municipios a analizar que contiene la información sobre los municipios.</p>
IV) Adecuado	
4.1 Existe congruencia en el establecimiento de metas anuales y sexenales?	<p>a) Las metas anuales y sexenales son congruentes en el sentido del indicador? Sí, las metas anuales del indicador "Porcentaje de municipios con diagnósticos sobre la capacidad municipal instalada para la prevención de adicciones realizados" involucra la realización de los 46</p>

municipios durante varios años, demostrando una planificación coherente a lo largo del tiempo.

<p>4.2 La dimensión del indicador está bien identificada (eficacia, eficiencia, calidad, económica)</p>	<p>a) La dimensión del indicador coincide con los conceptos de las guías y manuales de la Metodología de Marco Lógico? Sí, la dimensión del indicador "Porcentaje de municipios con diagnósticos sobre la capacidad municipal instalada para la prevención de adicciones realizados", que es señalada como eficacia, se alinea con los conceptos de la Metodología de Marco Lógico, ya que se centra en medir la efectividad de la implementación de diagnósticos sobre la capacidad municipal instalada para la prevención de adicciones.</p>
---	--

Componente 3

Nivel del Indicador: Componente
Nombre del indicador: Sesiones de acompañamiento a los municipios y equipos transversales en el diseño de estrategias para la prevención de las adicciones
Formula: $(A/B) * 100$.
Variables:
 A: Sesiones de acompañamiento para el diseño de estrategias para la prevención de adicciones programadas
 B: Municipios con diagnósticos programados.
Sentido del Indicador: Ascendente.
Frecuencia del indicador: Anual.
Dimensión del indicador: Eficacia
Valor de la línea base: 1
Año de la línea base: 2020.
Meta del indicador: 92%
Medios de verificación: Base de Datos del programa: Relación de sesiones realizadas
Nota metodológica: Las sesiones de acompañamiento se realizarán por parte del equipo estatal, se realiza dos por municipio al año. En el último trimestre del 2022 los 46 municipios contarán con sesiones de acompañamiento.

I) Claridad	Criterios
<p>1.1 La fórmula de cálculo del indicador es coherente con su nombre?</p>	<p>a) La fórmula de cálculo del indicador es coherente con su nombre? Sí, la fórmula de cálculo del indicador "Porcentaje de sesiones de acompañamiento en el diseño de estrategias para la prevención de adicciones", es coherente con su nombre. La fórmula utiliza el número de sesiones realizadas para el diseño de estrategias (numerador A) y lo divide por el total de sesiones programadas</p>

	<p>para el diseño de estrategias (denominador B), multiplicando el resultado por 100 para obtener un porcentaje.</p> <p>b) El nombre del indicador expresa lo conformado en la fórmula de cálculo?</p> <p>Sí, el nombre del indicador, "Porcentaje de sesiones de acompañamiento en el diseño de estrategias para la prevención de adicciones", expresa claramente lo que se mide a través de la fórmula de cálculo. Indica que se está evaluando el porcentaje de sesiones realizadas en comparación con las programadas para el diseño de estrategias.</p>
1.2 Existe coherencia dentro de los elementos (¿numerador y denominador que conforman la fórmula de cálculo del indicador?)	<p>a) ¿Existe coherencia del numerador y denominador en cuanto a frecuencia de medición y unidades de medida?</p> <p>Sí, existe coherencia en la frecuencia de medición del indicador "Porcentaje de sesiones de acompañamiento en el diseño de estrategias para la prevención de adicciones", ya que tanto el numerador como el denominador se refieren a la cantidad de sesiones de acompañamiento. La unidad de medida es consistente en ambas partes de la fórmula.</p>
1.1 La descripción de las variables de la fórmula de cálculo permite tener claridad sobre cualquier concepto incluido en ello?	<p>a) La definición de las variables es clara y si utiliza conceptos especializados, esto se explican en una nota técnica?</p> <p>Sí, la definición de las variables del indicador "Porcentaje de sesiones de acompañamiento en el diseño de estrategias para la prevención de adicciones" es clara. No se observan conceptos técnicos o especializados, pero la información relacionada con la metodología y el contexto se proporciona en la nota metodológica, lo cual facilita la comprensión del indicador.</p>
II) Relevancia	
2.1 El indicador refleja un factor o variable central del logro del objetivo?	<p>a) Existe al menos un factor relevante del objetivo que se mide en el indicador?</p> <p>Sí, el indicador "Porcentaje de sesiones de acompañamiento en el diseño de estrategias para la prevención de adicciones" mide la eficacia en la realización de sesiones de acompañamiento, que es un factor relevante para el diseño efectivo de estrategias para la prevención de adicciones.</p>
2.2 El indicador está asociado a una meta(s) específica(s) de acuerdo con la frecuencia de medición establecida?	<p>b) ¿El indicador cuenta con al menos una meta específica de acuerdo con la frecuencia de medición?</p> <p>Sí, el indicador "Porcentaje de sesiones de acompañamiento en el diseño de estrategias para la prevención de adicciones" tiene una meta específica del 92%, que indica el porcentaje de sesiones de acompañamiento que se busca lograr. La frecuencia de medición es anual.</p>
III) Monitoreable	

<p>3.1 El indicador tiene un valor de línea base para su seguimiento?</p>	<p>a) El indicador tiene especificado el valor de la línea base, o bien, tiene explícito cuando se realizara el primer levantamiento para la línea base? Sí, el valor de la línea base del indicador "Porcentaje de sesiones de acompañamiento en el diseño de estrategias para la prevención de adicciones" es especificado como 1 y se señala el primer levantamiento se realizó en 2020.</p>
<p>3.2 Los medios de verificación planteados en el indicador son consistentes?</p>	<p>a) La frecuencia de medición coincide con la de los medios de verificación? Sí, la frecuencia de medición del indicador "Porcentaje de sesiones de acompañamiento en el diseño de estrategias para la prevención de adicciones" es anual, y las sesiones de acompañamiento se realizan anualmente, lo que permite una alineación adecuada. b) Los datos de las variables a medir efectivamente son medidos por el medio de verificación planteado? Sí, los datos de las variables a medir, es decir, las sesiones realizadas para el diseño de estrategias son efectivamente medidos mediante la Base de Datos del programa, que registra la relación de sesiones realizadas anualmente.</p>
<p>IV) Adecuado</p>	
<p>4.1 Existe congruencia en el establecimiento de metas anuales y sexenales?</p>	<p>a) Las metas anuales y sexenales son congruentes en el sentido del indicador? Sí, las metas anuales de indicador "Porcentaje de sesiones de acompañamiento en el diseño de estrategias para la prevención de adicciones" son congruentes. La meta del 92% se establece como una aspiración continua, y la frecuencia de medición anual permite evaluar el progreso a lo largo del tiempo.</p>
<p>4.2 La dimensión del indicador está bien identificada (eficacia, eficiencia, calidad, económica)</p>	<p>a) La dimensión del indicador coincide con los conceptos de las guías y manuales de la Metodología de Marco Lógico? Sí, la dimensión del indicador, que es la eficacia, se alinea con los conceptos de la Metodología de Marco Lógico, ya que se centra en medir la efectividad de las sesiones de acompañamiento en el diseño de estrategias para la prevención de adicciones.</p>



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

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

De acuerdo con los términos de referencia, este apartado contempla un análisis sobre indicadores de resultados (fin y propósito) y de gestión (componentes y actividades), aun cuando se solicita seleccionar algunos de ellos, el equipo evaluador ha realizado el análisis de la totalidad de los indicadores.

Para la valoración, este equipo evaluador, ha tomado la MIR del ejercicio 2023 por ser la vigente y porque tuvo importantes cambios que impiden realizar un análisis de continuidad de los indicadores de fin y de propósito.

Como resultado de esta valoración, en el apartado de recomendaciones se hace una propuesta de MIR para el programa.

Análisis del fin de la MIR 2023: Contribuir a elevar la esperanza de vida de la población infantil y adolescente del estado de Guanajuato mediante la reducción del uso, abuso, consumo y dependencia del alcohol, tabaco y sustancias psicoactivas.

En el análisis colaborativo con los ejecutores del programa durante el Taller de Hallazgos y MIR, celebrado en forma remota el 27 de octubre de 2023, se discutió sobre la pertinencia de este resumen narrativo, concluyéndose que no refleja el objetivo superior al que el programa desea contribuir.

Al respecto, se enfatizó que ha habido una inadecuada comprensión del objetivo y naturaleza del programa, ya que, al ser clasificado como un *Programa Social*, se le ha tratado de enmarcar en la naturaleza de un programa que entregue apoyos a la población y/o sus destinatarios sean personas. De acuerdo con el análisis colaborativo realizado en el Taller de Teoría de Cambio, celebrado el 4 de agosto en las oficinas de ISAPEG en León, Guanajuato, triangulado con las entrevistas a personal del ISAPEG y el Taller de Hallazgos y MIR, se ha concluido que **Planet Youth** es un proyecto transversal e intersectorial de ISAPEG con los Municipios y sus diversas áreas/direcciones, para el fortalecimiento de las capacidades municipales para la prevención del consumo de alcohol, tabaco y sustancias

psicoactivas en las y los jóvenes, que buscar fortalecer los factores de prevención y reducir/eliminar los factores de riesgo psicosociales que originan conductas de consumo.

Por lo que se concluye también que el fin como se encuentra definido en la MIR 2023 no es adecuado para la naturaleza del programa.

El objetivo superior al que coadyuva el programa es **Evitar que las NNA consuman alcohol, tabaco y otras sustancias en los municipios de Guanajuato**, y lo realizan mediante la prevención universal.

El consumo de alcohol, tabaco y otras sustancias psicoactivas es un problema multidimensional cuya prevención implica la participación activa de padres, madres y personas cuidadores; las personas educadoras; los tres órdenes de gobierno en sus diversos sectores como son educación, salud, deporte, cultura, economía, entre otros; la iniciativa privada; y la comunidad en su conjunto. No es posible que una sola institución logre evitarlo. Por ello, es que el fin de este proyecto denominado Planet Youth, busca contribuir, como una acción conjunta con otras instancias.

Análisis del propósito de la MIR 2023: Las niñas, niños y adolescentes del estado de Guanajuato reducen el uso, abuso, consumo y dependencia del alcohol, tabaco y sustancias psicoactivas.

Continuando con el análisis del apartado anterior, no es pertinente plantear como el objetivo central del programa la reducción del uso, abuso, consumo y dependencia del alcohol, tabaco y sustancias psicoactivas, ya que como se ha mencionado, es un problema multidimensional.

El proyecto Planet Youth lleva a cabo acciones para el fortalecimiento de las capacidades municipales orientadas a que realicen una adecuada prevención universal del consumo de alcohol, tabaco y sustancias psicoactivas en niños, niñas y adolescentes por parte de los municipios del estado de Guanajuato.

Por lo que respecta al indicador, éste fue utilizado en ejercicios anteriores como indicador de fin 2022. Este equipo evaluador, como resultado del análisis realizado en el marco de los talleres previamente citados, considera que el indicador no mide el resultado del trabajo

del programa con los municipios, ya que las acciones que realiza tienen a fortalecer a los municipios para que éstos implementan actividades que prevengan el consumo de alcohol, tabaco y sustancias psicoactivas, por lo que el indicador debería medir el grado de avance que los municipios tengan en la prevención.

Análisis de los componentes y actividades de la MIR 2023.

Los componentes reflejan claramente los bienes y servicios que el programa Planet Youth entrega a los municipios y que sirven para lograr el objetivo de prevención universal del consumo de alcohol, tabaco y sustancias psicoactivas.

En cuanto a las actividades, sería importante que éstas se presenten de una forma más desglosada de manera tal que permita visibilizar y monitorear los distintos pasos que se realizan en el programa.

Por otra parte, se considera que falta visibilizar las acciones que realizan para reconocer el compromiso con el programa de prevención universal realizado, que entre sus actividades tiene el otorgamiento de la "Insignia Planet Youth" que conlleva, previamente actividades de talleres, acompañamiento, valoración y posteriormente el monitoreo.



Anexo 3. Ficha de monitoreo

Anexo 3. Ficha de Monitoreo

Descripción del Programa

En el estado de Guanajuato, México, el Programa "Prevención de Adicciones en Jóvenes Planet Youth Guanajuato" se implementa como una respuesta estratégica a un problema de salud pública que afecta tanto a México como a nivel global: "el consumo de drogas y alcohol en jóvenes". Este fenómeno ha sido especialmente preocupante en Guanajuato, donde se ha registrado un aumento en el consumo de estas sustancias entre la población juvenil.

El programa es una iniciativa del Instituto de Salud Pública del Estado de Guanajuato y se basa en el Modelo Islandés para la Prevención de Adicciones en Jóvenes. El objetivo general del programa es fomentar la prevención de adicciones en niñas, niños y adolescentes, incidiendo en factores de riesgo y protección para mejorar sus condiciones de vida. Específicamente, el programa tiene como objetivo principal reducir el uso y consumo de alcohol, tabaco y sustancias psicoactivas en jóvenes en los municipios de Guanajuato.

El programa se enfoca en la identificación de factores de riesgo y protección en jóvenes a través del levantamiento de la encuesta "Juventud y Bienestar". Esta encuesta está dirigida a estudiantes de tercero de secundaria de escuelas públicas y privadas en varios municipios seleccionados. Los objetivos específicos del programa incluyen la realización de diagnósticos sobre los factores de riesgo y protección para la prevención de adicciones a nivel municipal; así como sesiones de acompañamiento a los municipios y equipos transversales en el diseño de estrategias para la prevención de las adicciones.

Las estrategias específicas incluyen: la planificación previa a la recolección de datos; la participación comunitaria; la recolección y procesamiento de datos; la optimización de la participación y compromiso de la comunidad; la diseminación de hallazgos y el establecimiento de metas comunitarias; y otras respuestas relacionadas a los hallazgos.

Las acciones que se realizan en el marco del programa son multifacéticas y bien planificadas. Antes de la recolección de datos, se lleva a cabo una planificación previa que incluye la identificación de los actores clave en la prevención de adicciones en jóvenes; la definición de los objetivos y metas del programa; la identificación de los recursos necesarios; y la definición de las estrategias para la recolección de datos. Además, se promueve la participación comunitaria a través de la formación de coaliciones locales y la realización de actividades de sensibilización y capacitación.

La recolección y procesamiento de datos son cruciales para el éxito del programa. Se lleva a cabo una encuesta a los jóvenes que se encuentren cursando tercero de secundaria en los municipios de Guanajuato para recolectar información sobre el consumo de drogas, alcohol y tabaco, así como sobre los factores de riesgo y protectores en su vida. Los datos se procesan y analizan para identificar las principales tendencias y factores asociados al consumo de drogas y alcohol en jóvenes.

La disseminación de hallazgos es un componente esencial del programa. Los resultados de la encuesta y otros hallazgos se comparten con la comunidad, autoridades locales y otros actores clave en la prevención de adicciones en jóvenes a través de informes y presentaciones. Este proceso no solo aumenta la transparencia, sino que también fomenta la participación comunitaria en la definición de metas comunitarias y otras respuestas organizadas a los hallazgos. El establecimiento de metas comunitarias y otras respuestas organizadas a los hallazgos es un paso crucial para asegurar la efectividad del programa a largo plazo. Estas metas se enfocan en la promoción de factores protectores y la reducción de factores de riesgo en la vida de los jóvenes, y se basan en los hallazgos de la encuesta y en las opiniones de la comunidad. Además, se establecen otras respuestas organizadas a los hallazgos, como la implementación de programas de prevención en instituciones educativas y la promoción de estilos de vida saludables.

Otros elementos de interés en el programa incluyen la formación de coaliciones locales, que son grupos de actores clave en la comunidad, como instituciones educativas, organizaciones de la sociedad civil y autoridades locales. Estas coaliciones tienen como objetivo promover la participación y compromiso de la comunidad en la prevención de adicciones en jóvenes. Además, el programa cuenta con financiamiento local, lo que asegura la sostenibilidad de las acciones del programa a lo largo del tiempo. Este financiamiento se obtiene a través de alianzas con autoridades locales y otros actores clave en la prevención de adicciones en jóvenes.

Resultados

Valoración realizada en base a la MIR del ejercicio 2023 por ser la vigente y porque tuvo importantes cambios que impiden realizar un análisis de continuidad de los indicadores de fin y de propósito.

Análisis del fin de la MIR 2023: Contribuir a elevar la esperanza de vida de la población infantil y adolescente del estado de Guanajuato mediante la reducción del uso, abuso, consumo y dependencia del alcohol, tabaco y sustancias psicoactivas.

