



ENTREGABLE 2. INFORME FINAL

EVALUACIÓN DE INDICADORES Programa QC1241 CUIDANDO MI TRASPLANTE para el ejercicio fiscal 2024

PARA EL

INSTITUTO DE SALUD PÚBLICA DEL ESTADO DE GUANAJUATO

PRESENTADA POR

Centro de Análisis de Programas y Evaluación de Proyectos, S.C.

Janett Salvador Martínez - Coordinadora del Estudio
Alfredo Domínguez Díaz- Evaluador Senior
Yordana Briceida Jasso Ramírez - Evaluadora
Jerónimo Hernández Hernández - Evaluador

Centro de Análisis de Programas y Evaluación de Proyectos, S.C.
Cefeo 172, Prado Churubusco, 04230 Coyoacán, CDMX
contacto@c-evalua.mx
www.c-evalua.mx
55 5264 0693

Índice

Índice	i
Índice de tablas	iii
Siglas y abreviaturas	iv
Introducción	1
Descripción / Características del programa	1
A. Datos de identificación del Programa	1
B. Problema público	1
C. Población objetivo a la que atiende	1
D. Descripción de los objetivos del programa y bienes y servicios que ofrece	2
E. Presupuesto aprobado en el ejercicio fiscal	2
F. Principales metas de Fin, Propósito y Componente	2
Apartado I. Resultados Generales de la valoración integral de los indicadores de resultados, servicios y gestión	1
A. Resultados de la valoración integral y sugerencias de mejora para los indicadores de resultados – Fin	2
B. Resultados de la valoración integral y sugerencias de mejora para los indicadores de resultados – Propósito	5
C. Resultados de la valoración integral y sugerencias de mejora para los indicadores de resultados – Componentes	8
D. Resultados de la valoración integral y sugerencias de mejora para los indicadores de resultados – Actividades	11
E. Descripción de los principales hallazgos y áreas de mejora identificadas en la valoración integral	14
F. Conclusiones	16
Apartado II. Resultados Generales de la valoración específica de los indicadores de resultados	17
A. Resultados de la valoración específica y sugerencias de mejora para los indicadores de resultados - Fin	18
B. Resultados de la valoración específica y sugerencias de mejora para los indicadores de resultados - Propósito	19
C. Valoración cuantitativa de los resultados de la Etapa 2	20

D.	Descripción de los principales hallazgos y áreas de mejora identificadas en la valoración específica	21
E.	Conclusiones	22

Apartado III. Resultados Generales de la valoración global de los indicadores de Resultados y Servicios.....23

A.	Resultados de la Valoración global de los indicadores de Resultados y Servicios	24
B.	Valoración cuantitativa de los resultados de la Etapa 3.....	27
C.	Descripción de los principales hallazgos y áreas de mejora identificadas en la valoración global	28
D.	Conclusiones	29

Apartado IV. Sugerencias para la mejora o sustitución de los indicadores del programa30

A.	Valoración integral de los indicadores de resultados, servicios y gestión.....	32
B.	Valoración específica de los indicadores de resultados.....	35
C.	Valoración global de los indicadores.....	36

Análisis FODA y recomendaciones38

A.	Valoración integral de los indicadores de resultados, servicios y gestión.....	39
B.	Valoración específica de los indicadores de resultados.....	40
C.	Valoración global de los indicadores de resultados	41

Conclusiones.....42

Bibliografía.....44

Anexos45

Anexo 1.	Formato de Calificación Final Obtenida por el Programa	46
Anexo 2.	Formato de Valoración Específica.....	47
Anexo 3.	Formato de Valoración Global	48
Anexo 4.	Cuestionario para la valoración integral de indicadores.....	49
Anexo 5.	Cuestionario para la valoración específica de indicadores de resultados.....	80
Anexo 6.	Cuestionario para la valoración global de los indicadores de resultados y servicios.....	97
Anexo 7.	Ficha de Difusión de los resultados de la evaluación	129

Índice de tablas

Tabla 1. Propuesta de indicador de Fin.....	4
Tabla 2. Propuesta de mejora al indicador de propósito.....	7
Tabla 3. Propuesta de mejora al indicador de componente.....	9
Tabla 4. Objetivos e indicadores a nivel actividad.....	11
Tabla 5. Propuesta de mejora a los indicadores de actividad.....	13
Tabla 6. Valoración integral. Hallazgos y áreas de mejora.....	14
Tabla 7. Valoración específica cuantitativa.....	20
Tabla 8. Valoración específica. Hallazgos y áreas de mejora.....	21
Tabla 9. Valoración específica cuantitativa etapa 3.....	27
Tabla 10. Descripción de hallazgos y áreas de mejora.....	28
Tabla 11. Propuesta de indicador de Fin.....	32
Tabla 12. Propuesta de mejora al indicador de propósito.....	33
Tabla 13. Propuesta de mejora al indicador de componente.....	34
Tabla 14. Valoración del programa.....	46
Tabla 15. Valoración específica cuantitativa etapa 2.....	47
Tabla 16. Valoración específica cuantitativa etapa 3.....	48
Tabla 17. Análisis de los indicadores y su contribución al objetivo asociado.....	49
Tabla 18. Análisis de las metas de los indicadores y su congruencia con su frecuencia de medición.....	52
Tabla 19. Valoración del desempeño de los indicadores de la MIR del programa.....	54
Tabla 20. Valoración sobre si la meta de los indicadores se orienta a impulsar el desempeño.....	56
Tabla 21. Valoración de la dimensión de los indicadores de la MIR.....	58
Tabla 22. Valoración sobre si el nombre del indicador es autoexplicativo.....	59
Tabla 23. Valoración de la fórmula de cálculo con respecto del nombre.....	61
Tabla 24. Valoración de la definición del indicador con respecto de su nombre.....	62
Tabla 25. Valoración de la definición de los indicadores con respecto de su fórmula de cálculo.....	64
Tabla 26. Valoración de las unidades de medida de las variables con respecto de la fórmula de cálculo del indicador.....	66
Tabla 27. valoración de la descripción de las variables de la fórmula de cálculo del indicador.....	68
Tabla 28. Valoración de la frecuencia de medición en los medios de verificación de las variables.....	70
Tabla 29. Valoración sobre si los medios de verificación de las variables con congruentes con lo que se mide.....	72
Tabla 30. Valoración sobre la descripción de los medios de verificación de y si el nombre expresa la fuente de información.....	74
Tabla 31 Valoración sobre la ubicación física o electrónica de los medios de verificación de las variables.....	76
Tabla 32. Valoración sobre el aporte de información para el cálculo de los medios de verificación de las variables.....	78

Siglas y abreviaturas

AAE:	Agenda Anual de Evaluación del Sistema de Evaluación del Estado de Guanajuato.
ASM:	Aspectos Susceptibles de Mejora.
CETRA:	Centro Estatal de Trasplantes del Estado de Guanajuato.
CONEVAL:	Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social.
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 de Marco Lógico.
ROP:	Reglas de Operación del Programa.
SEDESHU:	Secretaría de Desarrollo Social y Humano.
SED:	Sistema de Evaluación del Desempeño.
LGDSyH:	Ley General de Desarrollo Social y Humano para el Estado y los Municipios de Guanajuato.
PAE:	Programa Anual de Evaluación.
PED:	Plan Estatal de Desarrollo 2040.
PND:	Plan Nacional de Desarrollo 2019 – 2024.
TdR:	Términos de Referencia.

Introducción

El presente informe detalla los resultados de la Evaluación de Indicadores del Programa QC1241 "Cuidando mi Trasplante", implementado por el Centro Estatal de Trasplantes del Estado de Guanajuato (CETRA) y dirigido a personas trasplantadas sin derechohabencia en el estado de Guanajuato. Este programa, que inició operaciones en 2015, tiene como objetivo principal mejorar la calidad y esperanza de vida de los beneficiarios mediante el acceso a terapias inmunosupresoras.

La evaluación consta de tres etapas. La primera de ellas es la Valoración Integral de los Indicadores de resultados, servicios y gestión, que se centra en analizar la estructura, relevancia y efectividad de los indicadores establecidos en la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) del programa, considerando los niveles de Fin, Propósito, Componente y Actividades. A través de este análisis, se busca determinar en qué medida los indicadores reflejan los resultados esperados, identificando fortalezas y áreas de mejora para fortalecer la planeación, monitoreo y evaluación del programa. El enfoque metodológico incluye la revisión de los objetivos estratégicos, la claridad y monitoreabilidad, los medios de verificación y la congruencia de las metas en relación con las frecuencias de medición.

La segunda etapa es la Valoración Específica de los indicadores de resultados, que analiza los indicadores de Fin y de Propósito, respecto a su pertinencia temática, factibilidad técnica, economía y aporte marginal.

La tercera etapa es la Valoración Global de los indicadores de resultados y servicios, y consiste en la evaluación de los indicadores de Fin, de Propósito y de Componente, en cuanto a los recursos, uso y sostenibilidad, su definición de metas, fuentes de información y registros administrativos.

Los hallazgos de esta evaluación revelan oportunidades para mejorar la precisión y relevancia de los indicadores, asegurando que reflejen de manera más efectiva los avances y resultados del programa. Este informe concluye con recomendaciones puntuales que buscan fortalecer la gestión basada en resultados y maximizar el impacto del programa.

Descripción / Características del programa

A. Datos de identificación del Programa

Programa:	Cuidando mi Trasplante
Siglas	QC1241
Dependencia y/o entidad Coordinadora	Centro Estatal de Trasplantes del Estado de Guanajuato (CETRA)
Año de inicio de operación	2015

B. Problema público

El documento Diagnóstico Cuidando mi Trasplante del Ejercicio Fiscal 2023, identifica como problema público que: “Los pacientes trasplantados del estado de Guanajuato sin derechohabencia carecen del acceso a terapia Inmunosupresora”.

C. Población objetivo a la que atiende

Las Reglas de Operación del programa en su Artículo 6 definen que la población potencial del Programa es: “Las personas sin derechohabencia a algún servicio de salud que se encuentran en lista de espera para un trasplante de un órgano sólido y sean trasplantadas en el estado de Guanajuato en los sistemas de salud y registrados en el Registro Nacional de Trasplantes”. El documento señala que se encuentran registrados en lista de espera un total de 205 personas.

Las Reglas de Operación del programa en su Artículo 7 definen que la población objetivo del Programa es: “Las personas trasplantadas de órgano sólido del estado de Guanajuato específicamente en el Hospital General León, Hospital General Irapuato, Hospital de Especialidades Pediátrico de León y del Hospital Regional de Alta Especialidad del Bajío, de cualquier sexo y edad, que no cuenten con derechohabencia a algún servicio de salud”. El documento señala un estimado de 92 personas al año.

Con respecto de la población beneficiada, las reglas de operación del programa en su Artículo 8 identifica que la población la población beneficiada directamente por el Programa son las personas trasplantadas de órgano sólido del estado de Guanajuato, sin derechohabencia a algún servicio de salud, que demuestre no tener una forma de conseguir el medicamento inmunosupresor y que cumplan con lo señalado en las presentes Reglas de Operación, se estima en 70 personas totales, provenientes de cualquier municipio del estado de Guanajuato.

D. Descripción de los objetivos del programa y bienes y servicios que ofrece

El objetivo general del programa se describe como: “Mejorar la calidad y esperanza de vida de las personas trasplantadas”. Como objetivos específicos se identifican:

- Contribuir a la disminución del rechazo del órgano trasplantado en los pacientes atendidos por el ISAPEG; y
- Asegurar que el recurso público se ejerza eficaz, eficiente, transparente y honestamente.
- El servicio que el programa ofrece a los beneficiarios es: La entrega de esquema de inmunosupresores.

E. Presupuesto aprobado en el ejercicio fiscal

De acuerdo con el Artículo 17, de las reglas de operación del programa para 2024 El programa tiene un presupuesto aprobado de 7 millones de pesos. Mismos que se ejercerán conforme a la naturaleza y los procesos establecidos por el ISAPEG. Este monto representa una disminución del 9% con respecto del ejercicio anterior 2023, en el cual la inversión fue de 7.7 millones de pesos, la cual fue igual al año 2022. Es importante señalar que el estimado de la población beneficiada directa ha evolucionado a la baja, siendo para el año 2022 90 personas, para el año 2023 85 personas y para el año 2024 70 personas. Lo cual podría ser una consideración para el descenso del monto a ejercer en el programa.

F. Principales metas de Fin, Propósito y Componente

El Objetivo a nivel de Fin se describe en la MIR del programa como: Contribuir a incrementar la calidad de vida y salud integral de los guanajuatenses mediante el acceso a terapia inmunosupresora para pacientes trasplantados, y su meta del programa el año 2024 de acuerdo con la ficha del indicador, es lograr una esperanza de vida de 76.72 años.

El Objetivo a nivel de Propósito se describe en la MIR del programa como: Los pacientes trasplantados del estado de Guanajuato sin derechohabencia cuentan con acceso a terapia inmunosupresora, y su meta para el programa en el año 2024 es el brindar acceso a tratamiento a 70 personas. El Objetivo a nivel de Componente se describe en la MIR del programa como: Entrega de medicamentos inmunosupresores realizada y su meta para el programa en el año 2024 de acuerdo con la ficha del indicador, es alcanzar un porcentaje de 80.41% de medicamentos inmunosupresores entregados.

Apartado I. Resultados Generales de la valoración integral de los indicadores de resultados, servicios y gestión

A. Resultados de la valoración integral y sugerencias de mejora para los indicadores de resultados – Fin

El objetivo de Fin es: “Contribuir a incrementar la calidad de vida y salud integral de los guanajuatenses mediante el acceso a terapia inmunosupresora para pacientes trasplantados.”, su indicador es “Esperanza de vida al nacer en Guanajuato”. El análisis para la valoración integral tuvo el siguiente resultado:

Hay un severo problema en la construcción del objetivo de Fin ya que no cumple con el requisito de ser único. Se aprecia que incluye dos objetivos a los que se busca contribuir:

- 1) Incrementar la calidad de vida; y
- 2) Salud integral

Por lo que respecta a la alineación del objetivo superior a los instrumentos de planeación estatales, se encontraron los siguientes:

Programa Sectorial de Salud 2020-2024.

- Objetivo prioritario 1. “Garantizar los servicios públicos de salud de toda la población que no cuente con seguridad social y, el acceso gratuito a la atención médica y hospitalaria, así como exámenes médicos y suministro de medicamentos incluidos en el Compendio Nacional de Insumos para la Salud”

Plan Estatal de Desarrollo 2040.

- Dimensión 1. Humana y Social Línea estratégica 1.1 Bienestar social.
Objetivo 1.1.2. Otorgar servicios de salud oportunos, con altos estándares de calidad y seguridad para las y los participantes.

Es imperioso definir la contribución que se busca a un solo objetivo superior con este programa social, para ello debe hacerse una detallada revisión del diseño del programa.

A.1. Relevancia¹

En la literatura revisada se encontró que el indicador más conveniente para medir la esperanza de vida es el Índice de Desarrollo Humano (IDH) que calcula el programa de las naciones unidas para el desarrollo (PNUD); sin embargo, éste no es publicado con una periodicidad constante para las entidades federativas de México. El IDH se conforma con resultados de esperanza de vida nivel educativo y nivel de ingresos; por lo tanto, este equipo evaluador considera que medir la esperanza de vida es un buen proxy para este objetivo de Fin, reiterando que el objetivo de Fin no está correctamente definido. Una vez que se revise este objetivo podría buscarse un indicador que le resulte más adecuado.

Para efectos de esta valoración se considera que el indicador cumple con los criterios para ser considerado **relevante**.

A.2. Adecuación²

El indicador de Fin "Esperanza de vida al nacer en Guanajuato", **es adecuado** porque aporta la información suficiente para emitir un juicio del desempeño del programa en el nivel de objetivo al que está asociado, tiene establecida una meta anual alcanzable orientada a impulsar el desempeño y la dimensión del indicador está bien identificada.

A.3. Claridad³

El indicador de Fin "Esperanza de vida al nacer en Guanajuato", **es claro** porque no existen dudas acerca de qué es lo que busca medir. El indicador es calculado por una entidad externa y solo se usa como referencia del objetivo. Es autoexplicativo y su definición es consistente con su denominación. No obstante que en la ficha técnica del indicador se encontró

¹ De acuerdo con los términos de referencia "un indicador es relevante cuando aporta información de al menos 1 factor relevante del objetivo al cual se encuentra asociado (Qué medir y en quién medirlo), es decir, debe estar definido sobre algún aspecto importante con sentido práctico. Esto implica, además, que en el indicador se especifique al menos una meta acorde con su frecuencia de medición y que esté construido como la relación de 2 o más variables.

² De acuerdo con los términos de referencia, "un indicador es adecuado cuando aporta la información suficiente para emitir un juicio del desempeño del programa en el nivel de objetivo al que está asociado. Lo anterior implica que las metas sean congruentes con el sentido del indicador (ascendente o descendente) y que su dimensión (eficiencia, eficacia, calidad o economía) sea consistente con los conceptos de la MML.

³ De acuerdo con los términos de referencia, "un indicador es Claro cuando no existen dudas acerca de qué es lo que busca medir. Esto implica que el nombre del indicador sea auto explicativo y acorde con el método de cálculo, que en la frecuencia de medición y la unidad de medida entre las variables que integran el método de cálculo sean consistentes y que la descripción de dichas variables permita a cualquier actor comprender a qué se refieren los términos y conceptos usados.

información para su cálculo; por ser un indicador que publica oficialmente una instancia externa, el equipo evaluador consideró que la información relativa al método de cálculo e información de las variables (unidad de medida y medios de verificación) no le son aplicables.

A.4. Monitoreabilidad⁴

El indicador de Fin “Esperanza de vida al nacer en Guanajuato”, **es monitoreable**, ya que se conoce el valor de la línea base del indicador y la ubicación precisas donde se puede acceder al medio de verificación, así como las proyecciones anuales que son consistentes con la frecuencia de medición del indicador. Al ser un indicador externo, la información sobre las variables para su cálculo es competencia de la instancia que lo publica.

A.5. Sugerencias de mejora

Incorporar un indicador que relacione la esperanza de vida con el uso específico de la terapia inmunosupresora, haciendo más visible la conexión entre el programa y los resultados esperados.

Tabla 1. Propuesta de indicador de Fin.

Nombre del indicador	Tasa de Supervivencia Post-Trasplante
Definición	Este indicador muestra, del total de pacientes sin derechohabencia del estado de Guanajuato que tuvieron un trasplante, la proporción de aquellas personas que sobreviven al primer año después de la intervención.
Método de cálculo	$(\text{Número de pacientes sin derechohabencia del estado de Guanajuato trasplantados que sobreviven al año} \div \text{Total de pacientes sin derechohabencia del estado de Guanajuato que han tenido un trasplante}) \times 100$
Medio de verificación	Expedientes clínicos, reportes hospitalarios, bases de datos institucionales.
Dimensión	Eficacia
Frecuencia de medición	Anual

Fuente: Elaboración propia. C-evalua, 2024.

⁴ De acuerdo con los términos de referencia, "un indicador es monitoreable, sin la información de sus medios de verificación es precisa e inequívoca. Esto implica que se conozcan el valor de la línea base del indicador y los datos precisos para ubicar donde es posible consultar el medio de verificación, y que la periodicidad con la que éste se actualiza sea consistente con la frecuencia de medición del indicador

B. Resultados de la valoración integral y sugerencias de mejora para los indicadores de resultados – Propósito

El objetivo de Propósito es “Los pacientes trasplantados del estado de Guanajuato sin derechohabencia cuentan con acceso a terapia inmunosupresora” y el indicador es “Porcentaje de pacientes trasplantados con acceso a medicamento inmunosupresor”.

Al hacer el análisis del objetivo se ha detectado que no es un objetivo adecuado para el nivel de Propósito ya que no busca un cambio en la situación que daría origen al problema, sino que entrega un bien o servicio a la población, lo que lo coloca como un objetivo adecuado para nivel Componente y no para nivel Propósito.

Esto amerita, al igual que con el objetivo de Fin, una revisión del diseño del programa y de su matriz de indicadores en cuanto a su resumen narrativo.

Por lo que respecta al indicador, es un indicador de gestión, expresado como un porcentaje que mide una cobertura del programa, del total de la población que requiere un medicamento, el porcentaje de ella que tiene el acceso. Se encontraron áreas de mejora para que el indicador esté autocontenido, como lo es que defina correctamente a la población que va a medir y que está estrechamente relacionada con la población objetivo del programa.

El resultado del análisis se presenta a continuación:

B.1. Relevancia

El indicador de Propósito “Porcentaje de pacientes trasplantados con acceso a medicamento inmunosupresor” **es relevante** porque se identifica claramente su contribución para verificar el logro del objetivo y tiene establecida una meta congruente con su frecuencia de medición. Como se mencionó anteriormente, un área de mejora es que se precise que la población (pacientes trasplantados) a la que se atiende es aquella que no tiene derechohabencia en otras instituciones.

B.2. Adecuación:

El indicador de Propósito “Porcentaje de pacientes trasplantados con acceso a medicamento inmunosupresor” **es adecuado** permite valorar el desempeño del programa en el nivel de objetivo al que está asociado, tiene establecida una meta anual alcanzable orientada a impulsar el desempeño, la dimensión del indicador (eficacia) está bien identificada.

Ya que el objetivo no es de resultados, el indicador es adecuado. Sin embargo, si se realiza una revisión del diseño del programa y el objetivo de Propósito cambiara a uno que refleje el cambio que logra el programa, este objetivo tendría que cambiar por uno de resultados.

B.3. Claridad

El indicador de Propósito “Porcentaje de pacientes trasplantados con acceso a medicamento inmunosupresor” **no es claro**, al no cumplir con una descripción del indicador congruente con el nombre de este y al no contar con unidades de medida de las variables de la fórmula de cálculo del indicador congruente. Como se mencionó anteriormente, un área de mejora es que se precise que la población (pacientes trasplantados) a la que se atiende es aquella que no tiene derechohabencia en otras instituciones.

B.4. Monitoreabilidad

El indicador de Propósito “Porcentaje de pacientes trasplantados con acceso a medicamento inmunosupresor”, **no es monitoreable**, ya que no cumple con ninguno de los criterios para ser monitoreable. Esto se debe principalmente a un problema de orden administrativo y que les aqueja a todos los indicadores.

El archivo de Excel de las fichas técnicas cuenta con dos pestañas por indicador, en la primera está la mayoría de la información del indicador y en la segunda se refiere sólo al medio de verificación. Sin embargo, la información del medio de verificación no precisa que se trate individualmente de las variables o sólo de una de ellas. Debido a que 5 de los 6 indicadores son porcentajes, y tanto el numerador como el denominador cuenta con la misma unidad de medida se identificó que ambos obtienen su información de las mismas fuentes.

B.5. Sugerencias de mejora

Por lo que respecta a la relevancia y adecuación, características que posee el indicador, no hay sugerencias de mejora. Entre las sugerencias de mejora está una modificación para que se defina correctamente su población y con esto se logre que sea un objetivo claro. Por último, para lograr que sea monitoreable, es necesario, asegurar que los medios de verificación del Propósito cuenten con una descripción del indicador congruente con el nombre del mismo, así como con información referente a las variables de cálculo del indicador, que permita determinar si sus unidades son congruentes con la fórmula de cálculo del mismo; con la frecuencia de medición del indicador; con lo que mide el indicador; que sus variables indique la ubicación física o electrónica de sus información y que aporten

información requerida para el cálculo de las variables. Para ello sería conveniente revisar el diseño de las fichas técnicas y asegurar que contengan los espacios necesarios para que las personas responsables de los programas puedan visibilizar dónde plasmar esa información.

Tabla 2. Propuesta de mejora al indicador de propósito.

