



ENTREGABLE 2. INFORME FINAL

EVALUACIÓN DE INDICADORES Programa QC2920 CALIDAD DE VIDA PARA NUESTRAS HEROÍNAS 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 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.....	13
F. Conclusiones	15
 Apartado II. Resultados generales de la valoración específica de los indicadores de resultados	 16
A. Resultados de la valoración específica y sugerencias de mejora para los indicadores de resultados - Fin.....	17
B. Resultados de la valoración específica y sugerencias de mejora para los indicadores de resultados - Propósito.....	18
C. Valoración cuantitativa de los resultados de la Etapa 2.....	19
D. Descripción de los principales hallazgos y áreas de mejora identificadas en la valoración específica.	20

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.....	28
C.	Descripción de los principales hallazgos y áreas de mejora identificadas en la valoración específica.	29
D.	Conclusiones	30

Apartado IV. Sugerencias para la mejora o sustitución de los indicadores del programa-.....31

A.	Valoración integral de los indicadores de resultados, servicios y gestión.....	33
B.	Valoración específica de los indicadores de resultados.....	37
C.	Valoración global de los indicadores.....	38

Análisis FODA y recomendaciones. 40

A.	Valoración integral de los indicadores de resultados, servicios y gestión.....	41
B.	Valoración específica de los indicadores de resultados, servicios y gestión	43
C.	Valoración global de los indicadores.....	44

Conclusiones 45

Bibliografía 47

Anexos 48

Anexo 1.	Formato de Calificación Final Obtenida por el Programa	49
Anexo 2.	Formato de Valoración Específica.....	50
Anexo 3.	Formato de Valoración Global.....	51
Anexo 4.	Cuestionario para la valoración integral de indicadores.....	52
Anexo 5.	Cuestionario para la valoración específica de indicadores de resultados.....	78
Anexo 6.	Cuestionario para la valoración global de los indicadores de resultados y servicios.	94
Anexo 7.	Ficha de Difusión de los resultados de la evaluación	123

Índice de tablas

Tabla 1. Propuesta de indicador de fin (complementario).....	4
Tabla 2. Propuesta de indicador de propósito.....	7
Tabla 3. Propuesta de mejora al indicador de componente.....	9
Tabla 4. Propuesta de mejora del indicador de actividad.....	12
Tabla 5. Descripción de hallazgos y áreas de mejora.....	13
Tabla 6. Valoración específica cuantitativa.....	19
Tabla 7. Valoración global cuantitativa.....	28
Tabla 8. Descripción de hallazgos y áreas de mejora.....	29
Tabla 9. Propuesta de indicador de fin (complementario).....	33
Tabla 10. Propuesta de indicador de propósito.....	34
Tabla 11. Propuesta de mejora al indicador de componente.....	35
Tabla 12. Propuesta de mejora al indicador de actividad.....	36
Tabla 13. Valoración del programa.....	49
Tabla 14. Valoración específica cuantitativa etapa 2.....	50
Tabla 15. Valoración global cuantitativa etapa 3.....	51
Tabla 16. Análisis de los indicadores y su contribución al objetivo asociado.....	52
Tabla 17. Análisis de las metas de los indicadores y su congruencia con su frecuencia de medición.....	54
Tabla 18. Valoración del desempeño de los indicadores de la MIR del programa.....	56
Tabla 19. Valoración sobre si la meta de los indicadores se orienta a impulsar el desempeño.....	57
Tabla 20. Valoración de la dimensión de los indicadores de la MIR.....	59
Tabla 21. Valoración sobre si el nombre del indicador es autoexplicativo.....	60
Tabla 22. Valoración de la fórmula de cálculo con respecto del nombre.....	61
Tabla 23. Valoración de la definición del indicador con respecto de su nombre.....	62
Tabla 24. Valoración de la definición de los indicadores con respecto de su fórmula de calculo.....	64
Tabla 25. Valoración de las unidades de medida de las variables con respecto de la fórmula de cálculo del indicador.....	66
Tabla 26. valoración de la descripción de las variables de la fórmula de cálculo del indicador.....	68
Tabla 27. Valoración de la frecuencia de medición en los medios de verificación de las variables.....	69
Tabla 28. Valoración sobre si los medios de verificación de las variables con congruentes con lo que se mide.....	71
Tabla 29. Valoración sobre la descripción de los medios de verificación de y si el nombre expresa la fuente de información.....	72
Tabla 30 Valoración sobre la ubicación física o electrónica de los medios de verificación de las variables.....	74
Tabla 31. Valoración sobre el aporte de información para el cálculo de los medios de verificación de las variables.....	76

Siglas y abreviaturas

AAE:	Agenda Anual de Evaluación del Sistema de Evaluación del Estado de Guanajuato.
ASM:	Aspectos Susceptibles de Mejora.
CONEVAL:	Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social.
DGA:	Dirección General de Administración.
DGP:	Dirección General de Planeación.
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

La evaluación de indicadores del programa "Calidad de Vida para Nuestras Heroínas", correspondiente al ejercicio fiscal 2024, tiene como propósito analizar la efectividad de los instrumentos de medición implementados para monitorear el desempeño y los resultados del programa. Este programa, coordinado por el Instituto de Salud Pública del Estado de Guanajuato (ISAPEG), se centra en mejorar la calidad de vida de las mujeres guanajuatenses que han sido mastectomizadas o presentan deformidad mamaria, mediante procedimientos de reconstrucción quirúrgica y/o tatuaje médico.

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.

Entre los principales hallazgos, destacan inconsistencias en la alineación de algunos indicadores con los resultados esperados del programa. Por ejemplo, el indicador a nivel de Fin, "Esperanza de vida al nacer", si bien es económico y externo, no refleja de manera específica el impacto del programa en la calidad de vida de las beneficiarias. Asimismo, se identificaron oportunidades para mejorar la congruencia y precisión de los indicadores de Propósito, Componentes y Actividades, asegurando que midan de forma más efectiva los logros y desafíos del programa.

Este informe, además de cumplir con las disposiciones de transparencia y rendición de cuentas, tiene como objetivo fundamental proponer mejoras en el diseño y operación de los indicadores del programa. Las recomendaciones aquí presentadas buscan fortalecer la capacidad del ISAPEG para evaluar y comunicar el impacto de sus acciones, maximizando así los beneficios para las mujeres guanajuatenses que forman parte de la población objetivo

Descripción/Características del programa

A. Datos de identificación del Programa.

Calidad de Vida para Nuestras Heroínas	
Programa:	
Siglas	QC2920
Dependencia y/o entidad Coordinadora	Instituto de Salud Pública del Estado de Guanajuato (ISAPEG)
Año de inicio de operación	2019

B. Problema público

El Programa Calidad de Vida para Nuestras Heroínas surge a partir del problema central identificado en el diagnóstico: "Acceso limitado para la reconstrucción mamaria". Esta problemática se evidencia en el estado de Guanajuato, donde durante 2022 se realizaron 258 procedimientos quirúrgicos por mastectomía en pacientes femeninas. La situación se agrava debido a que la reconstrucción mamaria no está incluida en la cartera de servicios de otras instituciones de salud públicas, generando un gasto de bolsillo que limita las posibilidades de las pacientes mastectomizadas o con deformidad mamaria por tumor benigno para acceder a este procedimiento esencial en la mejora de su calidad de vida.

C. Población objetivo a la que atiende

El Programa Calidad de Vida para Nuestras Heroínas surge a partir del problema central identificado en el diagnóstico: "Acceso limitado para la reconstrucción mamaria". Las Reglas de Operación 2024 establecen que el programa atiende a la población de los 46 municipios de Guanajuato en estado de vulnerabilidad (Art. 6), focalizando una población objetivo de 269 mujeres mastectomizadas o con deformidad mamaria por cáncer u otro tumor benigno (Art. 7), y proyectando beneficiar a 50 mujeres durante el ejercicio fiscal 2024 (Art. 8). Esta intervención responde a la problemática evidenciada en 2022, donde se realizaron 258 procedimientos quirúrgicos por mastectomía en pacientes femeninas que enfrentan limitaciones de acceso a la reconstrucción mamaria al no estar incluida en la cartera de servicios de otras instituciones de salud públicas.

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

De acuerdo con las Reglas de Operación, el programa tiene como objetivo general (Art. 4) mejorar la calidad de vida de las mujeres que fueron mastectomizadas por cáncer de mama o con deformidad mamaria originada por otro tumor benigno a través de la reconstrucción mamaria mediante reconstrucción quirúrgica y/o tatuaje médico.

Sus objetivos específicos (Art. 5) son: Identificar a las mujeres del estado mastectomizadas o con deformidad mamaria a causa del cáncer de mama u otro tumor benigno. Así como, llevar a cabo los procedimientos de reconstrucción mamaria de las mujeres que cumplan con los criterios de elegibilidad

El programa ofrece como modalidades y tipos de apoyo (Art. 12): Reconstrucción mamaria que incluye: Implantes y expansores mamarios; Material para tatuaje médico; e, Insumos médicos especializados. Los cuales se desarrollan a través de las Unidades Ejecutoras del ISAPEG (hospitales generales, comunitarios y especializados de la Secretaría de Salud).

E. Presupuesto aprobado en el ejercicio fiscal.

De acuerdo con el Artículo 17 de las Reglas de Operación, el monto del recurso aprobado para el Programa es de \$2,400,000.00 (Dos millones cuatrocientos mil pesos 00/100 M.N.).

Este presupuesto forma parte del componente: C01 Unidades médicas del ISAPEG con acceso oportuno brindado del programa presupuestario E012 «Atención Médica» alineado al objetivo del Desarrollo Sostenible: Salud y Bienestar.

F. Principales metas de Fin, Propósito y Componente.

El Objetivo a nivel de Fin se describe en la MIR del programa como: "Contribuir al incremento de la calidad de vida de las mujeres mediante el acceso a la reconstrucción mamaria", y su meta del programa para el año 2024 de acuerdo con la ficha del indicador, es lograr una esperanza de vida de 76.59 años, partiendo de una línea base de 75.50 años.

El Objetivo a nivel de Propósito se describe en la MIR del programa como: "Las mujeres guanajuatenses cuentan con acceso a los procesos de reconstrucción mamaria", y su meta para el programa en el año 2024 de acuerdo con la ficha del indicador, es alcanzar el 100% de mujeres beneficiadas con procedimientos de reconstrucción mamaria respecto a las mujeres candidatas.

El Objetivo a nivel de Componente se describe en la MIR del programa como: "Procedimientos de reconstrucción mamaria (implante, expansor, tatuaje y/o tejido análogo) realizados a mujeres" y su meta para el programa en el año 2024 de acuerdo con la ficha del indicador, es alcanzar el 100% de procedimientos de reconstrucción mamaria concluidos respecto a los solicitados.

Apartado I. Resultados 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 al incremento de la calidad de vida de las mujeres mediante el acceso a la reconstrucción mamaria”, su indicador es “Esperanza de vida al nacer (de las mujeres)”. El análisis para la valoración integral tuvo el siguiente resultado:

El indicador se refiere al número de años que en promedio se espera que viva una persona después de nacer, en este caso específicamente de las mujeres (no se especifica que del estado de Guanajuato); sin embargo, el objetivo busca contribuir al incremento de la calidad de vida de las mujeres no a su longevidad.

Por otra parte, se ha tomado un indicador externo al programa para medir los resultados nivel Fin, lo cual es correcto a este nivel de objetivo. Sin embargo, tanto en la Matriz de Indicadores para Resultados como en la ficha técnica del indicador se presenta un método de cálculo e información de las variables para obtener el resultado de dicho indicador; lo cual además de estar incorrectamente planteado, no es necesario, ya que las proyecciones anuales de este indicador son publicadas por instancias externas al programa.

Estas 2 situaciones provocaron que en la mayoría de las preguntas para valorar la relevancia, adecuación, claridad y monitoreabilidad del indicador de Fin la respuesta fuera no cumple o no aplica.

Una vez explicado lo anterior se procede a una valoración para cada uno de los criterios referidos.

A.1. Relevancia¹

El indicador de Fin “Esperanza de vida al nacer (de las mujeres)” no contribuye a medir el incremento en la calidad de vida de las mujeres, por lo que **no es relevante**. Por otro lado, su meta es congruente con la frecuencia de medición del indicador; sin embargo, esto no es suficiente para considerarlo un indicador relevante.

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.

A.2. Adecuación²

El indicador **no es adecuado** ya que no permite valorar el desempeño del programa al no hacer referencia a los resultados del programa; es decir, que al medir la esperanza de vida no proporciona información para conocer en qué medida se incrementa la calidad de vida de las mujeres. Sin embargo, el indicador cumple con el requisito de que su meta anual este orientada a impulsar el desempeño y la dimensión de eficacia en la que se encuentra clasificado, es adecuada con el nivel del objetivo.

Por lo tanto, a pesar de que sus metas sean congruentes con el sentido del indicador y su dimensión sea consistente con los conceptos de la metodología de marco lógico, al ser un indicador que no permite valorar el desempeño del programa se considera no adecuado.

A.3. Claridad³

De las características que se valoran para definir la claridad del indicador, Sólo le fueron aplicables 2, la relacionada con que el nombre sea auto explicativo y la relativa a la congruencia entre la definición del indicador y su nombre, el indicador de Fin cumple con ambas características. Sin embargo, al tratarse de un indicador externo (CONAPO) la instancia que lo pública es la responsable de su cálculo, por lo cual cuatro de las preguntas no le son aplicables. Se concluye que el indicador **es claro**.

A.4. Monitoreabilidad⁴

El indicador de Fin **es monitoreable** ya que la información de sus medios de verificación es precisa. Como se ha mencionado reiteradamente, se trata de un indicador externo al programa que es calculado y publicado por una institución gubernamental federal

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.

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

(CONAPO), por lo que no es aplicable el análisis de las variables con las que se construye el método de cálculo de este indicador; sino que el análisis se realiza sobre la frecuencia de publicación del indicador en la fuente externa.

A.5. Sugerencias de mejora

Seleccionar un indicador que mida específicamente la contribución a la calidad de vida de las mujeres que reciben reconstrucción mamaria, en lugar de usar la esperanza de vida al nacer. El nuevo indicador debería estar vinculado directamente con el objetivo del programa y permitir valorar el desempeño de la intervención, manteniendo las características positivas identificadas como la dimensión de eficacia y la periodicidad anual.