En el análisis colaborativo con los ejecutores del programa durante el Taller de Hallazgos y MIR, celebrado en forma remota el 27 de octubre de 2023, se discutió sobre la pertinencia de este resumen narrativo, concluyéndose que no refleja el objetivo superior al que el programa desea contribuir.

Al respecto, se enfatizó que ha habido una inadecuada comprensión del objetivo y naturaleza del programa, ya que, al ser clasificado como un Programa Social, se le ha tratado de enmarcar en la naturaleza de un programa que entregue apoyos a la población y/o sus destinatarios sean personas. De acuerdo con el análisis colaborativo realizado en el Taller de Teoría de Cambio, celebrado el 4 de agosto en las oficinas de ISAPEG en León, Guanajuato, triangulado con las entrevistas a personal del ISAPEG y el Taller de Hallazgos y MIR, se ha concluido que Planet Youth es un proyecto transversal e intersectorial de ISPAEG con los Municipios y sus diversas áreas/direcciones, para el fortalecimiento de las capacidades municipales para la prevención del consumo de alcohol, tabaco y sustancias

psicoactivas en las y los jóvenes, que buscar fortalecer los factores de prevención y reducir/eliminar los factores de riesgo psicosociales que originan conductas de consumo.

Por lo que se concluye también que el fin como se encuentra definido en la MIR 2023 no es adecuado para la naturaleza del programa.

El objetivo superior al que coadyuva el programa es Evitar que las NNA consuman alcohol, tabaco y otras sustancias en los municipios de Guanajuato, y lo realizan mediante la prevención universal.

El consumo de alcohol, tabaco y otras sustancias psicoactivas es un problema multidimensional cuya prevención implica la participación activa de padres, madres y personas cuidadores; las personas educadoras; los tres órdenes de gobierno en sus diversos sectores como son educación, salud, deporte, cultura, economía, entre otros; la iniciativa privada; y la comunidad en su conjunto. No es posible que una sola institución logre evitarlo. Por ello, es que el fin de este proyecto denominado Planet Youth, busca contribuir, como una acción conjunta con otras instancias.

Con respecto de los indicadores a nivel de Fin, se identifico del analisis de la MIR que el indicador tiene una evolución positiva entre 2020 y 2022, el planteamiento de una meta sin evolución en 2023 permite asumir que el programa puede tener poca incidencia en indicador, sobre todo considerando que los resultados de este han sido descritos como un elemento que incide en el mediano y largo plazo.

El objetivo de fin no se encuentra directamente vinculado a la naturaleza del programa. En el análisis del problema público y el problema superior al que contribuye, realizado en el Taller de Hallazgos y MIR con personal del ISAPEG, se concluyó que el objetivo de fin debía estar relacionado con la contribución del programa para evitar el consumo de alcohol, tabaco y sustancias psicoactivas en niñas, niños y adolescentes de los municipios de Guanajuato.

Análisis del propósito de la MIR 2023: Las niñas, niños y adolescentes del estado de Guanajuato reducen el uso, abuso, consumo y dependencia del alcohol, tabaco y sustancias psicoactivas.

Continuando con el análisis del apartado anterior, no es pertinente plantear como el objetivo central del programa la reducción del uso, abuso, consumo y dependencia del alcohol, tabaco y sustancias psicoactivas, ya que como se ha mencionado, es un problema multidimensional.

El proyecto Planet Youth lleva a cabo acciones para el fortalecimiento de las capacidades municipales orientadas a que realicen una adecuada prevención universal del consumo de alcohol, tabaco y sustancias psicoactivas en niños, niñas y adolescentes por parte de los municipios del estado de Guanajuato.

Por lo que respecta al indicador, éste fue utilizado en ejercicios anteriores como indicador de fin 2022. Este equipo evaluador, como resultado del análisis realizado en el marco de los talleres previamente citados, considera que el indicador no mide el resultado del trabajo del programa con los municipios, ya que las acciones que realiza tienen a fortalecer a los municipios para que éstos implementan actividades que prevengan el consumo de alcohol, tabaco y sustancias psicoactivas, por lo que

el indicador debería medir el grado de avance que los municipios tengan en la prevención.

Con respecto de los indicadores de Propósito, durante la evaluación se identificó que el resumen narrativo cambió con respecto de la MIR de 2022 y el indicador se actualizó a "Porcentaje de adolescentes de tercero de secundaria que han consumido alcohol, tabaco u otras sustancias alguna vez en su vida". Si bien el indicador parece ser un indicador nuevo, realmente la información de cálculo y los valores de las variables y su fórmula de cálculo corresponden al del indicador de fin de la MIR 2022, y es más adecuado para este nuevo propósito, aun cuando no lo es para medir el desempeño del programa.

La medición de este indicador corresponde exclusivamente a la etapa uno, compuesta por los municipios de León, Silao, Guanajuato, Irapuato y Celaya; por lo que las mediciones de las etapas dos y tres de este programa arrojarán resultados específicos de los municipios participantes al cierre de 2023 y 2024.

Otros resultados identificados como parte de la evaluación son:

- **Incremento en la sensibilización de la problemática a nivel municipal.** Esta sensibilización se refleja en la forma en que las personas implementadoras hablan de la estrategia y la certidumbre de que se trabaja a paso lento, pero en el sentido correcto.
- **Involucramiento de la comunidad en la estrategia.** El programa ha permitido visibilizar la problemática y aglutinar la participación no solo de las personas cuidadoras, si no de sectores diversos en torno a mejorar las condiciones que permitirán disminuir la problemática.
- **Transversalización de la participación en la estrategia.** El programa ha detonado una participación transversal de las dependencias de los municipios en acciones en beneficio de sus entornos.
- **Colaboración interinstitucional.** El programa ha favorecido la colaboración interinstitucional con un enfoque integral y una visión de trabajo en red, entre la Dirección de Salud Mental, las Jurisdicciones y personal de las Administraciones públicas en acciones del programa, mesas de trabajo y foros regionales; favoreciendo experiencias y estrategias efectivas, enriqueciendo la estrategia a nivel regional.

Cobertura

Al realizar el análisis del programa social "Prevención de adicciones en jóvenes "Planet Youth", se ha encontrado que no existe un consenso respecto a la definición de la población en los distintos documentos oficiales del programa. Mientras que en el diagnóstico se define como población potencial (área de enfoque) a los municipios, en los lineamientos del programa publicados en diciembre de 2020 y en el documento de Planeación Estratégica 2023 se define como población a los habitantes, aún con diferentes características y grupos etarios.

Población potencial

La definición del problema público incluye la definición de la población que padece el problema, y por tanto sobre quien se busca que el problema incida brindando una solución.

El documento de diagnóstico del programa incluye un árbol del problema: **Incremento en el consumo de alcohol, tabaco o alguna sustancia por parte de los adolescentes**. Basad en esto tenemos que la población que padece el problema son las y los adolescentes. La Organización Mundial de la Salud, define la adolescencia entre los 10 y 19 años⁹.

De acuerdo con el Censo de INEGI¹⁰ 2020, la población de Guanajuato entre los 10 y 19 años asciende a 1,101,393 habitantes

Sin embargo, en los distintos documentos del programa en los que se menciona la población potencial como personas o grupos etarios de la población, no se retoma a la población definida en el problema público.

Población objetivo

De acuerdo con el CONEVAL¹¹ *"Se entenderá por **población objetivo** a la población que el programa tiene planeado o programado atender para cubrir la población potencial, y que cumple con los criterios de elegibilidad establecidos en su normatividad."*

Los programas cada año definen su población objetivo de acuerdo con su estrategia de cobertura y disponibilidad presupuestaria. Para el programa Planet Youth, la estrategia de cobertura se basó en los municipios. En los documentos oficiales, si bien definen a la población como personas, no existe una clara explicación de cómo se realiza su cuantificación, y en ningún caso es coincidente con la definición de la población del problema público.

Población atendida o comunidad intervenida

Entre los documentos del programa no se encontró uno que reportara la población atendida en cada año de implementación del programa. Por lo que respecta a la estrategia de cobertura, cada año se atendería un determinado número de municipios. En el siguiente numeral se aborda la estrategia de cobertura.

Evolución de la cobertura

El programa diseñó una estrategia de cobertura a tres años, para llegar a los 46 municipios:

- 5 municipios en 2020
Celaya, León, Guanajuato, Irapuato y Silao
- 21 municipios en 2021

⁹ <https://www.gob.mx/salud/articulos/que-es-la-adolescencia>

¹⁰ <https://www.inegi.org.mx/app/scitel/consultas/index>

¹¹ https://www.coneval.org.mx/evaluacion/mde/documents/tdr_diseno.pdf

Comonfort, Doctor Mora, Dolores Hidalgo, Jaral del Progreso, Moroleón, Ocampo, Purísima del Rincón, Romita, Salamanca, Salvatierra, San Diego de la Unión, San Felipe, San Francisco del Rincón, San José Iturbide, San Luis de la Paz, San Miguel de Allende, Tierra Blanca, Uriangato, Valle de Santiago y Victoria.

— 20 municipios en 2022

Abasolo, Acámbaro, Apaseo el Alto, Apaseo el Grande, Atarjea, Manuel Doblado, Coroneo, Cortázar, Cuerámbaro, Huanímaro, Jerécuaro, Pénjamo, Pueblo Nuevo, Santa Catarina, Santa Cruz de Juventino Rosas, Santiago Maravatío, Tarandacuao, Tarimoro, Villagrán, Xichú y Yuriria.

Análisis del Sector

En particular, el programa pretende contribuir al objetivo 2.7.3. Fomentar la prevención de adicciones con énfasis en la infancia y la adolescencia (SDSH,2020), destacando la inclusión de acciones específicas como la promoción de una Red de padres contra las adicciones en cada municipio y la realización de campañas mediáticas para la prevención de riesgos, para lo cual se asume el siguiente indicador, de contribución.

Nombre Indicador sectorial: 2.7.3.1. Porcentaje de detección oportuna de riesgo psicosocial realizadas en niñas, niños y adolescentes¹².

Meta del indicador sectorial: 2.7.3.1 Mantener por arriba del 19 por ciento la detección oportuna de riesgo psicosocial en niñas, niños y adolescentes.

El programa contribuye a ambos objetivos a través de la realización Diagnósticos sobre los factores de riesgo y protección para la prevención de adicciones a nivel municipal, alcanzando la meta de 46 diagnósticos en 2022, número que corresponde a la totalidad de municipios del estado.

Además contribuye con la aplicación de encuestas de Juventud y Bienestar a estudiantes de tercero de secundaria, la cual ha alcanzado una cobertura de 81% en 2020, 99% en 2021, 97% en 2022 .

¹² https://portalsocial.guanajuato.gob.mx/sites/default/files/documentos/2021_SEDESHU_Programa_sectorial_desarrollo_humano_social_2019-2024_actualizacion_20210927.pdf - p61.



Anexo 4. Ficha de evaluación

Anexo 4. Ficha de evaluación

Fortalezas	Debilidades
<p>Fortalezas del diseño</p> <ul style="list-style-type: none"> — El programa cuenta con un documento de diagnóstico en el que se identifica un árbol de problemas. Aun cuando requerirán ser actualizados a partir de la presente evaluación, el hecho de que el programa cuente con estos elementos significa un sólido punto de partida. — La MIR presenta con claridad los componentes y algunas de las actividades. Esta claridad en los componentes encuadra al programa y será la base para su rediseño. — El programa inició operación en 2020 y se implementó en una primera etapa hasta 2022, con una clara estrategia de cobertura para llegar a los 46 municipios del estado. <p>Fortalezas en los resultados del programa.</p> <p>Aspectos Organizacionales</p> <ul style="list-style-type: none"> — La diversidad en la formación profesional de los participantes, que abarca áreas como medicina, administración y psicología, se destaca como una fortaleza en el enfoque integral para abordar problemas de salud pública. — La diversidad en la antigüedad en el cargo contribuye a la perspectiva fresca y la experiencia consolidada en la organización. — La función de los enlaces municipales como coordinadores y enlaces entre municipios y autoridades estatales es clave en la implementación del programa, la coordinación y seguimiento y fundamental para el éxito a nivel comunitario. — La existencia de una mesa con representantes de diversas dependencias y sectores permite una perspectiva integral y colaborativa en la implementación del Programa Planet Youth. <p>Aspectos de planeación</p> <ul style="list-style-type: none"> — La participación activa en la planeación estratégica a nivel municipal y la 	<p>Debilidades del diseño</p> <ul style="list-style-type: none"> — No existe una adecuada alineación entre la definición del problema público del árbol del problema del diagnóstico con el propósito del programa. Esto ha provocado que cada ejercicio haya cambios sustantivos en los resúmenes narrativos de fin o de propósito y/o en los indicadores de fin y/o de propósito, impidiendo el adecuado monitoreo de los avances y resultados. — En los documentos normativos del programa no hay una clara identificación, definición y cuantificación de las poblaciones potencial, objetivo y atendida. Esto provoca una limitada comprensión del alcance y naturaleza del programa, ya que en los Lineamientos del programa de 2022 y 2023 no se definen sus poblaciones. — Los objetivos de fin y de propósito, así como sus objetivos no reflejan claramente la naturaleza de la intervención, provocando indicadores que tampoco son útiles para medir el resultado alcanzado. <p>Debilidades para los resultados del programa.</p> <p>Aspectos Organizacionales</p> <ul style="list-style-type: none"> — Débil coordinación transversal con alta rotación de personal, necesidad de recursos adicionales y la sobrecarga de trabajo destacan como desafíos en la organización efectiva del programa. — La falta de participación y coordinación transversal entre diferentes dependencias, junto con la alta rotación de personal, son debilidades que pueden afectar la cohesión y continuidad del programa. <p>Aspectos de planeación</p> <ul style="list-style-type: none"> — Los componentes actuales, aunque valiosos, no son suficientes por sí mismos para lograr una reducción significativa en el consumo de sustancias por parte de los NNA. Esta es una debilidad crítica que

<p>adaptación a condiciones locales en la planeación anual operativa un elemento importante en el éxito de la estrategia</p> <ul style="list-style-type: none"> — La consideración de factores específicos como el calendario escolar, muestra una planificación estratégica que se adapta a las necesidades específicas de la comunidad. — La colaboración entre dependencias y programas relacionados con la salud resalta una integración efectiva en el ámbito gubernamental y refleja una integración efectiva de esfuerzos en la prevención de adicciones en jóvenes, abordando el problema de manera holística. <p>Conocimiento y apropiación del programa</p> <ul style="list-style-type: none"> — La mayoría de los participantes en la estrategia muestran una comprensión compartida del objetivo central del programa Planet Youth, como "la reducción del consumo de sustancias adictivas entre niños, niñas y adolescentes". Esta claridad puede ser considerada como una fortaleza, ya que indica una alineación general en la misión del programa. Algunas respuestas destacan la importancia de un enfoque integral que aborde la salud mental, factores protectores y de riesgo en varias esferas de desarrollo humano. — La participación de los actores locales en la revisión de diagnósticos y la elaboración de planes de acción basados en ellos es una fortaleza. Esto indica un enfoque participativo y la capacidad de adaptar las estrategias a las necesidades específicas de cada comunidad. — La colaboración con Islandia en el diseño de diagnósticos, así como la presentación en formatos accesibles como PowerPoint y Excel, son fortalezas que facilitan la comprensión y el análisis por parte de los participantes, mejorando la efectividad del programa al proporcionar información clara y utilizable. — La focalización de los padres de familia como agentes clave de cambio es una fortaleza importante. Reconocer su papel 	<p>sugiere la necesidad de mejoras y complementos en el programa.</p> <p>Conocimiento y apropiación del programa</p> <ul style="list-style-type: none"> — La limitada participación de los actores municipales en el diseño de diagnósticos podría considerarse una debilidad, ya que los participantes tienen un papel más centrado en la implementación y gestión. — Una mayor participación de los distintos actores que participan en el programa desde la etapa de diseño podría enriquecer la comprensión local de las problemáticas. — Una limitada participación en el diseño del diagnóstico por parte de los involucrados en la implementación y gestión se percibe como una debilidad, que deja de lado la posibilidad de incorporar la experiencia y comprensión desde la perspectiva local. — La resistencia de algunos padres a la convivencia familiar se presenta como una debilidad que requerirá estrategias específicas para abordar. <p>Aspectos de implementación</p> <ul style="list-style-type: none"> — La solicitud de un acompañamiento continuo y cercano por parte del ISAPEG indica una debilidad en la percepción de la asistencia proporcionada. La comunicación y el apoyo cercano son esenciales para garantizar la correcta implementación y efectividad del programa. — No se cuenta con datos del consumo de forma local que permitan medir el impacto del programa a nivel municipal (aparte de la encuesta), lo que no permite medir el impacto real de la estrategia a nivel municipal. — Existe la percepción de que los indicadores pueden ser subjetivos y no reflejar la diversidad de situaciones en cada municipio. — Se identifica una preocupación sobre la falta de claridad en la articulación de las actividades. La falta de coherencia en las actividades es una debilidad. — La dificultad para involucrar a ciertas organizaciones y las opiniones negativas sobre el programa muestran que es necesario abordar posibles barreras y
---	---