Nombre del indicador	Porcentaje de pacientes sin derechohabencia del estado de Guanajuato que han tenido un trasplante con acceso a medicamento inmunosupresor
Definición	Este indicador muestra, del total de pacientes sin derechohabencia del estado de Guanajuato que tuvieron un trasplante, la proporción de aquellas personas que han recibido tratamiento inmunosupresor.
Método de cálculo	$(\text{Número de pacientes sin derechohabencia del estado de Guanajuato que tuvieron un trasplante y que sobreviven al año} \div \text{Total de pacientes sin derechohabencia del estado de Guanajuato que tuvieron un trasplante}) \times 100$
Medio de verificación	Por definir una vez que se hayan revisado los medios de verificación actuales.
Dimensión	Eficacia
Frecuencia de medición	Anual

Fuente: Elaboración propia. C-evalua, 2024.

C. Resultados de la valoración integral y sugerencias de mejora para los indicadores de resultados – Componentes

El objetivo del Componente es “Entrega de medicamentos inmunosupresores realizada”, y su indicador es “Porcentaje de medicamentos inmunosupresores entregados”.

El resumen narrativo del Componente, a pesar de cumplir con la sintaxis requerida, hace referencia más a una actividad que a la entrega de un bien o servicio.

A pesar de no ser el ámbito de esta evaluación la revisión del diseño es notorio para este equipo evaluador que se requiere realizar un análisis sobre la construcción de la matriz de indicadores.

C.1. Relevancia

El indicador de Componente “Porcentaje de medicamentos inmunosupresores entregados” **no es relevante** porque no se identifica claramente su contribución para verificar el logro del objetivo al cual está asociado ya que no es claro con respecto a quien hace la medición. Cabe recalcar que cuenta con una establecida una meta congruente con su frecuencia de medición.

C.2. Adecuación

El indicador de Componente “Porcentaje de medicamentos inmunosupresores entregados” **es adecuado** ya que permite valorar el desempeño del programa en el nivel de objetivo al que está asociado, tiene establecida una meta anual alcanzable orientada a impulsar el desempeño, la dimensión del indicador está bien identificada

C.3. Claridad

El indicador de Componente “Porcentaje de medicamentos inmunosupresores entregados” no **es claro**, al no cumplir con una descripción del indicador congruente con el nombre de este y al no contar con unidades de medida de las variables de la fórmula de cálculo del indicador congruente.

C.4. Monitoreabilidad

El indicador de Componente “Porcentaje de pacientes trasplantados con acceso a medicamento inmunosupresor”, **no es monitoreable**, ya que no cumple con ninguno de los criterios para ser monitoreable.

El archivo de Excel de las fichas técnicas cuenta con dos pestañas por indicador, en la primera está la mayoría de la información del indicador y en la segunda se refiere sólo al medio de verificación. Sin embargo, la información del medio de verificación no precisa que se trate individualmente de las variables o sólo de una de ellas. Debido a que 5 de los 6 indicadores son porcentajes, y tanto el numerador como el denominador cuenta con la misma unidad de medida es posible que ambos obtengan su información del mismo documento; ya que el equipo evaluador no tuvo acceso en esta etapa de la evaluación a los documentos que conforman los medios de verificación no fue posible indagar sobre esta situación.

Por tanto, en la valoración que se realiza, se indica que no se contó con información disponible para hacer el análisis. Esto podrá subsanarse para el informe final, si se cuenta con la información de los medios de verificación, que es necesario mencionar, no es información pública.

C.5. Sugerencia de mejora:

No se requiere un nuevo indicador, sólo algunos ajustes al existente que mejoren su relevancia, claridad y monitoreabilidad. Adicionalmente, es necesario asegurar que los medios de verificación del Componente cuenten con una descripción del indicador congruente con el nombre del mismo, así como con información referente a las variables de cálculo del indicador, que permita determinar si sus unidades son congruentes con la fórmula de cálculo del mismo; con la frecuencia de medición del indicador; con lo que mide el indicador; que su variables indique la ubicación física o electrónica de sus información y que aporten información requerida para el cálculo de las variables. Para ello sería conveniente revisar el diseño de las fichas técnicas y asegurar que contengan los espacios necesarios para que las personas responsables de los programas puedan visibilizar dónde plasmar esa información.

Tabla 3. Propuesta de mejora al indicador de Componente.

Nombre del indicador	Porcentaje de medicamento inmunosupresor entregados respecto de los medicamentos solicitados.
Definición	Este indicador muestra, del total de medicamento inmunosupresor solicitado, la proporción que fue entregada.

Método de cálculo	(Número de tratamientos inmunosupresores entregados ÷ Total de tratamientos inmunosupresores solicitados) × 100
Medio de verificación	Por definir una vez que se hayan revisado los medios de verificación actuales.
Dimensión	Eficacia
Frecuencia de medición	Anual

Fuente: Elaboración propia. C-evalua, 2024.

D. Resultados de la valoración integral y sugerencias de mejora para los indicadores de resultados – Actividades

La matriz de indicadores contiene 3 actividades:

Tabla 4. Objetivos e indicadores a nivel Actividad

OBJETIVO	INDICADOR
A.01. Identificar a los pacientes trasplantados que necesitan el Medicamento inmunosupresor	A.01 - Porcentaje de Pacientes trasplantados identificados
A.02. Conformación de Expedientes médico – administrativos de los pacientes trasplantados	A.02. Porcentaje de Expedientes médicos - administrativos de los pacientes trasplantados validados
A.03. Adquisición de medicamentos inmunosupresores	A.03. Porcentaje de solicitudes de medicamentos inmunosupresores autorizada.

Fuente: Elaboración propia con base en la Matriz de Indicadores para Resultados. C-evalua, 2024.

D.1. Relevancia:

Los indicadores A.02 y A.03 no identifican a quién se va a medir. Al ser Actividades es necesario que se indique qué área es la responsable de su cumplimiento. Se encontró además que para el objetivo A.02 debe medirse la conformación de los expedientes y el indicador mide su validación; algo similar ocurre en el indicador A.03 que debe medir la adquisición de medicamentos y mide la autorización de solicitudes. Al analizar la consistencia entre la frecuencia de medición de la meta, la consistencia entre la frecuencia del indicador y la meta, y la consistencia en la frecuencia de medición con el nivel de objetivo, se encontró que al ser anual la frecuencia de medición de la meta no es consistente con el nivel de objetivo (Actividad) que requiere de periodos de medición más cortos para poder realizar un monitoreo efectivo. Por tanto, los indicadores **no son relevantes**.

D.2. Adecuación:

Los tres indicadores hacen referencia a la gestión para la entrega de un bien, sin embargo, en las fichas de los indicadores no se da información sobre la meta anual. Estos indicadores **no son adecuados** para el nivel de objetivo.

D.3. Claridad:

Los indicadores **no son claros**, ya que sus definiciones no dan todos los elementos para entender lo que están midiendo, refieren un porcentaje, pero no la base de comparación;

también presentan áreas de oportunidad en la descripción de las unidades de medida de las variables.

D.4. Monitoreabilidad:

Los indicadores de Actividad **no son monitoreables**, ya que no cumplen con ninguno de los criterios para ser monitoreable.

El archivo de Excel de las fichas técnicas cuenta con dos pestañas por indicador, en la primera está la mayoría de la información del indicador y en la segunda se refiere sólo al medio de verificación. Sin embargo, la información del medio de verificación no precisa que se trate individualmente de las variables o sólo de una de ellas. Debido a que 5 de los 6 indicadores son porcentajes, y tanto el numerador como el denominador cuenta con la misma unidad de medida es posible que ambos obtengan su información del mismo documento; ya que el equipo evaluador no tuvo acceso en esta etapa de la evaluación a los documentos que conforman los medios de verificación no fue posible indagar sobre esta situación.

Por tanto, en la valoración que se realiza, se indica que no se contó con información disponible para hacer el análisis. Esto podrá subsanarse para el informe final, si se cuenta con la información de los medios de verificación, que es necesario mencionar, no es información pública.

D.5. Sugerencia de mejora:

Estos indicadores requieren ser modificados para que cumplan con las características de relevancia, adecuación, claridad y monitoreabilidad. Adicionalmente, es necesario, asegurar que todos los medios de verificación de las Actividades cuenten con una descripción del indicador congruente con el nombre del mismo, así como con información referente a las variables de cálculo del indicador, que permita determinar si sus unidades son congruentes con la fórmula de cálculo del mismo; con la frecuencia de medición del indicador; con lo que mide el indicador; que sus variables indique la ubicación física o electrónica de sus información y que aporten información requerida para el cálculo de las variables. Para ello sería conveniente revisar el diseño de las fichas técnicas y asegurar que contengan los espacios necesarios para que las personas responsables de los programas puedan visibilizar dónde plasmar esa información.

Tabla 5. Propuesta de mejora a los indicadores de Actividad

CARACTERÍSTICA	INDICADOR A01	INDICADOR A02	INDICADOR A03
Objetivo	A.01. Identificar a las personas que han tenido un trasplante que necesitan el Medicamento inmunosupresor	A.02. Conformación de Expedientes de Expedientes médico – administrativos de los pacientes trasplantados	A.03. Adquisición de medicamentos inmunosupresores
Nombre del indicador	Porcentaje de pacientes sin derechohabencia del estado de Guanajuato que han tenido un trasplante, identificados como personas candidatas a recibir el medicamento inmunosupresor	Porcentaje de avance en la conformación de expedientes médico-administrativos en la <<Nombre del área responsable>>	Porcentaje de medicamentos inmunosupresores adquiridos por la <<Nombre del área responsable>>
Definición	Este indicador muestra, del total de pacientes sin derechohabencia del estado de Guanajuato que han tenido un trasplante, aquella proporción de personas que cumplen con los requisitos del programa para considerarse candidatas a recibir un tratamiento inmunosupresor	Este indicador muestra, del total de expedientes de tratamientos inmunosupresores que se tienen que conformar, la proporción que ha sido conformada.	Este indicador muestra, del total de medicamentos inmunosupresores programados para ser adquiridos, la proporción que se adquirió.
Método de cálculo	$(A/B) \times 100$	$(A/B) \times 100$	$(A/B) \times 100$
Medio de verificación	Por definir una vez que se hayan revisado los medios de verificación actuales		
Dimensión	Eficacia	Eficacia	Eficacia
Frecuencia de medición	Trimestral	Mensual	Mensual

Fuente: Elaboración propia. C-evalua, 2024.

E. Descripción de los principales hallazgos y áreas de mejora identificadas en la valoración integral

Tabla 6. Valoración integral. Hallazgos y áreas de mejora

NIVEL DE OBJETIVO	HALLAZGOS	ÁREAS DE MEJORA
Fin	Lo más destacado es que el resumen narrativo del objetivo de Fin incluye doble Propósito. El indicador "Esperanza de vida al nacer en Guanajuato", es relevante, adecuado, claro y monitoreable.	<p>Dos sugerencias:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Realizar una revisión del diseño de la MIR para corregir el que el objetivo de Fin tenga doble Propósito. 2) En la Tabla 1. Propuesta de indicador de Fin. Se propone un nuevo indicador que complementa al actual, y que en caso de que cambie el objetivo de Fin a partir de un rediseño de la MIR, pueda también usarse.
Propósito	El objetivo de Propósito refiere a la entrega de un bien y no a un cambio en una situación negativa. El indicador, para medir el objetivo actual, es relevante y adecuado; pero no es claro ni monitoreable.	<p>Tres sugerencias:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Realizar una revisión del diseño de la MIR para corregir el que el objetivo no es de resultados. 2) Se proponen mejoras al indicador en la Tabla 2. Propuesta de mejora al indicador de propósito. 3) Revisar el diseño de las fichas técnicas y asegurar que contengan los espacios necesarios para que las personas responsables de los programas puedan visibilizar dónde plasmar esa información.

NIVEL DE OBJETIVO	HALLAZGOS	ÁREAS DE MEJORA
Componente	El objetivo está redactado como una Actividad y no como la entrega de un bien o servicio. La redacción puede provocar confusión al ser "Entrega de (un bien) realizada", pero se mide como parte de un proceso. El indicador para el objetivo actual es adecuado, pero no es relevante, ni claro ni monitoreable.	Tres sugerencias: 1) Realizar una revisión del diseño de la MIR para corregir el que el objetivo no es entrega de bienes. 2) Se proponen mejoras al indicador en la Tabla 3. Propuesta de mejora al indicador de Componente. 3) Revisar el diseño de las fichas técnicas y asegurar que contengan los espacios necesarios para que las personas responsables de los programas puedan visibilizar dónde plasmar esa información.
Actividad	Las Actividades no cumplen ninguna de las características.	Dos sugerencias: 1) Revisar el diseño de las fichas técnicas y asegurar que contengan los espacios necesarios para que las personas responsables de los programas puedan visibilizar dónde plasmar esa información.

Fuente: Elaboración propia. C-evalua, 2024.

F. Conclusiones

A continuación, se presentan las conclusiones de la valoración integral de los indicadores del programa, organizadas por niveles de objetivo. Cada nivel refleja el grado de adecuación, relevancia y monitoreabilidad de los indicadores en relación con los resultados esperados.

F.1. Nivel de Fin

El indicador "Esperanza de vida al nacer en Guanajuato" es relevante y adecuado como medida general de longevidad. Sin embargo, su conexión directa con el impacto específico del programa no es evidente, limitando su utilidad para reflejar resultados del programa.

F.2. Nivel de Propósito

El indicador "Porcentaje de pacientes trasplantados con acceso a medicamento inmunosupresor" es relevante y adecuado, pero presenta deficiencias en su claridad y monitoreabilidad, lo que dificulta su seguimiento efectivo.

F.3. Nivel de Componente

El indicador "Porcentaje de medicamentos inmunosupresores entregados" es adecuado para medir la entrega de bienes, aunque no es claro en su formulación ni cumple con los criterios para ser monitoreado de manera eficiente.

F.4. Nivel de Actividades

Los indicadores a nivel de Actividad no cumplen con la relevancia ni la adecuación necesarias, presentando carencias en la definición de metas anuales y en la coherencia de su monitoreo, lo que afecta su alineación con los objetivos del programa.

Estas conclusiones muestran que si bien los niveles superiores (Fin y Propósito) reflejan cierta adecuación y relevancia, existen limitaciones importantes en la claridad y monitoreabilidad, especialmente a nivel de Componentes y Actividades. Esto sugiere áreas de oportunidad para fortalecer la estructura de evaluación del programa en todos los niveles.

Apartado II. Resultados Generales de la valoración específica de los indicadores de resultados

A. Resultados de la valoración específica y sugerencias de mejora para los indicadores de resultados - Fin

El objetivo del Fin en la MIR establece: “Contribuir a incrementar la calidad de vida y salud integral de los guanajuatenses mediante el acceso a terapia inmunosupresora para pacientes trasplantados”. y su indicador “Esperanza de vida al nacer en Guanajuato”.

A.1. Orientación a resultados

El indicador a nivel de Fin está parcialmente orientado a resultados. La alineación con sus objetivos estratégicos más amplios demuestra un enfoque hacia la consecución de resultados relevantes para el bienestar social. Sin embargo, la falta de claridad en la sintaxis (por contener dos objetivos) limita la precisión del resultado final que se busca alcanzar. Para que el indicador esté completamente orientado a resultados, es necesario simplificar y unificar los objetivos en uno claro, específico y enfocado.

A.2. Pertinencia temática

El indicador no es pertinente temáticamente al no ofrecer una buena aproximación para medir la contribución del programa y al no aportar de manera efectiva de manera efectiva sobre un resultado alcanzado por el programa en este nivel.

A.3. Factibilidad técnica

Un indicador es factible técnicamente dado que es un indicador calculado por una entidad externa. Por lo tanto, lo relevante es que cuenta con medios de verificación proyecciones anuales.

A.4. Economía

Un indicador es completamente económico ya que el beneficio de generar la información es mayor con respecto al costo económico o humano necesario para calcularlo.

A.5. Aporte marginal

- No es posible valorar el aporte marginal ya que solo existe un indicador para el nivel de Fin

B. Resultados de la valoración específica y sugerencias de mejora para los indicadores de resultados - Propósito

El objetivo del Propósito en la MIR establece: "Los pacientes trasplantados del estado de Guanajuato sin derechohabencia cuentan con acceso a terapia inmunosupresora.", y su indicador "Porcentaje de pacientes trasplantados con acceso a medicamento inmunosupresor".

B.1. Orientación a resultados

El indicador a nivel de Propósito está parcialmente orientado a resultados. Cuenta con una sintaxis correcta en donde se señala población objetivo + efecto obtenido, también señala de forma clara su población objetivo. Sin embargo, no muestra claramente la problemática atendida, sobre todo considerando que la entrega de un bien o servicio no es un resultado o un cambio en la condición de la calidad de vida y la salud integral de la población objetivo.

B.2. Pertinencia temática

El indicador a nivel de Propósito es pertinente temáticamente al aportar información sobre lo que el Propósito busca en la población objetivo, sin embargo, es considerado como un indicador No factible técnicamente, debido a que el Propósito del programa no identifica de manera clara y única la problemática atendida y, por lo tanto, el cambio esperado en la Población Objetivo.

B.3. Factibilidad técnica

El indicador a nivel de Propósito no es factible técnicamente dado que la información del medio de verificación no precisa que se trate individualmente de las variables o sólo de una de ellas.

B.4. Economía

Un indicador a nivel de Propósito es completamente económico ya que el beneficio de generar la información es mayor con respecto al costo económico o humano necesario para calcularlo.

B.5. Aporte marginal

No es posible valorar el aporte marginal ya que solo existe un indicador para el nivel de Fin

C. Valoración cuantitativa de los resultados de la Etapa 2

De acuerdo con los términos de referencia se otorgaron valores a las respuestas quedando el resultado de la siguiente forma:

Tabla 7. Resultado de la valoración específica

ETAPA	PUNTAJE FINAL DE LA ETAPA	NIVEL	PUNTAJE DEL NIVEL	INDICADOR	PUNTAJE INDICADOR	APARTADO	PUNTAJE APARTADO
Valoración específica	16	Fin	7	F.01	7	Pertinencia	0
						Factibilidad	5
						Economía	2
						Aporte Marginal	0
		Propósito	9	P.01	9	Pertinencia	2
						Factibilidad	5
						Economía	2
						Aporte Marginal	0

Fuente: Elaboración propia a partir de la metodología de los términos de referencia. C-evalua, 2024.

D. Descripción de los principales hallazgos y áreas de mejora identificadas en la valoración específica

Tabla 8. Valoración específica. Hallazgos y áreas de mejora.

NIVEL DE OBJETIVO	HALLAZGOS	ÁREAS DE MEJORA
Fin	El objetivo a nivel de Fin es “incrementar la calidad de vida y salud integral de los guanajuatenses”, al cual se contribuye a través del “acceso a terapia inmunosupresora para pacientes trasplantados”. Si bien, la sintaxis se aprecia como correcta el resumen narrativo no debe tener dos objetivos, en este caso se aprecia que existen un primero objetivo que es “incrementar la calidad de vida de los guanajuatenses” y un segundo objetivo: “incrementar la salud integral de los guanajuatenses”.	Identificar el objetivo del programa de mayor nivel y adecuarlo para que sea más claro a nivel de Fin.
Propósito	El archivo de Excel de las fichas técnicas cuenta con dos pestañas por indicador, en la primera está la mayoría de la información del indicador y en la segunda se refiere sólo al medio de verificación. Sin embargo, la información del medio de verificación no precisa que se trate individualmente de las variables o sólo de una de ellas.	Asegurar que las fichas técnicas de los indicadores tengan información clara y precisa sobre las variables en sus fichas de indicadores.

Fuente: Elaboración propia. C-evalua, 2024.

E. Conclusiones

Los indicadores actuales, tanto a nivel de Fin como de Propósito, no logran reflejar plenamente un enfoque orientado a resultados. Aunque están alineados con objetivos estratégicos más amplios, como los establecidos en el Programa Sectorial de Salud 2020-2024 y el Plan Estatal de Desarrollo 2040, su diseño no captura los resultados específicos que el programa busca alcanzar. Esta desconexión entre los objetivos planteados y los indicadores seleccionados impide evaluar con precisión el desempeño real del programa y medir los cambios esperados en los beneficiarios. En consecuencia, al no reflejar resultados concretos, los indicadores limitan la toma de decisiones basada en evidencia, afectando la capacidad para ajustar las intervenciones y optimizar su impacto.

Apartado III. Resultados Generales de la valoración global de los indicadores de Resultados y Servicios

A. Resultados de la Valoración global de los indicadores de Resultados y Servicios

El objetivo de esta etapa de valoración global implica la evaluación de los indicadores de resultados (Fin y Propósito) y servicios (Componentes) contenidos en la MIR, mediante la revisión de los aspectos vinculados a recursos, uso y sostenibilidad; definición de metas; fuentes de información; registros administrativos.

A.1. Recursos, uso y sostenibilidad

El análisis muestra que, aunque el programa dispone de los recursos humanos y materiales esenciales para la gestión de los indicadores, el insuficiente número de personas exclusivamente asignadas al programa disminuye la posibilidad de un análisis continuo a lo largo, dejando claro un espacio para el fortalecimiento operativo. Los indicadores de nivel Propósito han demostrado ser herramientas relevantes para respaldar la toma de decisiones estratégicas; sin embargo, la falta de indicadores complementarios restringe la posibilidad de realizar un análisis más integral y detallado de los cambios alcanzados en la población objetivo. Por otro lado, los reportes trimestrales, aunque cumplen con los requerimientos normativos, no se utilizan como una herramienta efectiva para la gestión operativa, reflejando una desconexión entre la información generada y su aprovechamiento práctico en la operación diaria del programa. Los principales usuarios de la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) están claramente identificados, pero se presenta una oportunidad para incluir a otros actores que podrían beneficiarse de esta información, ampliando el impacto de esta. Aunque la periodicidad de los reportes está alineada con los requerimientos administrativos, estos no responden adecuadamente a las necesidades dinámicas de los usuarios operativos, lo que señala la necesidad de adecuar o complementar los indicadores para que sean más útiles y estratégicos. En conjunto, estas observaciones subrayan la importancia de optimizar los recursos, rediseñar los indicadores y fomentar un uso más estratégico de la información para maximizar el impacto y la capacidad de gestión del programa.

A.2. Definición de metas

El análisis del apartado de Definición de Metas revela diversas áreas de oportunidad en la formulación y evaluación de los objetivos del programa. Aunque las metas establecidas en los niveles de Fin y Componente muestran un carácter retador y alineado con los valores históricos, la meta a nivel Propósito presenta inconsistencias significativas. Esta última fue

definida de forma descendente en relación con la línea base, reflejando una orientación más hacia el cumplimiento de restricciones administrativas que hacia la consecución de los objetivos programáticos. Además, se identificó la ausencia de metas intermedias en todos los niveles, lo que limita la posibilidad de monitorear el progreso continuo y realizar ajustes oportunos. Si bien las metas para los niveles de Propósito y Componente consideran la opinión de los actores clave, esta consulta no se realiza de manera formal ni está documentada adecuadamente, lo que podría enriquecer la credibilidad y utilidad del proceso de planificación. Asimismo, los medios de verificación utilizados presentan diferencias en accesibilidad y transparencia. En el caso del nivel de Fin, estos son accesibles al público, mientras que los niveles de Propósito y Componente están limitados a usuarios internos debido a restricciones de confidencialidad. Este contraste sugiere la necesidad de desarrollar indicadores complementarios que ofrezcan transparencia sin comprometer la privacidad. En general, el diseño y la definición de las metas reflejan un cumplimiento básico de los criterios técnicos, pero demandan ajustes significativos para garantizar su coherencia con los objetivos del programa, así como para fortalecer su capacidad de monitoreo, evaluación y rendición de cuentas.

A.3. Fuentes de información

El análisis del apartado de Fuentes de Información pone de manifiesto la relevancia y los retos asociados con los medios de verificación empleados en los diferentes niveles del programa. A nivel de Fin, los medios de verificación se sustentan en fuentes externas accesibles públicamente, lo que garantiza transparencia y facilita su consulta por parte de actores externos. En contraste, los indicadores de Propósito y Componente dependen de registros administrativos internos, lo cual asegura trazabilidad y control dentro del programa, pero limita la posibilidad de monitoreo externo debido a restricciones relacionadas con la protección de datos personales. Esta diferencia sugiere una oportunidad para integrar medios de verificación adicionales que equilibren transparencia y confidencialidad, fortaleciendo la rendición de cuentas.