Tabla 1. Propuesta de indicador de Fin (complementario)

Nombre del indicador	Índice de mejora en la calidad de vida de las mujeres en estado de vulnerabilidad que habitan en Guanajuato con reconstrucción mamaria post-mastectomía.
Definición	Indicador que mide el bienestar integral de las mujeres en estado de vulnerabilidad que habitan en Guanajuato beneficiadas por el programa a través de la evaluación de cinco dimensiones clave: nivel de independencia, bienestar psico-emocional, bienestar social, satisfacción con el procedimiento quirúrgico e imagen corporal, utilizando una escala estandarizada de valoración
Método de cálculo	Promedio del puntaje obtenido en la metodología para medir la Calidad de Vida en Reconstrucción Mamaria (Anexo VIII de las ROP)
Medio de verificación	<ul style="list-style-type: none"> - Encuestas de la Metodología para medir la Calidad de Vida en Reconstrucción Mamaria (Anexo VIII) aplicadas a las beneficiarias. - Base de datos "Calidad de Vida para Nuestras Heroínas 2024" que concentra los resultados de las encuestas. - Reportes consolidados de puntuación total de calidad de vida generados por la unidad administrativa responsable del programa.
Dimensión	Eficacia
Frecuencia de medición	Anual

Fuente: Elaboración propia. C-evalua, 2024.

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

El objetivo de Propósito es: "Las mujeres guanajuatenses cuentan con acceso a los procesos de reconstrucción mamaria", su indicador es "Porcentaje de mujeres beneficiadas con procedimientos de reconstrucción mamaria". El análisis para la valoración integral tuvo el siguiente resultado:

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.

El indicador mide la proporción de mujeres que han sido beneficiadas con procedimientos de reconstrucción mamaria respecto al total de mujeres candidatas a reconstrucción mamaria. Se encuentra estructurado como una relación entre dos variables que permiten dar seguimiento al acceso a los servicios del programa.

El indicador cuenta con una meta anual del 100% y una frecuencia de medición consistente. Sin embargo, presenta áreas de oportunidad en la documentación de sus medios de verificación y en la congruencia entre su definición y método de cálculo, lo que afecta algunos aspectos de su monitoreabilidad y claridad.

Para el Propósito, en la mayoría de las preguntas para valorar la relevancia, adecuación, claridad y monitoreabilidad del indicador de Propósito la respuesta fue cumple.

Una vez explicado lo anterior se procede a una valoración para cada uno de los criterios referidos.

B.1. Relevancia

El indicador de Propósito **es relevante**, dado que se identifica claramente su contribución para verificar el logro del objetivo; aunque éste muestra una alineación adecuada entre su meta y frecuencia de medición.

B.2. Adecuación

El indicador se considera **no adecuado** ya que, la información que proporciona el indicador no hace referencia a resultados del programa; y, si bien su dimensión de eficacia es consistente con los conceptos de la MML y su meta está orientada a impulsar el desempeño, la información que proporciona está más orientada a medir la entrega de servicios que los resultados del programa en su población objetivo, lo cual no es apropiado para el nivel de Propósito.

B.3. Claridad:

El indicador **es parcialmente claro**. Por un lado, cumple con tener un nombre autoexplicativo y una fórmula de cálculo congruente; y las unidades de medida de sus variables son consistentes al estar expresadas en términos de número de mujeres. Sin embargo, presenta una deficiencia importante en la congruencia entre su definición y la fórmula de cálculo, ya que la definición hace referencia a un número absoluto mientras que la fórmula expresa un porcentaje.

B.4. Monitoreabilidad

El indicador **no es monitoreable**. Los medios de verificación están claramente identificados en la Base de Datos de Candidatas a Reconstrucción Mamaria, con ubicación física específica y frecuencia de actualización consistente con la medición del indicador. Sin embargo, *no* se contó con información detallada que permitiera verificar si esta base de datos aporta toda la información necesaria para el cálculo de las variables.

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 3 de los 4 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.

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

B.5. Sugerencias de mejora

Rediseñar el indicador actual para que mida efectivamente los resultados del programa en su población objetivo, no solo la cobertura del servicio. Es necesario que mantenga su estructura de porcentaje, pero con una definición consistente con su método de cálculo.

Tabla 2. Propuesta de indicador de Propósito

Nombre del indicador	del	Porcentaje de mujeres en estado de vulnerabilidad que habitan en Guanajuato mastectomizadas o con deformidad mamaria por cáncer u otro tumor benigno que acceden a reconstrucción mamaria.
Definición		Expresa la proporción de mujeres mastectomizadas o con deformidad mamaria por cáncer u otro tumor benigno que reciben el beneficio de reconstrucción mamaria a través del programa, respecto al total de mujeres candidatas a este procedimiento en el estado de Guanajuato.
Método de cálculo		(Número de mujeres en estado de vulnerabilidad que habitan en Guanajuato mastectomizadas que reciben reconstrucción mamaria / Total de mujeres en estado de vulnerabilidad que habitan en Guanajuato mastectomizadas candidatas a reconstrucción mamaria en el estado) × 100
Medio de verificación	de	<ul style="list-style-type: none"> — Registros administrativos del programa sobre mujeres beneficiadas con procedimientos de reconstrucción mamaria — Base de datos de las Unidades Ejecutoras del ISAPEG sobre mujeres candidatas a reconstrucción mamaria — Expedientes médicos de las beneficiarias — Base "Calidad de Vida para Nuestras Heroínas 2024"
Dimensión		Eficacia
Frecuencia de medición	de	Anual

Fuente: Elaboración propia. C-evalua, 2024.

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 su variables indique la ubicación física o electrónica de su 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.

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

El objetivo de Componente es: "Procedimientos de reconstrucción mamaria (implante, expansor, tatuaje y/o tejido análogo) realizados a mujeres", su indicador es "Porcentaje de procedimientos de reconstrucción mamaria concluidos a mujeres". El análisis para la valoración integral tuvo el siguiente resultado:

El indicador mide el grado de respuesta y efectividad en la realización de procedimientos de reconstrucción mamaria en términos de servicios completados. Si bien el indicador está estructurado como una relación entre variables que permiten dar seguimiento a la entrega de servicios, presenta inconsistencias importantes en su diseño, particularmente en la congruencia entre su frecuencia de medición y el establecimiento de metas.

Una vez explicado lo anterior se procede a una valoración para cada uno de los criterios referidos.

C.1. Relevancia

El indicador de Componente **no es relevante**. Si bien identifica claramente qué medir (procedimientos de reconstrucción mamaria concluidos) y en quién medirlo (mujeres), existe una inconsistencia importante: la meta establecida es anual mientras que la frecuencia de medición del indicador es mensual, lo que afecta la congruencia necesaria para dar seguimiento adecuado al desempeño.

C.2. Adecuación

El indicador **es adecuado** ya que permite contar con información suficiente de las acciones a realizar para la entrega del servicio. Su dimensión de eficacia es consistente con los conceptos de la MML y sus metas están orientadas a impulsar el desempeño del programa.

C.3. Claridad

El indicador **no es claro**. Aunque cumple con tener un nombre autoexplicativo y una fórmula de cálculo congruente con unidades de medida consistentes, presenta deficiencias importantes en la congruencia entre su definición y nombre, así como entre su definición y fórmula de cálculo, lo que genera dudas sobre qué es lo que busca medir exactamente.

C.4. Monitoreabilidad

El indicador **no es monitoreable**. Si bien cuenta con medios de verificación con ubicación física específica y nombre completo de la fuente de información, no se contó con información suficiente para determinar si estos medios aportan toda la información requerida para el cálculo de las variables, lo cual es un requisito fundamental para la monitoreabilidad.

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 3 de los 4 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.

C.5. Sugerencias de mejora

Para lograr que el indicador sea relevante es necesario alinear las frecuencias de medición del indicador con el nivel de objetivo, el del indicador con el de la meta y de la meta con los medios de verificación.

Para lograr que el indicador sea claro, se propone un ajuste a su nombre, definición y método de cálculo. Finalmente, para lograr que sea monitoreable, 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 procedimientos de reconstrucción mamaria concluidos a mujeres en estado de vulnerabilidad que habitan en Guanajuato mastectomizadas o con deformidad mamaria
Definición	Expresa la proporción de mujeres en estado de vulnerabilidad que habitan en Guanajuato mastectomizadas o con deformidad mamaria por cáncer u otro tumor benigno que reciben el beneficio de reconstrucción mamaria a través del programa, respecto al total de mujeres candidatas a este procedimiento en el estado de Guanajuato.
Método de cálculo	$(\text{Número de mujeres en estado de vulnerabilidad que habitan en Guanajuato mastectomizadas que reciben reconstrucción mamaria} / \text{Total de mujeres en estado de vulnerabilidad que habitan en Guanajuato mastectomizadas candidatas a reconstrucción mamaria en el estado}) \times 100$

Medio de verificación	<ul style="list-style-type: none"> - Registros administrativos del programa sobre mujeres beneficiadas con procedimientos de reconstrucción mamaria - Base de datos de las Unidades Ejecutoras del ISAPEG sobre mujeres candidatas a reconstrucción mamaria - Expedientes médicos de las beneficiarias - Base "Calidad de Vida para Nuestras Heroínas 2024"
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

El indicador a nivel Actividad es: "Porcentaje de expedientes médico-administrativos validados", para el cual, el análisis para la valoración integral tuvo el siguiente resultado:

D.1. Relevancia:

El indicador de actividad **no es relevante**. Ya que, aunque identifica claramente qué medir y en quién medirlo, la meta del indicador no es congruente con su frecuencia de medición.

D.2. Adecuación:

El indicador **es adecuado**. Ya que cuenta con metas orientadas a impulsar el desempeño y dimensiones bien identificadas.

D.3. Claridad:

El indicador **no es claro**. Si bien el nombre del indicador es autoexplicativo, la fórmula de cálculo, y la unidad de medida de variables de la fórmula son congruentes, no tiene una definición congruente con su nombre ni con su fórmula de cálculo.

D.4. Monitoreabilidad:

Los indicadores **no son monitoreables**. Aunque el indicador cuenta con frecuencia de medición consistente y específica fuentes de información y ubicación, no aporta toda la información requerida para su cálculo en los medios de verificación.

D.5. Sugerencias de mejora

Para lograr que el indicador sea relevante, se requiere las metas sean congruentes con su frecuencia de medición.

Para lograr que el indicador sea claro, se propone un ajuste al nombre, definición y método de cálculo.

Para lograr que sea monitoreable se requiere que la ficha técnica contenga los espacios necesarios para que las personas responsables de los programas puedan visibilizar dónde plasmar esa información completa del indicador.

Tabla 4. Propuesta de mejora del indicador de actividad

CARACTERÍSTICA	INDICADOR A01
Objetivo	A.02. Validación del expediente médico – administrativo de solicitudes de reconstrucción mamaria
Nombre del indicador	A.02. Porcentaje de expedientes médico-administrativos de solicitudes de reconstrucción mamaria validados por la <<Nombre del área responsable>>
Definición	Este indicador muestra, del total de expedientes médico-administrativos de solicitudes de reconstrucción mamaria, la proporción que ha sido validada.
Método de cálculo	$(A/B) \times 100$
Medio de verificación	
Dimensión	Eficacia
Frecuencia de medición	Mensual

Fuente: Elaboración propia. C-evalua, 2024.

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

Tabla 5. Descripción de hallazgos y áreas de mejora.

NIVEL DE OBJETIVO	HALLAZGOS	ÁREAS DE MEJORA
Fin	El indicador no es apropiado para medir la contribución del programa al incremento de la calidad de vida, ya que la esperanza de vida al nacer es una medida general de longevidad que no refleja los cambios específicos en la calidad de vida de las mujeres que acceden a la reconstrucción mamaria. Además, aunque es correcto usar un indicador externo a nivel Fin, se presenta innecesariamente un método de cálculo en la ficha técnica cuando este indicador es calculado por CONAPO.	Se propone un indicador complementario en la Tabla 1. Propuesta de indicador de Fin (complementario).
Propósito	El objetivo de Propósito refiere a la entrega de un bien y no a un cambio en una situación negativa. El indicador "Porcentaje de mujeres beneficiadas con procedimientos de reconstrucción mamaria" presenta limitaciones sustanciales en su diseño y medición. El objetivo de Propósito no define claramente su población objetivo ni identifica de manera única la problemática atendida, enfocándose en medir la entrega de servicios más que los resultados o cambios generados en la población objetivo.	Tres sugerencias: 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 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.
Componente	El indicador mide adecuadamente la entrega del servicio; sin embargo, existe incongruencia entre la frecuencia de medición (mensual) y la meta establecida (anual). La definición del	Dos sugerencias: 1) Se proponen mejoras al indicador en la Tabla 3. Propuesta de mejora al indicador de Componente

NIVEL DE OBJETIVO	HALLAZGOS	ÁREAS DE MEJORA
	<p>indicador no describe la base de comparación del porcentaje.</p>	<p>2) 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.</p>
<p>Actividad</p>	<p>El indicador de expedientes validados cuenta con documentación completa, pero su definición no especifica la base de comparación del porcentaje. Los medios de verificación no aportan toda la información necesaria para el cálculo de las variables.</p>	<p>Dos sugerencias:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Se proponen mejoras al indicador en la Tabla 4. Propuesta de mejora del indicador de actividad. 2) 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

El análisis en los diferentes niveles de indicadores del programa señala que se identifican áreas de oportunidad importantes en el diseño y documentación de los indicadores que limitan su capacidad para medir efectivamente los resultados y la operación del programa.

En el nivel de Fin, se identificó que el indicador de esperanza de vida al nacer de las mujeres, aunque es una medida general de desarrollo, no refleja la contribución específica del programa al incremento de la calidad de vida de las mujeres que acceden a la reconstrucción mamaria. Además, se detectó una inconsistencia en la documentación al incluir un método de cálculo innecesario para un indicador externo calculado por CONAPO.

En el nivel de Propósito, el indicador actual, si bien cumple con medir el acceso a los servicios, presenta deficiencias importantes en la congruencia entre su definición y fórmula de cálculo, además de enfocarse en la entrega de servicios en lugar de los resultados en la población objetivo. La documentación insuficiente de los medios de verificación afecta su monitoreabilidad.

En el nivel de Componente, aunque el indicador mide adecuadamente la entrega del servicio (procedimientos de reconstrucción mamaria concluidos), presenta incongruencias entre la frecuencia de medición (mensual) y el establecimiento de metas (anual). La definición del indicador es incompleta al no especificar la base de comparación del porcentaje, lo que afecta su claridad y monitoreabilidad.

En el nivel de Actividad, se observa los medios de verificación no aportan toda la información necesaria para el cálculo de las variables.

Por ende, se identifica la necesidad de un fortalecimiento integral en el sistema de indicadores del programa que incluye: rediseñar los indicadores de Fin y Propósito para que midan efectivamente los resultados; eliminar el método de cálculo innecesario en el indicador de Fin; mejorar la congruencia entre definiciones y fórmulas de cálculo; Alinear las frecuencias de medición con el establecimiento de metas en todos los niveles; así como asegurar la consistencia en las definiciones y métodos de cálculo entre los diferentes documentos normativos.

Estas mejoras son fundamentales para fortalecer la capacidad del programa para monitorear su desempeño y tomar decisiones basadas en evidencia que contribuyan al logro de sus objetivos.

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.