<p>en la prevención del consumo de sustancias en adolescentes es estratégico y puede tener un impacto significativo.</p> <p>Aspectos de implementación</p> <ul style="list-style-type: none"> — La colaboración efectiva con Islandia, la firma de convenios específicos con los municipios y la participación en mesas interinstitucionales son elementos claves para el éxito de la implementación de la estrategia — La colaboración interinstitucional, la participación comunitaria y la adaptabilidad regional son aspectos fuertes que respaldan la efectividad del programa. — La combinación de ideas frescas y energía de los participantes más nuevos con el conocimiento sólido y el liderazgo de los más experimentados puede ser una fortaleza en la implementación del programa. — La participación comunitaria mediante la diseminación de resultados a nivel comunitario y municipal destaca la transparencia y la inclusión de la población en el proceso. — La diversidad de actividades implementadas, que van desde la promoción del tiempo de calidad y la convivencia familiar hasta la realización de operativos para sancionar la venta de alcohol a menores y la organización de concursos, talleres y pláticas educativas, demuestra una fortaleza en la variedad de enfoques para abordar la prevención de adicciones. — Acciones como la gratuidad en parques y unidades deportivas, así como el desarrollo de nuevos espacios de recreación, indican medidas concretas que fomentan la convivencia y el bienestar. <p>Resultados percibidos</p> <ul style="list-style-type: none"> — Mejora en la Relación entre Adultos y Jóvenes: La mejora en la relación entre adultos y jóvenes se destaca como una fortaleza. Esta mejora puede contribuir a una comunicación abierta y a la identificación temprana de factores de riesgo. 	<p>malentendidos que puedan existir en ciertos sectores de la comunidad.</p> <ul style="list-style-type: none"> — La mención de la inseguridad como una preocupación recurrente en las comunidades señala una debilidad contextual, para abordar problemas de salud en entornos inseguros agrega complejidad y requiere estrategias específicas. — Poca participación en actividades específicas; no todos los participantes están aprovechando plenamente los recursos y beneficios ofrecidos por el programa.
--	---

<ul style="list-style-type: none"> — Movilización Social y Empoderamiento de la Comunidad: La movilización social y el empoderamiento de la comunidad se mencionan como resultados tangibles. Estos son indicadores de una participación activa y un cambio en la dinámica comunitaria. — Cambio en la Percepción de Estrategias: La percepción cambiante de que las estrategias deben enfocarse no solo en los jóvenes, sino también en los adultos, es una fortaleza significativa. Este cambio representa un enfoque más integral de la prevención de adicciones. — Cambio en el Enfoque hacia la Responsabilidad de los Adultos: El cambio de enfoque hacia la responsabilidad de los adultos en la creación de entornos adecuados para los niños refleja un avance hacia un enfoque basado en los derechos de los niños. 	
Oportunidades	Amenazas
<p>Oportunidades para el diseño</p> <ul style="list-style-type: none"> — Solidez metodológica del modelo islandés Planet Youth sobre el que se apoya el programa. — Contar con evaluaciones externas que se realicen con enfoque orientado al uso, que se centren en promover la participación de las personas involucradas para un mejor aprovechamiento de los resultados de la evaluación. — El Programa QC3426 Prevención de Adicciones en jóvenes "Planet Youth" Guanajuato es considerado un <i>Programa Social</i>, por lo que puede tener más flexibilidad para hacer las adecuaciones a su diseño. <p>Oportunidades para los resultados del programa.</p> <ul style="list-style-type: none"> — Interés de las autoridades municipales entrantes en 2024. 	<p>Amenazas para el diseño</p> <ul style="list-style-type: none"> — El que instancias normativas ajenas al programa, como puede ser la Contraloría o la Secretaría de Desarrollo Social y Humano, por mencionar algunas, no entienda con claridad y precisión la naturaleza, alcance, poblaciones y objetivos del programa, puede provocar que exijan elementos que no les sean aplicables, por ejemplo, que se cuantifique a la población objetivo como personas desagregadas por género y grupos etarios. <p>Amenazas para los resultados del programa</p> <ul style="list-style-type: none"> — Actividades del crimen organizados. — Proceso electoral en 2024.
Recomendaciones	
<ol style="list-style-type: none"> 1. Actualizar el documento de diagnóstico con enfoque de estrategia transversal para la prevención universal del consumo de alcohol, tabaco y sustancias psicoactivas. 2. Actualizar la MIR acorde al nuevo diagnóstico 	

3. Elaborar un documento de estrategia de cobertura del programa en el que se definan las poblaciones potencial y objetivo.
4. Elaborar un plan de trabajo interno para el acompañamiento de los municipios que contenga acciones de fortalecimiento y mejora de los siguientes rubros:
 - Fortalecimiento de los aspectos organizacionales,
 - Fortalecimiento de la planeación
 - Fortalecimiento del conocimiento y apropiación del programa
 - Mejoramiento de la implementación del programa.

Acciones que el programa realiza para mejorar derivado de las evaluaciones

Avance en las acciones de mejora comprometidas en años anteriores	Aspectos comprometidos en 2021 y 2022
	<p>La Evaluación de Diagnóstico de 2021, generó un total de ocho recomendaciones. De ellas sólo 7 se convirtieron en Aspectos Susceptibles de Mejora. Todas ya están finalizadas.</p> <p>La Evaluación de Consistencia y Resultados de 2022, generó un total de catorce recomendaciones. Todas éstas fueron aceptadas en su totalidad por parte del ISAPEG. En conjunto, el programa acumula un total de veintidós recomendaciones recibidas en ambas evaluaciones. Al 1 de noviembre de 2022 aún no habían sido atendidas.</p>

Avances del programa en el ejercicio fiscal actual (2023)

Se ha concluido la incorporación de los 46 municipios de Guanajuato a programa, en 2023 se inició una segunda ronda para los primeros municipios que fueron incorporados en 2020.

Datos de contacto

Datos de Unidad Administrativa Responsable del Programa	Datos de Unidad de Evaluación Responsable de la elaboración de la ficha:
Nombre: Dr. Manuel Aguilar Romo	Nombre: Dr Francisco Javier Martínez García
Teléfono: 473 100 2413	Teléfono: 473 116 6000



Anexo 5. Resultados

Anexo 5. Resultados

Evaluaciones externas

El programa ha tenido 2 evaluaciones externas: Evaluación de Diagnóstico y Evaluación de Consistencia y Resultados.

La Evaluación de Diagnóstico se enfocó en el diseño del programa, por lo que no reportó resultados.

La Evaluación de Consistencia y Resultados contiene la pregunta 40:

En caso de que el programa cuente con indicadores para medir su Fin y Propósito, inciso a) de la pregunta anterior, ¿cuáles han sido sus resultados?

La respuesta fue la siguiente (BAAST, 2022):

El indicador planteado en la Ficha Técnica del Indicador es: "Índice de adolescentes de tercero de secundaria que han consumido, alcohol, tabaco u otras sustancias alguna vez en la vida"

Como ya se ha señalado con anterioridad en la presente evaluación, bajo la MML, este indicador corresponde al Nivel del Propósito. Al nivel del Fin, debe establecerse un indicador que mida la contribución del Programa en la calidad, o esperanza de vida, de los guanajuatenses, por ejemplo.

Dicho lo anterior, la Ficha Técnica del Indicador del Fin, tal y como está planteado, presenta únicamente los datos para los años 2020 y 2022 para los 5 municipios iniciales de 2020; los datos de 2021 para los 20 municipios agregados en ese año, y los datos de 2022 para los 21 municipios adicionados en ese año. Es decir, la Ficha Técnica del Indicador del Fin no muestra el valor del indicador para 2022 para el conjunto de los 46 municipios de la entidad.

Al considerar los años 2020, 2021 y 2022, el porcentaje de adolescentes de tercero de secundaria que han consumido alcohol, tabaco u otras sustancias alguna vez en su vida es:

- 5 municipios en 2020 y en 2022:
 - o 2020: 39% en Alcohol; 14% en Tabaco y 4.1% en Cannabis.*
 - O 2022: 50% en Alcohol; 22%, Tabaco y 8%, Cannabis.*
- 20 municipios en 2021:
 - o 2021: 39% en Alcohol; 14% en Tabaco, y 4% en Cannabis.*
- 21 municipios en 2022:
 - o 2022: 4,8% en Alcohol; 24% en Tabaco, y 7% en Cannabis.*

Si se considera el periodo 2020-2022 para los 5 municipios iniciales, se registran los siguientes incrementos en el indicador del Fin:

- 28.2% en el consumo de Alcohol.
- 57.1% en el consumo de Tabaco.
- 95.1% en el consumo de Cannabis.

Es decir, en el periodo 2020-2022, en los 5 municipios en los que inició el Programa, el porcentaje de adolescentes de tercero de secundaria que ha consumido alcohol, tabaco u otras sustancias alguna vez en su vida, se ha incrementado. Para las muestras de 20 y 21 municipios en 2021 y 2022, respectivamente, no es posible determinar avances o cambios en el indicador en el tiempo.

Nivel Propósito

La Ficha Técnica del Indicador establece que como indicador: "Porcentaje de municipios con estrategias diseñadas"

Como ya se ha manifestado previamente en la presente evaluación, este indicador corresponde al nivel de Componentes. En el nivel del Propósito deben considerarse indicadores que midan el progreso del Programa en la reducción del consumo de ATOD en los jóvenes del estado de Guanajuato.

Dicho lo anterior, para los años 2020 y 2021, el indicador: "Porcentaje de municipios con estrategias diseñadas", es de 100%; es decir, se han cumplido las metas planteadas. Sin embargo, para 2020 se registra un avance de 54%, sin considerarse una nota explicativa en la Ficha Técnica del Indicador sobre el motivo de dicho valor.

Los resultados muestran el avance a 2022, de acuerdo con los indicadores del programa. Los resultados se encuentran argumentados en los indicadores.

Los hallazgos de la evaluación fueron los siguientes (BAAST, 2022):

a) Hallazgos Diseño

1. El Programa cuenta con un documento de diagnóstico y una MIR basada en la MML, en alineación con lo mandatado en la normatividad estatal y federal en materia de evaluación del desempeño. Sin embargo, en ambos documentos, no públicos, la problemática central que se plantea y que justifica la creación del Programa, no se concibe como una consecuencia inmediata de diversas causas que afectan o impactan negativamente a una determinada población potencial u objetivo, que en este caso corresponde al problema de adicción o consumo de ATOD por parte de los adolescentes en el estado de Guanajuato. Asimismo, la MIR presenta inconsistencias bajo la MML y no muestra lógica horizontal ni vertical, particularmente en los niveles de Fin y Propósito.

2. *El Programa adopta el "Modelo Islandés", el cual ha probado su efectividad en otras naciones para reducir las adicciones y el consumo de ATOD. Para garantizar su efectividad, sin embargo, es necesario el involucramiento y la incorporación activa de los municipios y colectivos en el diseño, implementación, seguimiento y evaluación de los planes de acción.*
3. *El Programa cuenta con Lineamientos en 2022 en los que se define correctamente la problemática y el Propósito, el cual se alinea a los objetivos y metas de programas y/o estrategias estatales y federales en la materia.*
4. *El Programa dispone de Fichas Técnicas de Indicadores como instrumentos de reporte de los avances en cada uno de los niveles de la MIR, aunque con importantes áreas de oportunidad conforme a la MML y a los criterios CREMA de los indicadores.*
5. *Las áreas de enfoque son los 46 municipios del estado en 2022 y las poblaciones potencial y objetivo la totalidad de su población en ese año, lo que bajo la MML esto es incorrecto. Bajo la MML, la población potencial deberían ser el conjunto de jóvenes o adolescentes del estado que padecen, o pudieran padecer, el problema de consumo de ATOD; en el caso de la población objetivo, ésta correspondería a un subconjunto del universo (población potencial) que el Programa se plantea atender en un determinado ejercicio fiscal, ante restricciones presupuestales, principalmente.*

Planeación y Orientación a Resultados

6. *El Programa cuenta con documentos de guía, en los cuales establece distintos conceptos generales y específicos para el adecuado desarrollo e implementación de las acciones que deriva. Sin embargo, no dispone de un documento de planeación oficial específico, en el cual se delimite una estrategia de corto, mediano y largo plazos para su ejecución.*
7. *Si bien los Lineamientos 2022 norman la ejecución del Programa, al establecer los procedimientos operativos del mismo:*
 - i) *No identifica de manera explícita la población objetivo del Programa.*
 - ii) *No incluyen la MIR producto del diagnóstico.*
 - iii) *No incluye los indicadores requeridos para medir el avance en el logro de los objetivos.*
8. *La información del Programa se encuentra parcialmente sistematizada, ya que los datos de las encuestas se colectan y analizan mediante un sistema informático de Planet Youth. Se recomienda asociar esta información al resto de la que administra el Programa.*

Cobertura y Focalización

9. *El área de enfoque del programa está identificada como la totalidad de los habitantes de los 46 municipios del estado y tiene Unidad de Medida (número de personas). Sin embargo, no cuenta con mecanismos documentados para verificar el procedimiento de selección de las poblaciones potencial y objetivo, a aquéllas que presentan, o pudieran presentar, la necesidad y/o el problema, conforme lo establecido bajo el enfoque de MML.*

Operación

10. *El Programa tiene identificados e implementa Macroprocesos, Procesos y Subprocesos; sin embargo, no cuenta con un Manual de Procedimientos institucional, en el que se plasmen de forma clara todos los procesos y procedimientos de la estrategia.*
11. *El Programa cuenta con estructura organizacional con funciones establecidas conforme a los procedimientos señalados en los Lineamientos 2022; sin embargo, no dispone de Manual de Organización, en el que se describa la estructura funcional y organizativa, distinguiendo las áreas que la conforman y las funciones y desempeñan responsabilidades correspondientes.*

12. El Programa cuenta con procedimientos y sistemas de información parcialmente establecidos con base en la metodología "Planet Youth", los cuales no se encuentran integrados con el resto de los procedimientos y sistemas administrativos, presupuestarios y de evaluación estatales del Programa.

Medición de Resultados

13. El "Modelo Islandés" provee del marco metodológico y práctico para el adecuado diseño, implementación, acopio y explotación de las encuestas a los jóvenes y autoridades municipales en los 46 municipios del estado.

14. El Programa dispone de instrumentos para reportar y documentar el avance en los distintos niveles de la MIR:

- i) Fichas Técnicas de los Indicadores.
- ii) Seguimiento Mensual a la Inversión del Programa.
- iii) Reporte de Programas y Proyectos de Inversión (PPI).

Sin embargo, la estructura que presentan y la información que manejan no es consistente entre los tres instrumentos de reporte.

15. En general, el valor de las Líneas de base que se presentan en las Fichas Técnicas de los Indicadores es inconsistente con el tipo de indicadores que miden el progreso del Programa.

16. La Ficha Técnica de Indicador a Nivel del Fin presenta un valor del indicador únicamente para con los datos para los años 2020 y 2022 para los 5 municipios iniciales de 2020; los datos de 2021 para los 20 municipios agregados en ese año, y los datos de 2022 para los 21 municipios adicionados en ese año. Es decir, no presenta los resultados de 2022 para el conjunto del total de los 46 municipios, por lo que no es posible conocer la Línea de base, ni resultados del Programa para 2022 para el universo de atención.

17. Al considerar el periodo 2020-2022, en los 5 municipios en los que inició el Programa, el porcentaje de adolescentes de tercero de secundaria que ha consumido alcohol, tabaco u otras sustancias alguna vez en su vida, se ha incrementado en las siguientes proporciones:

- 28.2% en el consumo de Alcohol.
- 57.1% en el consumo de Tabaco.
- 95.1% en el consumo de Cannabis.