En cuanto a la calidad metodológica, los medios de verificación de los indicadores de Componente se respaldan en procesos documentados que regulan la captura y control de la información, cumpliendo con estándares administrativos establecidos a nivel estatal. Por otro lado, los indicadores de Propósito carecen de alineación con estándares nacionales o internacionales, lo que podría limitar su comparabilidad y validez en contextos más amplios.

El análisis también destaca que los términos de entrega y los procedimientos para la captura de datos están formalmente definidos para los indicadores de Propósito y Componente, lo que fortalece la precisión y la trazabilidad en el manejo de la información. Sin embargo, la ausencia de estándares nacionales en la construcción de los medios de verificación a nivel

Propósito subraya la necesidad de avanzar hacia una mayor alineación con lineamientos reconocidos. En términos generales, las fuentes de información cumplen con su función en el contexto operativo del programa, pero presentan áreas clave de mejora en cuanto a su alcance, accesibilidad y compatibilidad con estándares técnicos que podrían aumentar su utilidad y confiabilidad en un marco más amplio.

A.4. Registros administrativos

El análisis del apartado de Registros Administrativos evidencia que, aunque estos cumplen con criterios básicos de trazabilidad, confiabilidad y alineación normativa, existen áreas críticas de mejora para maximizar su utilidad en la gestión y evaluación del programa. En los niveles de Propósito y Componente, los registros administrativos están respaldados por procedimientos formalmente definidos que regulan la captura, supervisión y calidad de los datos, lo que garantiza su consistencia y precisión.

La periodicidad de la recolección y almacenamiento de datos está alineada con las necesidades de estimación de los indicadores en todos los niveles, lo que asegura coherencia en el flujo de información. Asimismo, los términos de entrega de datos y los periodos establecidos para la generación de bases de datos están claramente definidos, lo que fortalece la trazabilidad y la disponibilidad oportuna de la información.

Otro aspecto relevante es que las variables empleadas en los registros administrativos de Propósito y Componente cuentan con descripciones claras, lo que facilita su interpretación y uso en la construcción de los indicadores. Sin embargo, en el nivel de Propósito, se identificaron áreas de oportunidad en la descripción de variables, que a menudo se enfocan más en su uso operativo que en su definición conceptual, lo que podría dificultar su interpretación en contextos más amplios.

Por último, se destaca que los registros administrativos cumplen con el criterio de contener al menos el 80% de los datos requeridos para los indicadores y muestran coherencia en diferentes periodicidades, lo que fortalece su confiabilidad. Sin embargo, la falta de procedimientos formales para alinear estos registros con estándares nacionales o internacionales en ciertos niveles, particularmente a nivel de Propósito, limita su potencial de comparación y validación externa. En general, los registros administrativos del programa son funcionales y cumplen su objetivo en el contexto operativo, pero podrían beneficiarse de una mayor alineación con estándares técnicos, mejoras en la accesibilidad y una descripción más robusta de variables para aumentar su valor estratégico y utilidad en la toma de decisiones.

B. Valoración cuantitativa de los resultados de la Etapa 3

Tabla 9. Resultado de la Valoración Global

ETAPA	PUNTAJE FINAL DE LA ETAPA	NIVEL	PUNTAJE NIVEL	INDICADOR	PUNTAJE INDICADOR	APARTADO	PUNTAJE APARTADO
Valoración Global	155	Fin	32	Indicador de F.01	44	Recursos, uso y sostenibilidad	16
						Definición de metas	7
						Fuentes de información	9
						Registros administrativos	0
		Propósito	61	Indicador de P.01	61	Recursos, uso y sostenibilidad	19
						Definición de metas	7
						Fuentes de información	4
						Registros administrativos	31
		Componente	62	Indicador de C.01	62	Recursos, uso y sostenibilidad	16
						Definición de metas	9
						Fuentes de información	6
						Registros administrativos	31

Fuente: Elaboración propia a partir de la metodología de los términos de referencia. C-evalua, 2024.

C. Descripción de los principales hallazgos y áreas de mejora identificadas en la valoración global

Tabla 10. Descripción de hallazgos y áreas de mejora

NIVEL	HALLAZGOS	ÁREAS DE MEJORA
Recursos, uso y sostenibilidad	Se identificó que la mayoría del personal del programa tiene que trabajar a tiempo parcial en éste.	Documentar claramente los procesos que generan la información de los medios de verificación, especialmente cuando estos procesos no forman parte del programa o no cuentan con una normativa explícita.
Definición de metas	Se identificó que el proceso de definición de las metas no está adecuadamente documentado o no se tiene evidencia de cómo se realiza	Documentar el proceso de determinación de metas, asegurando que sea replicable y que genere evidencia para respaldar las decisiones, así como evitar que se propongan metas inconsistentes o desvinculadas de los resultados observados de los datos históricos
Fuentes de información	Se identificó que muchos medios de verificación son registros administrativos y que no se cuenta con medios de verificación públicos que puedan ser accesibles desde internet	Desarrollar medios de verificación accesibles públicamente a través de plataformas en línea.
Registros administrativos	Se identificó que el proceso de determinación o generación de medios de verificación no está adecuadamente documentado o no se tiene evidencia de cómo se realiza	Documentar el proceso y las herramientas utilizadas para consolidar los datos que sustentan los medios de verificación.
	Se identificó que el indicador a nivel de Fin actual no usa registros administrativos, sin embargo, se propuso un indicador complementario que puede agregar información de resultado y que usa registros administrativos	Revisar las funciones del personal para valorar las participaciones y explorar la posibilidad de designación de más tiempo de éste para actividades del programa vinculadas al seguimiento de los indicadores a fin de fortalecer y optimizar significativamente la gestión éstos

Fuente: Elaboración propia a partir de la metodología de los términos de referencia. C-evalua, 2024.

D. Conclusiones

El programa CQ1241 presenta logros importantes, pero también desafíos clave en las áreas de recursos, metas, fuentes de información y registros administrativos. En términos de recursos, se evidenció que gran parte del personal trabaja a tiempo parcial, lo que limita la capacidad operativa y la gestión óptima de los indicadores. Aunque el programa cumple con su seguimiento, resulta fundamental fortalecer la dedicación del personal para optimizar el seguimiento y la calidad de los datos.

La definición de metas muestra carencias importantes, ya que no existe una documentación clara que respalde cómo se determinan. Esto puede llevar a la proposición de metas inconsistentes o desvinculadas de los resultados históricos, dificultando su interpretación y uso para la planificación estratégica. En este sentido, la ausencia de medios de verificación públicos accesibles en línea también representa una oportunidad desaprovechada para mejorar la transparencia y facilitar el monitoreo externo.

Los registros administrativos, si bien son útiles y utilizados como medios de verificación, carecen de procesos claramente documentados para su consolidación. Esto afecta la confiabilidad y trazabilidad de los datos. Además, aunque el indicador a nivel de Fin no se basa en registros administrativos, la propuesta de incluir un indicador complementario de este tipo podría enriquecer la capacidad de evaluación del programa.

Finalmente, el programa requiere acciones inmediatas para fortalecer la documentación de sus procesos, mejorar la dedicación del personal a Actividades clave, garantizar la consistencia de las metas y desarrollar herramientas de acceso público para la verificación de información. Estas medidas no solo optimizarán la operatividad interna, sino que también mejorarán la transparencia y el impacto general del programa.

Apartado IV. Sugerencias para la mejora o sustitución de los indicadores del programa

En esta sección se reúnen las recomendaciones derivadas de la evaluación integral y específica de los indicadores del Programa QC1241 "Cuidando mi Trasplante", correspondiente al ejercicio fiscal 2024. Esta evaluación tiene como objetivo identificar áreas de mejora en el diseño, implementación y monitoreo de los indicadores de resultados, servicios y gestión, con base en los criterios establecidos en la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR).

El análisis aborda los distintos niveles de objetivos del programa: Fin, Propósito, Componente y Actividades, identificando aspectos críticos como relevancia, adecuación, claridad, monitoreabilidad y congruencia de las metas con los objetivos estratégicos. Asimismo, se señalan sugerencias para ajustar la redacción, mejorar la especificidad de las definiciones, y asegurar que las fichas técnicas incluyan información suficiente para el seguimiento adecuado de los indicadores.

El enfoque central de esta sección radica en fortalecer la alineación de los indicadores con los objetivos del programa y su capacidad para medir de manera efectiva los resultados esperados, promoviendo una gestión basada en evidencia que permita optimizar el impacto del programa en los beneficiarios.

A. Valoración integral de los indicadores de resultados, servicios y gestión

A.1. Fin

A nivel de Fin se recomienda:

- Revisar el diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) para corregir la duplicidad de objetivos en el nivel de Fin.
- Incorporar el indicador "Tasa de Supervivencia Post-Trasplante" señalado en la Tabla 1, como complemento del indicador actual. Este indicador también podrá ser utilizado si el objetivo de Fin se redefine a partir de un rediseño de la MIR.

Tabla 11. Propuesta de indicador de Fin.

Nombre del indicador	Tasa de Supervivencia Post-Trasplante
Definición	Este indicador muestra, del total de pacientes sin derechohabencia del estado de Guanajuato que tuvieron un trasplante, la proporción de aquellas personas que sobreviven al primer año después de la intervención.
Método de cálculo	$\left(\frac{\text{Número de pacientes sin derechohabencia del estado de Guanajuato trasplantados que sobreviven al año}}{\text{Total de pacientes sin derechohabencia del estado de Guanajuato que han tenido un trasplante}} \right) \times 100$
Medio de verificación	Expedientes clínicos, reportes hospitalarios, bases de datos institucionales.
Dimensión	Eficacia
Frecuencia de medición	Anual

Fuente: Elaboración propia. C-evalua, 2024.

A.2. Propósito

A nivel de Propósito se recomienda:

- Revisar el diseño de la MIR para asegurar que el objetivo de Propósito esté orientado a desempeño.

- Mejorar la redacción del indicador de Propósito: "Porcentaje de pacientes sin derechohabencia del estado de Guanajuato que han tenido un trasplante con acceso a medicamento inmunosupresor", de acuerdo con la Tabla 2.
- Rediseñar las fichas técnicas de los indicadores, asegurando que incluyan espacios suficientes para que los responsables de los programas puedan registrar adecuadamente la información relevante y detallada de los medios de verificación tanto del indicador como de sus variables.

Tabla 12. Propuesta de mejora al indicador de propósito.

Nombre del indicador	Porcentaje de pacientes sin derechohabencia del estado de Guanajuato que han tenido un trasplante con acceso a medicamento inmunosupresor
Definición	Este indicador muestra, del total de pacientes sin derechohabencia del estado de Guanajuato que tuvieron un trasplante, la proporción de aquellas personas que han recibido tratamiento inmunosupresor.
Método de cálculo	$(\text{Número de pacientes sin derechohabencia del estado de Guanajuato que tuvieron un trasplante y que sobreviven al año} \div \text{Total de pacientes sin derechohabencia del estado de Guanajuato que tuvieron un trasplante}) \times 100$
Medio de verificación	Por definir una vez que se hayan revisado los medios de verificación actuales.
Dimensión	Eficacia
Frecuencia de medición	Anual

Fuente: Elaboración propia. C-evalua, 2024.

A.3. Componente

A nivel de Componente se recomienda:

- Revisar el diseño de la MIR para garantizar que el objetivo de Componente esté orientado a la entrega de bienes o servicios.
- Mejorar la redacción del indicador de Componente: "Porcentaje de medicamentos inmunosupresores entregados respecto a los medicamentos solicitados" de acuerdo con la Tabla 3.
- Rediseñar las fichas técnicas de los indicadores, asegurando que incluyan espacios suficientes para que los responsables de los programas puedan registrar adecuadamente la información relevante y detallada de los medios de verificación tanto del indicador como de sus variables.

Tabla 13. Propuesta de mejora al indicador de Componente.

Nombre del indicador	Porcentaje de medicamento inmunosupresor entregados respecto de los medicamentos solicitados.
Definición	Este indicador muestra, del total de medicamento inmunosupresor solicitado, la proporción que fue entregada.
Método de cálculo	$(\text{Número de tratamientos inmunosupresores entregados} \div \text{Total de tratamientos inmunosupresores solicitados}) \times 100$
Medio de verificación	Por definir una vez que se hayan revisado los medios de verificación actuales.
Dimensión	Eficacia
Frecuencia de medición	Anual

Fuente: Elaboración propia. C-evalua, 2024.

A.4. Actividad

A nivel de Actividad se recomienda:

- Rediseñar las fichas técnicas de los indicadores, asegurando que incluyan espacios suficientes para que los responsables de los programas puedan registrar adecuadamente la información relevante y detallada de los medios de verificación tanto del indicador como de sus variables.

B. Valoración específica de los indicadores de resultados.

B.1. Fin

A nivel de Fin se recomienda:

- Identificar y adecuar el objetivo de mayor nivel del programa, asegurando mayor claridad y alineación con el nivel de Fin.

B.2. Propósito

A nivel de Propósito se recomienda:

- Garantizar que las fichas técnicas de los indicadores incluyan información clara y precisa sobre las variables relevantes.

C. Valoración global de los indicadores.

C.1. Recursos, uso y sostenibilidad

A nivel de Recursos, uso y sostenibilidad se recomienda:

- Revisar las funciones del personal para valorar las participaciones y explorar la posibilidad de designación de más tiempo de éste para actividades del programa vinculadas al seguimiento de los indicadores a fin de fortalecer y optimizar significativamente la gestión éstos.

C.2. Definición de metas

A nivel de Definición de metas se recomienda:

- Documentar el proceso de determinación de metas, asegurando que sea replicable y que genere evidencia para respaldar las decisiones.
- Revisar el proceso de establecimiento de metas para evitar que se propongan metas inconsistentes o desvinculadas de los resultados observados (RO) o de los datos históricos.

C.3. Fuentes de información

A nivel de Fuentes de información se recomienda:

- Documentar claramente los procesos que generan la información de los medios de verificación, especialmente cuando estos procesos no forman parte del programa o no cuentan con una normativa explícita.
- Desarrollar medios de verificación accesibles públicamente a través de plataformas en línea.

C.4. Registros administrativos

A nivel de Registros administrativos se recomienda:

- Documentar el proceso y las herramientas utilizadas para consolidar los datos que sustentan los medios de verificación.
- Identificar y ajustar un indicador como se señaló en la Tabla 1, que mida con mayor precisión los efectos en la población del estado.

La evaluación del Programa QC 1241 "Cuidando mi Trasplante" revela que, aunque los indicadores cumplen parcialmente con criterios como relevancia y adecuación, existen inconsistencias en su diseño que dificultan evaluar con precisión el cumplimiento de los objetivos. En particular los indicadores asociados a objetivos de nivel de Fin y Propósito no reflejan claramente los avances, mientras que en los niveles de Componente y Actividad se identifican problemas de claridad y monitoreabilidad.

Los ajustes recomendados en la definición de los objetivos y el diseño de los indicadores buscan establecer una relación más directa y coherente entre lo que el programa pretende lograr y lo que mide. Esto implica ajustar objetivos para que sean claros y específicos, ajustar los indicadores para que capturen de manera precisa los resultados esperados, y garantizar que los medios de verificación proporcionen información confiable y accesible.

Estos cambios no solo facilitarán el monitoreo, sino que también permitirán que el programa muestre de manera clara su impacto en la calidad de vida de los beneficiarios. Al fortalecer las herramientas de evaluación, el programa podrá optimizar sus intervenciones y consolidar su contribución al bienestar de los pacientes trasplantados.

Análisis FODA y recomendaciones

A. Valoración integral de los indicadores de resultados, servicios y gestión

Fortaleza y oportunidad/debilidad o amenaza	Recomendación
Fortaleza	
El indicador cumple con los elementos requeridos para su redacción. Sin embargo, es importante considerar que se puede mejorar señalando de forma específica la población	Mejorar la redacción del indicador de Propósito incluyendo: "Porcentaje de pacientes sin derechohabencia del estado de Guanajuato que han tenido un trasplante con acceso a medicamento inmunosupresor"
El indicador cumple con los elementos requeridos para su redacción, sería importante si se incluye en éste la descripción de: "a pacientes trasplantados del estado de Guanajuato sin derechohabencia"	Revisar que el indicador de Componente esté orientado a la entrega de bienes o servicios a la población participante del programa
Oportunidad	
Las oportunidades en un análisis FODA están relacionadas con factores externos que influyen en el objeto de estudio. No obstante, al realizar una evaluación de indicadores, el análisis se enfoca exclusivamente en aspectos internos de la organización, lo que dificulta la identificación de oportunidades externas.	
Debilidad	
Hay un problema en la construcción del objetivo de Fin ya que no cumple con el requisito de ser único.	Revisar el diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) para corregir la duplicidad de objetivos en el nivel de Fin
El indicador de Fin es un proxi medido de forma externa, incorporar este indicador puede ayudar a tener un indicador que se construya con información del programa.	Incorporar el indicador "Tasa de Supervivencia Post-Trasplante", como complemento del indicador actual.
En el indicador de Propósito la meta propuesta No está orientada a impulsar el desempeño, fue establecida por debajo de la línea base y no es consistente con el sentido del indicador.	Revisar el diseño de la MIR para asegurar que el objetivo de Propósito esté orientado a desempeño.
Hay áreas de oportunidad en mejorar el planteamiento de los objetivos de Fin y Propósito, así como de los nombres de los indicadores.	Rediseñar las fichas técnicas de los indicadores, asegurando que incluyan espacios suficientes para que los responsables de los programas puedan registrar adecuadamente la información relevante y detallada de los medios de verificación tanto del indicador como de sus variables.
Amenazas	
Las Amenazas en un análisis FODA están relacionadas con factores externos que influyen en el objeto de estudio. No obstante, al realizar una evaluación de indicadores, el análisis se enfoca exclusivamente en aspectos internos de la organización, lo que dificulta la identificación de oportunidades externas.	

B. Valoración específica de los indicadores de resultados

Fortaleza y oportunidad/debilidad o amenaza	Recomendación
Fortaleza	
Oportunidad	
Las oportunidades en un análisis FODA están relacionadas con factores externos que influyen en el objeto de estudio. No obstante, al realizar una evaluación de indicadores, el análisis se enfoca exclusivamente en aspectos internos de la organización, lo que dificulta la identificación de oportunidades externas.	
Debilidad	
Hay un problema en la construcción del objetivo de Fin ya que no cumple con el requisito de ser único.	Revisar el diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) para corregir la duplicidad de objetivos en el nivel de Fin.
Hay áreas de oportunidad en mejorar el planteamiento de los objetivos de Fin y Propósito, así como de los nombres de los indicadores.	Rediseñar las fichas técnicas de los indicadores, asegurando que incluyan espacios suficientes para que los responsables de los programas puedan registrar adecuadamente la información relevante y detallada de los medios de verificación tanto del indicador como de sus variables.
Amenazas	
Las amenazas en un análisis FODA están relacionadas con factores externos que influyen en el objeto de estudio. No obstante, al realizar una evaluación de indicadores, el análisis se enfoca exclusivamente en aspectos internos de la organización, lo que dificulta la identificación de oportunidades externas.	

C. Valoración global de los indicadores de resultados

Fortaleza y oportunidad/debilidad o amenaza	Recomendación
Fortaleza	
Si bien es correcto que los indicadores de Fin sean internos, se identificó y propuso un indicador complementario que puede agregar información de resultado y que usa registros administrativos	Identificar y ajustar un indicador como se señaló en la Tabla 1, que mida con mayor precisión los efectos en la población del estado.
Oportunidad	
Las oportunidades en un análisis FODA están relacionadas con factores externos que influyen en el objeto de estudio. No obstante, al realizar una evaluación de indicadores, el análisis se enfoca exclusivamente en aspectos internos de la organización, lo que dificulta la identificación de oportunidades externas.	
Debilidad	
Se identificó que la mayoría del personal del programa tiene que trabajar a tiempo parcial en éste.	Revisar las funciones del personal para valorar las participaciones y explorar la posibilidad de designación de más tiempo de éste para actividades del programa vinculadas al seguimiento de los indicadores a fin de fortalecer y optimizar significativamente la gestión de éstos
Se identificó que el proceso de definición de las metas no está adecuadamente documentado o no se tiene evidencia de cómo se realiza	Documentar el proceso de determinación de metas, asegurando que sea replicable y que genere evidencia para respaldar las decisiones, así como evitar que se propongan metas inconsistentes o desvinculadas de los resultados observados de los datos históricos.
Se identificó que muchos medios de verificación son registros administrativos y que no se cuenta con medios de verificación públicos que puedan ser accesibles desde internet	Desarrollar medios de verificación accesibles públicamente a través de plataformas en línea.
Se identificó que no existe claridad sobre cómo se procesa la información que forma parte de los medios de verificación se procesa y con que herramientas se realiza	Documentar el proceso y las herramientas utilizadas para consolidar los datos que sustentan los medios de verificación.
Amenazas	
Las amenazas en un análisis FODA están relacionadas con factores externos que influyen en el objeto de estudio. No obstante, al realizar una evaluación de indicadores, el análisis se enfoca exclusivamente en aspectos internos de la organización, lo que dificulta la identificación de oportunidades externas.	

Conclusiones

El objetivo general de la evaluación de indicadores se centra en evaluar la construcción y el diseño de los indicadores de resultados, servicios y gestión que integran la MIR del programa, para proveer información que permita mejorar el planteamiento de los instrumentos apropiados para darle seguimiento a su desempeño. Esta evaluación al Programa QC1241 "Cuidando mi Trasplante", muestra tanto aspectos positivos y desafíos en su implementación. Esta ha orientado su análisis hacia la identificación de áreas críticas que permitan fortalecer su gestión y mejora la forma en que los indicadores muestran los resultados.

En términos generales, los indicadores evaluados presentan diferentes niveles de cumplimiento respecto a los criterios de relevancia, adecuación, claridad y monitoreabilidad. A nivel de Fin, el indicador asociado refleja una alineación parcial con el objetivo del programa, su diseño actual incluye una duplicidad de objetivos que limita su capacidad para medir el impacto específico esperado. A nivel de Propósito, los hallazgos revelan que el indicador captura parcialmente la situación objetivo, pero carece de los medios de verificación necesarios para monitorear adecuadamente los avances. En los niveles de Componente y Actividades, los indicadores muestran deficiencias en la definición de metas, claridad conceptual y utilidad para evaluar la entrega de bienes o servicios.

El análisis específico también evidenció que los medios de verificación, en su mayoría basados en registros administrativos, carecen de estándares nacionales que aseguren su comparabilidad y validez. Además, la falta de metas intermedias y la escasa disponibilidad de herramientas públicas para la verificación limitan la transparencia y el potencial para realizar ajustes oportunos.

La valoración global subraya la necesidad de fortalecer la dedicación del personal asignado al programa, documentar con mayor rigor los procesos operativos y ajustar los indicadores para asegurar su alineación con los objetivos estratégicos. Esto incluye el desarrollo de indicadores complementarios que permitan una evaluación más integral y precisa de los resultados esperados.

En síntesis, la evaluación muestra áreas de oportunidad en la definición de los objetivos de la Matriz de Indicadores para Resultados y en el diseño de los indicadores para que estos capturen con mayor claridad y precisión los cambios esperados en la calidad de vida de los beneficiarios, así como el desempeño del programa. De esta forma, el programa podrá consolidar su impacto y mejorar su contribución al bienestar de los pacientes trasplantados en Guanajuato.

Bibliografía

CONEVAL. (2013). CONEVAL. Obtenido de <https://www.coneval.org.mx/InformesPublicaciones/Paginas/Mosaicos/Manual-para-el-diseno-y-la-construccion-de-indicadores.aspx>

CONEVAL. (2019). CONEVAL. Obtenido de https://www.coneval.org.mx/coordinacion/Documents/monitoreo/metodologia/guia_lineas_base_metas.pdf

Instituto de Salud Pública del Estado de Guanajuato. (2024). *Disposiciones administrativas en materia de recursos materiales y servicios generales del Estado de Guanajuato*. Guanajuato, México: ISAPEG. Recuperado de <https://salud3.guanajuato.gob.mx/cgayf/admin/CGAF/Dir%20General%20de%20Recursos%20Materiales%20y%20Serv%20Generales/2024/Disposiciones%20Administrativas/Disposiciones%20Administrativas%20DGRMySG%202024%20-%20Datos%20Abiertos.pdf>

Anexos

Anexo 1. Formato de Calificación Final Obtenida por el Programa

Tabla 14. Valoración del programa.

