

Anexo 8.- Ficha de difusión de los Resultados de la evaluación

1. DESCRIPCIÓN DE LA EVALUACIÓN	
1.1 Nombre de la evaluación: Evaluación Complementaria del Programa Social QC3426 Vive sin Adicciones del ejercicio fiscal 2025.	
1.2 Fecha de inicio de la evaluación: 25 de agosto de 2025	
1.3 Fecha de término de la evaluación: 28 de noviembre de 2025	
1.4 Nombre de la persona responsable de darle seguimiento a la evaluación y nombre de la unidad administrativa a la que pertenece:	
Nombre: Dra. Giovanna Leticia Cabrera Contreras	Unidad administrativa: Dirección General de Planeación
1.5 Objetivo general de la evaluación: Contar con un análisis integral del Programa QC3426 Vive sin Adicciones para el ejercicio fiscal 2025 con la finalidad de proveer información que lo retroalimente y fortalezca, tomando en consideración su diseño, contribución a las metas y objetivos de los instrumentos de planeación estatales y nacionales, así como su desempeño y resultados.	
1.6 Objetivos específicos de la evaluación: 1. Examinar desde el enfoque de las políticas públicas –teoría del cambio-, si los elementos teóricos – empíricos de la intervención pública son suficientes para justificar su atención. 2. Verificar si los elementos de diagnóstico del programa, se desarrollan con base en las directrices de la MML. 3. Revisar que la alineación y vinculación con los instrumentos de planeación estatales, nacionales y agendas internacionales sean correcta y está actualizada. 4. Analizar los elementos de la Matriz de Indicadores y valorar su utilidad para medir los resultados del programa. 5. Valorar los resultados y desempeño del programa respecto a la atención del problema para el que fue creado.	
1.7 Metodología utilizada en la evaluación: La evaluación se ejecutó bajo un enfoque sistemático y objetivo, fundamentado en la Metodología del Marco Lógico (MML) y los Términos de Referencia (TdR) establecidos por el CONEVAL y la Dirección General de Planeación del ISAPEG. El proceso se estructuró de la siguiente manera:	
1. Tipo de Estudio y Enfoque Se aplicó una Evaluación Complementaria mediante la técnica de análisis de gabinete. Este enfoque consistió en el acopio, organización y valoración de información proveniente de registros administrativos, bases de datos, evaluaciones internas y documentación pública proporcionada por la Unidad Responsable. El objetivo central fue proveer una visión independiente sobre la eficacia, pertinencia y eficiencia de la intervención, analizando su diseño, desempeño y contribución a metas estatales y nacionales.	
2. Instrumentos y Criterios de Análisis Para la valoración del programa, se utilizaron instrumentos estandarizados y criterios específicos validados por instancias normativas:	



Cuestionario con Valoración Escalonada: Se utilizó un instrumento organizado en apartados y preguntas específicas. La valoración de las respuestas siguió un esquema lógico:

- Respuesta Binaria (SÍ/NO): Se determinó la existencia o inexistencia de evidencia documental. Si la respuesta fue "No", se asignó una valoración de cero.
- Niveles de Desempeño: En caso de respuesta afirmativa ("Sí"), se especificó el grado de cumplimiento mediante cuatro niveles de respuesta, justificando los atributos presentes y ausentes.

Análisis CREMAA para Indicadores: Para la revisión de la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR), se aplicaron los criterios establecidos por el CONEVAL: Claridad, Relevancia, Economía, Monitoreabilidad, Adecuación y Aportación Marginal. Se utilizó una escala binaria (1 cumple / 0 no cumple) para cada criterio, sumando un máximo de 6 puntos por indicador.

3. Ejes de Análisis

La metodología se desplegó a través de cinco objetivos específicos que cubrieron las dimensiones clave del programa:

- Justificación de la Intervención: Análisis de la lógica causal (problema- causa-efecto) y la suficiencia del diseño (Árbol de Problemas y Objetivos).
- Diagnóstico del Problema Público: Verificación de la evidencia empírica, uso de datos actualizados y consistencia con la MML.
- Alineación Estratégica: Mapeo de la vinculación con instrumentos de planeación (PND, PED, Programas Sectoriales y ODS 2030).
- Análisis de la MIR: Revisión técnica de la consistencia vertical y horizontal, así como la calidad de los indicadores y medios de verificación.
- Valoración del Desempeño: Análisis de los resultados alcanzados frente a las metas programadas y su grado de avance en la solución del problema público.

Instrumentos de recolección de información:

La evaluación se sustentó en la revisión exhaustiva de:

- El Diagnóstico del Programa y sus Reglas de Operación (ROP).
- La Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) y sus Fichas Técnicas.
- Registros administrativos, reportes de avance (Cuenta Pública) y evidencia documental de la operación.
- Entrevistas con responsables del proyecto y personal de planeación para complementar la información.

2. PRINCIPALES HALLAZGOS DE LA EVALUACIÓN:

2.1 Describir los hallazgos más relevantes de la evaluación:

1. El diagnóstico del problema es sólido y actualizado, con una definición clara del fenómeno, sus causas y efectos, así como una caracterización adecuada de la población potencial y objetivo. Utiliza fuentes recientes como ENSANUT 2022, Juventud y Bienestar 2024 y proyecciones de CONAPO 2025.
2. La intervención está plenamente justificada y respaldada por evidencia teórica y empírica que demuestra la efectividad de las estrategias comunitarias en la



prevención de adicciones y el fortalecimiento de factores de protección en la población.