18. Si bien todos los indicadores de las Fichas Técnicas cumplen con las características requeridas, no se presentan notas explicativas, lo que dificulta conocer e interpretar adecuadamente si las metas son ambiciosas o laxas, y si son factibles de alcanzar.

Tabla 25. Valoración de los resultados medidos con evaluaciones externas

Criterio	Valoración	Justificación
Los resultados derivados de evaluaciones externas están relacionados con el objetivo del programa.	Cumple	La Evaluación de Consistencia y Resultados, en su pregunta 40 analiza los resultados de los indicadores, la respuesta es amplia y explica la pertinencia y comportamiento de los indicadores.
Los resultados muestran el avance del programa (se aportan los elementos suficientes para valorar el desempeño del programa).	Cumple	Los indicadores no son los más adecuados a nivel de fin y de propósito para medir los resultados del

		programa, así se explica en la evaluación. Los indicadores de gestión (componentes y actividades) son útiles para medir el desempeño.
Los resultados son legibles y se encuentran bien argumentados	Cumple	La evaluación realiza un análisis bien argumentado de los indicadores.
Se identifican otro tipo de hallazgos relacionados con el diseño, planeación y operación del programa.	Cumple	Adicionalmente, analiza aspectos de diseño, planeación y operación del programa.
Descripción de la valoración	Destacada	Cumple con todos los criterios

Fuente: Elaboración propia. C-evalua, 2023.

Indicadores

El programa mide sus resultados con indicadores, los que cuentan con las siguientes características (Descripción en el Anexo 1)

Tabla 26. Valoración de los indicadores

Criterio	Valoración	Justificación
Relevante (está directamente relacionado con algún aspecto fundamental del objetivo del programa).	No cumple	Los indicadores no son los más adecuados a nivel de fin y de propósito para medir los resultados del programa, así se explica en la evaluación. Los indicadores de gestión (componentes y actividades) son útiles para medir el desempeño.
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).	No cumple	Al no ser adecuados para medir el fin y propósito, no proporciona información relevante para describir los logros del programa.
Confiable (tiene medios de verificación y método de cálculo establecidos).	Cumple	Las fichas técnicas contienen información para el cálculo de los indicadores.
Muestran el logro de objetivos relacionados con fin o propósito	No cumple	Los indicadores no son los más adecuados a nivel de fin y de propósito para medir los resultados del programa, así se explica en la evaluación.

Criterio	Valoración	Justificación
Descripción de la valoración	Oportunidad de mejora	Cuenta con una de las características establecidas

Fuente: Elaboración propia. C-evalua, 2023.

Cobertura

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:

Criterio	Valoración	Justificación
Se encuentra definida y cuantificada la Población Atendida (población beneficiada por un programa en un ejercicio fiscal).	No cumple	Entre los documentos del programa no se encontró uno que reportara la población atendida en cada año de implementación del programa. Por lo que respecta a la estrategia de cobertura, cada año se atendería un determinado número de municipios. En el siguiente numeral se aborda la estrategia de cobertura.
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).	No cumple	El programa cada año define su población objetivo de acuerdo con su estrategia de cobertura y disponibilidad presupuestaria. Para el programa Planet Youth, la estrategia de cobertura se basó en los municipios. En los documentos oficiales, si bien definen a la población como personas, no existe una clara explicación de cómo se realiza su cuantificación, y en ningún caso es coincidente con la definición de la población del problema público.
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,	No cumple	La definición del problema público incluye la definición de la población que padece el problema, y por tanto sobre quien se busca que el problema incida brindando una solución. El documento de diagnóstico del

Criterio	Valoración	Justificación
podiera ser elegible para su atención).		programa incluye un árbol del problema: Incremento en el consumo de alcohol, tabaco o alguna sustancia por parte de los adolescentes. Sin embargo, en los distintos documentos del programa en los que se menciona la población potencial como personas o grupos etarios de la población, no se retoma a la población definida en el problema público.
Las poblaciones se encuentran desagregadas por entidad, municipio, localidad y por sexo, en caso de aplicar.	No aplica	Una situación urgente de atender es aclarar que el programa Planet Youth no es un programa que entregue transferencias o bienes o servicios a la población, ya que es un programa que fortalece las capacidades municipales para la adecuada prevención universal del consumo de alcohol, tabaco y sustancias psicoactivas de niñas, niños y adolescentes de los municipios del estado. Al no encontrarse adecuadamente definida y cuantificada su población potencial y objetivo en los distintos documentos normativos del programa, provoca confusión.
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).	No cumple	No aplica esta desagregación ya que la población o son personas, sino municipios.
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.	Cumple	El programa ha documentado la evolución de su cobertura en distintos documentos, por ejemplo en las fichas técnicas de las MIR. 2020 – 5 municipios 2021 – 25 municipios 2022 – 46 municipios
Descripción de la valoración	Oportunidad de mejora	Cuenta con una de las características establecidas





Anexo 6. Ficha "Difusión de los resultados de la evaluación"

Anexo 6.- Ficha "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	
2. PRINCIPALES HALLAZGOS DE LA EVALUACIÓN	
3. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES DE LA EVALUACIÓN	
4. DATOS DE LA INSTANCIA EVALUADORA	
5. IDENTIFICACIÓN DEL (LOS) PROGRAMA(S)	
6. DATOS DE CONTRATACIÓN DE LA EVALUACIÓN	
7. DIFUSIÓN DE LA EVALUACIÓN	

1. DESCRIPCIÓN DE LA EVALUACIÓN	
1.1 Nombre de la evaluación: Evaluación Específica de Desempeño al Programa Social QC3426 PREVENCIÓN DE ADICCIONES EN JÓVENES "PLANET YOUTH" GUANAJUATO	
1.2 Fecha de inicio de la evaluación: 14 de julio de 2023	
1.3 Fecha de término de la evaluación: 3 de noviembre de 2023	
1.4 Nombre de la persona responsable de darle seguimiento a la evaluación y nombre de la unidad administrativa a la que pertenece:	
Nombre: Dr. Francisco Javier Martínez García	Unidad administrativa: Dirección General de Planeación y Desarrollo
1.5 Objetivo general de la evaluación: Contar con una valoración del desempeño del Programa "QC3426 Prevención de Adicciones en Jóvenes Planet Youth Guanajuato" sobre los ejercicios fiscales 2021 - 2022 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:	
<ol style="list-style-type: none"> 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. 	

<ol style="list-style-type: none"> 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. 	<p>1.7 Metodología utilizada en la evaluación: El equipo evaluador propone el uso de métodos de investigación mixtos combinando un enfoque cualitativo con trabajo de campo y cuantitativo con investigación de gabinete, utilizando la metodología de Cosecha de Alcances.</p> <p>Descripción de las técnicas y modelos utilizados: La naturaleza de los servicios consiste en trabajo de gabinete complementado con trabajo en campo o con entrevistas a las personas responsables del programa. Se realizó un taller para elaborar la teoría de cambio y un taller para analizar los hallazgos y construir la MIR de forma colaborativa. La evaluación tuvo enfoque participativo en todas sus etapas y actividades.</p>				
<p>2. PRINCIPALES HALLAZGOS DE LA EVALUACIÓN</p>					
<p>2.1 Describir los hallazgos más relevantes de la evaluación:</p> <ul style="list-style-type: none"> — Su naturaleza corresponde más a un proyecto transversal que a un programa social. Esta imprecisión en su clasificación ha originado confusiones en el diseño y en las evaluaciones que previamente ha tenido, así como en la correcta elaboración de sus Reglas de Operación, documentos de planeación estratégica, diagnóstico y MIR. — El programa presenta importantes áreas de oportunidad en su MIR, sobre todo en lo que a fin y propósito respecta, tanto a nivel resumen narrativo como indicadores. Los componentes describen de una manera clara los bienes y servicios que entrega el programa; y las actividades reflejan de forma limitada aquellas acciones que el programa desarrolla para producir los componentes. Los indicadores de gestión han servido para el monitoreo de las acciones del programa y en su mayoría se han cumplido en el tiempo previsto. — Entre los efectos atribuibles al programa, que no se encuentran documentados y derivaron del trabajo de campo están los siguientes: 	<table border="1"> <tr> <td data-bbox="228 1625 548 1772"> <p>Incremento en la sensibilización de la problemática a nivel municipal.</p> </td> <td data-bbox="548 1625 1390 1772"> <p>Esta sensibilización se refleja en la forma en que las personas implementadoras hablan de la estrategia y la certidumbre de que se trabaja a paso lento, pero en el sentido correcto.</p> </td> </tr> <tr> <td data-bbox="228 1772 548 1875"> <p>Involucramiento de la comunidad en la estrategia.</p> </td> <td data-bbox="548 1772 1390 1875"> <p>El programa ha permitido visibilizar la problemática y aglutinar la participación no solo de las personas cuidadoras, si no de sectores</p> </td> </tr> </table>	<p>Incremento en la sensibilización de la problemática a nivel municipal.</p>	<p>Esta sensibilización se refleja en la forma en que las personas implementadoras hablan de la estrategia y la certidumbre de que se trabaja a paso lento, pero en el sentido correcto.</p>	<p>Involucramiento de la comunidad en la estrategia.</p>	<p>El programa ha permitido visibilizar la problemática y aglutinar la participación no solo de las personas cuidadoras, si no de sectores</p>
<p>Incremento en la sensibilización de la problemática a nivel municipal.</p>	<p>Esta sensibilización se refleja en la forma en que las personas implementadoras hablan de la estrategia y la certidumbre de que se trabaja a paso lento, pero en el sentido correcto.</p>				
<p>Involucramiento de la comunidad en la estrategia.</p>	<p>El programa ha permitido visibilizar la problemática y aglutinar la participación no solo de las personas cuidadoras, si no de sectores</p>				

	diversos como empresas u otro tipo de organizaciones, en torno a mejorar las condiciones que permitirán disminuir la problemática.
Transversalización de la participación en la estrategia.	El programa ha detonado una participación transversal de las dependencias de los municipios en acciones en beneficio de sus entornos.
Colaboración interinstitucional.	El programa ha favorecido la colaboración interinstitucional con un enfoque integral y una visión de trabajo en red, entre la Dirección de Salud Mental, las Jurisdicciones y personal de las Administraciones públicas en acciones del programa enriqueciendo la estrategia a nivel regional.
La percepción de las comunidades sobre los resultados de las acciones de la estrategia.	Si bien las comunidades pueden entender que éstas no tienen un efecto inmediato, se manifiesta un interés por su continuidad por las condiciones de bienestar que éstas generan, como incremento de espacios de convivencia, incremento de la confianza entre los participantes y espacios de dialogo y asesoría con especialistas.
La movilización social y el empoderamiento de la comunidad.	Uno de los efectos más significativos identificados, es la participación activa y el cambio en la dinámica comunitaria, mismos que se pueden atribuir al resultado que las actividades del programa ha generado en las comunidades.
El entusiasmo por la participación	Por ejemplo, en foros regionales que permiten el aprendizaje mutuo y la identificación de mejores prácticas. Lo que ofrece oportunidades para mejorar y perfeccionar la estrategia de Planet Youth en Guanajuato.

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

2.2.1 Fortalezas.

Fortalezas del diseño

- El programa cuenta con un documento de diagnóstico en el que se identifica un árbol de problemas. Aun cuando requerirán ser actualizados a partir de la presente evaluación, el hecho de que el programa cuente con estos elementos significa un sólido punto de partida.
- La MIR presenta con claridad los componentes y algunas de las actividades. Esta claridad en los componentes encuadra al programa y será la base para su rediseño.
- El programa inició operación en 2020 y se implementó en una primera etapa hasta 2022, con una clara estrategia de cobertura para llegar a los 46 municipios del estado.

Fortalezas en los resultados del programa.

Aspectos Organizacionales

- La diversidad en la formación profesional de los participantes, que abarca áreas como medicina, administración y psicología, se destaca como una fortaleza en el enfoque integral para abordar problemas de salud pública.

- La diversidad en la antigüedad en el cargo contribuye a la perspectiva fresca y la experiencia consolidada en la organización.
- La función de los enlaces municipales como coordinadores y enlaces entre municipios y autoridades estatales es clave en la implementación del programa, la coordinación y seguimiento y fundamental para el éxito a nivel comunitario.
- La existencia de una mesa con representantes de diversas dependencias y sectores permite una perspectiva integral y colaborativa en la implementación del Programa Planet Youth.

Aspectos de planeación

- La participación activa en la planeación estratégica a nivel municipal y la adaptación a condiciones locales en la planeación anual operativa un elemento importante en el éxito de la estrategia
- La consideración de factores específicos como el calendario escolar, muestra una planificación estratégica que se adapta a las necesidades específicas de la comunidad.
- La colaboración entre dependencias y programas relacionados con la salud resalta una integración efectiva en el ámbito gubernamental y refleja una integración efectiva de esfuerzos en la prevención de adicciones en jóvenes, abordando el problema de manera holística.

Conocimiento y apropiación del programa

- La mayoría de los participantes en la estrategia muestran una comprensión compartida del objetivo central del programa Planet Youth, como "la reducción del consumo de sustancias adictivas entre niños, niñas y adolescentes". Esta claridad puede ser considerada como una fortaleza, ya que indica una alineación general en la misión del programa. Algunas respuestas destacan la importancia de un enfoque integral que aborde la salud mental, factores protectores y de riesgo en varias esferas de desarrollo humano.
- La participación de los actores locales en la revisión de diagnósticos y la elaboración de planes de acción basados en ellos es una fortaleza. Esto indica un enfoque participativo y la capacidad de adaptar las estrategias a las necesidades específicas de cada comunidad.
- La colaboración con Islandia en el diseño de diagnósticos, así como la presentación en formatos accesibles como PowerPoint y Excel, son fortalezas que facilitan la comprensión y el análisis por parte de los participantes, mejorando la efectividad del programa al proporcionar información clara y utilizable.
- La focalización de los padres de familia como agentes clave de cambio es una fortaleza importante. Reconocer su papel en la prevención del consumo de sustancias en adolescentes es estratégico y puede tener un impacto significativo.

Aspectos de implementación

- La colaboración efectiva con Islandia, la firma de convenios específicos con los municipios y la participación en mesas interinstitucionales son elementos claves para el éxito de la implementación de la estrategia
- La colaboración interinstitucional, la participación comunitaria y la adaptabilidad regional son aspectos fuertes que respaldan la efectividad del programa.

- La combinación de ideas frescas y energía de los participantes más nuevos con el conocimiento sólido y el liderazgo de los más experimentados puede ser una fortaleza en la implementación del programa.
- La participación comunitaria mediante la diseminación de resultados a nivel comunitario y municipal destaca la transparencia y la inclusión de la población en el proceso.
- La diversidad de actividades implementadas, que van desde la promoción del tiempo de calidad y la convivencia familiar hasta la realización de operativos para sancionar la venta de alcohol a menores y la organización de concursos, talleres y pláticas educativas, demuestra una fortaleza en la variedad de enfoques para abordar la prevención de adicciones.
- Acciones como la gratuidad en parques y unidades deportivas, así como el desarrollo de nuevos espacios de recreación, indican medidas concretas que fomentan la convivencia y el bienestar.

Resultados percibidos

- Mejora en la Relación entre Adultos y Jóvenes: La mejora en la relación entre adultos y jóvenes se destaca como una fortaleza. Esta mejora puede contribuir a una comunicación abierta y a la identificación temprana de factores de riesgo.
- Movilización Social y Empoderamiento de la Comunidad: La movilización social y el empoderamiento de la comunidad se mencionan como resultados tangibles. Estos son indicadores de una participación activa y un cambio en la dinámica comunitaria.
- Cambio en la Percepción de Estrategias: La percepción cambiante de que las estrategias deben enfocarse no solo en los jóvenes, sino también en los adultos, es una fortaleza significativa. Este cambio representa un enfoque más integral de la prevención de adicciones.
- Cambio en el Enfoque hacia la Responsabilidad de los Adultos: El cambio de enfoque hacia la responsabilidad de los adultos en la creación de entornos adecuados para los niños refleja un avance hacia un enfoque basado en los derechos de los niños.

2.2.2 Oportunidades.

Oportunidades para el diseño

- Solidez metodológica del modelo islandés Planet Youth sobre el que se apoya el programa.
- Contar con evaluaciones externas que se realicen con enfoque orientado al uso, que se centren en promover la participación de las personas involucradas para un mejor aprovechamiento de los resultados de la evaluación.
- El Programa QC3426 Prevención de Adicciones en jóvenes "Planet Youth" Guanajuato es considerado un Programa Social, por lo que puede tener más flexibilidad para hacer las adecuaciones a su diseño.