Etapa	Puntaje obtenido en la etapa	Calificación final del programa	
Valoración integral	100	100×0.3	30
Valoración específica	16	$(16 \times 30) / 26$	18.46
Valoración global	155	$(155 \times 40) / 189$	32.80
Calificación final			81.27

Fuente: Elaboración propia. C-evalua, 2024.

Anexo 2. Formato de Valoración Específica

Tabla 15. Valoración específica cuantitativa etapa 2.

ETAPA	PUNTAJE FINAL DE LA ETAPA	NIVEL	PUNTAJE DEL NIVEL	INDICADOR	PUNTAJE INDICADOR	APARTADO	PUNTAJE APARTADO	
Valoración específica	16	Fin	7	F.01	7	Pertinencia	0	
						Factibilidad	5	
						Economía	2	
						Aporte Marginal	0	
		Propósito	9	P.01	9	9	Pertinencia	2
							Factibilidad	5
							Economía	2
							Aporte Marginal	0

Fuente: Elaboración propia a partir de la metodología de los términos de referencia. C-evalua, 2024.

Anexo 3. Formato de Valoración Global

Tabla 16. Valoración Global

ETAPA	PUNTAJE FINAL DE LA ETAPA	NIVEL	PUNTAJE NIVEL	INDICADOR	PUNTAJE INDICADOR	APARTADO	PUNTAJE APARTADO
Valoración Global	155	Fin	32	Indicador de F.01	44	Recursos, uso y sostenibilidad	16
						Definición de metas	7
						Fuentes de información	9
						Registros administrativos	0
		Propósito	61	Indicador de P.01	61	Recursos, uso y sostenibilidad	19
						Definición de metas	7
						Fuentes de información	4
						Registros administrativos	31
		Componente	62	Indicador de C.01	62	Recursos, uso y sostenibilidad	16
						Definición de metas	9
						Fuentes de información	6
						Registros administrativos	31

Fuente: Elaboración propia a partir de la metodología de los términos de referencia. C-evalua, 2024.

Anexo 4. Cuestionario para la valoración integral de indicadores

A.1. RELEVANCIA

1. ¿En el indicador se identifica claramente su contribución para verificar el logro del objetivo al cual está asociado (qué medir y en quién medirlo)?

El 50% de los indicadores valorados (3 de los 6), cumplen con los elementos señalados en la pregunta. Como se muestra a continuación en la Tabla 17.

Tabla 17. Análisis de los indicadores y su contribución al objetivo asociado

INDICADOR	¿QUÉ MIDE?	¿EN QUIÉN LO MIDE?	VALORACIÓN Y JUSTIFICACIÓN
FIN: Contribuir a incrementar la calidad de vida y salud integral de los guanajuatenses mediante el acceso a terapia inmunosupresora para pacientes trasplantados.			
F.01 - Esperanza de vida al nacer en Guanajuato	El incremento en la calidad de vida y salud integral de los guanajuatenses	Personas que nacen en Guanajuato	CUMPLE. El objetivo no es único, ya que incluye dos objetivos: el incremento en la calidad de vida y la salud integral de las personas guanajuatenses. El indicador mide la "Esperanza de vida al Nacer", lo que es un buen proxy para medir la calidad de vida. De acuerdo con la literatura el mejor indicador para medir la calidad de vida es el índice de Desarrollo Humano (IDH) que calcula el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD); sin embargo, ese indicador no se publica de forma regular para las entidades federativas de México, por lo cual no se puede establecer una frecuencia de medición confiable. El IDH se calcula con la información de esperanza de vida, nivel educativo y nivel de ingresos; por lo que tomar el indicador de esperanza de vida para este objetivo de Fin se considera adecuado a falta de un mejor indicador.
PROPOSITO: Los pacientes trasplantados del estado de Guanajuato sin derechohabencia cuentan con acceso a terapia inmunosupresora.			
P.01 - Porcentaje de pacientes trasplantados con acceso a medicamento inmunosupresor	El acceso a terapia inmunosupresora	Los pacientes trasplantados del estado de Guanajuato sin derechohabencia	CUMPLE. El indicador identifica el que medir y en quien medirlo, por lo que contribuye a medir el logro del objetivo.

INDICADOR	¿QUÉ MIDE?	¿EN QUIÉN LO MIDE?	VALORACIÓN Y JUSTIFICACIÓN
COMPONENTE: Entrega de medicamentos inmunosupresores realizada			
C.01 - Porcentaje de medicamentos inmunosupresores entregados	Entrega de medicamento inmunosupresores	No se indica	CUMPLE PARCIALMENTE. El indicador mide el porcentaje de medicamentos entregados, lo cual es acorde con el objetivo; sin embargo, identifica el que medir, pero no es claro con respecto a quien medirlo.
ACTIVIDAD 1: Identificar a los pacientes trasplantados que necesitan el Medicamento inmunosupresor			
A.01 - Porcentaje de Pacientes trasplantados identificados	La identificación de necesidades de medicamento	Pacientes trasplantados	CUMPLE. En el indicador se identifica claramente su contribución para verificar el logro del objetivo ya que mide el porcentaje de pacientes identificados.
ACTIVIDAD 2: Conformación de Expedientes médico – administrativos de los pacientes trasplantados			
A.02. Porcentaje de Expedientes médicos - administrativos de los pacientes trasplantados validados	La conformación de expedientes médico-administrativos	No indica	NO CUMPLE. No se identifica la contribución del indicador para medir la conformación de expedientes ya que mide su validación. No indica en quién se mide.
ACTIVIDAD 3: Adquisición de medicamentos inmunosupresores			
A03. Porcentaje de solicitudes de medicamentos inmunosupresores autorizada.	Adquisición de medicamentos	No indica	NO CUMPLE. El indicador mide las solicitudes de medicamentos autorizadas, pero el objetivo precisa la adquisición de éstos. Por tanto, no sirve para medir el desempeño del objetivo. No indica en quién se mide.

Fuente: Elaboración propia con información de la MIR y de las fichas técnicas de los indicadores. C-evalua, 2024.

Conclusión:

La valoración muestra que solo 3 de los 6 indicadores identifican claramente qué medir y en quién medirlo, asegurando su alineación con el logro de los objetivos asociados. Sin embargo, se observan áreas de mejora en algunos casos específicos. Los indicadores C.01, A.02, y A.03 no especifican claramente a quién miden, incumpliendo con una de las características que se valoran en esta pregunta. Por otro lado, el indicador del acceso a medicamentos inmunosupresores podría beneficiarse al aclarar que se enfoca en "pacientes trasplantados sin derechohabiencia en Guanajuato" para mejorar su precisión y comprensión externa, además incorporar un indicador secundario a nivel de Fin que se vincule con datos del programa, contribuiría medir los logros específicos del programa.



INFORME DE EVALUACIÓN
Evaluación de Indicadores
Programa QC1241 Cuidando mi trasplante

Fuentes consultadas:

- Matriz de Indicadores para Resultados
- Fichas técnicas de los indicadores

2. ¿El indicador tiene establecida una meta congruente con su frecuencia de medición?

El 50% de los indicadores valorados (3 de los 6), cumplen con los elementos señalados en la pregunta.

Tabla 18. Análisis de las metas de los indicadores y su congruencia con su frecuencia de medición.

INDICADOR	FRECUENCIA DE MEDICIÓN DE LA META	CONSISTENCIA INDICADOR-META	NIVEL DE OBJETIVO	VALORACIÓN Y JUSTIFICACIÓN
F.01 - Esperanza de vida al nacer en Guanajuato	Anual	Si	Si	CUMPLE. La meta establecida es congruente con la frecuencia de medición, si bien el indicador corresponde a nivel de Fin, es importante señalar que el dato se calcula y se valora de forma anualmente.
P.01 - Porcentaje de pacientes trasplantados con acceso a medicamento inmunosupresor	Anual	Si	Si	CUMPLE. La meta establecida es congruente con la frecuencia de medición, la definición de la meta se realiza de forma anual, al igual que la valoración.
C.01 - Porcentaje de medicamentos inmunosupresor es entregados	Anual	Si	SI	CUMPLE. La meta establecida es congruente con la frecuencia de medición, la definición de la meta se realiza de forma anual, al igual que la valoración.
A.01 - Porcentaje de pacientes trasplantados identificados.	Anual	Si	No	NO CUMPLE. La frecuencia de medición de la meta es consistente con la del indicador, sin embargo, esta no es consistente con el nivel de objetivo (Actividad), que debe ser en periodos más cortos.
A.02 - Porcentaje de expedientes médico – administrativos de los pacientes trasplantados validados.	Anual	Si	No	NO CUMPLE. La frecuencia de medición de la meta es consistente con la del indicador, sin embargo, esta no es consistente con el nivel de objetivo (Actividad), que debe ser en periodos más cortos.

INDICADOR	FRECUENCIA DE MEDICIÓN DE LA META	CONSISTENCIA INDICADOR-META	NIVEL DE OBJETIVO	VALORACIÓN Y JUSTIFICACIÓN
A.03 - Porcentaje de solicitudes de medicamentos inmunosupresores autorizada.	Anual	SI	No	NO CUMPLE. No se cuenta con La frecuencia de medición de la meta es consistente con la del indicador, sin embargo, esta no es consistente con el nivel de objetivo (Actividad), que debe ser en periodos más cortos.

Fuente: Elaboración propia con información de la MIR y de las fichas técnicas de los indicadores. C-evalua, 2024.

Conclusión:

La valoración muestra que, el 50% de los indicadores cuentan con metas congruentes con su frecuencia de medición. En los indicadores a nivel de Actividad, el periodo la frecuencia de medición de las metas, no corresponden por lo señalado por CONEVAL, en el Manual para el diseño y la construcción de indicadores, para el nivel de Actividad, el cual propone frecuencias de medición Mensual, Trimestral o Semestral.

Fuentes consultadas:

- Matriz de Indicadores para Resultados
- Fichas técnicas de los indicadores
- Manual para el diseño y la construcción de indicadores, CONEVAL.

ADECUACIÓN

3. ¿La información que proporciona el indicador permite valorar el desempeño del programa en el nivel de objetivo al que está asociado? (en esta pregunta debe tomarse en cuenta lo siguiente:

- a. Fin y Propósito: en este nivel se hace referencia a los resultados del programa;**
- b. Componentes y Actividades: en este nivel se hace referencia a la entrega de bienes o servicios y gestión).**

El 83.3% de los indicadores (5 de 6) cumplen con los valorado en la pregunta.

Tabla 19. Valoración del desempeño de los indicadores de la MIR del programa.

INDICADOR	VALORACIÓN Y JUSTIFICACIÓN
F.01 - Esperanza de vida al nacer en Guanajuato	CUMPLE: Como ya se señaló, este indicador es un buen proxy y se considera adecuado a falta de un mejor indicador.
P.01 - Porcentaje de pacientes trasplantados con acceso a medicamento inmunosupresor	CUMPLE: La información provista por el indicador hace referencia a los resultados del programa y permite valorar el desempeño del programa a nivel de Propósito.
C.01 - Porcentaje de medicamentos inmunosupresor es entregados	CUMPLE: La información provista por el indicador hace referencia a la entrega de bienes o servicios y gestión del programa, y permite valorar el desempeño del programa a nivel de Componente.
A.01 - Porcentaje de pacientes trasplantados identificados.	CUMPLE: La información provista por el indicador hace referencia a la entrega de bienes o servicios y gestión del programa, permite valorar el desempeño del programa a nivel de Actividad.
A.02 - Porcentaje de expedientes médico –administrativos de los pacientes trasplantados validados.	CUMPLE: La información provista por el indicador hace referencia a la entrega de bienes o servicios y gestión del programa, permite valorar el desempeño del programa a nivel de Actividad.
A.03 - Porcentaje de solicitudes de medicamentos inmunosupresores autorizada.	CUMPLE: La información provista por el indicador hace referencia a la entrega de bienes o servicios y gestión del programa, permite valorar el desempeño del programa a nivel de Actividad.

Fuente: Elaboración propia con información de la MIR y de las fichas técnicas de los indicadores. C-evalua, 2024.

Conclusión:

La valoración muestra que el total de los indicadores permiten evaluar el desempeño del programa en los niveles correspondientes (Fin, Propósito, Componente y Actividad). Sin

embargo, algunos indicadores dependen en gran medida del contexto del programa para ser completamente comprensibles.

Fuentes consultadas:

- Matriz de Indicadores para Resultados
- Fichas técnicas de los indicadores

4. ¿El indicador tiene establecida una meta anual alcanzable orientada a impulsar el desempeño (se debe analizar la meta considerando el sentido del indicador y el valor de la línea base)?

El 50% de las metas están orientadas a impulsar el desempeño del programa, las metas faltantes corresponden solo Actividades.

Tabla 20. Valoración sobre si la meta de los indicadores se orienta a impulsar el desempeño.

INDICADOR	META	SENTIDO	CONSISTENCIA		VALORACIÓN Y JUSTIFICACIÓN
			LINEA BASE	SENTIDO INDICADOR	
F.01 - Esperanza de vida al nacer en Guanajuato	76.72	▲	Sí	Sí	CUMPLE. Las metas propuestas están orientadas a impulsar el desempeño y son consistentes con el sentido del indicador y la línea base establecida en el nivel de Fin.
P.01 - Porcentaje de pacientes trasplantados con acceso a medicamento inmunosupresor	70.00	▲	No	No	NO CUMPLE. La meta propuesta No está orientada a impulsar el desempeño, fue establecida por debajo de la línea base y no es consistentes con el sentido del indicador.
C.01 - Porcentaje de medicamentos inmunosupresores entregados	80.41	▲	Sí	Sí	CUMPLE. Las metas propuestas están orientadas a impulsar el desempeño y son consistentes con el sentido del indicador y la línea base establecida en el nivel de Componente.
A.01 - Porcentaje de Pacientes trasplantados identificados	N/D	▲	No	No	NO CUMPLE. La ficha del indicador no provee información sobre la meta anual, por lo que el

INDICADOR	META	SENTIDO	CONSISTENCIA LINEA BASE	SENTIDO INDICADOR	VALORACIÓN Y JUSTIFICACIÓN
A.02. Porcentaje de Expedientes médicos - administrativos de los pacientes trasplantados validados	N/D	▲	No	No	cumplimiento de este elemento es negativo. NO CUMPLE. La ficha del indicador no provee información sobre la meta anual, por lo que el cumplimiento de este elemento es negativo.
A.03. Porcentaje de solicitudes de medicamentos	N/D	▲	No	No	NO CUMPLE. La ficha del indicador no provee información sobre la meta anual, por lo que el cumplimiento de este elemento es negativo.

Fuente: Elaboración propia con información de la MIR y de las fichas técnicas de los indicadores. C-evalua, 2024.

Conclusión:

La valoración refleja que, en los niveles de Fin y Componente, las metas anuales establecidas son coherentes con el sentido de los indicadores y sus respectivas líneas base, y están orientadas a impulsar el desempeño del programa. Sin embargo, en los indicadores a nivel de Propósito y Actividad no se proporciona información sobre metas anuales en las fichas correspondientes, lo que limita su alineación con los objetivos y su contribución al desempeño.

Fuentes consultadas:

- Matriz de Indicadores para Resultados
- Fichas técnicas de los indicadores

5. ¿La dimensión del indicador está bien identificada (eficacia, eficiencia, calidad, economía)?

El 100% (6) de los indicadores cuentan con una dimensión bien identificadas.

Tabla 21. Valoración de la dimensión de los indicadores de la MIR.

INDICADOR	DIMENSION	VALORACIÓN Y JUSTIFICACIÓN
F.01 - Esperanza de vida al nacer en Guanajuato	Eficacia	CUMPLE. La dimensión del indicador está bien identificada corresponde a nivel de eficacia, lo cual es congruente con el nivel de Fin.
P.01 - Porcentaje de pacientes trasplantados con acceso a medicamento inmunosupresor	Eficacia	CUMPLE. La dimensión del indicador está bien identificada corresponde a nivel de eficacia, lo cual es congruente con el nivel de Propósito.
C.01 - Porcentaje de medicamentos inmunosupresor es entregados	Eficacia	CUMPLE. La dimensión del indicador está bien identificada corresponde a nivel de eficacia, lo cual es congruente con el nivel de Componente.
A.01 - Porcentaje de pacientes trasplantados identificados.	Eficacia	CUMPLE. La dimensión del indicador está bien identificada corresponde a nivel de eficacia, lo cual es congruente con el nivel de Actividad.
A.02 - Porcentaje de expedientes médico –administrativos de los pacientes trasplantados validados.	Eficacia	CUMPLE. La dimensión del indicador está bien identificada corresponde a nivel de eficacia, lo cual es congruente con el nivel de Actividad.
A.03 - Porcentaje de solicitudes de medicamentos inmunosupresores autorizada.	Eficacia	CUMPLE. La dimensión del indicador está bien identificada corresponde a nivel de eficacia, lo cual es congruente con el nivel de Actividad.

Fuente: Elaboración propia con información de la MIR y de las fichas técnicas de los indicadores. C-evalua, 2024.

Conclusión:

La valoración indica que todos los indicadores evaluados tienen bien identificada su dimensión como eficacia, lo cual es congruente con los diferentes niveles a los que están asociados: Fin, Propósito, Componente y Actividad.

Fuentes consultadas:

- Matriz de Indicadores para Resultados
- Fichas técnicas de los indicadores

CLARIDAD

6. ¿El nombre del indicador es autoexplicativo (expresa correctamente la unidad de medida, no utiliza acrónimos o los define de manera precisa)?

El 100% (6) de los nombres de los indicadores son autoexplicativos.

Tabla 22. Valoración sobre si el nombre del indicador es autoexplicativo

INDICADOR	EXPRESA UNIDAD DE MEDIDA CORRECTAMENTE	NO UTILIZA ACRÓNIMOS O LOS DEFINE DE FORMA CORRECTA	VALORACIÓN Y JUSTIFICACIÓN
F.01 - Esperanza de vida al nacer en Guanajuato	No	Sí	CUMPLE. El nombre del indicador es autoexplicativo y aunque no expresa de forma explícita la unidad de medida, el concepto de esperanza de vida implica una medición en años. Por lo que se considera que cumple con todos los elementos valorados a nivel de Fin.
P.01 - Porcentaje de pacientes trasplantados con acceso a medicamento inmunosupresor	Sí	Sí	CUMPLE. El nombre del indicador es autoexplicativo y cumple con todos los elementos valorados a nivel de Propósito. Sin embargo, se puede mejorar si se incluye "Guanajuatenses sin derechohabencia" al nombre del indicador.
C.01 - Porcentaje de medicamentos inmunosupresor es entregados	Sí	Sí	CUMPLE. El nombre del indicador es autoexplicativo y cumple con todos los elementos valorados a nivel de Componente. Sin embargo, se puede mejorar si se incluye en el indicador "a pacientes trasplantados del estado de Guanajuato sin derechohabencia" al nombre del indicador.
A.01 - Porcentaje de pacientes trasplantados identificados.	Sí	Sí	CUMPLE. El nombre del indicador es autoexplicativo y cumple con todos los elementos valorados a nivel de Actividad.

INDICADOR	EXPRESA UNIDAD DE MEDIDA CORRECTAMENTE	NO UTILIZA ACRÓNIMOS O LOS DEFINE DE FORMA CORRECTA	VALORACIÓN Y JUSTIFICACIÓN
A.02 - Porcentaje de expedientes médico – administrativos de los pacientes trasplantados validados.	Sí	Sí	CUMPLE. El nombre del indicador es autoexplicativo y cumple con todos los elementos valorados a nivel de Actividad.
A.03 - Porcentaje de solicitudes de medicamentos inmunosupresores autorizada.	Sí	Sí	CUMPLE. El nombre del indicador es autoexplicativo y cumple con todos los elementos valorados a nivel de Actividad.

Fuente: Elaboración propia con información de la MIR y de las fichas técnicas de los indicadores. C-evalua, 2024.

Conclusión:

La valoración muestra que los nombres de los indicadores son autoexplicativos y cumplen con los criterios establecidos, expresando correctamente la unidad de medida y evitando el uso de acrónimos sin definir.

Fuentes consultadas:

- Matriz de Indicadores para Resultados
- Fichas técnicas de los indicadores

7. ¿La fórmula de cálculo del indicador es congruente con su nombre?

El 83.3 % (5 de 6) de los indicadores cumplen con los elementos valorados en la pregunta.

Tabla 23. Valoración de la fórmula de cálculo con respecto del nombre.

INDICADOR	MÉTODO DE CÁLCULO	VALORACIÓN Y JUSTIFICACIÓN
F.01 - Esperanza de vida al nacer en Guanajuato	(A/B)	NO APLICA. El indicador es externo y aunque el programa describe en la ficha del indicador fórmula y variables, estas no deberían considerarse, ya que el indicador es calculado por una entidad externa y solo se usa como referencia.
P.01 - Porcentaje de pacientes trasplantados con acceso a medicamento inmunosupresor	(A/B) *100	CUMPLE. La fórmula es congruente con el indicador a nivel de Propósito.
C.01 - Porcentaje de medicamentos inmunosupresor es entregados	(A/B) *100	CUMPLE. La fórmula es congruente con el indicador a nivel de Componente.
A.01 - Porcentaje de pacientes trasplantados identificados.	(A/B) *100	CUMPLE. La fórmula es congruente con el indicador a nivel de Actividad.
A.02 - Porcentaje de expedientes médico – administrativos de los pacientes trasplantados validados.	(A/B) *100	CUMPLE. La fórmula es congruente con el indicador a nivel de Actividad.
A.03 - Porcentaje de solicitudes medicamentos inmunosupresores autorizada.	(A/B) *100	CUMPLE. La fórmula es congruente con el indicador a nivel de Actividad.

Fuente: Elaboración propia con información de la MIR y de las fichas técnicas de los indicadores. C-evalua, 2024.

Conclusión:

La valoración indica que, en la mayoría de los casos, las fórmulas de cálculo son congruentes con los nombres de los indicadores, lo que asegura coherencia entre lo que se pretende medir y la metodología utilizada.

Fuentes consultadas:

- Matriz de Indicadores para Resultados
- Fichas técnicas de los indicadores

8. ¿La definición del indicador es congruente con su nombre?

El 16.6 % (1 de 6) de los indicadores cumple con los elementos valorados en la pregunta.

Tabla 24. Valoración de la definición del indicador con respecto de su nombre.

INDICADOR	DESCRIPCIÓN	DESCRIPCIÓN ES CONGRUENTE CON EL INDICADOR	VALORACIÓN Y JUSTIFICACIÓN
F.01 - Esperanza de vida al nacer en Guanajuato	Número promedio de años que se espera viviría un recién nacido, si en el transcurso de su vida estuviera expuesto a las tasas de mortalidad específicas por edad y por sexo prevalentes al momento de su nacimiento, para un año específico, en un determinado país, territorio o área geográfica.	Sí	CUMPLE. La definición del indicador es congruente con el indicador a nivel de Fin.
P.01 - Porcentaje de pacientes trasplantados con acceso a medicamento inmunosupresor	Muestra el porcentaje de pacientes trasplantados sin derechohabencia apoyados por el programa	No	NO CUMPLE. La definición del indicador no describe la base de comparación del porcentaje.
C.01 - Porcentaje de medicamentos inmunosupresores entregados	Muestra el porcentaje de entrega de medicamentos inmunosupresores realizados	No	NO CUMPLE. La definición del indicador no describe la base de comparación del porcentaje.
A.01 - Porcentaje de pacientes trasplantados identificados.	Muestra el porcentaje de pacientes trasplantados identificados que requieren o necesitan el medicamento inmunosupresor	Sí	NO CUMPLE. La definición del indicador no describe la base de comparación del porcentaje.
A.02 - Porcentaje de expedientes médico - administrativos de los pacientes trasplantados validados.	Muestra el porcentaje de expedientes médicos - administrativos de los pacientes trasplantados que fueron validados	Sí	NO CUMPLE. La definición del indicador no describe la base de comparación del porcentaje.