INDICADOR DE FIN: "Esperanza de vida al nacer (de las mujeres)"

A.1. Pertinencia Temática

El indicador **no es pertinente temáticamente** porque, aunque el objetivo de Fin está correctamente formulado y vinculado a objetivos superiores, el indicador no es una buena aproximación para medir la contribución del programa. La esperanza de vida al nacer no refleja la mejora en la calidad de vida que busca alcanzar el programa mediante la reconstrucción mamaria, ni aporta información efectiva sobre resultados alcanzados.

A.2. Factibilidad Técnica

El indicador **no es factible técnicamente** dado que, si bien es un indicador calculado por una fuente externa (CONAPO), los medios de verificación no aportan información específica sobre la población atendida por el programa. Además, al ser un indicador externo, el programa no debería establecer un método de cálculo propio.

A.3. Economía

El indicador **es completamente económico** ya que, al ser calculado por una instancia externa, no representa costos adicionales para el programa en términos de recursos humanos o materiales para su cálculo y seguimiento.

A.4. 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

INDICADOR DE PROPÓSITO "Porcentaje de mujeres beneficiadas con procedimientos de reconstrucción mamaria"

B1. Pertinencia Temática.

El indicador **no es pertinente temáticamente** porque el objetivo de Propósito no define claramente su población objetivo ni identifica de manera única la problemática atendida. El indicador mide la entrega de servicios más que los resultados o cambios generados en la población objetivo.

B.2. Factibilidad Técnica.

El indicador **no es factible técnicamente** debido a que su método de cálculo está incompleto, no especifica claramente el universo de comparación y la variable B "mujeres candidatas a reconstrucción mamaria" no está claramente definida en términos de su población de referencia o criterios de elegibilidad.

B.3. Economía.

El indicador **es completamente económico** ya que se calcula con información generada por el mismo programa a través de registros administrativos regulares, sin implicar recursos extraordinarios para su medición.

B.4. Aporte Marginal.

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

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 manera:

Tabla 6. Resultado de la Valoración específica cuantitativa.

ETAPA	PUNTAJE FINAL DE LA ETAPA	NIVEL	PUNTAJE DEL NIVEL	INDICADOR	PUNTAJE INDICADOR	APARTADO	PUNTAJE APARTADO
Valoración específica	8	Fin	4	F.01	4	Pertinencia	2
						Factibilidad	0
						Economía	2
						Aporte Marginal	0
		Propósito	4	P.01	4	Pertinencia	0
						Factibilidad	2
						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.

D.1. Hallazgos a Nivel Fin

Sobre la Pertinencia Temática

- Aunque el objetivo de Fin está correctamente formulado y vinculado a objetivos superiores, el indicador no es pertinente para medir la contribución del programa.
- El indicador "Esperanza de vida al nacer (de las mujeres)" no refleja la mejora en la calidad de vida que el programa busca alcanzar mediante la reconstrucción mamaria.
- No aporta información efectiva sobre los resultados específicos alcanzados por el programa.

Sobre la Factibilidad Técnica

- El indicador presenta problemas de factibilidad técnica ya que el método de cálculo propuesto no corresponde a la metodología correcta para calcular la esperanza de vida al nacer. Además, éste es calculado por una fuente externa (CONAPO).
- La frecuencia de medición de las variables no es consistente con la actualización de los medios de verificación.

Sobre la Economía y Aporte Marginal

- El indicador resulta económico pues no genera costos adicionales al programa al ser calculado por una instancia externa.
- No es posible evaluar el aporte marginal al ser el único indicador establecido para el nivel Fin.

Áreas de mejora

Considerar la incorporación de indicadores complementarios que permitan una medición más integral de los resultados

D.2. Hallazgos a Nivel Propósito

Sobre la Pertinencia Temática

- El objetivo de Propósito presenta deficiencias en la definición clara de su población objetivo.
- No se identifica de manera única la problemática que el programa busca atender.
- El indicador se enfoca en medir la entrega de servicios en lugar de los resultados o cambios generados en la población objetivo.

Sobre la Factibilidad Técnica

- El indicador muestra una factibilidad técnica parcial, ya que no especifica claramente el universo de comparación.
- Aunque cuenta con frecuencia de medición consistente y variables definidas, existe una limitante en la verificación de la información.
- No fue posible confirmar si los medios de verificación contienen todos los datos necesarios para su cálculo, afectando su monitoreabilidad.

Sobre la Economía y Aporte Marginal

- El indicador es económico en su medición al utilizar información generada por los registros administrativos regulares del programa.
- No requiere recursos extraordinarios para su cálculo.
- No es posible evaluar el aporte marginal al ser el único indicador establecido para el nivel Propósito

Áreas de mejora

Evaluar la incorporación de indicadores complementarios que midan diferentes dimensiones del bienestar de las beneficiarias (física, emocional, social)

E. Conclusiones

En el análisis específico de los indicadores de resultados del programa Calidad de Vida para Nuestras Heroínas se identifican importantes áreas que requieren atención para mejorar la medición de sus resultados.

A nivel Fin, aunque se cuenta con un objetivo correctamente formulado y alineado con la planeación estatal, el indicador seleccionado "Esperanza de vida al nacer (de las mujeres)" no logra capturar la contribución específica del programa a la calidad de vida de las beneficiarias. La elección de este indicador, si bien es económico por ser calculado externamente, presenta una desconexión conceptual con los resultados que el programa busca generar mediante la reconstrucción mamaria. Además, la inconsistencia metodológica de establecer un método de cálculo propio para un indicador externo refleja la necesidad de revisar el diseño técnico de los instrumentos de medición.

En cuanto al nivel Propósito, el indicador "Porcentaje de mujeres beneficiadas con procedimientos de reconstrucción mamaria" presenta limitaciones importantes para medir los resultados del programa. Su enfoque en la medición de cobertura de servicios, en lugar de los cambios generados en la población objetivo, no permite valorar la efectividad del programa en términos de las mejoras en la calidad de vida de las beneficiarias. La falta de claridad en la definición de la población objetivo y la problemática atendida debilita la capacidad del indicador para reflejar los logros reales del programa.

Un aspecto que requiere atención es la factibilidad técnica de los indicadores. Aunque son económicos en su cálculo, el de Fin por ser externo y el de Propósito por utilizar registros administrativos existentes, las variables utilizadas en el método de cálculo están solo parcialmente consideradas en los medios de verificación, lo que afecta su monitoreabilidad.

La ausencia de indicadores adicionales en ambos niveles impide tener una visión más completa del desempeño del programa. Esto sugiere la necesidad de considerar la incorporación de mediciones complementarias que permitan capturar diferentes dimensiones de los resultados, especialmente aquellos relacionados con la calidad de vida y el bienestar de las beneficiarias.

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 el programa cuenta con una estructura para la gestión de sus indicadores, respaldada por la colaboración entre la Dirección de Atención Médica, y el área de Planeación, responsables de consolidar y dar seguimiento a los datos.

Los indicadores de nivel Propósito han demostrado ser herramientas fundamentales para la toma de decisiones estratégicas, siendo revisados junto con las metas establecidas, lo que permite realizar ajustes oportunos; además de planificar los ejercicios fiscales subsecuentes. 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.

El análisis periódico mensual de la información por parte de los principales usuarios garantiza la detección oportuna de necesidades informativas y permite ajustar los indicadores conforme a los requerimientos de medición establecidos. Además, existe un conocimiento claro de los usuarios principales de la MIR.

La disponibilidad de observaciones históricas es variable entre los indicadores: mientras el de Fin cuenta con datos desde 2015, los demás tienen registros identificados en la ficha técnica desde 2022, lo que permite un análisis cronológico del desempeño del programa. No obstante, se identifica la oportunidad de desarrollar valores históricos para nuevos indicadores que fortalezcan la capacidad de análisis y seguimiento.

En conjunto, aunque el programa muestra una gestión efectiva de sus indicadores y recursos, existe la oportunidad de robustecer el sistema de monitoreo mediante la incorporación de métricas complementarias que enriquezcan el análisis y la evaluación del impacto en las beneficiarias del programa de reconstrucción mamaria.

A.2. Definición de metas.

El análisis del apartado de Definición de Metas revela diversas áreas de oportunidad en la formulación y seguimiento de los objetivos del programa. Si bien se identificó que las líneas base de los indicadores se establecen utilizando datos históricos y fórmulas algebraicas simples, carecen de una metodología técnica específica para su definición, con excepción del indicador de Fin que, al ser calculado por CONAPO, sí cuenta con criterios técnicos robustos.

Los indicadores muestran coherencia entre sus líneas base y metas finales, con un sentido ascendente consistente. Sin embargo, se identificó la ausencia generalizada de metas intermedias en todos los niveles, lo que limita la capacidad de realizar un seguimiento progresivo y ajustes oportunos durante la implementación del programa.

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. Las metas establecidas, particularmente el 100% en los niveles de Propósito y Componente, aunque aparentan ser conservadoras, implican desafíos operativos significativos. Mantener este nivel de cobertura requiere superar barreras administrativas, logísticas y de acceso, además de mantener altos estándares de calidad en la prestación de servicios.

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 conjunto, aunque el sistema de metas cumple con requisitos básicos, requiere mejoras sustanciales en su metodología de definición, documentación de procesos y establecimiento de puntos de control intermedios para fortalecer su capacidad como herramienta de gestión y evaluación del programa.

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, se identificó que los medios de verificación del Componente no se fundamentan en procesos metodológicos documentados, operando principalmente a través de documentos y bases de datos en formato Excel. Del mismo modo, los medios de verificación a nivel Propósito no se basan en estándares o lineamientos establecidos por el INEGI u otros organismos especializados, lo que podría afectar la comparabilidad y validez de la información. 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.

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 para el programa "Calidad de Vida para Nuestras Heroínas" revela que, si bien existe un marco normativo sólido a través de las Reglas de Operación que establece las responsabilidades de las Unidades Ejecutoras en el manejo de la información, se identifican áreas significativas de mejora en la gestión documental y sistematización de datos.

En los niveles de Propósito y Componente, los registros administrativos se fundamentan en dos bases de datos en Excel gestionadas por la Dirección General de Atención Médica, que concentran información sociodemográfica y seguimiento médico-administrativo. Sin embargo, no se identificaron procedimientos formalmente documentados para la captura, supervisión y verificación de datos, lo que representa una limitante para asegurar la

consistencia en el manejo de la información. A nivel de Fin, al ser un indicador externo calculado por CONAPO, no aplican los registros administrativos internos.

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. No obstante, la accesibilidad de estos datos varía según el nivel: mientras que los indicadores a nivel de Fin tienen medios de verificación disponibles al público, los de Propósito y Componente se restringen a usuarios internos, lo cual, aunque protege la confidencialidad de los datos personales, limita la transparencia y la capacidad de rendición de cuentas externas.

Las variables empleadas en los registros administrativos cuentan con descripciones claras, lo que facilita su interpretación y uso en la construcción de los indicadores. Se confirma que las variables contienen al menos el 80% de los registros con datos y muestran coherencia en diferentes periodicidades, lo que contribuye a la confiabilidad de los indicadores.

Aunque el programa no cuenta con un sistema informático propio, utiliza herramientas estandarizadas que permiten un manejo y almacenamiento confiable de la información. Sin embargo, la falta de documentación formal sobre los procedimientos de captura y verificación representa un área de oportunidad para fortalecer la calidad y consistencia en el manejo de los datos. 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 7. Resultado de la Valoración global cuantitativa

ETAPA	PUNTAJE FINAL DE LA ETAPA	NIVEL	PUNTAJE NIVEL	INDICADOR	PUNTAJE INDICADOR	APARTADO	PUNTAJE APARTADO
Valoración Global	155	Fin	44	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 específica.

Tabla 8. Descripción de hallazgos y áreas de mejora.

NIVEL	HALLAZGOS	ÁREAS DE MEJORA
Recursos, uso y sostenibilidad	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.
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
Fuentes de información	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 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.
Registros administrativos	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.

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

D. Conclusiones

La Valoración Global del programa evidencia que cuenta con los recursos humanos y materiales necesarios para la gestión de sus indicadores, así como con un proceso adecuado de recolección, almacenamiento y análisis de datos. La colaboración entre las áreas responsables permite un seguimiento eficiente de la información, fortaleciendo la capacidad del programa para cumplir con sus objetivos operativos y estratégicos.

No obstante, se identificaron áreas de oportunidad importantes. El indicador de Fin, por su naturaleza general, limita su capacidad para reflejar el impacto específico del programa. Además, aunque los registros administrativos son funcionales, carecen de procesos metodológicos documentados que respalden su consistencia y calidad, lo que representa una oportunidad de mejora clave para garantizar la confiabilidad de los datos.

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 QC2920 "Calidad de Vida para Nuestras Heroínas", 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:

- Seleccionar un indicador que mida específicamente la contribución a la calidad de vida de las mujeres que reciben reconstrucción mamaria, en lugar de usar la esperanza de vida al nacer. El nuevo indicador debería estar vinculado directamente con el objetivo del programa y permitir valorar el desempeño de la intervención, manteniendo las características positivas identificadas como la dimensión de eficacia y la periodicidad anual.

Tabla 9. Propuesta de indicador de Fin (complementario)

Nombre indicador	del	Índice de mejora en la calidad de vida de las mujeres en estado de vulnerabilidad que habitan en Guanajuato con reconstrucción mamaria post-mastectomía.
Definición		Indicador que mide el bienestar integral de las mujeres en estado de vulnerabilidad que habitan en Guanajuato beneficiadas por el programa a través de la evaluación de cinco dimensiones clave: nivel de independencia, bienestar psico-emocional, bienestar social, satisfacción con el procedimiento quirúrgico e imagen corporal, utilizando una escala estandarizada de valoración
Método de cálculo		Promedio del puntaje obtenido en la metodología para medir la Calidad de Vida en Reconstrucción Mamaria (Anexo VIII de las ROP)
Medio verificación	de	<ul style="list-style-type: none"> - Encuestas de la Metodología para medir la Calidad de Vida en Reconstrucción Mamaria (Anexo VIII) aplicadas a las beneficiarias. - Base de datos "Calidad de Vida para Nuestras Heroínas 2024" que concentra los resultados de las encuestas. - Reportes consolidados de puntuación total de calidad de vida generados por la unidad administrativa responsable del programa.
Dimensión		Eficacia
Frecuencia medición	de	Anual

Fuente: Elaboración propia. C-evalua, 2024.

A.2. Propósito

A nivel de Propósito se recomienda:

- Realizar una revisión de la MIR el que el objetivo no es de resultados.
- 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.
- Rediseñar el indicador actual para que mida efectivamente los resultados del programa en su población objetivo, no solo la cobertura del servicio.

Tabla 10. Propuesta de indicador de Propósito.