Oportunidades para los resultados del programa.

- Interés de las autoridades municipales entrantes en 2024.

2.2.3 Debilidades.

Debilidades del diseño

- No existe una adecuada alineación entre la definición del problema público del árbol del problema del diagnóstico con el propósito del programa. Esto ha provocado que cada ejercicio haya cambios sustantivos en los resúmenes narrativos de fin o de propósito y/o en los indicadores de fin y/o de propósito, impidiendo el adecuado monitoreo de los avances y resultados.
- En los documentos normativos del programa no hay una clara identificación, definición y cuantificación de las poblaciones potencial, objetivo y atendida. Esto provoca una limitada comprensión del alcance y naturaleza del programa, ya que en los Lineamientos del programa de 2022 y 2023 no se definen sus poblaciones.
- Los objetivos de fin y de propósito, así como sus objetivos no reflejan claramente la naturaleza de la intervención, provocando indicadores que tampoco son útiles para medir el resultado alcanzado.

Debilidades para los resultados del programa.

Aspectos Organizacionales

- Débil coordinación transversal con alta rotación de personal, necesidad de recursos adicionales y la sobrecarga de trabajo destacan como desafíos en la organización efectiva del programa.
- La falta de participación y coordinación transversal entre diferentes dependencias, junto con la alta rotación de personal, son debilidades que pueden afectar la cohesión y continuidad del programa.

Aspectos de planeación

- Los componentes actuales, aunque valiosos, no son suficientes por sí mismos para lograr una reducción significativa en el consumo de sustancias por parte de los NNA. Esta es una debilidad crítica que sugiere la necesidad de mejoras y complementos en el programa.
- Los componentes actuales, aunque valiosos, no son suficientes por sí mismos para lograr una reducción significativa en el consumo de sustancias por parte de los NNA. Esta es una debilidad crítica que sugiere la necesidad de mejoras y complementos en el programa.

Conocimiento y apropiación del programa

- La limitada participación de los actores municipales en el diseño de diagnósticos podría considerarse una debilidad, ya que los participantes tienen un papel más centrado en la implementación y gestión.
- Una mayor participación de los distintos actores que participan en el programa desde la etapa de diseño podría enriquecer la comprensión local de las problemáticas.
- Una limitada participación en el diseño del diagnóstico por parte de los involucrados en la implementación y gestión se percibe como una debilidad, que deja de lado la posibilidad de incorporar la experiencia y comprensión desde la perspectiva local.
- La resistencia de algunos padres a la convivencia familiar se presenta como una debilidad que requerirá estrategias específicas para abordar.

Aspectos de implementación

- La solicitud de un acompañamiento continuo y cercano por parte del ISAPEG indica una debilidad en la percepción de la asistencia proporcionada. La comunicación y el apoyo

cercano son esenciales para garantizar la correcta implementación y efectividad del programa.

- No se cuenta con datos del consumo de forma local que permitan medir el impacto del programa a nivel municipal (aparte de la encuesta), lo que no permite medir el impacto real de la estrategia a nivel municipal.
- Existe la percepción de que los indicadores pueden ser subjetivos y no reflejar la diversidad de situaciones en cada municipio.
- Se identifica una preocupación sobre la falta de claridad en la articulación de las actividades. La falta de coherencia en las actividades es una debilidad.
- La dificultad para involucrar a ciertas organizaciones y las opiniones negativas sobre el programa muestran que es necesario abordar posibles barreras y malentendidos que puedan existir en ciertos sectores de la comunidad.
- La mención de la inseguridad como una preocupación recurrente en las comunidades señala una debilidad contextual, para abordar problemas de salud en entornos inseguros agrega complejidad y requiere estrategias específicas.
- Poca participación en actividades específicas; no todos los participantes están aprovechando plenamente los recursos y beneficios ofrecidos por el programa.

2.2.4 Amenazas.

Amenazas para el diseño

- El que instancias normativas ajenas al programa, como puede ser la Contraloría o la Secretaría de Desarrollo Social y Humano, por mencionar algunas, no entienda con claridad y precisión la naturaleza, alcance, poblaciones y objetivos del programa, puede provocar que exijan elementos que no les sean aplicables, por ejemplo, que se cuantifique a la población objetivo como personas desagregadas por género y grupos etarios.

Amenazas para los resultados del programa

- Actividades del crimen organizados.
- Proceso electoral en 2024.

3. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES DE LA EVALUACIÓN

3.1 Describir las recomendaciones de acuerdo con su relevancia:

1. Actualizar el documento de diagnóstico con enfoque de estrategia transversal para la prevención universal del consumo de alcohol, tabaco y sustancias psicoactivas.
2. Actualizar la MIR acorde al nuevo diagnóstico
3. Elaborar un documento de estrategia de cobertura del programa en el que se definan las poblaciones potencial y objetivo.
4. Elaborar un plan de trabajo interno para el acompañamiento de los municipios que contenga acciones de fortalecimiento y mejora de los siguientes rubros:
 - Fortalecimiento de los aspectos organizacionales,
 - Fortalecimiento de la planeación
 - Fortalecimiento del conocimiento y apropiación del programa
 - Mejoramiento de la implementación del programa.

4. DATOS DE LA INSTANCIA EVALUADORA	
4.1 Nombre del coordinador de la evaluación: Janett Salvador Martínez	
4.2 Cargo: Evaluadora Senior	
4.3 Institución a la que pertenece: Centro de Análisis de Programas y Evaluación de Proyectos S.C.	
4.4 Principales colaboradores: Alfredo Domínguez Díaz y Jerónimo Hernández Hernández	
4.5 Correo electrónico del coordinador de la evaluación: contacto@c-evalua.mx	
4.6 Teléfono (con clave lada): (55) 5264 0693	
5. IDENTIFICACIÓN DEL (LOS) PROGRAMA(S)	
5.1 Nombre del (los) programa(s) evaluado(s): PREVENCIÓN DE ADICCIONES EN JÓVENES "PLANETYOUTH" GUANAJUATO	
5.2 Siglas: QC3426	
5.3 Ente público coordinador del (los) programa(s): Instituto de Salud Pública del Estado de Guanajuato	
5.4 Poder público al que pertenece(n) el(los) programa(s): Poder Ejecutivo <input checked="" type="checkbox"/> Poder Legislativo <input type="checkbox"/> Poder Judicial <input type="checkbox"/> Ente Autónomo <input type="checkbox"/>	
5.5 Ámbito gubernamental al que pertenece(n) el(los) programa(s): Federal <input type="checkbox"/> Estatal <input checked="" type="checkbox"/> Local <input type="checkbox"/>	
5.6 Nombre de la(s) unidad(es) administrativa(s) y de (los) titular(es) a cargo del (los) programa(s):	
5.6.1 Nombre(s) de la(s) unidad(es) administrativa(s) a cargo de (los) programa(s): Instituto de Salud Pública del Estado de Guanajuato (ISAPEG)	
5.6.2 Nombre(s) de (los) titular(es) de la(s) unidad(es) administrativa(s) a cargo de (los) programa(s) (nombre completo, correo electrónico y teléfono con clave lada):	
Nombre: Dr. Manuel Aguilar Romo. Teléfono: 473 100 2413	Unidad administrativa: Dirección de Salud Metal del Instituto de Salud Pública del Estado de Guanajuato.
6. DATOS DE CONTRATACIÓN DE LA EVALUACIÓN	
6.1 Tipo de contratación:	
6.1.1 Adjudicación Directa <input type="checkbox"/> 6.1.2 Invitación a tres <input type="checkbox"/> 6.1.3 Licitación Pública Nacional <input checked="" type="checkbox"/> 6.1.4 Licitación Pública Internacional <input type="checkbox"/> 6.1.5 Otro: (Señalar) <input type="checkbox"/>	
6.2 Unidad administrativa responsable de contratar la evaluación: Instituto de Salud Pública del Estado de Guanajuato (ISAPEG)	
6.3 Costo total de la evaluación: \$ 203,000.00 IVA incluido (Doscientos tres mil pesos 00/100 M.N. IVA incluido)	
6.4 Fuente de Financiamiento: Estatal	
7. DIFUSIÓN DE LA EVALUACIÓN	
7.1 Difusión en internet de la evaluación:	
7.2 Difusión en internet del formato: Por publicar:	



Anexo 7. Informe del taller de teoría de cambio

Programa Social QC3426

PREVENCIÓN DE ADICCIONES EN JÓVENES "PLANET YOUTH"

Instituto de Salud Pública del Estado de Guanajuato (ISAPEG)

Evaluación Específica de Desempeño

TALLER DE TEORÍA DE CAMBIO

4 de agosto de 2023

INTRODUCCIÓN

Teoría de cambio y su importancia.

La teoría del cambio es un enfoque que se utiliza para comprender y abordar situaciones que requieren un cambio positivo a largo plazo. Se parte de una visión de éxito, que es el cambio de largo plazo deseado, y se identifican precondiciones necesarias y suficientes para alcanzar ese cambio. Estas precondiciones se dividen en resultados primarios, secundarios, terciarios, etc., que son precondiciones "unos de otros" y que, en conjunto, permiten alcanzar el cambio de largo plazo deseado.

La teoría del cambio es una herramienta útil para planificar el camino hacia el cambio y responder preguntas como ¿Cuál es el cambio que deseamos alcanzar y qué tiene que pasar para que este cambio se alcance? (Ortiz & Rivero, 2007) La teoría del cambio ayuda a las organizaciones a definir su estrategia y a establecer objetivos claros y medibles. También ayuda a las organizaciones a identificar los supuestos detrás de cada paso y a probarlos cuidadosamente.

Los beneficios de la teoría del cambio son muchos. En primer lugar, la teoría del cambio proporciona una explicación clara de la lógica subyacente a las conexiones entre las precondiciones y las intervenciones. Esto ayuda a las organizaciones a entender cómo las diferentes partes de su estrategia se relacionan entre sí y cómo contribuyen al cambio deseado.

En segundo lugar, la teoría del cambio ayuda a construir consenso sobre la estrategia para alcanzar el éxito. Al involucrar a todas las partes interesadas en la definición de la visión de éxito y la identificación de las precondiciones necesarias, se puede construir un consenso sólido sobre la estrategia para alcanzar el cambio deseado.

En tercer lugar, la teoría del cambio permite a las organizaciones examinar si la intervención será lo suficientemente poderosa para lograr el cambio deseado. Al identificar

las precondiciones necesarias y suficientes, las organizaciones pueden evaluar si su intervención es lo suficientemente poderosa para lograr el cambio deseado.

Objetivos del taller

Elaborar la teoría de cambio del programa Prevención de Adicciones en Jóvenes, Planet Youth, de manera colaborativa con las personas responsables del diseño e implementación del programa, con la finalidad de conocer el contexto bajo el que surgió el programa, así como la transformación que quieren lograr.

Desarrollo del taller

El taller se estructuró en torno a la elaboración de una Teoría del Cambio (ToC) para el programa QC3426 Planet Youth. Bajo el siguiente orden:



Registro

En el primer segmento, se llevó a cabo el proceso de registro de los asistentes, utilizando una mesa de registro equipada con listados, bolígrafos, plumones y etiquetas. Este paso tenía como objetivo contar con una base de datos precisa de los participantes, y los responsables de esta tarea fueron Alfredo y Janett.



Bienvenida

A continuación, se dio inicio al taller con un mensaje de bienvenida del ISAPEG, orientado a establecer un ambiente propicio para la colaboración y el intercambio de conocimientos entre los presentes.



Presentación

La dinámica de presentación de las personas participantes ocupó el siguiente tramo horario. Dirigida por Alfredo, esta actividad tenía como fin promover la integración grupal y se basó en instrucciones específicas que permitieron a los asistentes compartir características personales y relacionadas con el programa, fomentando así una mayor conexión entre ellos.

La presentación por pares siguió en el mismo tenor, propiciando que los asistentes que no se conocían se agruparan en parejas y realizaran entrevistas mutuas. El objetivo era que cada participante tuviera la oportunidad de conocer a su compañero/a y posteriormente presentarlo brevemente a todo el grupo. La conducción de esta actividad estuvo a cargo de Janett.



Conociendo el programa

La siguiente fase se centró en homologar el conocimiento sobre el programa entre los participantes. Divididos en equipos, respondieron preguntas clave sobre el programa para asegurarse de que todos tuvieran una comprensión común de sus objetivos, servicios, responsables y otros aspectos relevantes. La actividad fue guiada por Alfredo.



¿Qué es la teoría de cambio?

Se dedicó un espacio del taller para presentar una explicación teórica de la teoría de cambio, a través de materiales visuales y ejemplos para una mejor comprensión.



Los segmentos restantes del taller se dedicaron a la elaboración de la Teoría del Cambio. Se abordaron conceptos esenciales como la definición del impacto deseado, la identificación de resultados necesarios, la elaboración de productos, actividades e insumos, así

Diseño de la
Teoría de
Cambio

como la consideración de factores externos que pudieran influir en la implementación de la teoría.



Cierre

Finalmente, el taller concluyó con un mensaje de cierre por parte del ISAPEG, enriqueciendo la experiencia y proporcionando una conclusión adecuada a la jornada de trabajo colaborativo.

Dinámica: Conociendo el programa



La actividad CONOCIENDO EL PROGRAMA, tuvo como objetivo homologar el conocimiento de los participantes con respecto del programa, sobre todo considerando que no todos los participantes están en la misma área y que tiene perspectivas diferente de éste.

La actividad consistió en dividir a los participantes en equipos y contestar cada equipo dos preguntas y discutir sobre sus respuestas.



Equipo 1
<ul style="list-style-type: none"> • ¿Qué cambio busca el programa? • ¿A quién va dirigido el programa?

Equipo 2
<ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuáles son los servicios que ofrece el programa para lograr su objetivo? • ¿Cómo miden sus resultados?

Equipo 3
<ul style="list-style-type: none"> • ¿Quiénes son los actores responsables de la implementación del programa? • ¿Cuál es el problema público que atiende el programa?

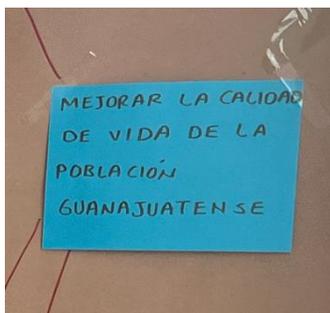
Dinámica: Elaboración de la teoría de cambio

La parte central del taller consistió en que el grupo reflexionara sobre el cambio que el programa busca lograr, cuáles son los efectos que necesita provocar para lograr ese cambio, cuáles son los productos que debe entregar para producir esos efectos, qué actividades deben articularse para generar esos productos, y qué insumos requieren para producir esas actividades.

Se inició con la reflexión sobre el **impacto** que el programa pretende lograr de forma colectiva. Para alcanzar este objetivo el grupo se dividió en 3 equipos cada desarrollo una

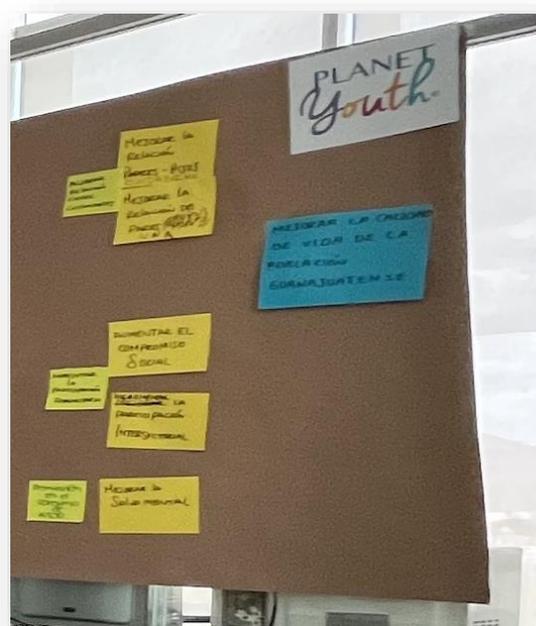
propuesta de impacto respecto del programa, con especial énfasis en que el impacto debería ser sostenible en el largo plazo y generar un cambio social.