INDICADOR	DESCRIPCIÓN	DESCRIPCIÓN ES CONGRUENTE CON EL INDICADOR	VALORACIÓN Y JUSTIFICACIÓN
A.03 - Porcentaje de solicitudes de medicamentos inmunosupresores autorizada.	Muestra el porcentaje de solicitudes autorizadas para adquirir medicamentos inmunosupresores	Sí	NO CUMPLE. La definición del indicador no describe la base de comparación del porcentaje.

Fuente: Elaboración propia con información de la MIR y de las fichas técnicas de los indicadores. C-evalua, 2024.

Conclusión:

La valoración muestra que la mayoría de los indicadores no presentan una definición congruente con su nombre, limitando con ello, la claridad y coherencia en su interpretación.

Fuentes consultadas:

- Matriz de Indicadores para Resultados
- Fichas técnicas de los indicadores

9. ¿La definición del indicador es congruente con su fórmula de cálculo?

El 83.3 % (5 de 6) de los indicadores cumplen con los elementos valorados en la pregunta.

Tabla 25. Valoración de la definición de los indicadores con respecto de su fórmula de cálculo

INDICADOR	DEFINICIÓN	FORMULA DE CÁLCULO	VALORACIÓN Y JUSTIFICACIÓN
F.01 - Esperanza de vida al nacer en Guanajuato	Número promedio de años que se espera viviría un recién nacido, si en el transcurso de su vida estuviera expuesto a las tasas de mortalidad específicas por edad y por sexo prevalentes al momento de su nacimiento, para un año específico, en un determinado país, territorio o área geográfica.	NO APLICA	NO APLICA. El indicador es externo y aunque el programa describe en la ficha del indicador fórmula y variables, estas no deberían considerarse, ya que el indicador es calculado por una entidad externa y solo se usa como referencia.
P.01 - Porcentaje de pacientes trasplantados con acceso a medicamento inmunosupresor	Muestra el porcentaje de pacientes trasplantados sin derechohabencia apoyados por el programa	(A/B) *100	CUMPLE. La definición del indicador a nivel de Propósito es congruente con su fórmula de cálculo.
C.01 - Porcentaje de medicamentos inmunosupresores es entregados	Muestra el porcentaje de entrega de medicamentos inmunosupresores realizados	(A/B) *100	CUMPLE. La definición del indicador es congruente con la fórmula de cálculo a nivel de Componente.
A.01 - Porcentaje de pacientes trasplantados identificados.	Muestra el porcentaje de pacientes trasplantados identificados que requieren o necesitan el medicamento inmunosupresor	(A/B) *100	CUMPLE. La definición del indicador es congruente con la fórmula de cálculo a nivel de Actividad.
A.02 - Porcentaje de expedientes médico - administrativos de los pacientes trasplantados validados.	Muestra el porcentaje de expedientes médicos - administrativos de los pacientes trasplantados que fueron validados	(A/B) *100	CUMPLE. La definición del indicador es congruente con la fórmula de cálculo a nivel de Actividad.
A.03 - Porcentaje de solicitudes de medicamentos inmunosupresores autorizada.	Muestra el porcentaje de solicitudes autorizadas para adquirir medicamentos inmunosupresores	(A/B) *100	CUMPLE. La definición del indicador es congruente con la fórmula de cálculo a nivel de Actividad.

Fuente: Elaboración propia con información de la MIR y de las fichas técnicas de los indicadores. C-evalua, 2024.

Conclusión:

La valoración refleja que, en la mayoría de los casos, las definiciones de los indicadores son congruentes con sus fórmulas de cálculo, garantizando coherencia y claridad en su interpretación.

Fuentes consultadas:

- Matriz de Indicadores para Resultados
- Fichas técnicas de los indicadores

10. ¿Las unidades de medida de las variables de la fórmula de cálculo del indicador son congruentes?

El 0 % (0 de 6) de los indicadores cuenta con unidades de medida que son congruentes con los elementos valorados en la pregunta.

Tabla 26. Valoración de las unidades de medida de las variables con respecto de la fórmula de cálculo del indicador

INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA DE LAS VARIABLES	FORMULA DE CÁLCULO	VALORACIÓN Y JUSTIFICACIÓN
F.01 - Esperanza de vida al nacer en Guanajuato	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA. El indicador es externo y aunque el programa describe en la ficha del indicador fórmula y variables, estas no deberían considerarse, ya que el indicador es calculado por una entidad externa y solo se usa como referencia.
P.01 - Porcentaje de pacientes trasplantados con acceso a medicamento inmunosupresor	A: Pacientes trasplantados con acceso a terapia inmunosupresora B: Pacientes trasplantados	(A/B) *100	NO CUMPLE. Se identificó un error en la descripción de la unidad de medida, ya que lo que se cuantifica son personas. Es decir, no es necesario precisar las características.
C.01 - Porcentaje de medicamentos inmunosupresor es entregados	A: Medicamentos inmunosupresores entregados B: Medicamentos inmunosupresores	(A/B) *100	NO CUMPLE. Se identificó un error en la descripción de la unidad de medida, y no se cuenta con información para conocer esta unidad de medida (podrían ser cajas, piezas, paquetes, etc).
A.01 - Porcentaje de pacientes trasplantados identificados.	A: Pacientes trasplantados que necesitan el medicamento B: Pacientes trasplantados	(A/B) *100	NO CUMPLE. Se identificó un error en la descripción de la unidad de medida, ya que lo que se cuantifica son personas. Es decir, no es necesario precisar las características.
A.02 - Porcentaje de expedientes médico –	A: Expedientes médico -	(A/B) *100	NO CUMPLE. Se identificó un error en la

Centro de Análisis de Programas y Evaluación de Proyectos, S.C.

Cefeo 172, Prado Churubusco, 04230 Coyoacán, CDMX

contacto@c-evalua.mx

www.c-evalua.mx

55 5264 0693

INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA DE LAS VARIABLES	FORMULA DE CÁLCULO	VALORACIÓN Y JUSTIFICACIÓN
administrativos de los pacientes trasplantados validados.	administrativos entregados B: Expedientes médico administrativos validados -		descripción de la unidad de medida, ya que lo que se cuantifica son expedientes. Es decir, no es necesario precisar las condiciones de éstos.
A.03 - Porcentaje de solicitudes de medicamentos inmunosupresores autorizada.	A: Solicitudes de adquisición de medicamentos autorizadas B: Solicitudes de adquisición de medicamento realizadas	$(A/B) * 100$	NO CUMPLE Se identificó un error en la descripción de la unidad de medida, ya que lo que se cuantifica son solicitudes. Es decir, no es necesario precisar el estatus de éstos.

Fuente: Elaboración propia con información de la MIR y de las fichas técnicas de los indicadores. C-evalua, 2024.

Conclusión:

Cinco de los seis indicadores valorados son porcentaje, en estos, las unidades de medida de las variables para el cálculo no están claramente especificadas ya que repiten lo contenido en el numerador y denominador con todas sus características, condiciones o estatus.

Fuentes consultadas:

- Matriz de Indicadores para Resultados
- Fichas técnicas de los indicadores

11. ¿La descripción de las variables de la fórmula de cálculo del indicador permite entender todos los elementos o conceptos que ésta incluye?

El 66.6 % (4 de 6) de los indicadores cuentan con descripciones que son congruentes con los elementos valorados en la pregunta.

Tabla 27. valoración de la descripción de las variables de la fórmula de cálculo del indicador

INDICADOR	FORMULA DE CÁLCULO	DESCRIPCION DE LAS VARIABLES	VALORACIÓN Y JUSTIFICACIÓN
F.01 - Esperanza de vida al nacer en Guanajuato	(A/B)	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	NO APLICA. El indicador es externo y aunque el programa describe en la ficha del indicador fórmula y variables, estas no deberían considerarse, ya que el indicador es calculado por una entidad externa y solo se usa como referencia.
P.01 - Porcentaje de pacientes trasplantados con acceso a medicamento inmunosupresor	(A/B) *100	A: Mide la cantidad de pacientes trasplantados con acceso a terapia inmunosupresora B: Mide la cantidad total de pacientes trasplantados	CUMPLE. La descripción de las variables de la fórmula de cálculo del indicador permite entender los elementos que la fórmula incluye. Sin embargo, es importante precisas que para el caso de la variable A, sería más claro, si se omite "Mide la cantidad de ", para referir solo a lo que representa la variable, más allá de si esta pudiera ser otro indicador que se use en esta fórmula.
C.01 - Porcentaje de medicamentos inmunosupresor es entregados	(A/B) *100	A: Número de medicamentos inmunosupresores entregados B: Número de medicamentos inmunosupresores entregados	NO CUMPLE. La descripción de las variables de la fórmula de cálculo del indicador no permite entender los elementos que la fórmula incluye a nivel de Componente, la descripción de ambas variables es igual y no es clara para el caso de la variable B.
A.01 - Porcentaje de pacientes trasplantados identificados.	(A/B) *100	A: Número de pacientes trasplantados que necesitan el medicamento B: Número de pacientes trasplantados	CUMPLE. La descripción de las variables de la fórmula de cálculo del indicador permite entender los elementos que la fórmula incluye en el cálculo.

INDICADOR	FORMULA DE CÁLCULO	DESCRIPCION DE LAS VARIABLES	VALORACIÓN Y JUSTIFICACIÓN
A.02 - Porcentaje de expedientes médico-administrativos de los pacientes trasplantados validados.	$(A/B) * 100$	A: Expedientes médico administrativos entregados B: Expedientes médico administrativos validados	CUMPLE. La descripción de las variables de la fórmula de cálculo del indicador permite entender los elementos que la fórmula incluye en el cálculo, sin embargo, estas se encuentran invertidas, con respecto de la fórmula la descripción correspondiente a la variable A, se ubica en el campo de la variable B y viceversa.
A.03 - Porcentaje de solicitudes de medicamentos inmunosupresores autorizada.	$(A/B) * 100$	A: Número de solicitudes adquisición medicamento autorizadas B: Número de solicitudes adquisición medicamento realizadas	CUMPLE. La descripción de las variables de la fórmula de cálculo del indicador permite entender los elementos que la fórmula incluye en el cálculo.

Fuente: Elaboración propia con información de la MIR y de las fichas técnicas de los indicadores. C-evalua, 2024.

Conclusión:

En general, las descripciones permiten comprender los elementos de las fórmulas de los indicadores. Sin embargo, se identificaron áreas de mejora en algunos casos. Para el indicador de Esperanza de vida al nacer en Guanajuato, es necesario o señalar de forma clara que el indicador se calcula por otra entidad y solo se usa como referencia.

Fuentes consultadas:

- Matriz de Indicadores para Resultados
- Fichas técnicas de los indicadores

MONITOREABILIDAD

12. ¿La frecuencia de los medios de verificación de todas sus variables es consistente con la frecuencia de medición del indicador?

El archivo de Excel de las fichas técnicas cuenta con dos pestañas por indicador, en la primera está la mayoría de la información del indicador y en la segunda se refiere sólo al medio de verificación. Sin embargo, la información del medio de verificación no precisa que se trate individualmente de las variables o sólo de una de ellas. Debido a que 5 de los 6 indicadores son porcentajes, y tanto el numerador como el denominador cuenta con la misma unidad de medida es posible que ambos obtengan su información del mismo documento; ya que el equipo evaluador no tuvo acceso en esta etapa de la evaluación a los documentos que conforman los medios de verificación no fue posible indagar sobre esta situación.

Por tanto, en la valoración que se realiza, se indica que no se contó con información disponible para hacer el análisis.

El 0 % (0 de 6) de los indicadores cuenta con descripciones que son congruentes con los elementos valorados en la pregunta.

Tabla 28. Valoración de la frecuencia de medición en los medios de verificación de las variables.

INDICADOR	FRECUENCIA DE MEDICIÓN DEL INDICADOR	MEDIO DE VERIFICACION	FRECUENCIA DE ACTUALIZACIÓN DEL MEDIO DE VERIFICACIÓN	VALORACIÓN Y JUSTIFICACIÓN
F.01 - Esperanza de vida al nacer en Guanajuato	Anual	Base de datos de Proyecciones de Población Nacional y Entidad Federativa	Proyección anual	NO APLICA. El indicador es externo y aunque el programa describe en la ficha de indicadores formula y variables, estas no deberían considerarse, ya que el indicador es calculado por una entidad externa y solo se usa como referencia.
P.01 - Porcentaje de pacientes trasplantados con acceso a medicamento inmunosupresor	Anual	No se contó con información de los medios de verificación por variable.	Anual	NO DISPONIBLE. No se contó con información para realizar la valoración.
C.01 - Porcentaje de	- Anual	No se contó con	Anual	NO DISPONIBLE. No se contó con información

INDICADOR	FRECUENCIA DE MEDICIÓN DEL INDICADOR	MEDIO DE VERIFICACION	FRECUENCIA DE ACTUALIZACIÓN DEL MEDIO DE VERIFICACIÓN	VALORACIÓN Y JUSTIFICACIÓN
medicamentos inmunosupresores entregados		información de los medios de verificación por variable.		para realizar la valoración.
A.01 Porcentaje de pacientes trasplantados identificados.	- Anual	No se contó con información de los medios de verificación por variable.	Mensual	NO DISPONIBLE No se contó con información para realizar la valoración.
A.02 Porcentaje de expedientes médico administrativos de los pacientes trasplantados validados.	- Anual	No se contó con información de los medios de verificación por variable.	Mensual	NO DISPONIBLE No se contó con información para realizar la valoración.
A.03 Porcentaje de solicitudes de medicamentos inmunosupresores autorizada.	- Anual	No se contó con información de los medios de verificación por variable.	Anual	NO DISPONIBLE No se contó con información para realizar la valoración.

Fuente: Elaboración propia con información de la MIR y de las fichas técnicas de los indicadores. C-evalua, 2024.

Conclusión:

La valoración de la consistencia entre la frecuencia de actualización de los medios de verificación y la frecuencia de medición de los indicadores no pudo realizarse por no contar con los documentos de los medios de verificación.

Fuentes consultadas:

- Matriz de Indicadores para Resultados
- Fichas técnicas de los indicadores

13. ¿Los medios de verificación de todas sus variables son congruentes con lo que éste mide?

El archivo de Excel de las fichas técnicas cuenta con dos pestañas por indicador, en la primera está la mayoría de la información del indicador y en la segunda se refiere sólo al medio de verificación. Sin embargo, la información del medio de verificación no precisa que se trate individualmente de las variables o sólo de una de ellas. Debido a que 5 de los 6 indicadores son porcentajes, y tanto el numerador como el denominador cuenta con la misma unidad de medida es posible que ambos obtengan su información del mismo documento; ya que el equipo evaluador no tuvo acceso en esta etapa de la evaluación a los documentos que conforman los medios de verificación no fue posible indagar sobre esta situación.

Por tanto, en la valoración que se realiza, se indica que no se contó con información disponible para hacer el análisis.

El 0 % (0 de 6) de los indicadores cuenta con medios de verificación de las variables que son congruentes con los elementos lo que el indicador mide.

Tabla 29. Valoración sobre si los medios de verificación de las variables con congruentes con lo que se mide.

INDICADOR	¿QUÉ MIDE EL INDICADOR?	UNIDAD DE MÉDIDA DE LAS VARIABLES	MEDIO DE VERIFICACION	VALORACIÓN Y JUSTIFICACIÓN
F.01 - Esperanza de vida al nacer en Guanajuato	Esperanza de vida al nacer	A: Años de vida de la población Guanajuatense Variable B: Población de Entidades Federativas en el año de referencia	Base de datos de Proyecciones de Población Nacional y Entidad Federativa	NO APLICA. El indicador es externo y aunque el programa describe en la ficha del indicador formula y variables, estas no deberían considerarse, ya que el indicador es calculado por una entidad externa y solo se usa como referencia.
P.01 - Porcentaje de pacientes trasplantados con acceso a medicamento inmunosupresor	El acceso a medicamento inmunosupresor	A: Pacientes trasplantados con acceso a terapia inmunosupresora B: Pacientes trasplantados	No se contó con información de los medios de verificación por variable.	NO DISPONIBLE. No se contó con información para realizar la valoración.
C.01 - Porcentaje de medicamentos	Entrega de medicamento	A: Medicamentos inmunosupresores	No se contó con	NO DISPONIBLE. No se contó con

INDICADOR	¿QUÉ MIDE EL INDICADOR?	UNIDAD DE MÉDIDA DE LAS VARIABLES	MEDIO DE VERIFICACION	VALORACIÓN Y JUSTIFICACIÓN
inmunosupresores entregados	inmunosupresor	entregados B: Medicamentos inmunosupresores	información de los medios de verificación por variable.	información para realizar la valoración.
A.01 - Porcentaje de pacientes trasplantados identificados.	Identificación de pacientes trasplantados.	A: Pacientes trasplantados que necesitan el medicamento B: Pacientes trasplantados	No se contó con información de los medios de verificación por variable.	NO DISPONIBLE. No se contó con información para realizar la valoración.
A.02 - Porcentaje de expedientes médico - administrativos de los pacientes trasplantados validados.	Conformación de expedientes médico-administrativos	A: Expedientes médico - administrativos entregados B: Expedientes médico - administrativos validados	No se contó con información de los medios de verificación por variable.	NO DISPONIBLE. No se contó con información para realizar la valoración.
A.03 - Porcentaje de solicitudes de medicamentos inmunosupresores autorizada.	Solicitudes de medicamentos	A: Solicitudes de adquisición de medicamento autorizadas B: Solicitudes de adquisición de medicamento realizadas	No se contó con información de los medios de verificación por variable.	NO DISPONIBLE. No se contó con información para realizar la valoración.

Fuente: Elaboración propia con información de la MIR y de las fichas técnicas de los indicadores. C-evalua, 2024.

Conclusión:

Las fichas técnicas de los indicadores no identifican medios de verificación por variables, si no a nivel de indicador. Al no tener acceso a los documentos del medio de verificación único expresado en las fichas técnicas por no ser públicos, no pudo realizarse la valoración.

Fuentes consultadas:

- Matriz de Indicadores para Resultados
- Fichas técnicas de los indicadores

14. ¿La descripción de los medios de verificación de todas sus variables expresa claramente el nombre completo de la fuente de información (documento, informe, encuesta, sistema, etc.)?

El archivo de Excel de las fichas técnicas cuenta con dos pestañas por indicador, en la primera está la mayoría de la información del indicador y en la segunda se refiere sólo al medio de verificación. Sin embargo, la información del medio de verificación no precisa que se trate individualmente de las variables o sólo de una de ellas. Debido a que 5 de los 6 indicadores son porcentajes, y tanto el numerador como el denominador cuenta con la misma unidad de medida es posible que ambos obtengan su información del mismo documento; ya que el equipo evaluador no tuvo acceso en esta etapa de la evaluación a los documentos que conforman los medios de verificación no fue posible indagar sobre esta situación.

Por tanto, en la valoración que se realiza, se indica que no se contó con información disponible para hacer el análisis.

El 100% (6 de 6) de los indicadores cuenta con medios de verificación de las variables expresan claramente el nombre completo de la fuente de información.

Tabla 30. Valoración sobre la descripción de los medios de verificación de y si el nombre expresa la fuente de información.

INDICADOR	MEDIO DE VERIFICACION (NOMBRE)	LA FUENTE DE INFORMACIÓN	VALORACIÓN Y JUSTIFICACIÓN
F.01 - Esperanza de vida al nacer en Guanajuato	Base de datos de Proyecciones de Población Nacional y Entidad Federativa	Consejo Nacional de Población e Instituto de Planeación, Estadística y Geografía del estado de Guanajuato.	CUMPLE. El medio de verificación a nivel de Fin solo es congruente a nivel de indicador, no está desglosado por las variables referidas en la fórmula de cálculo. Sin embargo, el medio de verificación describe claramente el nombre de la fuente de información.
P.01 - Porcentaje de pacientes trasplantados con acceso a medicamento inmunosupresor	No se contó con información de los medios de verificación por variable.	No se contó con información de los medios de verificación por variable.	NO DISPONIBLE. No se contó con información para realizar la valoración.
C.01 - Porcentaje de medicamentos inmunosupresores entregados	No se contó con información de los medios de verificación por variable.	No se contó con información de los medios de verificación por variable.	NO DISPONIBLE. No se contó con información para realizar la valoración.

INDICADOR	MEDIO DE VERIFICACION (NOMBRE)	LA FUENTE DE INFORMACIÓN	VALORACIÓN Y JUSTIFICACIÓN
A.01 - Porcentaje de pacientes trasplantados identificados.	No se contó con información de los medios de verificación por variable.	No se contó con información de los medios de verificación por variable.	NO DISPONIBLE No se contó con información para realizar la valoración.
A.02 - Porcentaje de expedientes médico – administrativos de los pacientes trasplantados validados.	No se contó con información de los medios de verificación por variable.	No se contó con información de los medios de verificación por variable.	NO DISPONIBLE No se contó con información para realizar la valoración.
A.03 - Porcentaje de solicitudes de medicamentos inmunosupresores autorizada.	No se contó con información de los medios de verificación por variable.	No se contó con información de los medios de verificación por variable.	NO DISPONIBLE No se contó con información para realizar la valoración.

Fuente: Elaboración propia con información de la MIR y de las fichas técnicas de los indicadores. C-evalua, 2024.

Conclusión:

Las fichas técnicas de los indicadores no identifican medios de verificación por variables, si no a nivel de indicador. Al no tener acceso a los documentos del medio de verificación único expresado en las fichas técnicas por no ser públicos, no pudo realizarse la valoración.

Fuentes consultadas:

- Matriz de Indicadores para Resultados
- Fichas técnicas de los indicadores

15. ¿La descripción de los medios de verificación de todas sus variables indica la ubicación física o electrónica de la información?

El archivo de Excel de las fichas técnicas cuenta con dos pestañas por indicador, en la primera está la mayoría de la información del indicador y en la segunda se refiere sólo al medio de verificación. Sin embargo, la información del medio de verificación no precisa que se trate individualmente de las variables o sólo de una de ellas. Debido a que 5 de los 6 indicadores son porcentajes, y tanto el numerador como el denominador cuenta con la misma unidad de medida es posible que ambos obtengan su información del mismo documento; ya que el equipo evaluador no tuvo acceso en esta etapa de la evaluación a los documentos que conforman los medios de verificación no fue posible indagar sobre esta situación.

Por tanto, en la valoración que se realiza, se indica que no se contó con información disponible para hacer el análisis.

El 100 % (6 de 6) de los indicadores cuenta con medios de verificación en los que todas sus variables indica la ubicación física o electrónica de su información.

Tabla 31 Valoración sobre la ubicación física o electrónica de los medios de verificación de las variables

INDICADOR	MEDIO DE VERIFICACION	UBICACIÓN FÍSICA O ELECTRONICA	VALORACIÓN Y JUSTIFICACIÓN
F.01 - Esperanza de vida al nacer en Guanajuato	Base de datos de Proyecciones de Población Nacional y Entidad Federativa	Consejo Nacional de Población e Instituto de Planeación, Estadística y Geografía del estado de Guanajuato. http://observatorio.guanajuato.gob.mx/extensions/plangto/index.html	CUMPLE. El medio de verificación a nivel de Fin solo es congruente a nivel de indicador, no está desglosado por las variables referidas en la fórmula de cálculo. Sin embargo, éste cuenta con la ubicación en línea de la base de datos referida.
P.01 - Porcentaje de pacientes trasplantados con acceso a medicamento inmunosupresor	No se contó con información de los medios de verificación por variable.	No se contó con información de los medios de verificación por variable.	NO DISPONIBLE. No se contó con información para realizar la valoración.
C.01 - Porcentaje de medicamentos inmunosupresores entregados	No se contó con información de los medios de verificación por variable.	No se contó con información de los medios de verificación por variable.	NO DISPONIBLE. No se contó con información para realizar la valoración.