Nombre del indicador	del	Porcentaje de mujeres en estado de vulnerabilidad que habitan en Guanajuato mastectomizadas o con deformidad mamaria por cáncer u otro tumor benigno que acceden a reconstrucción mamaria.
Definición		Expresa la proporción de mujeres mastectomizadas o con deformidad mamaria por cáncer u otro tumor benigno que reciben el beneficio de reconstrucción mamaria a través del programa, respecto al total de mujeres candidatas a este procedimiento en el estado de Guanajuato.
Método de cálculo		(Número de mujeres en estado de vulnerabilidad que habitan en Guanajuato mastectomizadas que reciben reconstrucción mamaria / Total de mujeres en estado de vulnerabilidad que habitan en Guanajuato mastectomizadas candidatas a reconstrucción mamaria en el estado) × 100
Medio de verificación	de	<ul style="list-style-type: none"> - Registros administrativos del programa sobre mujeres beneficiadas con procedimientos de reconstrucción mamaria - Base de datos de las Unidades Ejecutoras del ISAPEG sobre mujeres candidatas a reconstrucción mamaria - Expedientes médicos de las beneficiarias - Base "Calidad de Vida para Nuestras Heroínas 2024"
Dimensión		Eficacia
Frecuencia de medición	de	Anual

Fuente: Elaboración propia. C-evalua, 2024.

A.3. Componente

A nivel de Componente se recomienda:

- Realizar mejoras al indicador de Componente, así como ajustar la coherencia técnica del indicador de Componente mediante la alineación de la frecuencia de medición con la meta establecida
- 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.
- Para lograr que el indicador sea relevante es necesario alinear las frecuencias de medición del indicador con el nivel de objetivo, el del indicador con el de la meta y de la meta con los medios de verificación.

Tabla 11. Propuesta de mejora al indicador de Componente

Nombre del indicador	Porcentaje de procedimientos de reconstrucción mamaria concluidos a mujeres en estado de vulnerabilidad que habitan en Guanajuato mastectomizadas o con deformidad mamaria
Definición	Expresa la proporción de mujeres en estado de vulnerabilidad que habitan en Guanajuato mastectomizadas o con deformidad mamaria por cáncer u otro tumor benigno que reciben el beneficio de reconstrucción mamaria a través del programa, respecto al total de mujeres candidatas a este procedimiento en el estado de Guanajuato.
Método de cálculo	$(\text{Número de mujeres en estado de vulnerabilidad que habitan en Guanajuato mastectomizadas que reciben reconstrucción mamaria} / \text{Total de mujeres en estado de vulnerabilidad que habitan en Guanajuato mastectomizadas candidatas a reconstrucción mamaria en el estado}) \times 100$
Medio de verificación	Registros administrativos del programa sobre mujeres beneficiadas con procedimientos de reconstrucción mamaria Base de datos de las Unidades Ejecutoras del ISAPEG sobre mujeres candidatas a reconstrucción mamaria Expedientes médicos de las beneficiarias Base "Calidad de Vida para Nuestras Heroínas 2024"
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.
- Realizar una revisión de la lógica vertical de la MIR, en la que se valore la incorporación de actividades clave adicionales al actual proceso de validación del expediente médico-administrativo ya que, de acuerdo con la metodología de marco lógico, las actividades deben ser las necesarias y suficientes para producir el Componente.

Tabla 12. Propuesta de mejora al indicador de Actividad.

CARACTERÍSTICA	INDICADOR A01
Objetivo	A.01. Validación del expediente médico – administrativo de solicitudes de reconstrucción mamaria
Nombre del indicador	A.01. Porcentaje de expedientes médico-administrativos de solicitudes de reconstrucción mamaria validados por la <<Nombre del área responsable>>
Definición	Este indicador muestra, del total de expedientes médico-administrativos de solicitudes de reconstrucción mamaria, la proporción que ha sido validada.
Método de cálculo	$(A/B) \times 100$
Medio de verificación	
Dimensión	Eficacia
Frecuencia de medición	Mensual

B. Valoración específica de los indicadores de resultados

B.1. Fin

A nivel de Fin se recomienda:

- Considerar la incorporación de indicadores complementarios que permitan una medición más integral de los resultados del programa.

B.2. Propósito

A nivel de Propósito se recomienda:

- Evaluar la incorporación de indicadores complementarios que midan diferentes dimensiones del bienestar de las beneficiarias (física, emocional, social).

C. Valoración global de los indicadores.

C.1. Recursos, uso y sostenibilidad

A nivel de Recursos, uso y sostenibilidad se recomienda documentar el proceso y las herramientas utilizadas para consolidar los datos que sustenten los medios de verificación.

C.2. Definición de metas

A nivel de Definición de metas se recomienda documentar el proceso de determinación de metas para que sea repetible en el tiempo y genere evidencias de las decisiones en torno al establecimiento de metas.

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.

La evaluación del Programa QC2920 “Calidad de Vida para Nuestras Heroínas” revela que, aunque los indicadores cumplen parcialmente con criterios como relevancia y adecuación, existen oportunidades de mejora en su diseño que permitirían evaluar con mayor precisión el cumplimiento de los objetivos. En particular, los indicadores asociados a los niveles de Fin y Propósito requieren ajustes para reflejar más claramente los resultados del programa, mientras que en los niveles de Componente y Actividad se identifican aspectos a fortalecer en términos de claridad y monitoreabilidad.

Las recomendaciones de mejora en la definición de los objetivos y el diseño de los indicadores buscan establecer una relación más directa entre las metas del programa y su medición. Esto implica ajustar los indicadores para que capturen de manera más precisa

los resultados esperados, y asegurar que los medios de verificación proporcionen información confiable y accesible.

Estos ajustes no solo facilitarán el monitoreo, sino que también permitirán que el programa demuestre de manera clara el impacto en la calidad de vida de los beneficiarios mujeres beneficiarias. Al fortalecer las herramientas de evaluación, el programa podrá optimizar sus intervenciones y consolidar su contribución al bienestar de las mujeres que requieren reconstrucción mamaria en el estado de Guanajuato.

Análisis FODA y recomendaciones.

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

Fortaleza y oportunidad/debilidad o amenaza	Recomendación
<p>Fortaleza</p> <p>El indicador de Propósito cumple con los elementos requeridos para su redacción. Sin embargo, es importante considerar que se puede mejorar señalando de forma específica la población.</p>	<p>Mejorar la redacción del indicador de Propósito para que quede con la siguiente redacción: Porcentaje de mujeres en estado de vulnerabilidad que habitan en Guanajuato mastectomizadas o con deformidad mamaria por cáncer u otro tumor benigno que acceden a reconstrucción mamaria.</p>
<p>El indicador de Componente cumple con los elementos requeridos para su redacción. Sin embargo, es importante considerar que se puede mejorar señalando de forma específica la población.</p>	<p>Mejorar la redacción del indicador actual de Componente para que quede con la siguiente redacción: Porcentaje de procedimientos de reconstrucción mamaria concluidos a mujeres en estado de vulnerabilidad que habitan en Guanajuato mastectomizadas o con deformidad mamaria.</p>
<p>El indicador de Actividad cumple con los elementos requeridos para su redacción. Sin embargo, es importante considerar que se puede mejorar señalando de forma específica la población.</p>	<p>Mejorar la redacción del indicador actual de Actividad para que quede con la siguiente redacción: Porcentaje de expedientes médico-administrativos de solicitudes de reconstrucción mamaria validados por la <<Nombre del área responsable>>.</p>
<p>Oportunidad</p>	
<p>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.</p>	
<p>Debilidad</p>	
<p>El programa utiliza un indicador general (esperanza de vida al nacer) que no mide específicamente los cambios en la calidad de vida de las mujeres beneficiarias de la reconstrucción mamaria, lo que limita la evaluación precisa del impacto del programa en su población objetivo.</p>	<p>Incorporar un indicador complementario que mida específicamente la contribución a la calidad de vida de las mujeres que reciben reconstrucción mamaria: Índice de mejora en la calidad de vida de las mujeres en estado de vulnerabilidad que habitan en Guanajuato con reconstrucción mamaria post-mastectomía</p>
<p>El objetivo de Propósito y su indicador están formulados en términos de acceso y cobertura del servicio, en lugar de orientarse a los resultados o cambios que el programa pretende generar en la calidad de vida de las mujeres beneficiarias tras la reconstrucción mamaria.</p>	<p>Revisar el diseño de la MIR para asegurar que el objetivo de Propósito esté orientado a desempeño (resultado).</p>
<p>Hay áreas de oportunidad en mejorar el planteamiento de los objetivos de Fin y Propósito, así como de los nombres de los indicadores.</p>	<p>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.</p>

Fortaleza y oportunidad/debilidad o amenaza	Recomendación
<p>Las frecuencias de medición no están alineadas entre el indicador de Componente, su meta y los medios de verificación, lo que afecta la relevancia del indicador y el monitoreo efectivo de los avances del programa.</p>	<p>Alinear las frecuencias de medición del indicador de Componente con el nivel de objetivo, del indicador con la meta y de la meta con los medios de verificación, para asegurar la relevancia del indicador.</p>
<p>La MIR solo incluye la validación del expediente médico-administrativo como Actividad, lo cual resulta insuficiente para producir el Componente según la metodología de marco lógico, dejando fuera otras actividades clave del proceso.</p>	<p>Realizar una revisión de la lógica vertical de la MIR, en la que se valore la incorporación de actividades clave adicionales al actual proceso de validación del expediente médico-administrativo ya que, de acuerdo con la metodología de marco lógico, las actividades deben ser las necesarias y suficientes para producir el Componente.</p>
<p>Amenazas</p>	
<p>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.</p>	

B. Valoración específica de los indicadores de resultados, servicios y gestión

Fortaleza y oportunidad/debilidad o amenaza	Recomendación
Fortaleza	
Los indicadores de Fin y Propósito cumplen con los elementos básicos requeridos para su redacción. Sin embargo, existe la oportunidad de fortalecer la medición de resultados mediante la incorporación de indicadores complementarios que permitan valorar de manera más integral los diferentes aspectos del bienestar de las beneficiarias.	Incorporar indicadores complementarios a nivel de Fin y Propósito que permitan medir de manera integral los resultados del programa, considerando las diferentes dimensiones del bienestar de las beneficiarias (física, emocional y social).
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 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.

Fortaleza y oportunidad/debilidad o amenaza	Recomendación
<p>Fortaleza</p> <p>Los indicadores de Fin y Propósito cumplen con los elementos básicos requeridos para su redacción. Sin embargo, existe la oportunidad de fortalecer la medición de resultados mediante la incorporación de indicadores complementarios que permitan valorar de manera más integral los diferentes aspectos del bienestar de las beneficiarias.</p>	<p>Incorporar indicadores complementarios a nivel de Fin y Propósito que permitan medir de manera integral los resultados del programa, considerando las diferentes dimensiones del bienestar de las beneficiarias (física, emocional y social).</p>
<p>Oportunidad</p>	
<p>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.</p>	
<p>Debilidad</p>	
<p>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>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.</p>
<p>Los medios de verificación se basan principalmente en registros administrativos internos y carecen de fuentes de información públicas accesibles a través de internet.</p>	<p>Desarrollar medios de verificación accesibles públicamente a través de plataformas en línea.</p>
<p>Se identifico 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>Documentar el proceso y las herramientas utilizadas para consolidar los datos que sustentan los medios de verificación.</p>
<p>Amenazas</p>	
<p>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.</p>	

Conclusiones

La evaluación de indicadores del programa QC2920 "**Calidad de Vida para Nuestras Heroínas**" permitió identificar fortalezas y áreas de mejora en el diseño, implementación y monitoreo de sus objetivos. Partiendo del objetivo general de analizar la efectividad de los instrumentos de medición y los resultados del programa, se presentan los hallazgos principales.

En la **Valoración Integral**, se destacó que los indicadores a nivel Componente y Actividad cumplen con los elementos básicos de relevancia y monitoreabilidad, aunque presentan inconsistencias en la alineación entre metas y frecuencias de medición. Por otro lado, el indicador de Fin, centrado en la esperanza de vida al nacer, no refleja de manera específica el impacto del programa en la calidad de vida de las beneficiarias, lo que limita su pertinencia. A nivel de Propósito, el enfoque actual mide el acceso al servicio, pero no captura los resultados o cambios en la población objetivo, lo que sugiere la necesidad de redefinir este objetivo para enfocarlo en resultados tangibles.

En la **Valoración Específica**, se evaluaron en detalle las dimensiones de pertinencia, factibilidad técnica, economía y aporte marginal. A nivel de Fin, se confirmó que el indicador no es pertinente ni técnicamente factible para medir el impacto del programa, aunque resulta económico al basarse en una fuente externa. En el nivel de Propósito, el indicador cumple parcialmente con la factibilidad técnica y la economía, pero no logra medir los resultados del programa, centrándose únicamente en la entrega de servicios. Los hallazgos enfatizan la necesidad de incluir indicadores que permitan capturar resultados tangibles en la calidad de vida de las beneficiarias. La valoración también destacó que, aunque las metas anuales son consistentes con las líneas base y están orientadas a impulsar el desempeño, no se consideran metas intermedias, lo que dificulta el monitoreo progresivo.

La **Valoración Global** reveló que el programa cuenta con una estructura adecuada para la gestión de sus indicadores, apoyada por recursos humanos y materiales suficientes, así como por procesos establecidos de colaboración entre las áreas responsables. Sin embargo, se señaló la necesidad de integrar estándares metodológicos más robustos, mejorar la transparencia de los registros administrativos y desarrollar indicadores que reflejen de manera más integral los resultados del programa. Además, se identificó que los indicadores de Fin y Propósito se benefician de la incorporación de métricas complementarias para enriquecer la evaluación de impacto.

En síntesis, el programa enfrenta desafíos significativos en la pertinencia y adecuación de sus indicadores, especialmente en los niveles de Fin y Propósito. Incorporar mediciones complementarias, mejorar la alineación metodológica y fortalecer los procesos de documentación serán pasos esenciales para asegurar una evaluación más integral y precisa del impacto del programa en las mujeres guanajuatenses.

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

Anexos

Anexo 1. Formato de Calificación Final Obtenida por el Programa

Tabla 13. Valoración del programa

Etapas	Puntaje obtenido en la etapa	Calificación final del programa	
Valoración integral	100	100×0.3	30
Valoración específica	8	$(8 \times 30) / 12$	20.00
Valoración global	150	$(150 \times 40) / 189$	31.74
			81.74

Fuente: Elaboración propia. C-evalua, 2024.

Anexo 2. Formato de Valoración Específica

Tabla 14. Valoración específica cuantitativa etapa 2.

ETAPA	PUNTAJE FINAL DE LA ETAPA	NIVEL	PUNTAJE DEL NIVEL	INDICADOR	PUNTAJE INDICADOR	APARTADO	PUNTAJE APARTADO
Valoración específica	8	Fin	4	F.01	4	Pertinencia	2
						Factibilidad	0
						Economía	2
						Aporte Marginal	0
		Propósito	4	P.01	4	Pertinencia	0
						Factibilidad	2
						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 15. Valoración global cuantitativa etapa 3.