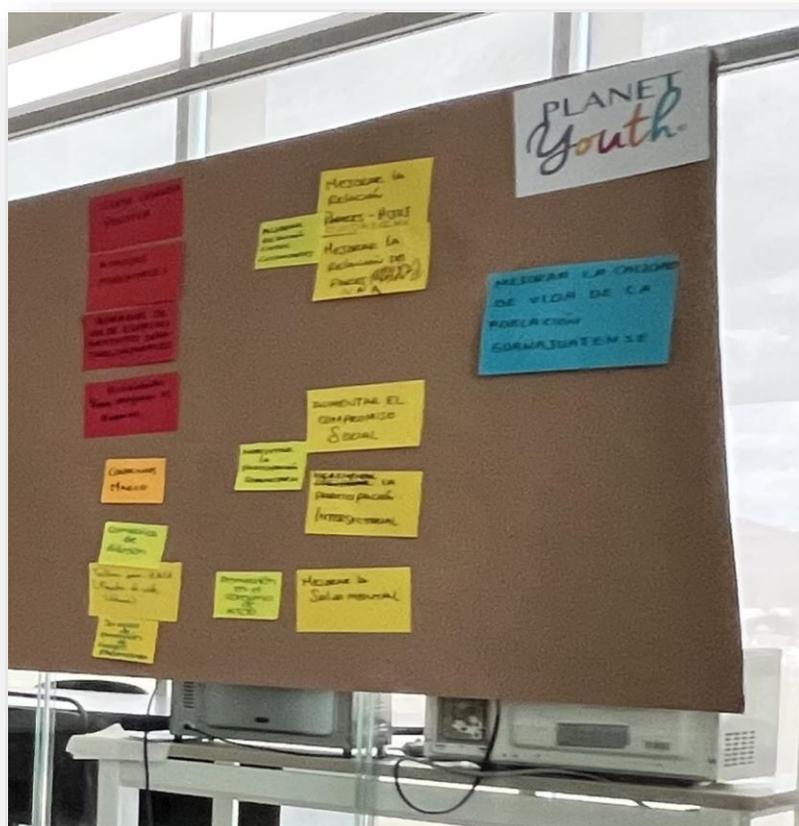
Una vez que cada equipo concluyó su propuesta de impacto estas se socializaron para lograr un acuerdo general sobre el impacto que persigue el programa. El resultado de esta primera actividad fue la definición del impacto del programa como: **"MEJORAR LA CALIDAD DE VIDA DE LA POBLACIÓN GUANAJUATENSE"**

La siguiente reflexión tuvo como objetivo identificar los **efectos** que necesita provocar para lograr ese cambio en el programa. La actividad comenzó con una lluvia de ideas sobre los posibles resultados que se requerían alcanzar, se establecieron dentro de las competencias de la ISAPEG tres como los más importantes y a partir de estos se les pidió que continuaran el desarrollo por equipos.



En la siguiente reflexión cada equipo identificó los **productos** que el programa debería producir y que son necesarios para que aseguren que se logren los efectos.

La actividad involucró que en equipos se identificaran los productos que deberían ser generados para lograr los resultados esperados como parte del programa, mismos que una vez identificados un representante de cada grupo presentó en plenaria sus propuestas, a fin de ser analizadas por los demás participantes a fin de y así, llegar a un acuerdo sobre los productos necesarios.



Finalmente, los equipos reflexionaron sobre las **actividades** e **insumos** necesarios para producir los resultados esperados. Una vez que cada grupo concluyó, nuevamente presentaron en plenaria sus propuestas para efectuar una discusión y aprobación de las ideas propuestas.

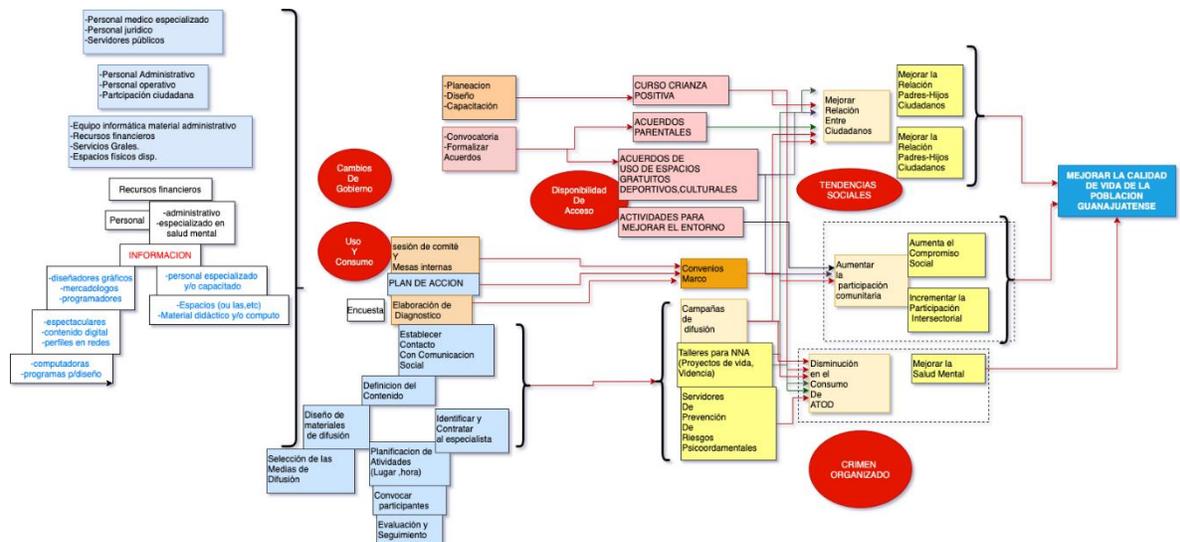


Finalmente, se reflexionó sobre **los factores externos** y su influencia en los espacios señalados en la ToC. Una vez terminada la reflexión se realizó un ejercicio en plenaria de identificación y validación de estos elementos.





El equipo evaluador, retomó el trabajo realizado en el taller y sistematizó el esquema de la teoría de cambio del programa.



Para cerrar el taller se realizó una actividad final de retroalimentación del proceso, de esta actividad se destaca en primer lugar que la teoría del cambio representa un nuevo nivel de entendimiento para todos los participantes dentro del programa mismo que fue aprobado de manera unánime. Además, se destacan comentarios muy positivos sobre las nuevas panorámicas que la teoría del cambio refleja y un mejor entendimiento por parte de todos los participantes sobre los objetivos insumos y actividades que tienen que realizarse para cumplir el impacto que el programa busca generar.

Referencias:

Ortiz, A., & Rivero, G. (2007). *Desmitificando la Teoría del Cambio* (pp. 3-4). <https://planificacionsocialunsj.files.wordpress.com/2011/09/demistificando-la-teoria-del-cambio.pdf>

Theory of Change - How to navigate towards positive change in complex social settings. An inspirational guide for Development CSOs (pp) March 2015

Diagnóstico del proyecto Q3426: Prevención de Adicciones en Jóvenes "Planet Youth" (pp.5-6,42-46), Instituto De Salud Pública Del Estado De Guanajuato (ISAPEG), Dirección General de Servicios de Salud



Anexo 8. Metodología de trabajo de campo

A. Metodología cualitativa

El programa social Prevención de Adicciones en Jóvenes Planet Youth, documenta sus avances a través de los indicadores de resultados y de gestión; sin embargo, cuando se trata de responder a ¿Cuáles son los resultados del programa? ¿Cuáles de ellos son atribuibles al programa? ¿Qué otros efectos (no esperados) está produciendo el programa? O ¿Qué otros hallazgos se han encontrado con la evaluación?, no es posible dar respuesta sólo a través del análisis documental.

El equipo evaluador ha identificado los siguientes temas, como aquellos susceptibles de ser respondidos a través de una metodología cualitativa para la identificación de resultados de programas:



B. Definición del enfoque metodológico.

El equipo evaluador propone el uso de métodos de investigación mixtos combinando un enfoque cualitativo con trabajo de campo y cuantitativo con investigación de gabinete, utilizando la metodología de *Cosecha de Alcances*. Esto se justifica ya que ofrece técnicas para obtener respuestas de fondo que permiten una mejor comprensión de las actitudes,

creencias, motivos y comportamientos de los sujetos, es la adecuada para este tipo de investigación cualitativa.

El enfoque cualitativo proporciona profundidad de comprensión acerca de las respuestas de los individuos, mientras que el enfoque cuantitativo aporta medición. El primero se realiza para contestar a las preguntas ¿Por qué? y ¿Cómo?, mientras que la investigación cuantitativa aborda las preguntas ¿Cuántos? o ¿Con qué frecuencia? El proceso de investigación cualitativa es un proceso de descubrimiento mientras que el proceso de investigación cuantitativa busca pruebas.

En el presente estudio, se propone emplear métodos cualitativos para el levantamiento de información en campo y su análisis con lo cual se complementará el análisis de gabinete realizado como etapa inicial.

C. Metodología Cosecha de Alcances

El método de evaluación a utilizar es el denominado "Cosecha de Alcances", Wilson Grau (Grau, 2015)¹³ y un equipo de expertos desarrollaron este método a principios del milenio, y se ha utilizado para monitorear y evaluar los logros de organizaciones civiles y centros de investigación, entre otros. Se define:

¹³ Wilson-Grau, R. (2015) Cosecha de Alcances. BetterEvaluation
https://www.betterevaluation.org/es/plan/approach/outcome_harvesting_es

Ilustración 6. Cosecha de alcances



La Cosecha de Alcances es un método que permite a las y los evaluadores, donantes y gerentes identificar, formular, verificar y entender alcances; se basa en la definición de alcance como cambio en comportamientos, relaciones, acciones, actividades, políticas o prácticas de un individuo, grupo, comunidad, organización o institución. Al utilizar la Cosecha de Alcances la o el evaluador o cosechador recaba datos de informes, entrevistas personales y otras fuentes para documentar cómo contribuye un programa o iniciativa a los alcances, mismos que pueden ser positivos o negativos e intencionales o no, pero donde debe existir un vínculo verificable entre estos últimos y el programa o la iniciativa. (Wilson-Grau, 2013).

Este método de evaluación recopila evidencia de lo logrado y va hacia atrás para determinar si la intervención contribuyó al cambio y de qué manera. El método consta de los siguientes pasos¹⁴:

¹⁴ Esta metodología identifica a los siguientes actores:

Agente de cambio: Individuo u organización que influye en un alcance; para esta evaluación se refiere a las personas funcionarias del ISAPEG, y áreas de los municipios encargadas de la estrategia.

Actor social: Individuo, grupo, comunidad, organización o institución que cambia a consecuencia de la intervención de un agente de cambio; para esta evaluación se refiere a las personas que participan en las actividades, charlas y capacitaciones del programa.

Usuario(a) de la cosecha: Individuos que requieren los hallazgos de una Cosecha de Alcances para tomar decisiones o realizar acciones.; para esta evaluación se refiere a las personas ejecutoras del programa en ISAPEG.

Cosechador(a): Persona responsable de gestionar la Cosecha de Alcances, por lo general una evaluadora o evaluador interno o externo; para esta evaluación se refiere al equipo evaluador.

Ilustración 7. Pasos del método de evaluación "Cosecha de Alcances".

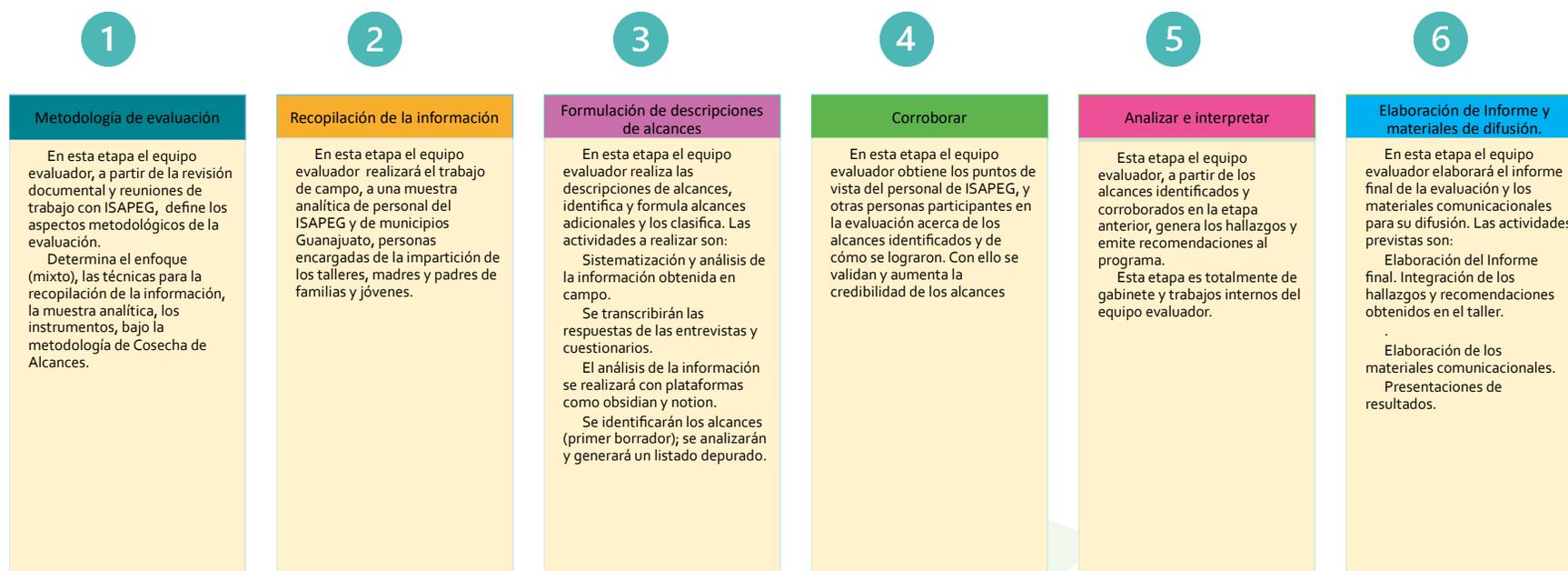


Fuente: Elaboración propia a partir de Wilson-Grau 2013. C-evalua, 2023.

C.1. Diseñar la cosecha de alcances

A continuación, se detalla la metodología a seguir en la evaluación del Programa social QC3426 Prevención de Adicciones en Jóvenes "Planet Youth":

Ilustración 8. Diseño metodológico de la cosecha de alcances propuesto por el equipo evaluador para la evaluación del Programa Prevención de Adicciones en Jóvenes "Planet Youth".



Fuente: Elaboración propia. C-evalua, 2023.

C.2. Recopilación de información.

El equipo evaluador presenta la siguiente estrategia de recopilación de información mediante trabajo de campo que incluye: la determinación de la muestra analítica seleccionada y una propuesta de la selección de informantes clave; los instrumentos de recolección de información; cronograma de actividades; agenda de trabajo de campo y formatos de consentimiento informado.

Composición del equipo evaluador

El equipo Evaluador que realizará el trabajo de campo está compuesto por las siguientes personas:

- Mtra. Janett Salvador Martínez. Coordinadora de la evaluación. Especialista en Evaluación Integral de Programas y Políticas de Desarrollo Social. Evaluadora Senior con más de 20 años de experiencia en trabajo de campo y aplicación de técnicas cualitativas. Dedicación completa durante la recopilación de la información.
- Mtro. Alfredo Domínguez Díaz. Evaluador Senior con 10 años de experiencia en trabajo de campo y aplicación de técnicas cualitativas. Dedicación completa durante la recopilación de la información.

Definición de las técnicas para la recopilación de la información primaria

Se propone el uso de dos técnicas de recolección de información primaria: entrevista semiestructurada, y cuestionario en línea. A continuación, se detalla cada uno de ellos.

Entrevista semiestructurada.

Una de las metodologías empleadas en la investigación científica para coleccionar información sobre diversos temas de interés a través de la opinión de las personas, es la metodología de entrevistas semi-estructuradas, la cual permite captar las creencias, opiniones, valores y conocimientos del entrevistado, que mediante otras técnicas no es posible obtener. Esta metodología se basa en el establecimiento de guías de temas y preguntas que la persona entrevistadora tiene como referencia para orientar la opinión de la persona entrevistada respecto a los temas de investigación y que se pueden cambiar, ampliar o reiterar durante el curso de la entrevista, de acuerdo con el desarrollo de la conversación. Se diseñó una guía de entrevista para cada tipo de actor a entrevistar. Las preguntas que forman parte de las guías de entrevista, así como el formato de carta de consentimiento informado no se incorpora en el **Anexo 1**. La guía de la entrevista semiestructurada está organizada de forma modular por temas relacionados con las preguntas de evaluación.

Se ha optado por esta técnica ya que permite obtener información de una forma homogénea entre los actores a los que se entrevistará. La información que se recopile será comparable y se podrá analizar y triangular de una forma más consistente.