INDICADOR	MEDIO DE VERIFICACION	UBICACIÓN FÍSICA O ELECTRONICA	VALORACIÓN Y JUSTIFICACIÓN
A.01 - Porcentaje de pacientes trasplantados identificados.	No se contó con información de los medios de verificación por variable.	No se contó con información de los medios de verificación por variable.	NO DISPONIBLE. No se contó con información para realizar la valoración.
A.02 - Porcentaje de expedientes médico – administrativos de los pacientes trasplantados validados.	No se contó con información de los medios de verificación por variable.	No se contó con información de los medios de verificación por variable.	NO DISPONIBLE. No se contó con información para realizar la valoración.
A.03 - Porcentaje de solicitudes de medicamentos inmunosupresores autorizada.	No se contó con información de los medios de verificación por variable.	No se contó con información de los medios de verificación por variable.	NO DISPONIBLE. No se contó con información para realizar la valoración.

Fuente: Elaboración propia con información de la MIR y de las fichas técnicas de los indicadores. C-evalua, 2024.

Conclusión:

Las fichas técnicas de los indicadores no identifican medios de verificación por variables, si no a nivel de indicador. Al no tener acceso a los documentos del medio de verificación único expresado en las fichas técnicas por no ser públicos, no pudo realizarse la valoración.

Fuentes consultadas:

- Matriz de Indicadores para Resultados
- Fichas técnicas de los indicadores

16. Para el cálculo de cada indicador ¿Sus medios de verificación aportan toda la información requerida para el cálculo de las variables (son suficientes)?

El archivo de Excel de las fichas técnicas cuenta con dos pestañas por indicador, en la primera está la mayoría de la información del indicador y en la segunda se refiere sólo al medio de verificación. Sin embargo, la información del medio de verificación no precisa que se trate individualmente de las variables o sólo de una de ellas. Debido a que 5 de los 6 indicadores son porcentajes, y tanto el numerador como el denominador cuenta con la misma unidad de medida es posible que ambos obtengan su información del mismo documento; ya que el equipo evaluador no tuvo acceso en esta etapa de la evaluación a los documentos que conforman los medios de verificación no fue posible indagar sobre esta situación.

Por tanto, en la valoración que se realiza, se indica que no se contó con información disponible para hacer el análisis.

El 0 % (0 de 6) de los indicadores cuenta con medios de verificación que aportan toda la información requerida para su cálculo.

Tabla 32. Valoración sobre el aporte de información para el cálculo de los medios de verificación de las variables.

INDICADOR	FÓRMULA	VARIABLES	MEDIOS DE VERIFICACION	VALORACIÓN Y JUSTIFICACIÓN
F.01 - Esperanza de vida al nacer en Guanajuato	(A/B)	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	Base de datos de Proyecciones de Población Nacional y Entidad Federativa	NO APLICA. El indicador es externo y aunque el programa describe en la ficha del indicador formula y variables, estas no deberían considerarse, ya que el indicador es calculado por una entidad externa y solo se usa como referencia.
P.01 - Porcentaje de pacientes trasplantados con acceso a medicamento inmunosupresor	(A/B) *100	A: Mide la cantidad de pacientes trasplantados con acceso a terapia inmunosupresora B: Mide la cantidad total de pacientes trasplantados	No se contó con información de los medios de verificación por variable.	NO DISPONIBLE. No se contó con información para realizar la valoración.
C.01 - Porcentaje de medicamentos	(A/B) *100	A: Número de medicamentos	No se contó con	NO DISPONIBLE. No se contó con

INDICADOR	FÓRMULA	VARIABLES	MEDIOS DE VERIFICACION	VALORACIÓN Y JUSTIFICACIÓN
inmunosupresores entregados		inmunosupresores entregados B: Número de medicamentos inmunosupresores entregados	información de los medios de verificación por variable.	información para realizar la valoración.
A.01 - Porcentaje de pacientes trasplantados identificados.	(A/B) *100	A: Número de pacientes trasplantados que necesitan medicamento B: Número de pacientes trasplantados	No se contó con información de los medios de verificación por variable.	NO DISPONIBLE. No se contó con información para realizar la valoración.
A.02 - Porcentaje de expedientes médico - administrativos de los pacientes trasplantados validados.	(A/B) *100	A: Expedientes médico - administrativos entregados B: Expedientes médico - administrativos validados	No se contó con información de los medios de verificación por variable.	NO DISPONIBLE. No se contó con información para realizar la valoración.
A.03 - Porcentaje de solicitudes de medicamentos inmunosupresores autorizada.	(A/B) *100	A: Número de solicitudes de adquisición de medicamento autorizadas B: Número de solicitudes de adquisición de medicamento realizadas	No se contó con información de los medios de verificación por variable.	NO DISPONIBLE. No se contó con información para realizar la valoración.

Fuente: Elaboración propia con información de la MIR y de las fichas técnicas de los indicadores. C-evalua, 2024.

Conclusión:

La valoración muestra que los medios de verificación de los indicadores no siempre aportan toda la información necesaria para el cálculo de las variables involucradas. Además, la falta de accesibilidad pública de los documentos reduce la transparencia.

Fuentes consultadas:

- Matriz de Indicadores para Resultados
- Fichas técnicas de los indicadores

Anexo 5. Cuestionario para la valoración específica de indicadores de resultados.

ORIENTACIÓN A RESULTADOS DEL OBJETIVO DE FIN

- 1. ¿El objetivo de Fin está redactado con la siguiente sintaxis: ¿Contribuir + objetivo superior de mediano plazo?**

Nivel de respuesta: 1. La sintaxis está parcialmente formulada.

El objetivo del Fin en la MIR establece: “Contribuir a incrementar la calidad de vida y salud integral de los guanajuatenses mediante el acceso a terapia inmunosupresora para pacientes trasplantados”.

El objetivo superior de mediano plazo es “incrementar la calidad de vida y salud integral de los guanajuatenses”, al cual se contribuye a través del “acceso a terapia inmunosupresora para pacientes trasplantados”. Si bien, la sintaxis se aprecia como correcta el resumen narrativo no debe tener dos objetivos, en este caso se aprecia que existen un primero objetivo que es “incrementar la calidad de vida de los guanajuatenses” y un segundo objetivo: “incrementar la salud integral de los guanajuatenses”.

2. ¿El objetivo de Fin hace referencia claramente a la solución de un problema de desarrollo o a la consecución de un objetivo superior (nacional, sectorial, institucional, o de planeación estatal o municipal) vinculado al Propósito del programa?

Nivel de respuesta: 1. Sí.

El objetivo del Fin en la MIR del programa establece: "Contribuir a incrementar la calidad de vida y salud integral de los guanajuatenses mediante el acceso a terapia inmunosupresora para pacientes trasplantados".

Si bien la problemática que busca atender el programa no corresponde a un problema de desarrollo, está alineado con los siguientes objetivos de nivel superior.

Programa Sectorial de Salud 2020-2024.

- Objetivo prioritario 1. "Garantizar los servicios públicos de salud de toda la población que no cuente con seguridad social y, el acceso gratuito a la atención médica y hospitalaria, así como exámenes médicos y suministro de medicamentos incluidos en el Compendio Nacional de Insumos para la Salud"

Plan Estatal de Desarrollo 2040.

- Dimensión 1. Humana y Social Línea estratégica 1.1 Bienestar social.
Objetivo 1.1.2. Otorgar servicios de salud oportunos, con altos estándares de calidad y seguridad para las y los participantes.

PERTINENCIA TEMÁTICA DE LOS INDICADORES DE FIN

3. ¿El indicador es una buena aproximación para medir la contribución del programa al objetivo superior al que se encuentra asociado?

Nivel de respuesta: 0. No.

El indicador “Esperanza de vida al nacer en Guanajuato”, no aporta información para medir la contribución del programa a los objetivos superiores a los que se encuentra asociados.

Para el caso del Programa Sectorial de Salud 2020-2024.

- Objetivo prioritario 1. “Garantizar los servicios públicos de salud de toda la población que no cuente con seguridad social y, el acceso gratuito a la atención médica y hospitalaria, así como exámenes médicos y suministro de medicamentos incluidos en el Compendio Nacional de Insumos para la Salud”. La esperanza de vida no aporta información sobre las garantías a los servicios públicos de la población.

Para el caso del Plan Estatal de Desarrollo 2040.

- Dimensión 1. Humana y Social Línea estratégica 1.1 Bienestar social.
Objetivo 1.1.2. Otorgar servicios de salud oportunos, con altos estándares de calidad y seguridad para las y los participantes. La esperanza de vida no aporta información sobre las garantías a los servicios públicos de la población.

4. ¿El indicador aporta información de manera efectiva sobre un resultado alcanzado por el programa en este nivel?

No aplica la respuesta dado que el indicador es considerado “No pertinente temáticamente” debido a que en la pregunta 3 se establece que no aporta información de manera efectiva sobre el un resultado alcanzado por el programa en este nivel.

5. ¿El indicador aborda una temática de orden superior vinculada con los objetivos del programa?

No aplica la respuesta dado que el indicador es considerado “No pertinente temáticamente” debido a que en la pregunta 3 se establece que no aporta información de manera efectiva sobre el un resultado alcanzado por el programa en este nivel.

VALORACIÓN DE LA ORIENTACIÓN A RESULTADOS DEL OBJETIVO DE PROPÓSITO

6. ¿El objetivo de Propósito del programa cuenta con la siguiente sintaxis: población objetivo + efecto obtenido?

Nivel de respuesta: 1. La sintaxis está parcialmente formulada.

El objetivo a nivel de Propósito descrito en la MIR como: “Los pacientes trasplantados del estado de Guanajuato sin derechohabiencia cuentan con acceso a terapia inmunosupresora”, muestra claramente la población objetivo a quien va dirigido el programa “pacientes trasplantados del estado de Guanajuato sin derechohabiencia”. Sin embargo, la entrega de medicamento no debe considerarse como un efecto, al ser un bien el que se refiere.

7. ¿El Propósito del programa define de manera clara su población objetivo (PO) y esta es única?

Nivel de respuesta: 2. Sí.

El indicador “Los pacientes trasplantados del estado de Guanajuato sin derechohabencia cuentan con acceso a terapia inmunosupresora”, muestra claramente la población objetivo a quien va dirigido el programa “pacientes trasplantados del estado de Guanajuato sin derechohabencia”. Esta es clara y es única.

8. ¿En el Propósito del programa se identifica de manera clara y única la problemática atendida y, por lo tanto, el cambio esperado en la PO?

Nivel de respuesta: 0. No.

A nivel de Propósito el objetivo de la MIR señala: "Los pacientes trasplantados del estado de Guanajuato sin derechohabiencia cuentan con acceso a terapia inmunosupresora". Este objetivo no muestra claramente la problemática atendida, sobre todo considerando que la entrega de un bien o servicio no es un resultado o un cambio en la condición de la calidad de vida y la salud integral de la población objetivo.

PERTINENCIA TEMÁTICA DE LOS INDICADORES DE PROPÓSITO

9. ¿El indicador es una buena aproximación para medir el resultado que busca lograr el programa en su PO?

Nivel de respuesta: 2. Sí.

El indicador a nivel de Propósito: "Porcentaje de pacientes trasplantados con acceso a medicamento inmunosupresor", aporta información sobre lo que el Propósito busca en la población objetivo, que es que: "Los pacientes trasplantados del estado de Guanajuato sin derechohabencia cuentan con acceso a terapia inmunosupresora".

10. ¿El indicador aporta de manera efectiva información sobre un resultado alcanzado por el programa en este nivel?

No aplica la respuesta dado que el indicador es considerado “no factible técnicamente” debido a que en la pregunta 8 se establece que el Propósito del programa no identifica de manera clara y única la problemática atendida y, por lo tanto, el cambio esperado en la PO.

FACTIBILIDAD TÉCNICA DE LOS INDICADORES DE FIN Y PROPÓSITO

11. ¿La frecuencia de medición de todas las variables que integran el indicador es consistente con la actualización de los medios de verificación?

Nivel de respuesta: 1. Parcialmente.

Nivel de Fin

“Esperanza de vida al nacer en Guanajuato”, es un indicador externo y aunque el programa describe en la ficha del indicador fórmula y variables, estas no deberían considerarse, ya que el indicador es calculado por una entidad externa. Por lo tanto, lo relevante es que cuenta con proyecciones anuales.

Nivel de Propósito

El archivo de Excel de las fichas técnicas cuenta con dos pestañas por indicador, en la primera está la mayoría de la información del indicador y en la segunda se refiere sólo al medio de verificación. Sin embargo, la información del medio de verificación no precisa que se trate individualmente de las variables o sólo de una de ellas. Debido a que el indicador es un porcentaje, y tanto el numerador como el denominador cuenta con la misma unidad de medida es posible que ambos obtengan su información del mismo documento; ya que el equipo evaluador no tuvo acceso en esta etapa de la evaluación a los documentos que conforman los medios de verificación, no fue posible indagar sobre esta situación. Por tanto, en la valoración que se realiza, se indica que no se contó con información disponible para hacer el análisis.

12. ¿Las variables utilizadas en el método de cálculo del indicador están consideradas en los medios de verificación?

Nivel de respuesta: 1. Parcialmente.

Nivel de Fin

“Esperanza de vida al nacer en Guanajuato”, es un indicador externo y aunque el programa describe en la ficha del indicador fórmula y variables, estas no deberían considerarse, ya que el indicador es calculado por una entidad externa. Por lo tanto, lo relevante es que cuenta con proyecciones anuales.

Nivel de Propósito

El archivo de Excel de las fichas técnicas cuenta con dos pestañas por indicador, en la primera está la mayoría de la información del indicador y en la segunda se refiere sólo al medio de verificación. Sin embargo, la información del medio de verificación no precisa que se trate individualmente de las variables o sólo de una de ellas. Debido a que el indicador es un porcentaje, y tanto el numerador como el denominador cuenta con la misma unidad de medida es posible que ambos obtengan su información del mismo documento; ya que el equipo evaluador no tuvo acceso en esta etapa de la evaluación a los documentos que conforman los medios de verificación, no fue posible indagar sobre esta situación. Por tanto, en la valoración que se realiza, se indica que no se contó con información disponible para hacer el análisis.

13. ¿Los medios de verificación son registros administrativos del programa, fuentes oficiales, informes internos del programa o de la dependencia coordinadora, que no impliquen recursos humanos o materiales extraordinarios por parte del programa para su obtención?

Nivel de respuesta: 2. Todos sus medios de verificación.

Nivel de Fin

“Esperanza de vida al nacer en Guanajuato”, es un indicador externo que requiere solo consultarse en una fuente oficial, por lo que no implica recursos humanos o materiales extraordinarios por parte del programa para su obtención.

Nivel de Propósito

Los medios de verificación del indicador “Los pacientes trasplantados del estado de Guanajuato sin derechohabencia cuentan con acceso a terapia inmunosupresora” son registros administrativos del programa que no implican recursos humanos o materiales extraordinarios por parte del programa para su obtención.

14. ¿A través del método de cálculo del indicador se mide de forma precisa (no tiene sesgos metodológicos) el objetivo de Fin o el objetivo de Propósito del programa?

Nivel de respuesta: 1. Parcialmente.

Nivel de Fin

A nivel fin, como ya se ha señalado anteriormente, el indicador “Esperanza de vida al nacer en Guanajuato”, es un buen proxy para medir la calidad de vida y la salud integral. Para medir la calidad de vida el mejor indicador sería el IDH, sin embargo, este no se publica con una frecuencia regular, por lo que no podría vincularse el logro del objetivo de fin a un indicador no constante.

Nivel de Propósito

Respecto al objetivo de Propósito, si cumple. Es decir, a través del método de cálculo del indicador “Porcentaje de pacientes trasplantados con acceso a medicamento inmunosupresor” se puede medir de forma precisa el objetivo de Propósito cuyo resumen narrativo es “Los pacientes trasplantados del estado de Guanajuato sin derechohabiencia cuentan con acceso a terapia inmunosupresora.”

ECONOMÍA

Nivel Fin

15. ¿La utilidad del indicador para medir la contribución del programa al logro de un objetivo superior justifica el costo o esfuerzo asociado a su cálculo?

Nivel de respuesta: 2. Completamente.

El indicador a nivel de Fin: “Esperanza de vida al nacer en Guanajuato”, es un indicador externo y solo debe ser usado como referencia, por lo que el cálculo no implica un costo para el programa.

Nivel Propósito

16. ¿La utilidad del indicador para medir los resultados del programa en su población objetivo justifica el costo o esfuerzo asociado a su cálculo?

Nivel de respuesta: 2. Completamente.

El indicador a nivel de Propósito: "Porcentaje de pacientes trasplantados con acceso a medicamento inmunosupresor". Es un indicador interno que se calcula con datos generados por el programa a partir de las variables A: que mide la cantidad de pacientes trasplantados con acceso a terapia inmunosupresora y B: que mide la cantidad total de pacientes trasplantados. Estas variables con un cálculo básico generado por el Centro Estatal de Trasplantes a través de una verificación simple.

APORTE MARGINAL

17. Considerando el conjunto de indicadores, ¿el indicador aporta información valiosa en relación con el logro del objetivo al cual se encuentra asociado?

No le aplica esta pregunta ya que tanto en Fin como en Propósito es sólo un indicador

Anexo 6. Cuestionario para la valoración global de los indicadores de resultados y servicios.

APARTADO 1. RECURSOS, USO Y SOSTENIBILIDAD.

- 1. ¿Se cuenta con los recursos humanos y materiales para la gestión de los indicadores, es decir, la recolección y procesamiento de los datos, su estimación y seguimiento?**

Nivel de respuesta: 3. El programa cuenta con recursos materiales y recursos humanos para realizar la gestión de los indicadores, se cuenta con evidencia documentada.

Sí, Derivado del análisis de la información y de las entrevistas realizadas en el marco de esta evaluación, se identificó que el programa cuenta con personal y recursos básicos para llevar a cabo la recolección, procesamiento, estimación y seguimiento de los datos. Actualmente, tres personas están involucradas en estas actividades: el director, la administradora y una trabajadora social del CETRA, siendo esta última la única que dedica su tiempo completo a la gestión del programa.

Aunque los recursos humanos y materiales disponibles permiten cumplir con las tareas relacionadas con los indicadores y alcanzar los objetivos establecidos, se concluyó que la incorporación de más personal dedicado exclusivamente a estas actividades podría fortalecer y optimizar significativamente la gestión de los indicadores. Asimismo, se destacó que el programa cuenta con colaboradores en los hospitales que, si bien no forman parte del equipo principal, desempeñan un papel crucial en la promoción de la donación de órganos, contribuyendo así al logro de los objetivos programáticos.

Conclusión:

Aunque el programa cuenta con los recursos humanos y materiales básicos necesarios para la gestión de los indicadores, su operación podría beneficiarse significativamente con la incorporación de personal adicional dedicado exclusivamente a estas actividades. Si bien el equipo actual permite cumplir con las tareas mínimas requeridas, el limitado tiempo dedicado al programa representa un área de oportunidad para optimizar la recolección, procesamiento, estimación y seguimiento de los datos. Además, los colaboradores en los hospitales, aunque no forman parte del equipo principal, son actores clave que contribuyen de manera importante al logro de los objetivos del programa, destacando la necesidad de fortalecer esta red de apoyo en el ámbito operativo.

Fuentes consultadas:

- Matriz de indicadores del programa
- Ficha técnica de los indicadores
- Medios de verificación de los indicadores

2. ¿La información del cálculo de los indicadores de nivel Propósito es necesaria para la toma de decisiones de la dirección del programa?

Nivel de respuesta: 3. Totalmente de acuerdo.

Sí, Derivado del análisis de la información y de las entrevistas realizadas en el marco de esta evaluación, se identificó que el programa reconoce la importancia de la información generada por el cálculo de los indicadores a nivel de Propósito como herramienta esencial para la toma de decisiones por parte de su dirección. No obstante, se destacó la necesidad de incorporar indicadores complementarios que amplíen las perspectivas de análisis y permitan identificar con mayor precisión los cambios esperados en la población objetivo, fortaleciendo así la capacidad del programa para evaluar su impacto.

Conclusión:

Aunque se identifica que la información derivada del cálculo de los indicadores a nivel de Propósito es considerada necesaria por la dirección del programa para respaldar la toma de decisiones estratégicas, se podría ampliar la información mediante la incorporación de indicadores adicionales. Esto permitiría enriquecer el análisis y ofrecer perspectivas más completas que ayuden a evaluar de manera más precisa el impacto y los cambios esperados en la población objetivo del programa.

Fuentes consultadas:

- Matriz de indicadores del programa
- Ficha técnica de los indicadores
- Medios de verificación de los indicadores

3. ¿Los responsables del programa analizan la información de los indicadores al menos de manera trimestral para tomar decisiones relacionadas con la gestión de los bienes y servicios?

Nivel de respuesta: 2. Frecuentemente

Sí, Derivado del análisis de la información y de las entrevistas realizadas en el marco de esta evaluación, se identificó que, se analiza la información de los indicadores de forma periódica, ya que se genera de forma trimestral, aunque esto se hace principalmente para cumplir con la normatividad de transparencia y los requerimientos administrativos del programa. Sin embargo, estos reportes no funcionan como una herramienta que favorezca la gestión operativa, ya que los indicadores actuales no proporcionan información útil para la toma de decisiones durante la operación. En su lugar, actúan como indicadores de finalización, los cuales, si bien permiten evaluar el grado de avance en las Actividades, no ofrecen datos adicionales que faciliten la toma de decisiones operativas basadas en la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR).

Conclusión:

Aunque los responsables del programa generan reportes trimestrales para cumplir con la normatividad de transparencia, los requerimientos administrativos y su revisión, estos reportes no se utilizan como una herramienta para analizar la información de los indicadores con el Propósito de tomar decisiones operativas sobre la gestión del programa. Los indicadores actuales se enfocan en medir el avance de las Actividades al cierre de periodos, pero no proporcionan información que facilite la toma de decisiones durante la operación del programa. Esto señala una oportunidad de mejora para adaptar los indicadores y reportes a un enfoque más operativo y orientado a la toma de decisiones en tiempo real.

Fuentes consultadas:

- Matriz de indicadores del programa
- Ficha técnica de los indicadores
- Medios de verificación de los indicadores

4. ¿Qué tanto se conoce a los principales usuarios de la información de la Matriz Indicadores para Resultados del programa?

Nivel de respuesta: 3. Mucho

Derivado del análisis de la información y de las entrevistas realizadas en el marco de esta evaluación, se identificó que los principales usuarios de la MIR son los operadores del programa en el Centro Estatal de Trasplantes y el personal del área de planeación. En ambos casos, se constató que el personal del programa tiene claridad sobre los usos específicos que la MIR representa para cada uno de ellos.

Conclusión:

Si bien los principales usuarios de la información generada por la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) del programa están claramente identificados y se tiene conocimiento sobre los usos específicos que esta les ofrece en sus funciones, se identifica una oportunidad para evaluar la inclusión de otros posibles usuarios que también podrían beneficiarse de la información proporcionada por la MIR.

Fuentes consultadas:

- Matriz de indicadores del programa
- Ficha técnica de los indicadores
- Medios de verificación de los indicadores

5. ¿Con qué frecuencia se da seguimiento a las necesidades de información contenida en los indicadores por parte de los principales usuarios identificados?

Nivel de respuesta: 3. Siempre.

Derivado del análisis de la información y de las entrevistas realizadas en el marco de esta evaluación, se identificó que los reportes se elaboran conforme a la periodicidad definida para cada uno de los indicadores de la MIR. Sin embargo, estos reportes se generan principalmente para cumplir con requerimientos administrativos, más que como una herramienta para dar seguimiento a las necesidades de información. Esto se debe a que los indicadores expresados en la MIR están enfocados en valorar el avance hacia el cumplimiento final de los objetivos, en lugar de estar diseñados para monitorear los avances de manera continua durante la operación del programa.

Conclusión:

Se constató que el seguimiento a las necesidades de información contenida en los indicadores por parte de los principales usuarios identificados se realiza con la periodicidad definida para los reportes de la MIR. Sin embargo, este seguimiento responde más a un cumplimiento administrativo que a un interés proactivo por atender las necesidades de información operativa. Esto limita el uso de los indicadores como herramienta para el monitoreo continuo y la toma de decisiones durante la operación del programa, señalando una oportunidad para ajustar la MIR hacia un enfoque más dinámico y útil para los usuarios en su gestión cotidiana.