ETAPA	PUNTAJE FINAL DE LA ETAPA	NIVEL	PUNTAJE NIVEL	INDICADOR	PUNTAJE INDICADOR	APARTADO	PUNTAJE APARTADO
Valoración Global	155	Fin	44	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 75% de los indicadores valorados (3 de los 4), cumplen con los elementos señalados en la pregunta.

Tabla 16. Análisis de los indicadores y su contribución al objetivo asociado

INDICADOR	¿QUÉ MIDE?	¿EN QUIÉN LO MIDE?	VALORACIÓN Y JUSTIFICACIÓN
FIN: Contribuir al incremento de la calidad de vida de las mujeres mediante el acceso a la reconstrucción mamaria.			
F - Esperanza de vida al nacer (de las mujeres)	Incremento en la calidad de vida.	En las mujeres	NO CUMPLE. La esperanza de vida al nacer como indicador se refiere al número de años que en promedio se espera que viva una persona después de nacer (CONAPO, S/F), la medición no se relaciona con la calidad de vida.
PROPÓSITO: Las mujeres guanajuatenses cuentan con acceso a los procesos de reconstrucción mamaria.			
P.01 - Porcentaje de mujeres beneficiadas con procedimientos de reconstrucción mamaria.	Acceso a la procesos de reconstrucción mamaria.	Mujeres Guanajuatenses.	CUMPLE. Mide adecuadamente el acceso a los procesos de reconstrucción mamaria.
COMPONENTE: Procedimientos de reconstrucción mamaria (implante, expansor, tatuaje y/o tejido análogo) realizados a mujeres.			
C.01 - Porcentaje de procedimientos de reconstrucción mamaria concluidos a mujeres.	Procedimientos de reconstrucción mamaria.	Mujeres.	CUMPLE. El indicador mide el grado de respuesta y efectividad en la realización de procedimientos de reconstrucción mamaria en términos de servicios completados.
ACTIVIDAD: Validación del expediente médico - administrativo			
A.01-Porcentaje de expedientes médico-administrativos validados.	Validación	Expedientes médico-administrativos	CUMPLE. El indicador permite evaluar la eficacia del proceso de validación de expedientes.

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

Conclusión por nivel de objetivo: Respecto a la contribución del indicador para verificar el logro del objetivo al cual está asociado, se concluye lo siguiente:

- Fin: El indicador no contribuye a medir el logro del objetivo.
- Propósito y Componente. Los indicadores coadyuvan a medir el logro de los respectivos objetivos.
- Actividad: El indicador contribuye a medir el logro del objetivo.

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 (2 de los 4), cumplen con los elementos señalados en la pregunta.

Tabla 17. Análisis de las metas de los indicadores y su congruencia con su frecuencia de medición.

INDICADOR	FRECUENCIA DE MEDICIÓN DE LA META	CONSISTENCIA DEL INDICADOR CON LA FRECUENCIA DE MEDICIÓN DE LA META	CONSISTENCIA DE LA FRECUENCIA DE MEDICIÓN CON EL NIVEL DE OBJETIVO	VALORACIÓN Y JUSTIFICACIÓN
F.01 - Esperanza de vida al nacer (de las mujeres)	Anual	Sí	Sí	CUMPLE. La medición anual es apropiada para el nivel Fin, la meta establecida es coherente con esta periodicidad.
P.01 - Porcentaje de mujeres beneficiadas con procedimientos de reconstrucción mamaria.	Anual	Sí	Sí	CUMPLE. El indicador muestra una alineación adecuada entre su meta y frecuencia de medición, la cual es apropiada para este nivel de objetivo.
C.01 - Porcentaje de procedimientos de reconstrucción mamaria concluidos a mujeres.	Anual	No, el indicador se mide mensualmente	Sí	NO CUMPLE. La meta establecida es anual, mientras que la frecuencia de medición del indicador es mensual, lo que no es completamente congruente.
A.01-Porcentaje de expedientes médico-administrativos validados.	Anual	No, el indicador se mide mensualmente	Sí	NO CUMPLE. La meta establecida es anual, mientras que la frecuencia de medición del indicador es mensual, lo que no es completamente congruente.

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

Conclusión por nivel de objetivo: Respecto a la congruencia del indicador con la frecuencia de medición de la meta, se observó:

- A nivel Fin y Propósito son congruentes.
- A nivel Componente no es congruente porque la información de las metas es anual mientras que en la ficha técnica se expresa que la frecuencia de medición del indicador es mensual. Lo mismo ocurre con el indicador de actividad.

Fuentes consultadas:

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

A.2. 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 50% de los indicadores valorados (2 de los 4), cumplen con los elementos señalados en la pregunta.

Tabla 18. Valoración del desempeño de los indicadores de la MIR del programa.

INDICADOR	VALORACIÓN Y JUSTIFICACIÓN
F.01 - Esperanza de vida al nacer (de las mujeres)	NO CUMPLE. La esperanza de vida al nacer como indicador mide se refiere al número de años que en promedio se espera que viva una persona después de nacer (CONAPO, S/F), la medición no se relaciona con la calidad de vida.
P.01 - Porcentaje de mujeres beneficiadas con procedimientos de reconstrucción mamaria.	NO CUMPLE. La información que proporciona el indicador no hace referencia a resultados del programa; de acuerdo con el CONEVAL “El tener como objetivo la solución de una problemática y no la entrega de bienes o servicios se llama enfoque de resultados (EdR)” (CONEVAL, 2019), y este indicador mide la entrega de un servicio (procedimientos de reconstrucción mamaria).
C.01 - Porcentaje de procedimientos de reconstrucción mamaria concluidos a mujeres.	CUMPLE. El indicador mide la entrega de un servicio (procedimientos concluidos).
A.01-Porcentaje de expedientes médico - administrativos validados.	CUMPLE. El indicador mide la entrega de un servicio (validación de expedientes).

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

Conclusión: Los indicadores del programa muestran un desempeño mixto en su capacidad para valorar los objetivos. A nivel de resultados (Fin y Propósito), ninguno de los dos indicadores cumple. En cuanto a la entrega de servicios y gestión (Componentes y Actividad), todos cumplen con los elementos señalados.

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 100% de los indicadores valorados (4 de los 4), cumplen con los elementos señalados en la pregunta.

Tabla 19. Valoración sobre si la meta de los indicadores se orienta a impulsar el desempeño.

INDICADOR	META	SENTIDO DEL INDICADOR	CONSISTENCIA DE LA META CON LA LÍNEA BASE	CONSISTENCIA DE LA META CON EL SENTIDO DEL INDICADOR	VALORACIÓN Y JUSTIFICACIÓN
F.01 - Esperanza de vida al nacer (de las mujeres)	76.59		Sí	Sí	CUMPLE. La meta propuesta está orientada a impulsar el desempeño y es consistente con el sentido del indicador y la línea base establecida en el nivel de Fin
P.01 - Porcentaje de mujeres beneficiadas con procedimientos de reconstrucción mamaria.	100		Sí	Sí	CUMPLE. La meta propuesta está orientada a impulsar el desempeño y es consistente con el sentido del indicador y la línea base establecida en el nivel de Propósito.
C.01 - Porcentaje de procedimientos de reconstrucción mamaria concluidos a mujeres.	100		Sí	Sí	CUMPLE. La meta propuesta está orientada a impulsar el desempeño y es consistente con el sentido del indicador y la línea base establecida en el nivel de Componente.

INDICADOR	META	SENTIDO DEL INDICADOR	CONSISTENCIA DE LA META CON LA LÍNEA BASE	CONSISTENCIA DE LA META CON EL SENTIDO DEL INDICADOR	VALORACIÓN Y JUSTIFICACIÓN
A.01-Porcentaje de expedientes médico administrativos validados.	100 -		Sí	Sí	CUMPLE. La meta propuesta está orientada a impulsar el desempeño y es consistente con el sentido del indicador y la línea base establecida en el nivel de Componente.

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

Conclusión: En cuanto a las metas anuales de los indicadores del programa, todas cumplen con estar orientadas a impulsar el desempeño, mostrando consistencia con sus líneas base y sentido del indicador.

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% de los indicadores valorados (4 de los 4), cuentan con dimensión bien identificadas.

Tabla 20. Valoración de la dimensión de los indicadores de la MIR.

INDICADOR	DIMENSIÓN	VALORACIÓN Y JUSTIFICACIÓN
F.01 - Esperanza de vida al nacer (de las mujeres)	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 mujeres beneficiadas con procedimientos de reconstrucción mamaria.	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 procedimientos de reconstrucción mamaria concluidos a mujeres.	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 expedientes médico - administrativos validados.	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: En cuanto a la dimensión de los indicadores, la mayoría cumplen adecuadamente al estar identificados correctamente como indicadores de eficacia, lo cual es congruente con sus respectivos niveles en la MIR (Fin, Propósito, Componente y Actividad).

Fuentes consultadas:

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

A.3. 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% (4) de los nombres de los indicadores son autoexplicativos.

Tabla 21. 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 (de las mujeres)	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 al nacer (de las mujeres) implica una medición en años.
P.01 - Porcentaje de mujeres beneficiadas con procedimientos de reconstrucción mamaria.	Sí	Sí	CUMPLE. El nombre indica claramente que se mide en porcentaje y no utiliza acrónimos en su descripción.
C.01 - Porcentaje de procedimientos de reconstrucción mamaria concluidos a mujeres.	Sí	Sí	CUMPLE. El nombre indica claramente que se mide en porcentaje y no utiliza acrónimos en su descripción.
A.01-Porcentaje de expedientes médico administrativos validados.	Sí	Sí	CUMPLE. El nombre indica claramente que se mide en porcentaje y no utiliza acrónimos en su descripción.

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 del programa (Fin, Propósito, Componente y Actividad) cumplen con las características de un nombre autoexplicativo, ya que todos expresan correctamente su unidad de medida y ninguno utiliza acrónimos que pudieran dificultar su comprensión.

Fuentes consultadas:

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

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

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

El 100% (5 de 5) de los indicadores cumplen con los elementos valorados en la pregunta.

Tabla 22. Valoración de la fórmula de cálculo con respecto del nombre.

INDICADOR	MÉTODO DE CÁLCULO	VALORACIÓN Y JUSTIFICACIÓN
F.01 - Esperanza de vida al nacer (de las mujeres)	NO APLICA	NO APLICA. Al tratarse de un indicador calculado por un externo (CONAPO) no es necesario que la institución realice el cálculo.
P.01 - Porcentaje de mujeres beneficiadas con procedimientos de reconstrucción mamaria.	$(A/B)*100$	CUMPLE. La fórmula es congruente con el nombre del indicador a nivel de Propósito.
C.01 - Porcentaje de procedimientos de reconstrucción mamaria concluidos a mujeres.	$(A/B)*100$	CUMPLE. La fórmula es congruente con el nombre del indicador a nivel de Componente.
A.01-Porcentaje de expedientes médico - administrativos validados.	$(A/B)*100$	CUMPLE. La fórmula es congruente con el nombre del 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 todos los indicadores, 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. Los indicadores a nivel de Propósito, Componente y Actividad utilizan fórmulas porcentuales que reflejan adecuadamente sus objetivos de medición.

Fuentes consultadas:

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

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

El 25% (1 de 4) de los indicadores cumplen con los elementos valorados en la pregunta

Tabla 23. Valoración de la definición del indicador con respecto de su nombre.

INDICADOR	DEFINICIÓN	VALORACIÓN Y JUSTIFICACIÓN
F.01 - Esperanza de vida al nacer (de las mujeres)	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.	CUMPLE. La definición del indicador es congruente con el indicador a nivel de Fin.
P.01 - Porcentaje de mujeres beneficiadas con procedimientos de reconstrucción mamaria.	Mide el número de mujeres beneficiadas con procedimientos de reconstrucción mamaria.	NO CUMPLE. La definición del indicador no es congruente con el indicador a nivel de Propósito, ya que la definición no describe la base de comparación del porcentaje.
C.01 - Porcentaje de procedimientos de reconstrucción mamaria concluidos a mujeres.	Mide el número de procedimientos de reconstrucción mamaria concluidos.	NO CUMPLE. La definición del indicador no es congruente con el indicador a nivel de Componente, ya que la definición no describe la base de comparación del porcentaje.
A.01-Porcentaje de expedientes médico administrativos validados.	Mide el número de expedientes médico administrativos validados.	NO CUMPLE. La definición del indicador no es congruente con el indicador a nivel de Actividad, ya que la definición 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 solo un indicador cumple con una definición adecuada y congruente, específicamente el indicador de Fin (F.01) relacionado con la esperanza de vida al nacer. Los 3 indicadores restantes presentan deficiencias: (P.01, C.01 y A.01) carecen de la base de comparación necesaria para explicar el cálculo del porcentaje. Se recomienda complementar las definiciones incluyendo la base de comparación en los indicadores expresados en porcentaje.

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 0% (0 de 4) de los indicadores cumplen con los elementos valorados en la pregunta.

Tabla 24. Valoración de la definición de los indicadores con respecto de su fórmula de cálculo

INDICADOR	DEFINICIÓN	FÓRMULA DE CÁLCULO	VALORACIÓN Y JUSTIFICACIÓN
F.01 - Esperanza de vida al nacer (de las mujeres)	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 La definición es adecuada, sin embargo, al ser un indicador generado por una instancia externa, no se requiere que lo calcule la institución.
P.01 - Porcentaje de mujeres beneficiadas con procedimientos de reconstrucción mamaria.	Mide el número de mujeres beneficiadas con procedimientos de reconstrucción mamaria.	$(A/B)*100$	NO CUMPLE La definición no es congruente con la fórmula de cálculo. Mientras la fórmula expresa un porcentaje (A/B), la definición solo menciona un número absoluto.
C.01 - Porcentaje de procedimientos de reconstrucción mamaria concluidos a mujeres.	Mide el número de procedimientos de reconstrucción mamaria concluidos.	$(A/B)*100$	NO CUMPLE La definición no es congruente con la fórmula de cálculo. Mientras la fórmula expresa un porcentaje (A/B), la definición solo menciona un número absoluto.
A.01-Porcentaje de expedientes médico - administrativos validados.	Mide el número de expedientes médico - administrativos validados.	$(A/B)*100$	NO CUMPLE La definición no es congruente con la fórmula de cálculo. Mientras la fórmula expresa un porcentaje (A/B), la definición solo menciona un número absoluto.

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

Conclusión: La valoración muestra que en tres de los indicadores (P.01, C.01 y A.02), las definiciones expresan números absolutos mientras que sus fórmulas calculan porcentajes; dos indicadores (A.01 y A.03) carecen de definición, y para el indicador F.01 al tratarse de un indicador externo, no se requiere que se presente el método de cálculo.