Los tipos de actores a quienes se aplicará esta técnica son: Personas operadoras de la Estrategia en el Instituto de Salud Pública del Estado de Guanajuato y una muestra de los municipios que han participado en la Estrategia. Durante el trabajo de campo se respetarán los espacios y tiempos de trabajo del personal del ISAPEG y de los municipios; se buscará agendar citas en horarios compatibles con sus actividades laborales, a fin de no obstaculizar las funciones que realizan en beneficio de las usuarias.

Las entrevistas se realizarán de forma virtual, a través de la plataforma ZOOM.

La dinámica para el desarrollo de las entrevistas semiestructuradas consta de los siguientes pasos:

Ilustración 9. Descripción de los pasos para las entrevistas

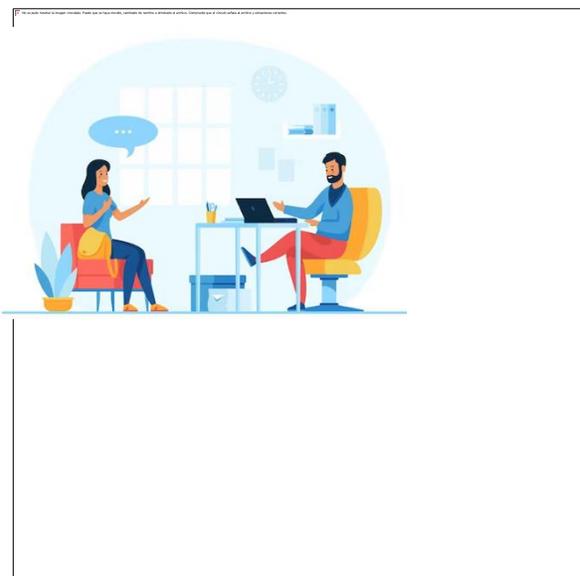


Fuente: Elaboración propia. C-evalua. 2023.

La coordinadora de la evaluación será la encargada de estar en contacto directo con el ISAPEG para programar las entrevistas que se realizarán en sus oficinas.

Las entrevistas se realizarán de forma individual a las personas seleccionadas, siguiendo el siguiente protocolo:

Ilustración 7. Protocolo de las entrevistas.



- Presentación del equipo entrevistador y de los objetivos del estudio y de la entrevista.
- Entregar carta de consentimiento informada y solicitar su aceptación mediante firma. Solicitar permiso para grabarla.
- Desarrollo de la entrevista.
- Cierre de la entrevista

Fuente: Elaboración propia, C-evalua, 2023.

Cuestionario

Aunque el concepto "cuestionario" por lo general se tiende a relacionar con el instrumento empleado en la investigación cuantitativa para recolectar información con relación a un determinado fenómeno social, también puede ser utilizado en el contexto de la investigación cualitativa, para recolectar información (Abarca, 2013).

Los cuestionarios en una investigación cualitativa permiten obtener datos de manera puntual, cuando la cantidad de personas a entrevistar no es tan grande; esto le ayuda al investigador registrar y procesar de manera adecuada la información obtenida para su estudio.

El cuestionario se aplicará a la totalidad a personas encargadas de los talleres de capacitación, a una muestra de las madres/padres de familia que han participado en la Estrategia recibiendo charlas y a una muestra de las y los jóvenes pertenecientes a las familias que han recibido charlas; de forma escalonada. Es decir, en una primera etapa se aplicarán los cuestionarios a las personas encargadas de los talleres; se analizan sus respuestas y se diseña el cuestionario para las madres y padres de familia. En una segunda etapa se aplicarán los cuestionarios a las madres y los padres; se analizan sus respuestas y

se diseña el cuestionario para las y los jóvenes. Esta técnica es con la finalidad de triangular la información de este segmento de la población que recibe los servicios y los efectos directos del programa.

La finalidad del cuestionario es obtener información complementaria a la obtenida en las entrevistas semiestructuradas que permita realizar la triangulación. De esta manera se podrán conocer los puntos de vista de un segmento mayor a la muestra analítica de municipios a entrevistar. Las preguntas que forman parte del cuestionario se incorporan en el **Anexo** de este documento.

A continuación, se presentan una tabla que sintetiza el alcance del trabajo de campo, indicando técnicas de recolección, municipios y tipos de actores en los que se aplicará, así como las preguntas de evaluación a las que se dará respuesta a través de la aplicación de dichas técnicas.

Tabla 27. Alcance y detalle del trabajo de campo a realizar en los municipios e instancias involucradas en el programa Estrategia Planet Youth.

Tema	Técnica de recolección	Personas operadoras de la Estrategia	Autoridades Municipales	Personas que imparten talleres	Madres / Padres de familia	Jóvenes
Contribución al objetivo sectorial	Entrevista Semiestructurada	X	X			
	Cuestionario			X		
Implementación del programa. Planeación estratégica y operativa.	Entrevista Semiestructurada	X	X			
	Cuestionario			X	X	
Monitoreo del programa	Entrevista Semiestructurada	X	X			
	Cuestionario			X		
Registro y sistematización de los resultados	Entrevista Semiestructurada	X	X			
Percepción de los Resultados obtenidos	Entrevista Semiestructurada	X	X			
	Cuestionario			X	X	X

Fuente: Elaboración propia. C-evalua, 2023.

Determinación de la muestra analítica.

Para efectos de la presente evaluación se realizará trabajo de campo consistente en:

Ilustración 10. Perfil de las personas a consultar en la recopilación de la información



Fuente: Elaboración propia. C-evalua, 2023.

Los criterios para la determinación de la muestra analítica por tipo de actor son los siguientes:

Tabla 28. Criterios para la determinación de la muestra analítica

Actores a incluir en el trabajo de campo	Criterios de selección
Municipios participantes	<p>Para las entrevistas semiestructuradas se considera conveniente entrevistar al 15% de los municipios que han participado en las estrategias:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 2 municipios que iniciaron en 2020 • 3 municipios que iniciaron en 2021 • 2 municipios que iniciaron en 2022 <p>Se buscará polarizar a fin de que participen los que tengan mayor y menor población y el mayor y menor número de actividades del programa.</p>
Madres y padres de familia	A efecto de poder realizar un análisis comparativo de las respuestas obtenidas, se seleccionará una muestra de padres y madres de familia de los municipios seleccionados.
Jóvenes	A efecto de poder realizar un análisis comparativo de las respuestas obtenidas, se seleccionará una muestra de jóvenes de familias de los municipios seleccionados.

Fuente: Elaboración propia. C-evalua, 2023.

Técnicas para la recolección de información secundaria

Se realizará trabajo de gabinete para la búsqueda, solicitud, recepción y revisión de información documental, bibliográfica, estadística y normativa del programa.

C.3. Formulación de descripciones de alcances

En esta etapa el equipo evaluador realizará las descripciones de alcances, identifica y formula alcances y los clasifica. Las actividades a realizar son:

Tabla 29. Actividades para formular las descripciones de alcances.

Actividad	Descripción	Responsables
Sistematización	A partir de los audios y/o videos que se graben en las entrevistas semiestructuradas, entrevistas a profundidad y grupos focales, se transcribirán los resultados de éstos.	Equipo operativo coordinado por Alfredo Domínguez
Análisis de la información.	Se realizará la revisión de las transcripciones con la finalidad de codificar las palabras clave en cada respuesta. Se iniciará la descripción de los alcances analizando la contribución del agente de cambio. Cada alcance describirá un cambio en un actor social (familias) por la intervención implementada por los agentes de campo (ejecutores, ISAPEG y Municipios). La transformación puede ser en comportamientos, relaciones, acciones, políticas o prácticas.	Janett Salvador Alfredo Domínguez Jerónimo Hernández
Talleres internos	La finalidad de estos talleres es que el equipo evaluador realice el análisis e interpretación de la información extraída de la revisión documental y en la recopilación de información primaria, para la identificación y formulación de descripciones de alcances. El enfoque principal consiste en identificar aquellos aspectos que reporten un cambio observable: ¿quién cambió qué, ¿cuándo y dónde?	Janett Salvador Alfredo Domínguez Jerónimo Hernández
Identificación de alcances (preliminares)	Con las conclusiones de los talleres internos se generarán los alcances y la contribución del agente de cambio. Los alcances se deben describir en términos SMART (Específicos, Medibles, Alcanzables, Relevantes y Temporizados). Se analizarán y generará un listado depurado.	Janett Salvador Alfredo Domínguez Jerónimo Hernández

Fuente: Elaboración propia. C-evalua, 2023.

Para las etapas de Formulación de descripciones de alcances, Corroborar y Analizar e interpretar, se aplicará la estrategia metodológica denominada triangulación (Adami, 2005), consistente en el uso de múltiples técnicas para la recopilación y/o el tratamiento de datos dentro de un mismo estudio. Según las autoras, este método tuvo como propósito original la búsqueda de la confirmación de los hallazgos aparentes. Las técnicas para la recopilación de la información a emplear son: la entrevista y un cuestionario.

C.4. Corroborar

En esta etapa el equipo evaluador obtiene los puntos de vista de personas participantes en la Estrategia acerca de los alcances identificados y de cómo se lograron. Con ello se validan y aumenta la credibilidad de los alcances. Esta etapa tiene alto contenido participativo, ya que se incorpora la perspectiva diversos actores. Las actividades a realizar son:

Tabla 30. Actividades para corroborar los alcances y generar.

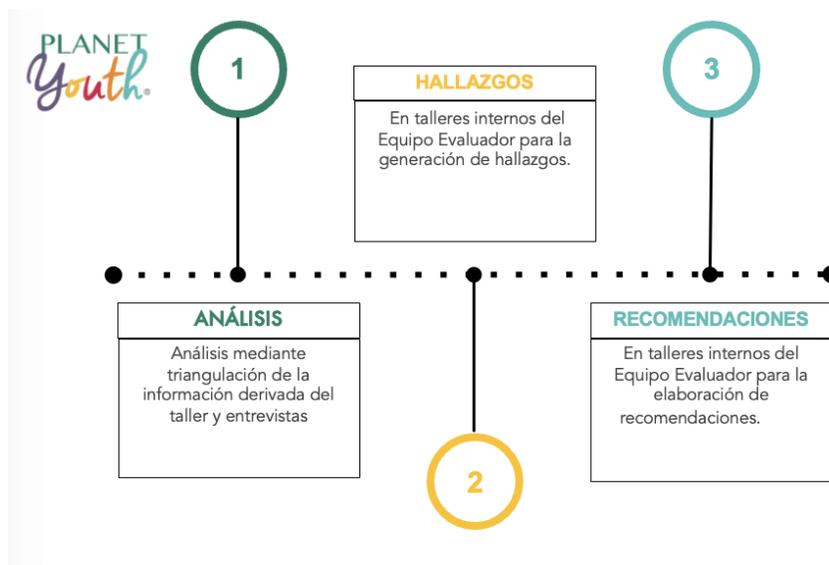
Actividad	Descripción	Responsables
Taller virtual	<p>La finalidad de este taller es presentar al ISAPEG y otros actores involucrados en la Estrategia los alcances preliminares y recibir su retroalimentación, como base para la generación de los hallazgos.</p> <p>La dinámica de los talleres virtuales contendrá un guion prediseñado en la plataforma mural conteniendo los principales temas y alcances pre-identificados por el equipo evaluador, y que en el transcurso del taller serán llenados por las personas participantes con las conclusiones de las discusiones que tengan en grupos pequeños y presentadas plenariamente.</p> <p>En la plataforma se indicará en una o dos oraciones, el cambio observable que se analizará, para orientar el diálogo hacia él.</p> <p>La utilización de herramientas informáticas y la distancia entre las instancias participantes es la principal razón para que estos talleres sean virtuales.</p> <p>Se prevé la realización de uno o dos talleres, dependiendo de la disponibilidad de tiempo de las personas participantes.</p> <p>Durante las entrevistas se irá identificando a las personas que, por su conocimiento sobre el Programa Prevención de Adicciones en Jóvenes "Planet Youth", su grado de involucramiento, así como su interés en participar en estos procesos de análisis, sean invitadas a participar.</p>	Janett Salvador Alfredo Domínguez
Análisis de la información	Análisis mediante triangulación de la información derivada del taller y entrevistas.	Janett Salvador Alfredo Domínguez Jerónimo Hernández
Generación de listado de alcances	<p>En talleres internos del equipo evaluador para la generación del listado de alcances definitivo para cada uno de los temas de investigación.</p> <p>Estos talleres se realizarán de forma virtual, utilizando herramientas como mural, notion y documentos compartidos a través de google drive para el registro de las versiones finales.</p> <p>Elaboración del informe preliminar.</p>	Janett Salvador Alfredo Domínguez Jerónimo Hernández

Fuente: Elaboración propia. C-evalua, 2023.

C.5. Analizar e interpretar.

Esta etapa el equipo evaluador presenta los hallazgos a todos los actores involucrados en la evaluación. Las actividades a realizar son:

Tabla 31. Actividades generar hallazgos y recomendaciones.



Fuente: Elaboración propia. C-evalua, 2023.

C.6. Elaboración de informe final.

Contando con los hallazgos y recomendaciones derivados del análisis de campo y de gabinete, se integrarán los informes producto de la evaluación específica de desempeño del Programa Prevención de Adicciones en Jóvenes "Planet Youth". Con la finalidad de comunicar los resultados de las distintas etapas de la evaluación se programarán reuniones con el equipo de ISAPEG para informar los avances.

Al término de la evaluación se prepararán el informe final y presentación ejecutiva.

D. Limitaciones y riesgos.

En la realización de cualquier investigación que implique trabajo de campo, existen imprevistos u obstáculos que puedan limitar o poner en riesgo el resultado esperado. Por ello, es importante que el equipo evaluador identifique aquellos aspectos que puedan representar una limitación o riesgo para el éxito del trabajo.

Metodología de Cosecha de Alcances

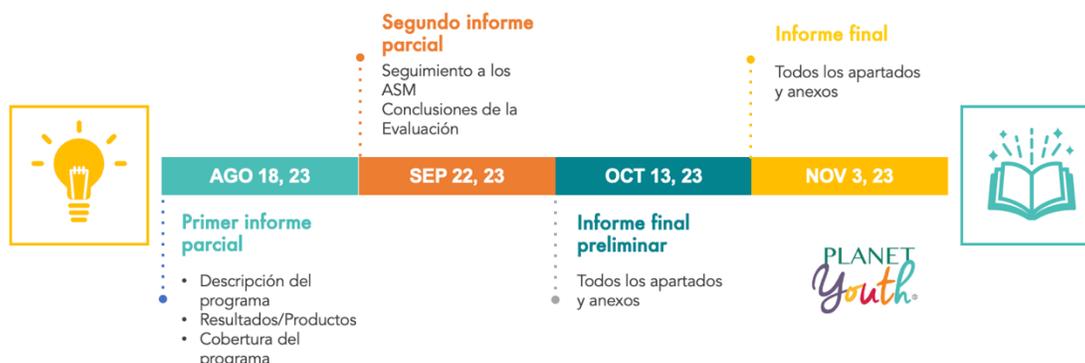
Tabla 32. Limitaciones metodológicas de la Cosecha de Alcances.

Limitación identificada	Solución propuesta
Restricciones de tiempo de las personas identificadas como informantes clave que les impidan participar en las actividades.	Contar con un listado extendido de personas para poder incluir un número mínimo necesario para la realización de las actividades. Convocar con anticipación para reservar los espacios en las agendas de las personas participantes. Darles a conocer a quienes participarán en las actividades el cronograma de ejecución para que prevean el tiempo que se les requiere.
Desplazamientos para las actividades	ISAPEG cuenta con espacios y oficinas tanto en la Ciudad de Guanajuato como en León, si se invita a enlaces de los municipios a participar en el Taller para corroborar los alcances, implicaría el desplazamiento desde sus comunidades al lugar sede del evento, implicando inversión de tiempo y presupuesto. La solución propuesta es realizar el taller en forma virtual.
No identificar alcances concretos.	Un integrante del equipo evaluador participará en cada equipo pequeño que se forme en los talleres para reencauzar las discusiones, ayudando a, por ejemplo, calificar los alcances o a identificar los cambios derivados de la implementación; evitando siempre una intervención protagónica que impida el libre flujo de las dinámicas.
No establecer contribuciones verosímiles.	Es frecuente que se identifiquen alcances cuya relación causal con la intervención no sea directa, esto representa un reto el equipo evaluador en los talleres ya que debe apoyar y orientar a los equipos a identificar esa relación plausible entre causa y efecto.
No informar alcances negativos.	Un agente de cambio puede llegar a contribuir inadvertidamente a generar transformaciones que de manera significativa empequeñezcan, socaven u obstruyan un alcance deseable. Cuando elaboran autoinformes, los agentes de cambio son menos propensos a recordar, rastrear, documentar e informar alcances negativos. El papel del equipo evaluador en los talleres será estar atentas a evitar que este tipo de tipo de situaciones ocurra manteniendo la armonía y diálogo fluido en el equipo de trabajo.