Fuentes consultadas:

- Matriz de indicadores del programa
- Ficha técnica de los indicadores
- Medios de verificación de los indicadores

6. ¿Cuántas observaciones históricas anuales tiene el indicador? Por observación histórica se entiende aquella medición anual anterior al ejercicio fiscal vigente.

Nivel de respuesta: 3. El indicador tiene tres o más observaciones históricas.

Derivado del análisis de la información, se identificó que los indicadores cuentan con información que permite analizar la evolución de los resultados alcanzados al contar con múltiples observaciones históricas.

Nivel	Indicador	Observación desde
Fin	Esperanza de vida al nacer	2015
Propósito	Porcentaje de pacientes trasplantados con acceso a medicamento inmunosupresor	2020
Componentes	Porcentaje de medicamentos inmunosupresores entregados	2020
Actividad1	Porcentaje de pacientes trasplantados identificados	2020
Actividad2	Porcentaje de expedientes médicos - administrativos de los pacientes trasplantados validados	2020
Actividad3	Porcentaje de solicitudes de medicamentos inmunosupresores autorizada	2020

Conclusión:

La mayoría de los indicadores cuentan con múltiples observaciones anuales que admiten una valoración cronológica, lo cual permite entender el desempeño del programa a lo largo del tiempo.

Fuentes consultadas:

- Matriz de indicadores del programa
- Ficha técnica de los indicadores
- Medios de verificación de los indicadores

7. ¿La información histórica con la que cuenta el indicador permite analizar la evolución de los resultados alcanzados por el programa? En los indicadores de Fin se hace referencia a la contribución del programa en la consecución de un objetivo de orden superior; en los indicadores de Propósito a los resultados logrados en su población objetivo; en los indicadores de Componentes al desempeño en la entrega de los bienes y servicios que otorga a su población objetivo.

Nivel de respuesta:

Fin. 2. Permite analizar completamente la evolución de los resultados alcanzados.

Propósito. 2. Permite analizar completamente la evolución de los resultados alcanzados.

Componente. 2. Permite analizar completamente la evolución de los resultados alcanzados.

Sí, la información histórica disponible para los indicadores permite analizar la evolución de los resultados alcanzados por el programa.

- En el indicador de Fin, como “Esperanza de vida al nacer”, se evalúa la contribución del programa a un objetivo de orden superior, expresado como: “Contribuir a incrementar la calidad de vida y salud integral de los guanajuatenses mediante el acceso a terapia inmunosupresora para pacientes trasplantados”. Este indicador actúa como un proxy para reflejar cómo el programa impacta en este objetivo global.
- En el indicador de Propósito, como “Porcentaje de pacientes trasplantados con acceso a medicamento inmunosupresor”, se analiza el logro de resultados directamente vinculados a la población objetivo. En este caso, el indicador refleja el cumplimiento del objetivo planteado en la MIR: “Los pacientes trasplantados del estado de Guanajuato sin derechohabiencia cuentan con acceso a terapia inmunosupresora”.
- El indicador a nivel de Componente, como “Porcentaje de medicamentos inmunosupresores entregados”, se mide el desempeño en la entrega de bienes y servicios esenciales que el programa otorga a su población objetivo. Este indicador evalúa la capacidad del programa para cumplir con su oferta de servicios.

Conclusión:

La información histórica con la que cuentan los indicadores permite analizar de manera adecuada la evolución de los resultados alcanzados por el programa en distintos niveles.

Los indicadores de **Fin** reflejan la contribución del programa hacia un objetivo de orden superior, proporcionando una visión estratégica de su impacto global. Los indicadores de **Propósito** evalúan los resultados logrados en la población objetivo, mostrando cómo el programa cumple con su misión específica. Por su parte, los indicadores de **Componente** permiten medir el desempeño en la entrega de bienes y servicios esenciales. Este marco de indicadores ofrece una base sólida para monitorear y evaluar el progreso del programa en relación con sus objetivos.

Fuentes consultadas:

- Matriz de indicadores del programa
- Ficha técnica de los indicadores
- Medios de verificación de los indicadores

APARTADO 2. DEFINICIÓN DE METAS

LÍNEA BASE

8. ¿La línea base final del indicador ¿Se definió a partir de criterios técnicos?

Nivel de respuesta:

Fin.3. Se emplearon series de información y se recurrió a opinión de expertos o procedimientos precisos para la decisión final en el establecimiento de valores.

Propósito.3. Se emplearon series de información y se recurrió a opinión de expertos o procedimientos precisos para la decisión final en el establecimiento de valores.

Componente.3. Se emplearon series de información y se recurrió a opinión de expertos o procedimientos precisos para la decisión final en el establecimiento de valores.

Derivado del análisis de la información, se identificó que las líneas base de los indicadores, desde Propósito a Componente, se establecen principalmente utilizando datos históricos de gestión. No existe una metodología técnica específica para su definición, son indicadores de gestión simples.

En cuanto al indicador de Fin, la MIR incluye un indicador externo calculado fuera del ISAPEG. Este indicador sí se genera con base en criterios técnicos para la proyección de “La esperanza de vida al nacer en Guanajuato”, su cálculo depende de instancias externas al programa, lo que limita tanto el control como la capacidad de gestión directa por parte de los responsables del programa.

Conclusión:

Se identificó que el indicador de Fin actúa como un proxy que contribuye a medir el logro del objetivo de nivel superior de la MIR. Sin embargo, al tratarse de un indicador externo, su medición depende de instancias ajenas al programa, lo que limita la capacidad de los responsables para influir en su cálculo o interpretación. Esta falta de injerencia dificulta que el indicador refleje de manera directa los resultados específicos del proyecto. Por ello, sería recomendable identificar o desarrollar un indicador adicional que capture con mayor precisión el impacto directo del programa, fortaleciendo así su capacidad para evaluar y comunicar resultados relevantes.

Fuentes consultadas:

- Matriz de indicadores del programa
- Ficha técnica de los indicadores
- Medios de verificación de los indicadores

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

Nivel de respuesta:

Fin: 1. No, no se estableció uno o más elementos de sentido de la meta, línea base, metas intermedias o meta final.

Propósito: 1. No, no se estableció uno o más elementos de sentido de la meta, línea base, metas intermedias o meta final.

Componente: 1. No, no se estableció uno o más elementos de sentido de la meta, línea base, metas intermedias o meta final.

Derivado del análisis de la información, se identificó que el indicador a nivel de Fin cuenta con una meta claramente definida de 76.72 para el año 2024. Tanto el sentido del indicador como la meta están correctamente orientados, y la línea base es clara, lo que permite realizar comparaciones consistentes.

Sin embargo, se observó que no se establecieron metas intermedias, lo que limita la posibilidad de monitorear el progreso de forma continua.

Esta situación se debe a que el periodo de valoración del Fin está definido de manera anual y el indicador utilizado es externo, calculado fuera del ISAPEG, con una periodicidad de observación también anual. Por lo tanto, no es posible verificar el cumplimiento del indicador hasta que se actualicen los datos al final del periodo establecido.

Lo mismo pasa con los indicadores de Propósito y Componente, si bien cuentan con información histórica que permite conocer su evolución en el tiempo, desde la línea base y sus metas concuerdan con el sentido del indicador, siendo consistentes entre sí, no se cumple con el criterio de haber definido metas intermedias.

En particular para el indicador de Propósito, se identificó que la meta no es consistente con la línea base ya que esta fue establecida en sentido descendente con respecto de la meta pasando de 80 en 2020 a 70 en 2024. Es importante puntualizar que esta meta no corresponde con el cálculo del indicador, ya que está limitada a un número de personas desde las reglas de operación y a un techo presupuestal y no a la aplicación de la fórmula del indicador.

Conclusión:

El indicador a nivel de Fin y Componente tiene claramente cuantificado el cambio que se busca lograr con el cumplimiento del objetivo. Cuenta con un sentido de meta bien definido, una línea base establecida y una meta final consistente, lo que permite realizar comparaciones claras y coherentes, sin embargo, se identificó que no se han establecido metas intermedias. Para el caso en particular de Propósito uno de los principales problemas está en la definición de su meta, la cual no es consistente con dos criterios la falta de metas intermedias y una meta consistente con la línea base en el sentido del indicador, esta última inconsistencia está vinculada a su establecimiento sin aplicación de la fórmula de cálculo y en base a las reglas de operación del programa, haciendo que el indicador este más orientado al cumplimiento de las reglas de operación que al objetivo del programa.

Fuentes consultadas:

- Matriz de indicadores del programa
- Ficha técnica de los indicadores

10. Para el indicador evaluado ¿La meta está orientada a mejorar en forma significativa los resultados del programa, es decir, es retadora?

Nivel de respuesta:

Fin: 3. Sí, la meta es retadora. Las metas intermedias y finales presentan un nivel de exigencia al programa, cuando se compara con el desempeño mostrado en periodos anteriores.

Propósito: 1. No, la meta no es retadora, los reportes de desempeño muestran que consistentemente el programa asigna metas por debajo de su capacidad real.

Componente: 3. Sí, la meta es retadora. Las metas intermedias y finales presentan un nivel de exigencia al programa, cuando se compara con el desempeño mostrado en periodos anteriores.

Derivado del análisis de la información, se identificó que la meta está correctamente orientada y que el indicador a nivel de Fin tiene una meta establecida de 76.72 para el año 2024, partiendo de un valor del 2015 de 75.50. Lo mismo ocurre en Componente para 2024 es la meta de 80.41 con una línea base de 52.06 correspondiente al año 2020. Sin embargo, en el caso de Propósito la meta esperada es 70 con una línea base de 80, esta meta no debe considerarse retadora desde la perspectiva de no concordar con el sentido del indicador.

Conclusión:

En conclusión, la meta establecida para el indicador evaluado está orientada a mejorar de manera los resultados del programa, lo que demuestra su carácter retador. Con un valor de meta de 76.72 para el año 2024, partiendo de un valor de cierre previo de 75.69, se evidencia un objetivo ambicioso pero alcanzable, alineado con la evolución consistente observada desde 2019. Lo mismo ocurre para el caso de Componente el cual establece un avance significativo con respecto de la línea base. Sin embargo, en el caso de Propósito es importante señalar que la meta se estableció a la baja con respecto de la línea base. Si bien se identificó que existen elementos que orientaron la meta en este sentido, en particular la pandemia de COVID, que limitó la posibilidad de participación en los programas de trasplantes,

Fuentes consultadas:

- Matriz de indicadores del programa
- Ficha técnica de los indicadores

11. ¿Se consideró la opinión de los actores clave en la definición de la meta?

Nivel de respuesta:

Fin: 0. No, fue establecida ya sea por áreas directivas u operativas, pero sin consultar a la otra.

Propósito: 2. Sí, se realizaron consultas a las distintas áreas relacionadas con la gestión y operación del programa, pero de manera informal.

Componente: 2. Sí, se realizaron consultas a las distintas áreas relacionadas con la gestión y operación del programa, pero de manera informal.

En el caso de Fin, la meta se establece por una entidad externa, por lo que no se consulta a los responsables del programa. Para el caso de Propósito y Componente, la meta se define al finalizar el año y se realiza por el personal responsable del programa, algunos de ellos con hasta una década de experiencia en proyectos similares dentro de CETRA. Dentro de las consideraciones dadas a conocer durante el proceso de entrevistas, se identifican el impacto del COVID en la donación de órganos dentro de los hospitales de la Secretaría de Salud de Guanajuato y como es que los resultados de estrategias de captación de donantes afectan al programa y cuáles son sus resultados respecto de las de otras instituciones de salud que también operan en el estado.

Conclusión:

La definición de la meta incluyó la participación del personal responsable del programa, quienes cuentan con amplia experiencia en proyectos similares dentro de CETRA a nivel de Propósito y Componente. Sin embargo, no se pudo identificar un documento formal que dé cuenta de estas interacciones como parte de la definición de las metas, lo cual sería una práctica enriquecedora para el programa. Para el caso de Fin, el indicador es un indicador externo generado sin consultar el programa. Es importante recordar que el indicador es un proxy y no hace una medición directa del impacto del programa.

Fuentes consultadas:

- Matriz de indicadores del programa
- Ficha técnica de los indicadores

12. En los medios de verificación, ¿Se identifica de manera adecuada el censo, encuesta, registro administrativo o estadística, del cual se obtiene la información para el cálculo del indicador, así como al responsable de su producción?

Nivel de respuesta:

Fin: 3. Sí, se identifica el censo, encuesta, registro administrativo o estadística agregada y además son de acceso público, así como al responsable de su producción.

Propósito: 1. Sí, se identifica el censo, encuesta, registro administrativo o estadística agregada, pero son de conocimiento interno, así como al responsable de su producción.

Componente: 1. Sí, se identifica el censo, encuesta, registro administrativo o estadística agregada, pero son de conocimiento interno, así como al responsable de su producción.

Derivado del análisis de la información, se identificaron y revisaron cada uno de los documentos señalados como fuente de información para el cálculo del indicador, así como los responsables de su producción y resguardo. A continuación, se detallan las fuentes de información por nivel:

- Fin: Difusión electrónica (web) a partir de la plataforma de consulta del Observatorio de Indicadores de Guanajuato⁵.
- Propósito: Reportes de actividad de donación y trasplante / Expediente administrativo de los pacientes del programa QC1241 Cuidando mi Trasplante.
- Componente: Reporte de inventario.

Conclusión:

Los medios de verificación cumplen con el criterio establecido, ya que identifican de manera adecuada la fuente de información utilizada para el cálculo del indicador, ya sea un censo, encuesta, registro administrativo o estadística. Asimismo, se especifica claramente al

⁵ <https://iplaneg.guanajuato.gob.mx/dimension-humana-y-social/>

responsable de la producción de esta información, lo que garantiza la trazabilidad y confiabilidad de los datos utilizados.

Fuentes consultadas:

- Matriz de indicadores del programa
- Ficha técnica de los indicadores
- Archivos de evidencia de los medios de verificación.

13. ¿El o los medios de verificación están disponibles para consulta por parte de los responsables de la estimación del indicador al interior del programa?

Nivel de respuesta:

Fin: 3. Sí, los medios de verificación se encuentran disponibles para su consulta y además se pueden consultar los microdatos, base de datos o tabulados fuente.

Propósito: 2. Sí, todos los medios de verificación se encuentran disponibles para su consulta.

Componente: 2. Sí, todos los medios de verificación se encuentran disponibles para su consulta.

Sí, los medios de verificación están disponibles para consulta por parte de los responsables de la estimación del indicador, ya que consisten principalmente en documentos internos generados por el propio programa, lo que facilita su consulta oportuna y asegura que los responsables cuenten con la información necesaria para el cálculo preciso del indicador.

Conclusión:

Los medios de verificación están disponibles para consulta por parte de los responsables de la estimación del indicador al interior del programa. Al tratarse principalmente de documentos internos generados por el propio programa, su acceso está garantizado, lo que facilita la obtención de información oportuna y confiable. Esta disponibilidad contribuye al cálculo preciso del indicador y al cumplimiento de los objetivos de monitoreo y evaluación del programa. Para el caso de Fin, la información del cálculo del indicador es totalmente pública y accesible desde internet, lo cual facilita la consulta y replicabilidad del indicador no solo por los responsables del programa.

Fuentes consultadas:

- Matriz de indicadores del programa
- Ficha técnica de los indicadores
- Archivos de evidencia de los medios de verificación.

14. ¿El o los medios de verificación están disponibles en la red para la consulta de usuarios externos al programa?

Nivel de respuesta:

Fin: 3. Sí, los medios de verificación se encuentran disponibles en la red para su consulta y además se pueden consultar los microdatos, base de datos o tabulados fuente.

Propósito: 0. No, la información estadística no puede ser consultada.

Componente: 0. No, la información estadística no puede ser consultada.

Para el caso de Fin, los medios de verificación actuales están disponibles para consulta por parte de usuarios externos al programa. Para el caso de Propósito y Componente no, ya que en su mayoría consisten en registros administrativos o documentos que contienen información con datos personales y esta restricción obedece a la necesidad de proteger la confidencialidad de los datos y cumplir con las normativas de privacidad vigentes.

Conclusión:

La falta de disponibilidad de los medios de verificación para usuarios externos al programa limita la transparencia con la que se manejan los avances de este. Aunque los registros actuales cumplen con su función interna, sería recomendable desarrollar indicadores complementarios que permitan el monitoreo externo, asegurando que estos no comprometan la confidencialidad de los datos personales. Esto fortalecería la rendición de cuentas y ofrecería una visión del desempeño del programa a todos los interesados.

Fuentes consultadas:

- Matriz de indicadores del programa
- Ficha técnica de los indicadores
- Archivos de evidencia de los medios de verificación.

15.El o los medios de verificación del indicador de Propósito ¿se basan en estándares, lineamientos y buenas prácticas establecidas para el sistema Estadístico Nacional (INEGI) u otro organismo especializado en la producción de información?

Nivel de respuesta:

Propósito:1. El indicador cuenta con una metodología documentada, pero no está respaldada en estándares nacionales o internacionales.

Derivado del análisis de la información, se identificó el medio de verificación a nivel Propósito, el medio de verificación no se basa en estándares, lineamientos o buenas prácticas establecidas por el INEGI u otros organismos especializados en la producción de información.

Conclusión:

Los medios de verificación del indicador de Propósito no siguen ningún estándar, lineamientos o buenas prácticas establecidas por el Sistema Estadístico Nacional, el INEGI u otros organismos especializados en la producción de información. En su lugar, dependen de registros administrativos generados internamente por el programa, aunque estos registros son funcionales para el contexto operativo, su falta de alineación con estándares reconocidos podría limitar la comparabilidad, confiabilidad y validez de la información.

Fuentes consultadas:

- Matriz de indicadores del programa
- Ficha técnica de los indicadores

MÉRITOS TÉCNICOS, NIVEL SERVICIOS (COMPONENTES)

16.El o los medios de verificación del indicador de Componente ¿se basan en un proceso metodológico documentado que regula los registros, sistemas de información, mecanismos de captura y controles de calidad de la información?

Nivel de respuesta: 3. El indicador se respalda en un proceso metodológico documentado.

Derivado del análisis de la información, se identificó que los medios de verificación del indicador de Componente se fundamentan en procesos metodológicos documentados, diseñados para regular los registros. Estos procesos tienen como objetivo garantizar la confiabilidad, trazabilidad y validez de los datos que respaldan el desempeño de los programas y proyectos, específicamente en el manejo de medicamentos en el estado de Guanajuato, conforme a las disposiciones administrativas en materia de recursos materiales y servicios generales establecidas por el estado.

Conclusión:

Los medios de verificación del indicador de Componente se apegan a las disposiciones administrativas en materia de recursos materiales y servicios generales establecidas por el estado. Este enfoque garantiza la confiabilidad, trazabilidad y validez de los datos, contribuyendo al adecuado desempeño de los programas y proyectos. En particular, estos procesos son aplicados al manejo de medicamentos en el estado de Guanajuato, conforme a las disposiciones administrativas vigentes en materia de recursos materiales y servicios generales del estado.

Fuentes consultadas:

- Matriz de indicadores del programa
- Ficha técnica de los indicadores
- Disposiciones administrativas en materia de recursos materiales y servicios generales del estado de Guanajuato

APARTADO 3.A. REGISTROS ADMINISTRATIVOS

17. ¿Los medios de verificación son Registros Administrativos (R.A.)?

Nivel de respuesta:

Fin: No aplica, el indicador es externo y no utiliza registros administrativos como medios de verificación.

Propósito: 3. Sí, la totalidad de los medios de verificación provienen de R.A.

Componente: 3. Sí, la totalidad de los medios de verificación provienen de R.A.

Derivado del análisis de la información, se identificó que los medios de verificación de Propósito consisten en registros administrativos que forman parte del proceso de gestión de inventarios, conforme a las disposiciones administrativas en materia de recursos materiales y servicios generales del estado de Guanajuato, mientras que, en lo correspondiente a nivel de Fin, este indicador es un valor de referencia generado por CONAPO.

Conclusión:

Los medios de verificación del indicador evaluado cumplen con los criterios establecidos, a nivel de Propósito y Componente, ya que se basan en registros administrativos. Estos registros forman parte integral del proceso de gestión de inventarios y están alineados con las disposiciones administrativas en materia de recursos materiales y servicios generales del estado de Guanajuato. Esto garantiza la trazabilidad y el cumplimiento normativo en la recopilación y manejo de la información.

Fuentes consultadas:

- Matriz de indicadores del programa
- Ficha técnica de los indicadores
- Disposiciones administrativas en materia de recursos materiales y servicios generales del estado de Guanajuato

18. ¿Es posible identificar al responsable de la información del R.A., es decir, se identifica Dependencia y/o Área administrativa, puesto y datos de contacto?

Nivel de respuesta:

Fin:3. No aplica, el indicador es externo y no utiliza registros administrativos como medios de verificación.

Propósito:3. Sí, se tiene claridad en la identificación del responsable de la información del R.A., nombre de Dependencia y/o Área administrativa, puesto y datos de contacto, igualmente es posible identificar los elementos que deben conformarlo.

Componente:3. Sí, se tiene claridad en la identificación del responsable de la información del R.A., nombre de Dependencia y/o Área administrativa, puesto y datos de contacto, igualmente es posible identificar los elementos que deben conformarlo.

Derivado del análisis de la información, se identificó que los medios de verificación que corresponden a registros administrativos contienen información clara sobre la persona responsable de su resguardo, lo que contribuye a garantizar la trazabilidad y la confiabilidad de los datos gestionados.

Conclusión:

El análisis muestra que se cumple con el criterio establecido, ya que los registros administrativos permiten identificar claramente al responsable de la información. Esto incluye la dependencia y/o área administrativa, el puesto y los datos de contacto de la persona encargada. Este nivel de detalle garantiza trazabilidad y responsabilidad en la gestión de la información, fortaleciendo la confiabilidad de los datos y el cumplimiento normativo.

Fuentes consultadas:

- Matriz de indicadores del programa
- Ficha técnica de los indicadores

19. ¿Se tiene claridad en la identificación del sustento legal, normativo o que le da continuidad o certidumbre, al menos de manera anual, al Registro Administrativo?

Nivel de respuesta:

Fin: No aplica, el indicador es externo y no utiliza registros administrativos como medios de verificación.

Propósito: 3. Sí, el R.A. cuenta con sustento legal, normativo o programático, necesario para que el registro alimente la estimación del indicador.

Componente: 3. Sí, el R.A. cuenta con sustento legal, normativo o programático, necesario para que el registro alimente la estimación del indicador.

Derivado del análisis de la información, se identificó que los registros administrativos utilizados como medios de verificación para Propósito y Componente, deben cumplir con lo referido a las reglas de operación del programa, en el que se señala a CETRA como responsable de custodiar, archivar y resguardar toda la información, lo cual le da sustento legal.

Conclusión:

El análisis muestra que se cumple con el criterio establecido, ya que los registros administrativos utilizados como medios de verificación cuentan con un sustento legal y normativo claramente identificado. Este sustento, basado en las disposiciones administrativas en materia de recursos materiales y servicios generales del estado de Guanajuato, asegura su continuidad y certidumbre al menos de manera anual. Esto garantiza la confiabilidad y la alineación de los registros con las normativas vigentes, fortaleciendo su validez como fuente de información.

Fuentes consultadas:

- Matriz de indicadores del programa
- Ficha técnica de los indicadores

20. ¿El programa utiliza algún programa informático o sistema de almacenamiento de la información, mismo que sea preciso, consistente, confiable y se encuentre disponible?

Nivel de respuesta: 3. El sistema informático es propio, es confiable pero no es accesible.

Derivado del análisis de la información, se identificó que el programa no cuenta con sistemas específicos para la gestión de la información o el manejo de registros del programa. Sin embargo, utiliza un conjunto de sistemas que, aunque no pertenecen específicamente al programa, dan soporte a sus actividades. Entre estos se incluyen el sistema de inventarios, el sistema de expedientes y un conjunto de aplicaciones desarrolladas en hojas de Excel que funcionan como herramientas de gestión dentro de CETRA.