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 75% (3 de 4) de los indicadores cumplen con los elementos valorados en la pregunta

Tabla 25. 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	FÓRMULA DE CÁLCULO	VALORACIÓN Y JUSTIFICACIÓN
F.01 - Esperanza de vida al nacer (de las mujeres)	A: Sumatoria de los años de vida de las mujeres. B: Sumatoria de los años de vida de las mujeres atendidas. C: Total de mujeres contabilizadas.	NO APLICA	NO APLICA Como se ha mencionado, al ser un indicador externo no se requiere que sea calculado por la institución.
P.01 - Porcentaje de mujeres beneficiadas con procedimientos de reconstrucción mamaria.	A: Mujeres beneficiadas con el proceso de reconstrucción mamaria. B: Mujeres candidatas a reconstrucción mamaria.	$(A/B)*100$	CUMPLE. Las unidades de medida de las variables son congruentes con la fórmula de cálculo, ya que ambas están expresadas en términos de número de mujeres.
C.01 - Porcentaje de procedimientos de reconstrucción mamaria concluidos a mujeres.	A: Número de procedimientos de reconstrucción mamaria concluidos. B: Número de procedimientos de reconstrucción mamaria solicitados.	$(A/B)*100$	CUMPLE. Las unidades de medida de las variables son congruentes con la fórmula de cálculo, ya que ambas están expresadas en número de procedimientos como unidad de medida.
A.01-Porcentaje de expedientes médico administrativos validados.	A: Número de expedientes médico – administrativos validados. B: Número de expedientes médico – administrativos entregados.	$(A/B)*100$	CUMPLE. Las unidades de medida de las variables son congruentes con la fórmula de cálculo, ya que ambas están expresadas en número de expedientes médico-administrativos como unidad de medida.

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 presentan congruencia en las unidades de medida de sus variables, utilizando la misma base de medición en sus respectivos numeradores y denominadores (número de mujeres, procedimientos o expedientes). Como se ha mencionado anteriormente, el indicador de Fin, al ser un indicador externo no requiere ser calculado por la institución.

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

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 75% (3 de 4) de los indicadores cumplen con los elementos valorados en la pregunta

Tabla 26. valoración de la descripción de las variables de la fórmula de cálculo del indicador

INDICADOR	FÓRMULA	DESCRIPCIÓN DE LAS VARIABLES	VALORACIÓN Y JUSTIFICACIÓN
F.01 - Esperanza de vida al nacer (de las mujeres)	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA Como se ha mencionado, al ser un indicador externo no se requiere que sea calculado por la institución.
P.01 - Porcentaje de mujeres beneficiadas con procedimientos de reconstrucción mamaria.	$(A/B)*100$	A: Número de mujeres beneficiadas con el proceso de reconstrucción mamaria. B: Número de mujeres candidatas a reconstrucción mamaria.	CUMPLE. La descripción de las variables corresponde con la fórmula, definiendo claramente tanto el numerador como el denominador en términos de la población objetivo (mujeres beneficiadas y candidatas).
C.01 - Porcentaje de procedimientos de reconstrucción mamaria concluidos a mujeres.	$(A/B)*100$	A: Número de procedimientos de reconstrucción mamaria concluidos. B: Número de procedimientos de reconstrucción mamaria solicitados.	CUMPLE. La descripción de las variables corresponde con la fórmula, definiendo claramente tanto los procedimientos concluidos como los solicitados, lo que permite entender el cálculo del porcentaje.
A.02-Porcentaje de expedientes médico administrativos validados.	$(A/B)*100$	A: Número de expedientes médico administrativos validados. B: Número de expedientes médico administrativos solicitados	CUMPLE. La descripción de las variables corresponde con la fórmula, especificando adecuadamente tanto los expedientes validados como los solicitados para el cálculo 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 3 de los indicadores cuenta con una descripción adecuada de las variables en sus fórmulas de cálculo, permitiendo entender claramente los elementos que componen su medición.

Fuentes consultadas:

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

A.4. 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 3 de los 4 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.

El 0 % (0 de 4) de los indicadores cuenta con descripciones que son congruentes con los elementos valorados en la pregunta.

Tabla 27. Valoración de la frecuencia de medición en los medios de verificación de las variables.

INDICADOR	FRECUENCIA DE MEDICIÓN DEL INDICADOR	MEDIO DE VERIFICACIÓN	FRECUENCIA DE ACTUALIZACIÓN DE MEDIOS DE VERIFICACIÓN	VALORACIÓN Y JUSTIFICACIÓN
F.01 - Esperanza de vida al nacer (de las mujeres)	Anual	Base de datos de Proyecciones de Población Nacional y Entidad Federativa	Proyección Anual	CUMPLE. Son consistentes al ser ambos anuales.
P.01 - Porcentaje de mujeres beneficiadas con procedimientos de reconstrucción mamaria.	Anual	No se contó con información de los medios de verificación por variable.	Mensual	NO CUMPLE No se contó con información para realizar la valoración.
C.01 - Porcentaje de procedimientos de reconstrucción mamaria concluidos a mujeres.	Mensual	No se contó con información de los medios de verificación por variable.	Mensual	NO DISPONIBLE No se contó con información para realizar la valoración.

INDICADOR	FRECUENCIA DE MEDICIÓN DEL INDICADOR	MEDIO DE VERIFICACIÓN	FRECUENCIA DE ACTUALIZACIÓN DE MEDIOS DE VERIFICACIÓN	VALORACIÓN Y JUSTIFICACIÓN
A.01 Porcentaje de expedientes médico-administrativos validados.	Mensual	No se contó con información de los medios de verificación por variable.	Mensual	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 muestra que es posible obtener la información del indicador de forma oportuna.

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 3 de los 4 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;

Tabla 28. Valoración sobre si los medios de verificación de las variables con congruentes con lo que se mide.

INDICADOR	MEDIO DE VERIFICACIÓN	VALORACIÓN Y JUSTIFICACIÓN
F.01 - Esperanza de vida al nacer (de las mujeres)	Base de datos de Proyecciones de Población Nacional y Entidad Federativa	NO CUMPLE La Base de datos de Proyecciones de Población Nacional permite obtener información sobre esperanza de vida, sin embargo, no es específica para medir los años de vida de mujeres atendidas que requiere el indicador.
P.01 - Porcentaje de mujeres beneficiadas con procedimientos de reconstrucción mamaria.	No se contó con información de los medios de verificación por variable.	NO DISPONIBLE No se contó con información para la realizar la valoración.
C.01 - Porcentaje de procedimientos de reconstrucción mamaria concluidos a mujeres.	No se contó con información de los medios de verificación por variable.	NO DISPONIBLE No se contó con información para la realizar la valoración.
A.01-Porcentaje de expedientes médico - administrativos validados.	No se contó con información de los medios de verificación por variable.	NO DISPONIBLE No se contó con información para la realizar la valoración.

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

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 3 de los 4 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.

El 0% (1 de 4) de los indicadores cuenta con medios de verificación de las variables expresan claramente el nombre completo de la fuente de información.

Tabla 29. Valoración sobre la descripción de los medios de verificación de y si el nombre expresa la fuente de información.

INDICADOR	MEDIO DE VERIFICACIÓN	FUENTE DE INFORMACIÓN	VALORACIÓN Y JUSTIFICACIÓN
F.01 - Esperanza de vida al nacer (de las mujeres)	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 mujeres beneficiadas con procedimientos de reconstrucción mamaria.	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 procedimientos de reconstrucción mamaria concluidos a mujeres.	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.01 - Porcentaje de expedientes médico-administrativos 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.

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

Conclusión: Del análisis se identifica que cuatro indicadores cumplen con expresar el nombre completo de la fuente de información.

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 3 de los 4 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.

El 0% (0 de 4) de los indicadores cuenta con medios de verificación en los que todas sus variables indica la ubicación física o electrónica de su información.

Tabla 30 Valoración sobre la ubicación física o electrónica de los medios de verificación de las variables

INDICADOR	MEDIO DE VERIFICACIÓN	UBICACIÓN FÍSICA O ELECTRÓNICA	VALORACIÓN Y JUSTIFICACIÓN
F.01 - Esperanza de vida al nacer (de las mujeres)	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. Link: http://observatorio.guanajuato.gob.mx/extensions/plangto/index.html	NO APLICA. Al ser un indicador externo, la institución no lo calcula, el análisis se hizo respecto a la publicación del resultado del indicador.
P.01 - Porcentaje de mujeres beneficiadas con procedimientos de reconstrucción mamaria.	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 procedimientos de reconstrucción mamaria concluidos a mujeres.	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.01-Porcentaje de expedientes médico administrativos 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.

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

Conclusión: La valoración de los indicadores identifica que cuatro presentan claramente su ubicación, ya sea física (con dirección específica en Tamazuca 4, Centro, Guanajuato) o electrónica (como en el caso del indicador de Fin, con acceso través del Observatorio de Indicadores de Guanajuato).

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 3 de los 4 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.

El 0 % (0 de 4) de los indicadores cuenta con medios de verificación que aportan toda la información requerida para su cálculo.

Tabla 31. Valoración sobre el aporte de información para el cálculo de los medios de verificación de las variables.

INDICADOR	FÓRMULA	VARIABLES	MEDIO DE VERIFICACIÓN	VALORACIÓN Y JUSTIFICACIÓN
F.01 - Esperanza de vida al nacer (de las mujeres)	NO APLICA	NO APLICA	Base de datos de Proyecciones de Población Nacional y Entidad Federativa.	NO APLICA Al ser un indicador externo, la institución no lo calcula, el análisis se hizo respecto a la publicación del resultado del indicador.
P.01 - Porcentaje de mujeres beneficiadas con procedimientos de reconstrucción mamaria.	(A/B)*100	A: Número de mujeres beneficiadas con el proceso de reconstrucción mamaria. B: Número de mujeres candidatas a reconstrucción mamaria.	No se contó con información de los medios de verificación por variable.	NO DISPONIBLE No se contó con información detallada de las variables de cálculo de los indicadores por lo que no fue posible conocer si la información es congruente.
C.01 - Porcentaje de procedimientos de reconstrucción mamaria concluido	(A/B)*100	A: Número de procedimientos de reconstrucción mamaria concluidos. B: Número de procedimientos de reconstrucción mamaria solicitados.	No se contó con información de los medios de verificación por variable.	NO DISPONIBLE No se contó con información detallada de las variables de cálculo de los indicadores por lo que no fue posible conocer si la información es congruente.

INDICADOR	FÓRMULA	VARIABLES	MEDIO DE VERIFICACIÓN	VALORACIÓN Y JUSTIFICACIÓN
s a mujeres.				
A.01- Porcentaje de expedientes médicos administrativos validados.	$(A/B)*100$	A: Número de expedientes médicos administrativos validados. B: Número de expedientes médicos administrativos solicitados	No se contó con información de los medios de verificación por variable.	NO DISPONIBLE No se contó con información detallada de las variables de cálculo de los indicadores por lo que no fue posible conocer si la información es congruente.

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

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: 2. La sintaxis está completamente formulada.

El objetivo del Fin en la MIR establece: "Contribuir al incremento de la calidad de vida de las mujeres mediante el acceso a la reconstrucción mamaria".

El objetivo superior de mediano plazo es "incrementar la calidad de vida de las mujeres", al cual se contribuye a través del "acceso a la reconstrucción mamaria". La sintaxis se aprecia como correcta ya que cuenta con el verbo "Contribuir" seguido de un solo objetivo superior de mediano plazo.

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: 2. Sí.

El objetivo de Fin "Contribuir al incremento de la calidad de vida de las mujeres mediante el acceso a la reconstrucción mamaria" sí hace referencia a la consecución de objetivos superiores, alineándose particularmente con:

- El Plan Estatal de Desarrollo 2040: se vincula con el objetivo 1.1.2. Otorgar servicios de salud oportunos, con altos estándares y de calidad para las y los participantes.
- El Programa de Gobierno 2018-2024: se alinea al Proyecto estratégico 2.2 Impulsar una vida plena y saludable. Con el objetivo 2.2.3 Otorgar servicios de salud con oportunidad y calidad.

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: 2. Sí.

El indicador “Esperanza de vida al nacer (de las mujeres)”, aporta información para medir la contribución del programa a los objetivos superiores a los que se encuentra asociado.

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 y de calidad para las y los participantes.

Para el caso del Programa de Gobierno 2018-2024

- Proyecto estratégico 2.2 Impulsar una vida plena y saludable. Objetivo 2.2.3. Otorgar servicios de salud con oportunidad y calidad.

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

Nivel de respuesta: 0. No.

El indicador no aporta información efectiva sobre los resultados del programa ya que no está alineado con el objetivo específico de brindar acceso a la reconstrucción mamaria. Al ser un indicador demográfico general, la esperanza de vida al nacer no mide los cambios en la calidad de vida de las beneficiarias directas ni el acceso a los servicios de reconstrucción.

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

Nivel de respuesta: 0. No.

El indicador no aborda una temática de orden superior vinculada con los objetivos del programa, pues, aunque existe una alineación estratégica con el Plan Estatal de Desarrollo 2040 y el Programa de Gobierno 2018-2024 en materia de servicios de salud oportunos y de calidad, el indicador de esperanza de vida al nacer no mide específicamente estos aspectos.

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 Propósito de la MIR establece: "Las mujeres guanajuatenses cuentan con acceso a los procesos de reconstrucción mamaria.", muestran su población objetivo "Las mujeres guanajuatenses" + Efecto obtenido: "cuentan con acceso a los procesos de reconstrucción mamaria". Sin embargo, el efecto obtenido podría fortalecerse para reflejar el cambio o resultado esperado en la población objetivo, ya que actualmente está expresado más como un medio (el acceso) que como un efecto final en la población (como podría ser la mejora en su calidad de vida o su reintegración social).

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

Nivel de respuesta: 0. No.

El objetivo descrito en la MIR a nivel de Propósito describe: “Las mujeres guanajuatenses cuentan con acceso a los procesos de reconstrucción mamaria”. Lo cual no es claro ya que, en las reglas de operación se da una caracterización diferente de esta población (mujeres mastectomizadas o con deformidad mamaria originada por el cáncer de mama u otro tumor benigno que cumplan con los criterios de elegibilidad y requieren una reconstrucción mamaria).

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.

El objetivo descrito en la MIR a nivel de Propósito describe: "Las mujeres guanajuatenses cuentan con acceso a los procesos de reconstrucción mamaria". En el cual, no se identifica de manera clara y única la problemática atendida, pues el Propósito hace referencia a "mujeres guanajuatenses" en general, mientras que las ROP especifican que la población objetivo son "mujeres mastectomizadas o con deformidad mamaria originada por el cáncer de mama u otro tumor benigno". Además, el cambio esperado está expresado como un medio (acceso) y no como el resultado final esperado en la población objetivo.

PERTINENCIA TEMÁTICA DE LOS INDICADORES DE PROPÓSITO

Esta sección no le aplica ya que las respuestas a las preguntas 7 y 8 fueron “No”, por tanto, el indicador se considerará como “no pertinente temáticamente” y “no factible técnicamente”.