Fuente: Elaboración propia. C-evalua, 2023.

E. Cronograma de trabajo

De acuerdo con los TdR y la información proporcionada en la reunión de inicio de los trabajos, los plazos de ejecución del proyecto tienen las siguientes fechas puntuales:



Fuente: Elaboración propia con información de los TdR. C-Evalua. 2023.

El equipo evaluador propone un cronograma para la aplicación de la metodología de cosecha de alcances para para la Evaluación del Programa Prevención de Adicciones en Jóvenes "Planet Youth", acorde a los tiempos establecidos en los términos de referencia de la evaluación. En la propuesta del equipo evaluador se respetan las 6 etapas de la metodología.

Tabla 33. Cronograma de ejecución

Etapa	Actividad general	Producto entregable	Periodo	2023					
				Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	
1. Proyecto de evaluación	Revisión documental		5 semanas a partir del inicio de la evaluación	[Barra de progreso]					
	Integración de primer informe parcial	1er informe parcial	18 – Ago – 2023	[Barra de progreso]					
2. Recopilación de la información	Coordinación logística para realizar el trabajo de campo		28 Ago al 1 Sep	[Barra de progreso]					
	Pilotaje de instrumentos		29 – 30 Ago	[Barra de progreso]					
	Ajustes a los instrumentos		31 Ago – 1 Sep.	[Barra de progreso]					
	Trabajo de campo. Entrevistas semiestructuradas		4 – 8 Sep	[Barra de progreso]					
	Trabajo de campo. Cuestionario a facilitadores de talleres		28 - 31 Ago	[Barra de progreso]					
	Trabajo de campo. Cuestionario a padres y madres		4 – 7 Sep	[Barra de progreso]					
	Trabajo de campo. Cuestionario a jóvenes		11 – 14 Sep	[Barra de progreso]					
	Sistematización y análisis preliminar de la información de campo		4 – 18 Sep	[Barra de progreso]					
	Recopilación de gabinete		28 Ago – 8 Sep	[Barra de progreso]					
	Elaboración de segundo informe parcial	2º Informe parcial	18 – 22 Sep	[Barra de progreso]					
	3. Formulación de la descripción de los alcances	Análisis de la información		25 – 29 Sep	[Barra de progreso]				
		Identificación de alcances (preliminares)		25 – 29 Sep	[Barra de progreso]				
	4. Corroborar	Taller virtual con ISAPEG		2 – 6 Oct	[Barra de progreso]				
5. Generación de hallazgos y	Análisis de la información del taller		2 - 6 Oct	[Barra de progreso]					
	Elaboración del informe final preliminar	Informe final preliminar	9-13 Oct	[Barra de progreso]					

Etapa	Actividad general	Producto entregable	Periodo	2023				
				Jul	Ago	Sep	Oct	Nov
recomendaciones								
6. Elaboración de informes	Elaboración de informe final	Informe final	16 Oct – 3 Nov					

Fuente: Elaboración propia. C-evalua 2023

ANEXO

Instrumento modular para las entrevistas semiestructuradas

Nombre					
Cargo					
Formación profesional					
Antigüedad en el cargo					
Descripción de sus funciones dentro del Programa Planet Youth					
Antigüedad en el programa					
En cuáles de estas actividades participa:	Planeación	Ejecución	Reportar avances Programa Sectorial	Monitoreo y registro de resultados	Participa en actividades del programa

PLANEACIÓN

1. ¿Ha participado en algún ejercicio de planeación estratégica de Planet Youth? Si es afirmativa la respuesta: ¿Podría describir cómo se llevó a cabo?	
2. ¿Ha participado en algún ejercicio de planeación anual operativa de Planet Youth? Si es afirmativa la respuesta: ¿Podría describir cómo se llevó a cabo?	
3. ¿Cómo definiría usted el objetivo central del programa?	
4. ¿Cómo definiría usted el problema público que atiende el programa?	
5. ¿Ha participado en el diseño y/o análisis de los diagnósticos? Si la respuesta es afirmativa: ¿Cuál es el producto que resulta del análisis de los diagnósticos?	
6. ¿Cómo se llevan a cabo los acuerdos con los municipios para la implementación de las	

acciones propuestas a partir del diagnóstico analizado?	
7. ¿Considera que los servicios que entrega el programa son adecuados para lograr su objetivo?	
8. ¿Cuáles consideras que son los aspectos más sólidos de la planeación del Programa Planet Youth?	
9. ¿Cuáles consideras que son aspectos que podrían mejorarse en la planeación del Programa Planet Youth? ¿En qué consistirían esas mejoras?	

EJECUCIÓN

10. ¿Cómo se encuentra organizada su institución para la ejecución del Programa Planet Youth? ¿Considera que es adecuada esa organización para la implementación del programa?	
11. SOLO A MUNICIPIOS: ¿Ha tenido algún cambio la estructura orgánica municipal para atender al programa? ¿En qué consistió el cambio?	
12. SOLO MUNICIPIOS: ¿Cuáles son las actividades que han realizado en su municipio a partir de que se sumaron al Programa Planet Youth?	
13. SOLO ISAPEG: ¿Cuáles son las actividades que usted realiza referentes al Programa Planet Youth?	
14. ¿Cuáles considera que son los aspectos más sólidos de la implementación del Programa Planet Youth?	
15. ¿Cuáles considera que son los aspectos más sólidos de la implementación del Programa Planet Youth?	
16. ¿Considera que los indicadores del programa son los adecuados para medir su desempeño? ¿Porqué?	
17. ¿Considera que las actividades del programa son suficientes para el logro de sus objetivos? ¿Qué haría falta? ¿Hay algo que estén haciendo de más?	

CONTRIBUCIÓN AL OBJETIVO SECTORIAL: Fomentar la prevención de adicciones con énfasis en la infancia y la adolescencia

18. ¿Cómo definiría usted el objetivo sectorial al que contribuye el programa?	
19. ¿Considera usted que se está logrando el objetivo sectorial?	
20. Desde su punto de vista, ¿En qué medida está contribuyendo Planet Youth a alcanzar el objetivo sectorial? ¿Porqué?	
21. ¿Cuál es el cambio que Planet Youth está logrando en relación con el objetivo sectorial.	
22. ¿Qué haría falta para el logro del objetivo sectorial?	

MONITOREO Y REGISTRO DE RESULTADOS.

23. ¿De qué forma ISAPEG le da seguimiento a la implementación del programa?	
24. ¿De qué manera reportan sus avances y resultados? ¿Con qué periodicidad?	
25. ¿Existe algún tipo específico de registro de los resultados que va logrando el programa respecto a sus objetivos?	

PERCEPCIÓN DE RESULTADOS

26. ¿Cuál diría usted que es el resultado más evidente que está logrando el programa? ¿Porqué?	
27. En su ámbito familiar/social ¿Tiene contacto con el programa? ¿Ha participado en actividades del programa?	
28. De ser así, ¿Cuál su opinión cómo usuario/a del programa?	
29. ¿Qué opiniones ha escuchado de terceras personas cercanas a usted sobre el programa?	

30. Desde su rol de usuario/a del programa, ¿Tendría alguna recomendación de mejora?	
--	--

Le agradecemos su tiempo y sus respuestas. Para terminar:

31. ¿Hay algo que usted considere relevante comentarme sobre el programa que yo no le haya preguntado?	
32. Si usted por hoy fuera el/la Gobernador/a del Estado y tuviera la oportunidad de hacer cualquier cambio en el programa ¿Qué cambio haría?	

Cuestionario para facilitadores de los talleres

Nombre	
Cargo	
Formación profesional	
Antigüedad en el cargo	
Descripción de sus funciones dentro del Programa Planet Youth	
Antigüedad en el programa	

Pregunta	Respuestas
1. ¿Sobre qué temas son los talleres que imparte dentro del Programa Planet Youth?	Abierta
2. ¿En cuántas localidades ha impartido los talleres?	a) 1 b) De 2 a 5 c) De 6 a 10 d) Más de 10
3. ¿Qué duración tienen los talleres?	a) 45 min o menos b) Entre 46 min y 90 min c) Más de 90 min
4. ¿Cómo considera usted que es la duración de los talleres?	a) Insuficiente b) Adecuado c) Sobra tiempo
5. ¿Quién es la instancia responsable de la preparación de los materiales que utilizan en los talleres?	a) ISAPEG b) Los municipios c) Yo misma/o
6. ¿Considera que los materiales son los adecuados para el logro de los objetivos del taller?	a) Son inadecuados b) Están bien c) Son excelentes
7. En una escala de 1 a 5, donde 1 es "muy malo" y 5 es "muy bueno", ¿Cómo calificaría la organización de los talleres?	1 a 5
8. En una escala de 1 a 5, donde 1 es "muy malo" y 5 es "muy bueno", ¿Cómo calificaría usted el apoyo que los municipios brindan para realizar los talleres?	1 a 5
9. En una escala de 1 a 5, donde 1 es "muy malo" y 5 es "muy bueno", ¿Cómo calificaría usted el apoyo que las escuelas brindan para realizar los talleres?	1 a 5

Pregunta	Respuestas
10. En una escala de 1 a 5, donde 1 es "muy malo" y 5 es "muy bueno", ¿Cómo calificaría usted la supervisión que usted recibe por la impartición de los talleres?	1 a 5
11. En una escala de 1 a 5, donde 1 es "muy malo" y 5 es "muy bueno", ¿Cómo calificaría usted la remuneración que usted recibe por la impartición de los talleres?	1 a 5
12. ¿Ha tenido usted algún incidente de riesgo por la impartición de los talleres?	a) Si b) No
13. Si la respuesta es sí, indique lo ocurrido	Abierta
14. ¿Cómo percibe usted que la mayoría de las personas reciben la información que se les proporciona en los talleres?	a) Con mucho interés b) Con algo de interés c) Con indiferencia d) Sin interés e) Con molestia
15. ¿Percibe usted algún cambio en las personas por la información brindada en los talleres?	a) Si b) No
16. Si la respuesta es sí, indique por favor ¿qué cambio percibe?	Abierta
17. Si la respuesta es no, indique por favor, ¿Qué considera que sea necesario hacer para lograr el cambio deseado?	Abierta

Anexo 9. Propuesta de índice de prevención de consumo de alcohol,
tabaco y sustancias psicoactivas en el estado (Indicador de propósito de
la MIR)

Se presenta la siguiente propuesta de Índice de prevención de consumo de alcohol, tabaco y sustancias psicoactivas en el estado, tomando como base la información generada por las encuestas que se aplican en los municipios.

Variables:

EPCAo	Edad promedio estatal de NNA en que iniciaron el consumo de alcohol en el año base.
EPCAn	Edad promedio estatal de NNA en que iniciaron el consumo de alcohol en el año a reportar.
EPCTo	Edad promedio estatal de NNA en que iniciaron el consumo de tabaco en el año base.
EPCTn	Edad promedio estatal de NNA en que iniciaron el consumo de tabaco en el año a reportar.
EPCOo	Edad promedio estatal de NNA en que iniciaron el consumo de otras sustancias psicoactivas en el año base.
EPCOn	Edad promedio estatal de NNA en que iniciaron el consumo de otras sustancias psicoactivas en el año a reportar.
%NNAao	Porcentaje estatal de las NNA que consumían alcohol en el año base.
%NNAan	Porcentaje estatal de las NNA que consumían alcohol en el año a reportar.
%NNAto	Porcentaje estatal de las NNA que consumían tabaco en el año base.
%NNAtn	Porcentaje estatal de las NNA que consumían tabaco en el año a reportar.
%NNAoo	Porcentaje estatal de las NNA que consumían otras sustancias psicoactivas en el año base.
%NNAon	Porcentaje estatal de las NNA que consumían otras sustancias psicoactivas en el año a reportar.

Método de cálculo

$$IP = VpECATO + Vp\%NNACATO$$

Donde:

IP	Índice de prevención de consumo de alcohol, tabaco y sustancias psicoactivas en el estado
VpECATO	Variación promedio del año base al año a reportar de la edad promedio de NNA en que iniciaron el consumo de alcohol, tabaco y otras sustancias psicoactivas en el estado.
Vp%NNACATO	Variación promedio del año base al año a reportar del porcentaje de NNA en que consumen alcohol, tabaco y otras sustancias psicoactivas en el estado.

Cálculo de VpECATO

$$VpECATO = \frac{\left[\left(\frac{EPCA0}{EPCAn}\right) - 1\right] + \left[\left(\frac{EPCT0}{EPCTn}\right) - 1\right] + \left[\left(\frac{EPC00}{EPCOn}\right) - 1\right]}{3}$$

Donde:

EPCAo	Edad promedio estatal de NNA en que iniciaron el consumo de alcohol en el año base.
EPCAn	Edad promedio estatal de NNA en que iniciaron el consumo de alcohol en el año a reportar.
EPCTo	Edad promedio estatal de NNA en que iniciaron el consumo de tabaco en el año base.
EPCTn	Edad promedio estatal de NNA en que iniciaron el consumo de tabaco en el año a reportar.
EPCOo	Edad promedio estatal de NNA en que iniciaron el consumo de otras sustancias psicoactivas en el año base.
EPCOn	Edad promedio estatal de NNA en que iniciaron el consumo de otras sustancias psicoactivas en el año a reportar.

Cálculo de Vp%NNACATO

$$Vp\%NNACATO = \frac{\left[\left(\frac{\%NNAAn}{\%NNAAO}\right) - 1\right] + \left[\left(\frac{\%NNATn}{\%NNATO}\right) - 1\right] + \left[\left(\frac{\%NNAOn}{\%NNAOO}\right) - 1\right]}{3}$$

Donde:

%NNAao	Porcentaje estatal de las NNA que consumían alcohol en el año base.
%NNAan	Porcentaje estatal de las NNA que consumían alcohol en el año a reportar.
%NNAto	Porcentaje estatal de las NNA que consumían tabaco en el año base.
%NNAtn	Porcentaje estatal de las NNA que consumían tabaco en el año a reportar.
%NNAoo	Porcentaje estatal de las NNA que consumían otras sustancias psicoactivas en el año base.
%NNAon	Porcentaje estatal de las NNA que consumían otras sustancias psicoactivas en el año a reportar.

El IP es la suma de los promedios de resultados de dos indicadores de éxito del programa: (1) El incremento en la edad en NNA tienen su primer contacto con el alcohol, tabaco y otras sustancias psicoactivas y (2) El porcentaje de NNA que consumen alcohol, tabaco y otras sustancias psicoactivas.

La información de las variables puede obtenerse de las encuestas que cada año se realizan, corresponde al área responsable de la ejecución del programa determinar cómo se calculará el promedio, ante el escalonamiento que tienen los municipios en la aplicación de las encuestas.

Interpretación del indicador



El resultado del índice puede oscilar entre el **-2** cuando la edad en la que las personas inician el consumo de alcohol, tabaco y otras sustancias es mayor (incluso en la mayoría de edad o nunca) combinado con un menor porcentaje de NNA que consumen alcohol, tabaco y otras sustancias (el cuál deseablemente sería 0); y un número positivo que puede llegar a ser cercano a **6**, cuando la edad en la que NNA inician el consumo de alcohol, tabaco y otras sustancias es menor (incluso antes de la edad escolar) combinado con un mayor porcentaje de NNA que consumen alcohol, tabaco y otras sustancias (% máximo 100).

Un **IP negativo** significa que el resultado del programa es favorable, ya que se ha logrado incrementar la edad en que NNA inician consumo y cada vez hay menos NNA consumiendo; por otra parte, un **IP igual a 0** significa que no hubo cambios en las mediciones del año base del programa y la última medición realizada; finalmente, un **IP positivo** significa que el resultado del programa no es favorable ya que NNA inician el consumo de alcohol, tabaco y otras sustancias psicoactivas a edades menores que al inicio del programa y/o cada vez hay más NNA consumiendo alcohol, tabaco y otras sustancias psicoactivas, incluso más que antes del inicio del programa.