Conclusión:

El programa utiliza diversos sistemas informáticos y herramientas de gestión de información que se ajustan a los criterios de precisión, consistencia, confiabilidad y disponibilidad. Estos sistemas permiten gestionar la información de manera eficiente y aseguran su accesibilidad cuando se requiera, fortaleciendo los procesos de análisis de datos y seguimiento de información relevante para la toma de decisiones del programa. Además, contribuyen significativamente a garantizar la integridad y confiabilidad de los datos, apoyando así el cumplimiento de los objetivos del programa.

Fuentes consultadas:

- Ficha técnica de los indicadores
- Medios de verificación y capturas de pantallas de los sistemas

21. ¿La periodicidad con la que se recolectan y almacenan los datos es consistente con la periodicidad con la que se realiza la estimación del indicador?

Nivel de respuesta:

Fin: No aplica, el indicador es externo y no utiliza registros administrativos como medios de verificación.

Propósito: 3. Sí, la periodicidad para el almacenamiento de los datos es consistente con los tiempos establecidos para la recolección de datos, y estimación del indicador.

Componente: 3. Sí, la periodicidad para el almacenamiento de los datos es consistente con los tiempos establecidos para la recolección de datos, y estimación del indicador.

Derivado del análisis de la información, se identificó que la periodicidad con la que se recolecta y almacena la información es consistente con la periodicidad requerida para la estimación del indicador, tanto en los niveles Propósito y Componentes, lo que asegura la coherencia y confiabilidad en su medición.

Conclusión:

La periodicidad con la que se recolectan y almacenan los datos es consistente con la periodicidad requerida para la estimación del indicador. Esta alineación garantiza que la información esté disponible en los momentos necesarios para el cálculo del indicador, fortaleciendo la confiabilidad y precisión de los resultados obtenidos. Además, esta consistencia contribuye a una gestión eficiente de los datos y asegura que el proceso de medición se realice de manera oportuna y alineada con los objetivos del programa.

Fuentes consultadas:

- Ficha técnica de los indicadores
- Medios de verificación y evidencias de los medios de verificación

22. ¿Se tiene un periodo establecido para contar con una base de datos disponible?

Nivel de respuesta:

Fin:3. No aplica, el indicador es externo y no utiliza registros administrativos como medios de verificación.

Propósito:3. Si el programa cuenta con un periodo establecido para realizar la entrega de la base de datos que es consistente con el almacenamiento de datos y la periodicidad de medición del indicador.

Componente:3. Sí el programa cuenta con un periodo establecido para realizar la entrega de la base de datos que es consistente con el almacenamiento de datos y la periodicidad de medición del indicador.

Derivado del análisis de la información, se identificó que la periodicidad con la que se generan las bases de datos o registros de información es clara en cada uno de los medios de verificación a nivel de Propósito y Componente, misma que se corroboró a través de reportes y capturas de pantalla presentadas al equipo evaluador, con respecto de los medios de verificación, permitiendo verificar que el programa cuenta con un periodo definido para la generación de base de datos de los diferentes medios de verificación de cada nivel, asegurando que la información esté accesible de manera oportuna, lo que fortalece la gestión de los datos, facilita la toma de decisiones informadas y contribuye al seguimiento efectivo de los indicadores relacionados con el programa.

Fuentes consultadas:

- Ficha técnica de los indicadores
- Medios de verificación y evidencias de los medios de verificación

23. ¿Existen términos de entrega de los datos por parte de la fuente de datos administrativa hacia el usuario primario, es decir, el usuario que toma el R.A. para la estimación del indicador? Los términos de entrega deben incluir las fechas y medios de entrega, así como formatos de los archivos.

Nivel de respuesta:

Fin: No aplica, el indicador es externo y no utiliza registros administrativos como medios de verificación.

Propósito:3. Los términos de entrega están definidos de manera formal, incluyen fechas o medios de entrega

Componente:3. Los términos de entrega están definidos de manera formal, incluyen fechas o medios de entrega

Derivado del análisis de la información, se identificó que los términos de entrega de los registros administrativos están claramente especificados en las fichas técnicas correspondientes a cada uno de los indicadores. Estas especificaciones incluyen detalles sobre las fechas, los medios de entrega y los formatos de los archivos, lo que asegura un proceso estandarizado y transparente para el manejo de la información.

Conclusión:

Las fuentes de datos cumplen con tener términos de entrega de los datos desde la fuente administrativa hacia los usuarios del programa, estos términos están claramente definidos en las fichas técnicas de los indicadores. Cada medio de verificación y su fuente de datos incluyen especificaciones sobre las fechas, los medios de entrega y los formatos de los archivos, lo que asegura un flujo de información eficiente y estandarizado para la estimación precisa de los indicadores. Este nivel de detalle fortalece la trazabilidad, consistencia y disponibilidad de los datos para los procesos de análisis y toma de decisiones.

Fuentes consultadas:

- Ficha técnica de los indicadores
- Medios de verificación y evidencias de los medios de verificación

24. ¿Existe algún procedimiento de captura de los datos del registro administrativo (incluidos procedimientos de supervisión y verificación de la digitación)?

Nivel de respuesta:

Fin: No aplica, el indicador es externo y no utiliza registros administrativos como medios de verificación.

Propósito: 3. Los procedimientos de captura y consistencia están definidos de manera formal y, además, consideran criterios para supervisión o digitación.

Componente: 3. Los procedimientos de captura y consistencia están definidos de manera formal y, además, consideran criterios para supervisión o digitación.

Derivado del análisis de la información, se identificó que los registros administrativos del programa QC1241 están regulados por las Disposiciones Administrativas en Materia de Recursos Materiales y Servicios Generales 2022 del Instituto de Salud Pública del Estado de Guanajuato (ISAPEG). Estos registros se gestionan bajo procedimientos específicos que garantizan su confiabilidad, incluyendo la obligatoriedad de registrar en tiempo real las operaciones de entradas, salidas, traslados, resguardos y bajas de bienes de consumo, respaldadas por la documentación correspondiente.

Las disposiciones establecen controles estrictos, como la confronta regular entre saldos físicos y los registrados en el sistema, para asegurar la consistencia de la información. Aunque no se especifican fechas exactas de entrega, se requiere que los registros cumplan con formatos predefinidos y sean accesibles mediante sistemas digitales, proporcionando a los usuarios primarios datos confiables para la estimación de indicadores y otras gestiones administrativas clave.

Conclusión:

El programa cumple con el criterio de tener lineamientos para la captura de los datos del registro administrativo. Estos lineamientos describen los lineamientos para asegurar el registro de las operaciones. Estas acciones aseguran la precisión, trazabilidad y confiabilidad de los datos, fortaleciendo su utilidad para la estimación de indicadores.

Fuentes consultadas:

- Ficha técnica de los indicadores
- Medios de verificación y evidencias de los medios de verificación
- Disposiciones administrativas en materia de recursos materiales y servicios generales del estado de Guanajuato

25. Para las variables del R.A. que son de mayor utilidad en la construcción del indicador, por favor, evaluar su descripción:

Nivel de respuesta:

Fin: No aplica, el indicador es externo y no utiliza registros administrativos como medios de verificación.

Propósito: 3. Todas las variables cuentan con una descripción clara que permite su entendimiento y utilidad en la construcción del indicador.

Componente: 3. Todas las variables cuentan con una descripción clara que permite su entendimiento y utilidad en la construcción del indicador.

Derivado del análisis de la información, se identificó que las descripciones de las variables en los niveles de Componente y Actividades son correctas. Sin embargo, en el caso del nivel de Propósito, la descripción de la variable se enfoca en su uso en lugar de lo que representa. Esto implica que la descripción no es adecuada, ya que no proporciona una definición clara y precisa de la variable, lo cual es fundamental para garantizar su correcta interpretación y utilidad en la estimación del indicador.

Conclusión:

Las variables de registros administrativos de gestión cuentan, con unas descripciones adecuadas en los niveles de Componente y Actividad. Lo que ayuda a una interpretación clara y consistente de los indicadores. Sin embargo, se identificó que, en el nivel de Propósito, la descripción de las variables describe su uso en lugar de lo que representa. Esta situación podría limitar su correcta interpretación y su utilidad en la estimación del indicador. Esto es una oportunidad de mejora para garantizar que todas las descripciones cumplan con los estándares de claridad y precisión necesarios para apoyar la toma de decisiones basada en datos.

Fuentes consultadas:

- Matriz de Indicadores de Resultados
- Ficha técnica de los indicadores

26. ¿Todas las variables empleadas en la construcción del indicador contienen al menos el 80% de los registros con datos?

Nivel de respuesta:

Fin: No aplica, el indicador es externo y no utiliza registros administrativos como medios de verificación.

Propósito:2. Se cuenta con reportes de control de cifras sobre registros válidos en la fuente de información proveedora, y estos están documentados.

Componente:2. Se cuenta con reportes de control de cifras sobre registros válidos en la fuente de información proveedora, y estos están documentados.

Derivado del análisis de la información, se identificó que todas las variables correspondientes a los indicadores de los niveles de Propósito y Componente cuentan con información de los registros administrativos generados por el programa. Este enfoque asegura la trazabilidad y consistencia de los datos, lo que contribuye a la confiabilidad de los indicadores en cada nivel de análisis.

Conclusión:

Las variables utilizadas en la construcción del indicador cumplen con el criterio establecido al contener al menos el 80% de los registros con datos. Este resultado asegura una cobertura adecuada de la información, lo que contribuye a la confiabilidad y representatividad del indicador. La disponibilidad de datos completos fortalece la capacidad del programa para realizar análisis precisos y tomar decisiones informadas basadas en los resultados del indicador.

Fuentes consultadas:

- Matriz de Indicadores de Resultados
- Ficha técnica de los indicadores

27. ¿Qué tan coherentes son las variables del R.A. en periodicidades diferentes para realizar la construcción del indicador?

Nivel de respuesta:

Fin: No aplica, el indicador es externo y no utiliza registros administrativos como medios de verificación.

Propósito: 3. Totalmente coherentes.

Componente: 3. Totalmente coherentes.

Derivado del análisis de la información, se identificó que todas las variables de los indicadores de Propósito y Componente señaladas en los medios de verificación, conformadas por registros administrativos, son coherentes con la periodicidad de cada nivel y con la información necesaria para su construcción.

Conclusión:

Las variables del registro administrativo utilizadas para la construcción de los indicadores son coherentes en las diferentes periodicidades de recopilación de información y presentación de informes. Esto asegura que la información recopilada sea consistente y adecuada para el cálculo del indicador. Esta coherencia fortalece la confiabilidad del indicador.

Fuentes consultadas:

- Ficha técnica de los indicadores
- Medios de verificación y evidencias de los medios de verificación

Anexo 7. Ficha de Difusión de los resultados de la evaluación

1. DESCRIPCIÓN DE LA EVALUACIÓN				
1.1 Nombre de la evaluación:		Evaluación de indicadores Programa QC1241 Cuidando mi trasplante para el ejercicio fiscal 2024		
1.2 Fecha de inicio de la evaluación (dd/mm/aaaa):		18 de julio de 2024		
1.3 Fecha de término de la evaluación (dd/mm/aaaa):		15 de noviembre de 2024		
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 ISAPEG		
1.5. Objetivo general de la evaluación:				
Evaluar la construcción y el diseño de los indicadores de resultados, servicios y gestión que integran la MIR del Programa "QC1241 Cuidando mi Trasplante" del ejercicio fiscal 2023 y el primer semestre de 2024, a fin de proveer información que permita mejorar el planteamiento de instrumentos apropiados para darle seguimiento a su desempeño.				
1.6 Objetivos específicos de la evaluación:				
<ol style="list-style-type: none"> 1. Analizar el cumplimiento de criterios mínimos de calidad en los indicadores de resultados, de servicios y de gestión; 2. Analizar el cumplimiento de criterios de consistencia en los indicadores de Fin y de Propósito; 3. Analizar la disponibilidad de recursos humanos y materiales para la elaboración, procesamiento y seguimiento de los indicadores de resultados y de servicios; 4. Analizar la permanencia de los indicadores en el tiempo, el número de observaciones históricas, así como su capacidad para mostrar la evolución histórica de los resultados que busca el Programa; 5. Analizar el uso de los indicadores de resultados y de servicios en los procesos de tomade decisiones; 6. Analizar la construcción de líneas base y metas de los indicadores de resultados y de servicios; 7. Analizar la congruencia de las fuentes de información que se utilizan para el cálculo de los indicadores de resultados y de servicios; 8. Analizar, de ser el caso, las características y la calidad de los registros administrativos de los indicadores de resultados y de servicios. 				
1.7 Metodología utilizada en la evaluación:				
Cuestionarios		Entrevistas	x	Formatos
				Otros (especifique) Análisis documental Entrevistas
Descripción de las técnicas y modelos utilizados:				
Entrevistas a profundidad y análisis de gabinete.				
2. PRINCIPALES HALLAZGOS DE LA EVALUACIÓN				
2.1 Describir los hallazgos más relevantes de la evaluación				
<ol style="list-style-type: none"> 1. Hay un problema en la construcción del objetivo de Fin ya que no cumple con el requisito de ser único. 2. El indicador de Fin es un proxi medido de forma externa, incorporar este indicador puede ayudar a tener un indicador que se construya con información del programa. 3. En el indicador de Propósito La meta propuesta No está orientada a impulsar el desempeño, fue establecida por debajo de la línea base y no es consistentes con el sentido del indicador. 4. Si bien el indicador cumple con los elementos requeridos para su redacción, sería importante poder mejorar su redacción haciéndolo más claro y eficiente. 5. Hay áreas de oportunidad en mejorar el planteamiento de los objetivos de Fin y Propósito, así como de los nombres de los indicadores. 6. Se identifico que el indicador del Componente se puede mejorar si se incluye en éste la descripción de: "a pacientes trasplantados del estado de Guanajuato sin derechohabencia" 7. Se identificó que la mayoría del personal del programa tiene que trabajar a tiempo parcial en éste. 				

<p>8. Se identificó que el proceso de definición de las metas no está adecuadamente documentado o no se tiene evidencia de cómo se realiza</p> <p>9. Se identificó que el proceso de determinación o generación de medios de verificación no está adecuadamente documentado o no se tiene evidencia de cómo se realiza</p> <p>10. Se identificó que muchos medios de verificación son registros administrativos y que no se cuenta con medios de verificación públicos que puedan ser accesibles desde internet</p> <p>11. Se identificó que no existe claridad sobre cómo se procesa la información que forma parte de los medios de verificación se procesa y con que herramientas se realiza</p> <p>12. Se identificó que el indicador a nivel de Fin actual no usa registros administrativos, sin embargo, se propuso un indicador complementario que puede agregar información de resultado y que usa registros administrativos</p>
<p>2.2 Señalar cuáles son las principales Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas de acuerdo con los temas del Programa, estrategia o instituciones:</p>
<p>2.2.1 Fortalezas</p> <p>Valoración integral de los indicadores de resultados, servicios y gestión.</p> <ul style="list-style-type: none"> — El indicador cumple con los elementos requeridos para su redacción. Sin embargo, es importante considerar que se puede mejorar señalando de forma específica la población — El indicador cumple con los elementos requeridos para su redacción, sería importante si se incluye en éste la descripción de: "a pacientes trasplantados del estado de Guanajuato sin derechohabiencia" <p>Valoración global de los indicadores de resultados</p> <ul style="list-style-type: none"> — Si bien es correcto que los indicadores de Fin sean internos, se identificó y propuso un indicador complementario que puede agregar información de resultado y que usa registros administrativos
<p>2.2.2 Oportunidades</p> <p>N/A</p>
<p>2.2.3 Debilidades:</p> <p>Valoración integral de los indicadores de resultados, servicios y gestión.</p> <ul style="list-style-type: none"> — Hay un problema en la construcción del objetivo de Fin ya que no cumple con el requisito de ser único. — El indicador de Fin es un proxy medido de forma externa, incorporar este indicador puede ayudar a tener un indicador que se construya con información del programa. — En el indicador de Propósito la meta propuesta No está orientada a impulsar el desempeño, fue establecida por debajo de la línea base y no es consistente con el sentido del indicador. — Hay áreas de oportunidad en mejorar el planteamiento de los objetivos de Fin y Propósito, así como de los nombres de los indicadores. <p>Valoración específica de los indicadores de resultados</p> <ul style="list-style-type: none"> — Hay un problema en la construcción del objetivo de Fin ya que no cumple con el requisito de ser único. — Hay áreas de oportunidad en mejorar el planteamiento de los objetivos de Fin y Propósito, así como de los nombres de los indicadores. <p>Valoración global de los indicadores de resultados</p> <ul style="list-style-type: none"> — Se identificó que la mayoría del personal del programa tiene que trabajar a tiempo parcial en éste. — Se identificó que el proceso de definición de las metas no está adecuadamente documentado o no se tiene evidencia de cómo se realiza — Se identificó que muchos medios de verificación son registros administrativos y que no se cuenta con medios de verificación públicos que puedan ser accesibles desde internet — Se identificó que no existe claridad sobre cómo se procesa la información que forma parte de los medios de verificación se procesa y con que herramientas se realiza
<p>2.2.4 Amenazas</p> <p>N/A</p>
<p>3. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES DE LA EVALUACIÓN</p>
<p>3.1 Describir brevemente las conclusiones de la evaluación:</p> <p>La evaluación del programa "Cuidando mi Trasplante" (QC1241) se centró en determinar la efectividad de sus indicadores para reflejar resultados esperados y su alineación con los objetivos del programa. Si bien se</p>

identifican avances en la atención a la población objetivo, persisten desafíos importantes en el diseño y monitoreo de los indicadores.

En los niveles de **Fin** y **Propósito**, los indicadores muestran problemas de claridad, duplicidad de objetivos y ausencia de medios de verificación adecuados. A nivel de **Componente** y **Actividades**, se observan deficiencias en la definición de metas y en la utilidad de los indicadores para evaluar la entrega de bienes y servicios.

El análisis destaca además la falta de estándares nacionales en los medios de verificación, la escasez de metas intermedias y herramientas públicas para la transparencia. Estos elementos afectan la capacidad del programa para realizar ajustes y optimizar intervenciones.

En general, se concluye que es necesario redefinir los objetivos, rediseñar los indicadores y fortalecer los procesos operativos para garantizar que los resultados medidos reflejen el impacto del programa en la calidad de vida de los beneficiarios, consolidando así su contribución al bienestar de los pacientes trasplantados en Guanajuato.

3.2 Describir las recomendaciones de acuerdo con su relevancia:

Valoración integral de los indicadores de resultados, servicios y gestión.

- Mejorar la redacción del indicador de Propósito incluyendo: "Porcentaje de pacientes sin derechohabencia del estado de Guanajuato que han tenido un trasplante con acceso a medicamento inmunosupresor"
- Revisar que el indicador de Componente esté orientado a la entrega de bienes o servicios a la población participante del programa
- Revisar el diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) para corregir la duplicidad de objetivos en el nivel de Fin
- Incorporar el indicador "Tasa de Supervivencia Post-Trasplante", como complemento del indicador actual.
- Revisar el diseño de la MIR para asegurar que el objetivo de Propósito esté orientado a desempeño.
- Rediseñar las fichas técnicas de los indicadores, asegurando que incluyan espacios suficientes para que los responsables de los programas puedan registrar adecuadamente la información relevante y detallada de los medios de verificación tanto del indicador como de sus variables.

Valoración específica de los indicadores de resultados

- Revisar el diseño de la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) para corregir la duplicidad de objetivos en el nivel de Fin.
- Rediseñar las fichas técnicas de los indicadores, asegurando que incluyan espacios suficientes para que los responsables de los programas puedan registrar adecuadamente la información relevante y detallada de los medios de verificación tanto del indicador como de sus variables.

Valoración global de los indicadores de resultados

- Identificar y ajustar un indicador como se señaló en la Tabla 1, que mida con mayor precisión los efectos en la población del estado.
- Revisar las funciones del personal para valorar las participaciones y explorar la posibilidad de designación de más tiempo de éste para actividades del programa vinculadas al seguimiento de los indicadores a Fin de fortalecer y optimizar significativamente la gestión éstos.
- Documentar el proceso de determinación de metas, asegurando que sea replicable y que genere evidencia para respaldar las decisiones, así como evitar que se propongan metas inconsistentes o desvinculadas de los resultados observados de los datos históricos.
- Desarrollar medios de verificación accesibles públicamente a través de plataformas en línea.
- Documentar el proceso y las herramientas utilizadas para consolidar los datos que sustentan los medios de verificación.

4. DATOS DE LA INSTANCIA TÉCNICA EVALUADORA

4.1 Nombre del coordinador de la evaluación:

Janett Salvador Martínez

4.2 Cargo

Coordinador del Estudio

4.3 Institución a la que pertenece:

Centro de Análisis de Programas y evaluación de Proyectos, S.C.

4.4 Principales colaboradores:

Centro de Análisis de Programas y Evaluación de Proyectos, S.C.

Cefeo 172, Prado Churubusco, 04230 Coyoacán, CDMX

contacto@c-evalua.mx

www.c-evalua.mx

55 5264 0693

— Yordana Briceida Jasso Ramírez					
— Alfredo Domínguez Díaz					
— Jerónimo Hernández Hernández					
4.5 Correo electrónico del coordinador de la evaluación:					
cevalua.programas@gmail.com					
4.6 Teléfono (con clave lada)					
+52 55 14517473					
5. IDENTIFICACIÓN DE (LOS) PROGRAMA (S)					
5.1 Nombre del (los) Programa(s) evaluado(s):					
CUIDANDO MI TRASPLANTE					
5.2 Siglas:					
QC1241					
5.3 Ente público coordinador del (los) Programa(s):					
Instituto de Salud Pública del Estado de Guanajuato.					
5.4 Poder público al que pertenece(n) el (los) Programa(s):					
Poder Ejecutivo:	<input checked="" type="checkbox"/>	Poder Legislativo:	<input type="checkbox"/>	Poder Judicial:	<input type="checkbox"/>
			Ente Autónomo:	<input type="checkbox"/>	<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) y del (los) titular(es) a cargo del (los) Programa(s):					
Centro Estatal de Trasplantes del Instituto de Salud Pública del Estado de Guanajuato.					
5.6.2 Nombre(s) de (los) titular(es) de la(s) unidad(es) administrativa(s) a cargo de (los) Programa(s) (nombre completo, correo electrónico y teléfono con clave lada):					
Nombre:	Dr. Rodrigo López Falcony		Unidad administrativa:	Centro Estatal de Trasplantes del Instituto de Salud Pública del Estado de Guanajuato.	
6. DATOS DE CONTRATACIÓN DE LA EVALUACIÓN					
6.1 Tipo de contratación					
6.1.1 Adjudicación directa	<input type="checkbox"/>	6.1.2 Invitación a tres	<input checked="" type="checkbox"/>	6.1.3 Licitación Pública Nacional	<input type="checkbox"/>
		6.1.4 Licitación Pública Internacional	<input type="checkbox"/>	6.1.5 Otro (señalar):	<input type="checkbox"/>
6.2 Unidad administrativa responsable de contratar la evaluación:					
Dirección General de Planeación ISAPEG					
6.3 Costo total de la evaluación: \$					
\$176,320.00 IVA Incluido					
6.4 Fuente de financiamiento:					
Estatal					
7. DIFUSIÓN DE LA EVALUACIÓN					
7.1 Difusión en internet del informe final de evaluación:					
Instituto de Salud Pública del Estado de Guanajuato					
7.2 Difusión en internet del presente formato:					
https://salud.guanajuato.gob.mx/programas-sociales-estatales-y-proyectos-de-inversion					

Comentado [U1]: Estos dos formatos no se integran en el informe final, por ese motivo los estamos excluyendo de este documento



INFORME DE EVALUACIÓN
Evaluación de Indicadores
Programa QC1241 Cuidando mi trasplante

Centro de Análisis de Programas y Evaluación de Proyectos, S.C.
Cefeo 172, Prado Churubusco, 04230 Coyoacán, CDMX
contacto@c-evalua.mx
www.c-evalua.mx
55 5264 0693