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: No aplica es un indicador externo.

Nivel de fin

El indicador a nivel de Fin: “Esperanza de vida al nacer (de las mujeres)”, es un indicador externo y aunque el programa describe en la ficha del indicador fórmula y variables, éstas no deberían considerarse, ya que el indicador es calculado por una entidad externa y solo se usa como referencia.

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

Nivel de respuesta: No aplica, es un indicador externo

Nivel de Fin

“Esperanza de vida al nacer en (en las mujeres)”, 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.

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 (en las mujeres)”, 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 “Porcentaje de mujeres beneficiadas con procedimientos de reconstrucción mamaria” 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: No aplica, es un indicador externo.

Nivel de Fin

“Esperanza de vida al nacer en (en las mujeres)”, 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.

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 (de las mujeres)”, 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 mujeres beneficiadas con procedimientos de reconstrucción mamaria”. Es un indicador interno que se calcula con datos generados por el programa a partir de las variables A: Mujeres beneficiadas con el proceso de reconstrucción mamaria y B: Mujeres candidatas a reconstrucción mamaria. Estas variables con un cálculo básico generado por las Jurisdicciones Sanitarias y Dirección General de Atención Médica.

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:

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

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

Componente: 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 la evaluación, se identificó que el programa cuenta con el personal y recursos para la gestión de los indicadores del programa Calidad de Vida Para Nuestras Heroínas, específicamente en las etapas de recolección, procesamiento, estimación y seguimiento de datos.

La Dirección de Atención Médica es el área responsable de generar la información relacionada con los procedimientos de reconstrucción mamaria realizados, mientras que el área de Planeación es la encargada de recibir, consolidar y dar seguimiento a esta información. Planeación, además, organiza la estructura de datos y envía archivos específicos para el seguimiento de los indicadores.

Conclusión:

El programa Calidad de Vida para Nuestras Heroínas dispone de los recursos humanos y materiales necesarios para la gestión integral de sus indicadores. La colaboración entre la Dirección de Atención Médica, encargada de generar y/o resguardar la información, y el área de Planeación, responsable de consolidar y dar seguimiento a los datos, asegura un proceso eficiente de recolección, procesamiento y monitoreo de los indicadores. Esto refuerza la capacidad del programa para evaluar y ajustar su desempeño conforme a sus objetivos.

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.

Esta información se revisa de manera trimestral junto con las metas establecidas, lo que permite evaluar los avances y realizar ajustes en caso de ser necesario. Además, resulta importante durante la planeación del programa para el siguiente ejercicio fiscal, ya que influye directamente en la elaboración de las Reglas de Operación, que deben ser autorizadas y publicadas.

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: 3. Siempre

Sí, derivado del análisis de la información y de las entrevistas realizadas en el marco de esta evaluación, se identificó que los responsables del programa analizan la información de los indicadores de forma periódica, ya que esta se genera de manera mensual.

Durante estas revisiones, no solo se evalúan los avances en las metas y el desempeño general del programa, sino que también se analizan las metas establecidas para determinar si es necesario realizar ajustes en ellas.

El análisis mensual facilita la identificación de áreas de mejora y asegura que los ajustes necesarios en las metas, así como que la gestión del servicio se realice de manera oportuna. Esto optimiza la implementación del programa y mejora la atención a las beneficiarias.

Conclusión:

Los responsables del programa Calidad de Vida para Nuestras Heroínas analizan de manera periódica la información de los indicadores, generada mensualmente, como parte de un proceso clave para evaluar el desempeño del programa y los avances en las metas establecidas. Este análisis permite realizar ajustes oportunos en las metas cuando es necesario, garantizando una mejor alineación con los objetivos del programa. Además, este enfoque favorece una gestión más eficiente de los bienes y servicios, optimizando la implementación del programa y fortaleciendo la atención brindada a las beneficiarias.

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 de Indicadores para Resultados del programa?

Nivel de respuesta: 2. Suficiente.

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, así como el personal del área de planeación. En estos casos, se constató que el personal del programa tiene claridad sobre los usos específicos que la MIR representa para cada uno de ellos, ya sea en la gestión del programa, en la evaluación de metas o en el cumplimiento de requerimientos administrativos.

Conclusión:

Los principales usuarios de la información generada por la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) del programa están claramente identificados, y existe un conocimiento claro sobre los usos específicos que esta les ofrece en sus funciones

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 principales usuarios de la información contenida en los indicadores, como los operadores del programa, el personal del área de planeación, realizan un seguimiento periódico de las necesidades de información. Este seguimiento ocurre de manera mensual, alineado con la frecuencia de medición definida en la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) del programa para los indicadores de nivel Componente y Actividad.

Conclusión

El seguimiento periódico mensual de la información por parte de los principales usuarios (operadores del programa, personal de planeación) garantiza la detección oportuna de necesidades informativas y permite ajustar los indicadores conforme a los requerimientos de medición establecidos en la MIR, asegurando así la efectividad en el monitoreo del programa.

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.

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 mujeres beneficiadas con procedimientos de reconstrucción mamaria	2022
Componentes	Porcentaje de procedimientos de reconstrucción mamaria concluidos	2022
Actividad	Mide el número de expedientes médico -administrativos validados	2022

Conclusión:

La mayoría de los indicadores cuentan con múltiples observaciones anuales que permiten valorar de forma cronológica los indicadores, lo cual permite entender el desempeño del programa a lo largo del tiempo. Sin embargo, es posible que se requiera integrar indicadores de los cuales sería bueno, poder generar, valores históricos que permitan tener referencias de estos desde periodos anteriores.

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, las observaciones históricas con la que cuenta el indicador permiten analizar la evolución de los resultados por el programa.

- En el nivel de Fin, el indicador "Esperanza de vida al nacer" busca reflejar un cambio en la calidad de vida de las mujeres beneficiarias. Sin embargo, se observa que este indicador no necesariamente permite vincular de forma directa su comportamiento con la contribución específica del programa, ya que mide un aspecto global que depende de múltiples factores externos. Por lo tanto, aunque el indicador está relacionado con el objetivo superior planteado ("Contribuir al incremento de la calidad de vida de las mujeres mediante el acceso a la reconstrucción mamaria"), su utilidad para evaluar el impacto directo del programa es limitada.
- En el nivel de Propósito, el indicador "Porcentaje de mujeres beneficiadas con procedimientos de reconstrucción mamaria" permite analizar los resultados obtenidos en la población objetivo del programa. Este indicador está directamente vinculado con el objetivo específico de la MIR: "Las mujeres guanajuatenses cuentan con acceso a los procesos de reconstrucción mamaria." Su diseño permite identificar avances claros en la cobertura y alcance del programa en relación con su población beneficiaria.
- En el nivel de Componente, el indicador "Porcentaje de procedimientos de reconstrucción mamaria concluidos" mide la capacidad del programa para realizar y concluir los procedimientos específicos que otorga, como implantes, expansores, tatuajes y/o tejidos análogos. Este indicador facilita el seguimiento del desempeño del programa en términos de entrega de bienes y servicios esenciales.
- En el nivel de Actividad, el indicador "Porcentaje de expedientes médico-administrativos validados" verifica la ejecución de procesos administrativos que respaldan los componentes del programa. Este nivel garantiza que la

documentación y procedimientos necesarios estén en orden para cumplir con los objetivos planteados.

Conclusión:

La información histórica disponible para los indicadores permite analizar de manera adecuada la evolución de los resultados alcanzados por el programa en sus distintos niveles. Sin embargo, se identificó que el indicador a nivel de Fin tiene limitaciones para reflejar de forma directa la contribución del programa al objetivo superior debido a su naturaleza global. En contraste, los indicadores de Propósito, Componente y Actividad están mejor alineados con los resultados esperados y permiten evaluar con mayor precisión el desempeño del programa en la entrega de bienes y servicios, así como el cumplimiento de los objetivos establecidos en la MIR. Esto proporciona una base sólida para monitorear y analizar la efectividad del programa en relación con su población objetivo.

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 hasta actividad, se establecen principalmente utilizando datos históricos de gestión. No existe una metodología técnica específica para su definición, ya que estos indicadores se derivan de fórmulas algebraicas simples desarrolladas con el apoyo de los operadores del programa, así como del área de planeación.

Respecto al indicador de Fin, la MIR incluye un indicador externo calculado fuera del ISAPEG. Este indicador sí se genera con base en criterios técnicos, pero 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:

Si bien las líneas base de los indicadores desde el nivel de Propósito hasta Actividad se definieron utilizando datos históricos de gestión y fórmulas algebraicas simples desarrolladas en colaboración con los operadores del programa, no se empleó una metodología técnica específica para su determinación. En el caso del indicador de Fin, aunque este se calcula con base en criterios técnicos, su generación depende de instancias externas al programa, lo que limita el control y la capacidad de gestión directa por parte de los responsables del programa. Esto señala una oportunidad de mejora para fortalecer la definición técnica de las líneas base en todos los niveles.

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.

La cuantificación del cambio que se busca lograr con el cumplimiento del objetivo, reflejada en los indicadores de la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR), cumple parcialmente con los criterios establecidos.

Indicadores de Propósito y Componente:

El sentido de estos indicadores es ascendente, lo cual es consistente con la línea base y la meta final establecidas. Sin embargo, no se definieron metas intermedias en ninguno de los indicadores, lo que dificulta un monitoreo progresivo de los avances hacia las metas finales.

Indicador de Fin:

El sentido ascendente del indicador es consistente con el hecho de que la meta final (76.72 años) se encuentra por encima de la línea base (75.50 años). Esto confirma que el cambio deseado está cuantificado correctamente entre la línea base y la meta final, de acuerdo con los criterios establecidos.

Conclusión:

Los indicadores de los niveles de Fin, Propósito y Componente tienen claramente cuantificado el cambio que se busca lograr con el cumplimiento de sus objetivos. Todos cuentan con un sentido de meta definido, una línea base establecida y una meta final consistente con el sentido del indicador. Sin embargo, no se cuenta con meta intermedia en ninguno de los indicadores.

Fuentes consultadas:

— Matriz de indicadores del programa y sus fichas técnicas

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: 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.

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.

A nivel de Fin, el indicador de Esperanza de vida al nacer muestra un incremento gradual pero moderado, con metas anuales que van de 76.45 en 2022 a 76.72 en 2024. Esta proyección, realizada por CONAPO a largo plazo, presenta un avance técnico que, si bien es constante, no representa un desafío particularmente significativo.

Para el indicador de Propósito, que mide el porcentaje de mujeres beneficiadas con procedimientos de reconstrucción mamaria, el 100% significa identificar y atender a la totalidad de las mujeres que requieren este servicio. Esto conlleva superar barreras administrativas, logísticas y de acceso, manteniendo una capacidad operativa y de recursos constante y garantizando la calidad del servicio en cada procedimiento.

De manera similar, el indicador de Componente, que evalúa el porcentaje de procedimientos de reconstrucción mamaria realizados, exige una ejecución impecable. Significa realizar todos los procedimientos programados, mantener altos estándares de calidad, gestionar eficientemente los recursos médicos y administrativos, y no permitir ninguna desviación o incumplimiento.

Conclusión:

Aunque las metas pueden parecer conservadoras a primera vista, representan en realidad un reto significativo de mejora continua y ejecución impecable en todos los niveles del programa. El mantenimiento de un 100% de cobertura y cumplimiento requiere un nivel de planificación, recursos y eficiencia operativa que va más allá de un número.

Fuentes consultadas:

— Matriz de indicadores del programa y sus fichas técnicas

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.

Sí, para los indicadores Propósito y Componentes se emplearon series de información, entendidas como registros administrativos de los indicadores y sus variables de años anteriores. Estos datos históricos permitieron identificar tendencias y capacidades de atención del programa en ejercicios previos, lo que contribuyó a fundamentar la proyección de metas. Sin embargo, para el nivel de Fin esto no es considerado, ya que es un indicador que se genera por un ente externo del ISAPEG.

Además, se recurrió a la opinión de un experto para determinar las capacidades que tendrían a lo largo del año para atender los casos que se presentan.

Conclusión:

La definición de la meta incluyó la participación de actores clave del programa, recurriendo a series históricas, opinión experta y consideraciones presupuestales. Sin embargo, no se pudo identificar un documento formal que registre y evidencie estas interacciones, lo cual constituiría una práctica enriquecedora para la documentación y transparencia del proceso de definición de metas.

Fuentes consultadas:

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

APARTADO 3. FUENTES DE INFORMACIÓN

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:

- Difusión electrónica (web) a partir de la plataforma de consulta del Observatorio de Indicadores de Guanajuato.
- Propósito: Base de Datos de Candidatas a Reconstrucción Mamaria (Teniendo como método de recolección Expedientes Administrativos).
- Componente: Base de Datos de Candidatas a Reconstrucción Mamaria (Teniendo como método de recolección Expedientes Clínicos).

Conclusión:

El análisis de los medios de verificación revela que cada nivel del indicador cuenta con fuentes de información específicas, identificadas y conocidas internamente. Mientras los niveles de Propósito y Componente se sustentan en bases de datos y expedientes propios, el nivel de Fin se apoya en una fuente externa.

Fuentes consultadas:

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

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

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.

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. Sin embargo, para los indicadores de Propósito y Componente, los medios de verificación no están disponibles para consulta por parte de usuarios externos al programa. Aunque se pueden identificar públicamente el número de mujeres beneficiadas, los datos fuente no se encuentran accesibles en la red. Esta restricción obedece a la necesidad de proteger la confidencialidad de los datos personales y cumplir con las normativas de privacidad vigentes.

Los medios de verificación, que incluyen bases de datos de candidatas a reconstrucción mamaria, expedientes administrativos y clínicos, contienen información sensible que requiere resguardo y protección. En este sentido, la única información disponible públicamente se limita al número agregado de mujeres beneficiadas por el programa, manteniendo la reserva de los datos individuales.

Conclusión:

La disponibilidad pública de los medios de verificación se encuentra limitada por consideraciones de privacidad y protección de datos personales, permitiendo únicamente el acceso a información agregada y general del programa. 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 que los medios de verificación a nivel de Propósito no se basan en estándares, lineamientos o buenas prácticas establecidas por el INEGI u otros organismos especializados en la producción de información. En su lugar, estos medios se sustentan en registros administrativos generados internamente por el programa.

Conclusión:

Los medios de verificación del indicador de Propósito no se basan en estándares, 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. Si bien 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
- Disposiciones administrativas en materia de recursos materiales y servicios generales del estado de Guanajuato

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: 0. No, el medio de verificación no se respalda en un proceso metodológico documentado.

Los medios de verificación del indicador de Componente (Base de Datos de Candidatas a Reconstrucción Mamaria y expedientes clínicos) no se fundamentan en procesos metodológicos documentados, ya que se trata de documentos y/o bases de datos en formato Excel.

Conclusión:

No se identifica que los medios de verificación a nivel de Componente se basen en un proceso metodológico documentado que regula los registros.

Fuentes consultadas:

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

APARTADO 3.A. REGISTROS ADMINISTRATIVOS

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

Nivel de respuesta:

Fin: 0. No, los medios de verificación no corresponden a R.A.

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 los medios de verificación de los indicadores se identificó que los indicadores de Componente y Propósito son registros administrativos generados por la propia institución, el indicador de Fin "Esperanza de vida al nacer" es generado por CONAPO, una fuente externa que produce información estadística mediante métodos demográficos especializados, por lo que no constituye un registro administrativo.

Conclusión:

La mayoría de los medios de verificación provienen de registros administrativos institucionales; sin embargo, el indicador de Fin utiliza información estadística demográfica generada por CONAPO, lo cual es apropiado dada la naturaleza del indicador y la especialización técnica requerida para su cálculo.

Fuentes consultadas:

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

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: No aplica, el indicador es externo. y no utiliza registros administrativos con 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.

Los indicadores de Propósito y Componente, las fichas técnicas especifican la información del responsable resguardante de ésta; así como, las unidades responsables de generar información lo que contribuye.

Conclusión:

Los registros administrativos de los indicadores de Propósito y Componente cumplen completamente con la identificación de responsables, mientras que el indicador de Fin, al provenir de una fuente externa (CONAPO), identifica la institución responsable pero no el detalle de contacto específico.

Fuentes consultadas:

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

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

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 debe cumplir con lo referido a las Reglas de Operación del Programa Calidad de vida para nuestras Heroínas; en el que se señala a las Unidades Ejecutoras las responsables de resguardar, custodiar y archivar toda la información y documentación comprobatoria del programa (En original expediente médico y copia simple documentación comprobatoria).

Conclusión:

El programa cuenta con un marco normativo sólido a través de sus Reglas de Operación, que establecen claramente las responsabilidades de las Unidades Ejecutoras en cuanto al manejo, resguardo y archivo de la documentación, garantizando así la continuidad y certeza en la gestión de los registros administrativos que alimentan los indicadores.

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 (sistemas de bases de datos, aplicación de manejo de datos-Excel-) que, aunque no pertenecen específicamente a éste, dan soporte a sus actividades.

Conclusión:

Aunque el programa no cuenta con un sistema informático propio, utiliza herramientas informáticas estandarizadas que permiten el manejo y almacenamiento confiable de la información. Estas herramientas, si bien no son específicas del programa, son suficientes para gestionar los registros administrativos y garantizar la consistencia de los datos.

Fuentes consultadas:

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

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

Propósito: 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.

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 el programa cuenta con periodos establecidos para la integración y actualización de su base de datos. A inicios de año se genera el listado base de pacientes candidatas a reconstrucción mamaria, alcanzando aproximadamente el 80% de la programación en marzo para la jornada quirúrgica. Adicionalmente, la base de datos se actualiza continuamente durante todo el año para incluir nuevas pacientes, manteniendo así un registro dinámico y actualizado.

Conclusión:

La periodicidad de actualización de la base de datos está alineada con los ciclos operativos del programa, permitiendo tanto la planificación anual como el seguimiento continuo de las pacientes, lo que garantiza la disponibilidad oportuna de la información para el reporte de los indicadores

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 con 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 éstos desde la fuente administrativa hacia los usuario del programa, los cuales están claramente definidos en las fichas técnicas de los indicadores. Cada medio de verificación y su fuente de datos términos 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 con medios de verificación.

Propósito: 1. Los procedimientos de captura y consistencia están definidos de manera informal, y no consideran criterios para supervisión o digitación.

Componente: 1. Los procedimientos de captura y consistencia están definidos de manera informal, y no consideran criterios para supervisión o digitación.

La Dirección General de Atención Médica gestiona dos bases de datos en Excel que concentran la información proveniente de los expedientes clínicos generados en las unidades hospitalarias y reportados a través de las jurisdicciones sanitarias. Una base contiene datos sociodemográficos y otra el seguimiento de valoraciones médicas y documentación administrativa de las pacientes. Sin embargo, no se identificó algún documento que establezca los procedimientos de captura, supervisión y verificación de los datos de los registros administrativos.

Conclusión:

Aunque existe un proceso establecido para el flujo de información desde las unidades hospitalarias hasta la Dirección General de Atención Médica, la ausencia de documentación formal sobre los procedimientos de captura y verificación representa un área de oportunidad para fortalecer la calidad y consistencia en el manejo de los datos.

Fuentes consultadas:

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

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.

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 Propósito son correctas.

En cuanto al indicador de Fin, al ser un indicador demográfico complejo (Esperanza de vida al nacer), se construye a partir de múltiples variables y métodos estadísticos especializados, cuya elaboración está fuera del alcance de la unidad administrativa responsable del seguimiento de los indicadores del programa.

Conclusión:

Si bien las descripciones de las variables son básicamente correctas, podrían enriquecerse incluyendo criterios y parámetros específicos que permitan una medición más precisa y estandarizada de los indicadores, fortaleciendo así la calidad de la información reportada. El indicador de Fin, por su naturaleza demográfica, utiliza variables cuya construcción corresponde a instancias externas al programa.

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.

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 se sustentan en registros administrativos y datos 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.

Propósito: 3. Totalmente coherentes.

Componente: 3. Totalmente coherentes.

Derivado del análisis de la información, se identificó que todas las variables de los indicadores 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 QC2920 Calidad de Vida para Nuestra Heroínas 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 “QC2920 Calidad de vida para Nuestras Heroínas”, 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:					
<ul style="list-style-type: none"> — 1. Analizar el cumplimiento de criterios mínimos en los indicadores de resultados, servicios y gestión; — 2. Analizar el cumplimiento de criterios de consistencia en los indicadores de resultados; — 3. Analizar la disponibilidad de recursos humanos y materiales para la elaboración, procesamiento y seguimiento de los indicadores de resultados y 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 servicios en los procesos de toma de decisiones; — 6. Analizar la construcción de líneas base y metas de los indicadores de resultados y servicios; — 7. Analizar la congruencia de las fuentes de información que se utilizan para el cálculo de los indicadores de resultados y servicios; — 8. Analizar, de ser el caso, las características y calidad de los registros administrativos de los indicadores de resultados y servicios 					
1.7 Metodología utilizada en la evaluación:					
Cuestionarios		Entrevistas	x	Formatos	Otros (especifique) Análisis documental
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					
<ul style="list-style-type: none"> — El indicador "esperanza de vida al nacer" es demasiado general y no permite medir el impacto específico en la calidad de vida de las mujeres que reciben reconstrucción mamaria. Se requiere un indicador más preciso que evalúe directamente los beneficios y cambios en el bienestar de las pacientes beneficiarias del procedimiento. — El objetivo a nivel Propósito en la MIR está formulado como una medición de cobertura (acceso al servicio) en lugar de estar orientado a los resultados o cambios generados en la población objetivo. — Si bien el indicador cumple con los elementos requeridos para su redacción, sería importante poder mejorar su redacción haciéndolo más claro y eficiente. — Hay áreas de oportunidad en mejorar el planteamiento de los objetivos de Fin y Propósito, así como de los nombres de los indicadores. — Se identificó que el indicador del Componente se puede mejorar si se incluye en éste la descripción de: “a mujeres en estado de vulnerabilidad que habitan en Guanajuato mastectomizadas o con deformidad mamaria”. 					

<ul style="list-style-type: none"> — Se identificó una falta de alineación en las frecuencias de medición del indicador de Componente. Existe una discrepancia entre la periodicidad establecida para el indicador, su meta y los medios de verificación correspondientes. — La MIR presenta una insuficiencia en su lógica vertical, específicamente en el nivel de Actividades, ya que actualmente solo contempla el proceso de validación del expediente médico-administrativo. Esta única actividad no resulta suficiente para garantizar la producción del Componente según los criterios establecidos en la metodología de marco lógico. — Si bien el indicador cumple con los elementos requeridos para su redacción, sería importante poder mejorar su redacción haciéndolo más claro y eficiente. — Los indicadores actuales de Fin y Propósito, aunque cumplen con los elementos básicos, no permiten medir de manera integral los diferentes aspectos y dimensiones del bienestar que el programa genera en las beneficiarias. — 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 el proceso de determinación o generación de medios de verificación 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 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 de Propósito 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 de Componente 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 de Actividad cumple con los elementos requeridos para su redacción. Sin embargo, es importante considerar que se puede mejorar señalando de forma específica la población. <p>Valoración específica de los indicadores de resultados</p> <ul style="list-style-type: none"> — Los indicadores de Fin y Propósito cumplen con los elementos básicos requeridos para su redacción. Sin embargo, existe la oportunidad de fortalecer la medición de resultados mediante la incorporación de indicadores complementarios que permitan valorar de manera más integral los diferentes aspectos del bienestar de las beneficiarias. <p>Valoración global de los indicadores.</p> <ul style="list-style-type: none"> — Los indicadores de Fin y Propósito cumplen con los elementos básicos requeridos para su redacción. Sin embargo, existe la oportunidad de fortalecer la medición de resultados mediante la incorporación de indicadores complementarios que permitan valorar de manera más integral los diferentes aspectos del bienestar de las beneficiarias.
<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"> — El programa utiliza un indicador general (esperanza de vida al nacer) que no mide específicamente los cambios en la calidad de vida de las mujeres beneficiarias de la reconstrucción mamaria, lo que limita la evaluación precisa del impacto del programa en su población objetivo.

- El objetivo de Propósito y su indicador están formulados en términos de acceso y cobertura del servicio, en lugar de orientarse a los resultados o cambios que el programa pretende generar en la calidad de vida de las mujeres beneficiarias tras la reconstrucción mamaria.
- Hay áreas de oportunidad en mejorar el planteamiento de los objetivos de Fin y Propósito, así como de los nombres de los indicadores.
- Las frecuencias de medición no están alineadas entre el indicador de Componente, su meta y los medios de verificación, lo que afecta la relevancia del indicador y el monitoreo efectivo de los avances del programa.
- La MIR solo incluye la validación del expediente médico-administrativo como actividad, lo cual resulta insuficiente para producir el Componente según la metodología de marco lógico, dejando fuera otras actividades clave del proceso.

Valoración específica de los indicadores de resultados.

- Hay áreas de oportunidad en mejorar el planteamiento de los objetivos de Fin y Propósito, así como de los nombres de los indicadores.

Valoración global de los indicadores

- Se identificó que el proceso de definición de las metas no está adecuadamente documentado o no se tiene evidencia de cómo se realiza
- Los medios de verificación se basan principalmente en registros administrativos internos y carecen de fuentes de información públicas accesibles a través de 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.

2.2.4 Amenazas

N/A

3. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES DE LA EVALUACIÓN

3.1 Describir brevemente las conclusiones de la evaluación:

La evaluación de indicadores del programa "Calidad de Vida para Nuestras Heroínas" identificó que, si bien cuenta con una estructura administrativa adecuada, presenta áreas de mejora significativas en sus instrumentos de medición. Los principales hallazgos revelan que los indicadores de Fin y Propósito no reflejan efectivamente los cambios en la calidad de vida de las beneficiarias, centrándose más en cobertura que en resultados. Los indicadores de Componente y Actividad, aunque funcionales, requieren mejor alineación entre metas y frecuencias de medición. Se recomienda incorporar métricas complementarias que capturen el impacto real del programa, fortalecer la metodología de medición y mejorar los procesos de documentación.

3.2 Describir las recomendaciones de acuerdo con su relevancia:

- Incorporar un indicador complementario que mida específicamente la contribución a la calidad de vida de las mujeres que reciben reconstrucción mamaria: Índice de mejora en la calidad de vida de las mujeres en estado de vulnerabilidad que habitan en Guanajuato con reconstrucción mamaria post-mastectomía.
- Revisar el diseño de la MIR para asegurar que el objetivo de Propósito esté orientado a desempeño (resultado).
- Mejorar la redacción del indicador de Propósito para que quede con la siguiente redacción: Porcentaje de mujeres en estado de vulnerabilidad que habitan en Guanajuato mastectomizadas o con deformidad mamaria por cáncer u otro tumor benigno que acceden a reconstrucción mamaria.
- 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.
- Mejorar la redacción del indicador actual de Componente para que quede con la siguiente redacción: Porcentaje de procedimientos de reconstrucción mamaria concluidos a mujeres en estado de vulnerabilidad que habitan en Guanajuato mastectomizadas o con deformidad mamaria.
- Para lograr que el indicador de Componente sea relevante es necesario alinear las frecuencias de medición del indicador con el nivel de objetivo, el del indicador con el de la meta y de la meta con los medios de verificación.

- Realizar una revisión de la lógica vertical de la MIR, en la que se valore la incorporación de actividades clave adicionales al actual proceso de validación del expediente médico-administrativo ya que, de acuerdo con la metodología de marco lógico, las actividades deben ser las necesarias y suficientes para producir el Componente.
- Mejorar la redacción del indicador actual de Actividad para que quede con la siguiente redacción: Porcentaje de expedientes médico-administrativos de solicitudes de reconstrucción mamaria validados por la <<Nombre del área responsable>>.
- Incorporar indicadores complementarios a nivel de Fin y Propósito que permitan medir de manera integral los resultados del programa, considerando las diferentes dimensiones del bienestar de las beneficiarias (física, emocional y social).
- Documentar el proceso de determinación de metas, asegurando que sea replicable y que genere evidencia para respaldar las decisiones
- 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.
- 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:

Jannet 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:

- Alfredo Domínguez Díaz
- Yordana Briceida Jasso Ramírez
- 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):

Calidad de Vida para nuestras Heroínas

5.2 Siglas:

QC2920

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:	x	Poder Legislativo:		Poder Judicial:		Ente Autónomo:	
------------------	---	--------------------	--	-----------------	--	----------------	--

5.5 Ámbito gubernamental al que pertenece(n) el (los) Programa(s):

Federal:		Estatal:	x	Local:	
----------	--	----------	---	--------	--

5.6 Nombre de la(s) unidad(es) y del (los) titular(es) a cargo del (los) Programa(s):

5.6.1 Nombre(s) de la(s) unidad(es) administrativa(s) a cargo de (los) programa(s):

Dirección General de Atención Médica 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:	Dra. Leticia Zamora Ramo	Unidad administrativa:	Dirección General de Atención Médica
----------------	--------------------------	-------------------------------	--------------------------------------

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

6. DATOS DE CONTRATACIÓN DE LA E VALUACIÓN								
6.1 Tipo de contratación								
6.1.1 Adjudicación directa		6.1.2 Invitación a tres	x	6.1.3 Licitación Pública Nacional		6.1.4 Licitación Pública Internacional		6.1.5 Otro (señalar):
6.2 Unidad administrativa responsable de contratar la evaluación:								
Dirección General de planeación del Instituto de Salud Pública del estado de Guanajuato ISAPEG								
6.3 Costo total de la evaluación: \$								
\$174,000.00 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								