3. Existe una alineación completa y consistente con los principales instrumentos de planeación, incluyendo los ODS 2030, el PND 2025–2030, el Programa Sectorial de Salud, el Plan Estatal de Desarrollo 2050 y el Programa de Gobierno 2024–2030, lo que confirma la pertinencia estratégica del programa.

4. La Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) presenta una lógica vertical y horizontal bien construida, con resúmenes narrativos correctos y medios de verificación institucionales. Los indicadores estratégicos cumplen al 100% con los criterios CREMAA, asegurando claridad y pertinencia.

5. Se identificaron inconsistencias técnicas en los indicadores de gestión, principalmente en la denominación (“Número de...”) que no coincide con la fórmula aplicada (porcentaje). Aunque no afecta el cálculo, sí representa un riesgo interpretativo que debe corregirse.

6. El programa alcanzó cobertura territorial en los 46 municipios del Estado, lo que evidencia capacidad operativa y articulación local en la implementación de intervenciones preventivas.

7. Las metas programadas son factibles, orientadas al desempeño y respaldadas por líneas base, aunque se observó un subejercicio presupuestal relevante que podría limitar la velocidad de ejecución y consolidación de los resultados.

8. Persisten riesgos externos que pueden afectar el impacto del programa, como la variabilidad en capacidades municipales, la disponibilidad de drogas y la permanencia de factores psicosociales asociados a violencia o deserción escolar.

9. El programa contribuye de forma positiva a la reducción de vulnerabilidades y al fortalecimiento comunitario, posicionándose como una intervención adecuada para abordar de manera preventiva las adicciones y promover bienestar social.

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

2.2.1 Fortalezas:

1. Diagnóstico fundamentado, basado en fuentes recientes y oficiales (ENSANUT 2022, Juventud y Bienestar 2024, CONAPO 2025), con identificación clara del problema, sus causas y efectos conforme a la Metodología del Marco Lógico (MML).

2. Alineación estratégica completa con los principales instrumentos de planeación: ODS 2030, PND 2025–2030, Programa Sectorial de Salud, Plan Estatal de Desarrollo 2050 y Programa de Gobierno 2024–2030, lo que confirma la pertinencia y vigencia del programa.

3. Matriz de Indicadores para Resultados bien estructurada, con lógica vertical y horizontal consistente, resúmenes narrativos correctos y medios de verificación institucionales que permiten medir avances de forma fiable.

4. Indicadores estratégicos sólidos (Fin y Propósito) que cumplen al 100% con los criterios CREMAA (claridad, relevancia, economía, monitoreabilidad, adecuación y aportación marginal).



5. Cobertura territorial en los 46 municipios del estado, lo que demuestra capacidad operativa, articulación interinstitucional y alcance comunitario en la implementación de las intervenciones preventivas.
6. Intervención basada en evidencia, sustentada teórica y empíricamente, que reconoce la eficacia de las estrategias comunitarias para fortalecer factores de protección y disminuir vulnerabilidades psicosociales.
7. Coherencia interna del diseño del programa, donde existe correspondencia clara entre el diagnóstico, los objetivos, la estrategia de intervención y los indicadores de medición, lo que asegura un enfoque integral y orientado a resultados.

2.2.2 Oportunidades:

1. Aprovechar la sólida alineación con instrumentos de planeación para gestionar recursos adicionales, ampliar alianzas interinstitucionales y consolidar la prevención de adicciones como una política estatal de largo plazo.
2. Mejorar la consistencia técnica de los indicadores de gestión, homologando la denominación con las fórmulas utilizadas, lo que permitirá una medición más clara y facilitará la interpretación por parte de operadores y tomadores de decisiones.
3. Fortalecer la articulación comunitaria, aprovechando la aceptación local de las intervenciones para expandir redes preventivas, participación social y mecanismos de apropiación comunitaria.

2.2.3 Debilidades:

1. Inconsistencias en la definición de la población objetivo, ya que el objetivo general se orienta a jóvenes, mientras que la población objetivo cuantificada corresponde a adultos, lo que puede generar confusión operativa y de focalización.
2. Inconsistencias técnicas en los indicadores de gestión, pues se denomina "Número de..." aunque la fórmula utilizada corresponde a un porcentaje, lo que afecta la claridad metodológica y la interpretación del avance.
3. Frecuencia de medición anual en indicadores operativos, que dificulta la detección temprana de rezagos en la implementación comunitaria y limita la capacidad de realizar ajustes oportunos durante el ejercicio fiscal.

2.2.4 Amenazas:

1. Variabilidad en la capacidad operativa de los municipios, lo que puede provocar diferencias sustanciales en la calidad y alcance de las intervenciones comunitarias.
2. Persistencia de factores psicosociales externos, tales como: violencia, deserción escolar, disponibilidad de sustancias y entornos familiares adversos, que pueden limitar el impacto de las acciones preventivas.
3. Dependencia de la voluntad política municipal y estatal, que podría afectar la continuidad del programa ante cambios de gobierno o reorientación de prioridades.
4. Limitaciones presupuestales y riesgo de subejercicio, que pueden reducir el número de intervenciones implementadas y su oportunidad temporal.
5. Saturación o insuficiencia del personal comunitario, debido a cargas laborales elevadas o rotación de personal en municipios, lo que puede afectar la continuidad del acompañamiento técnico.



3. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES DE LA EVALUACIÓN

3.1 Describir brevemente las conclusiones de la evaluación:

El Programa QC3426 “Vive sin Adicciones” presenta un diseño sólido y una clara pertinencia frente al problema público que atiende, sustentado en un diagnóstico actualizado, evidencia empírica y una alineación completa con los principales instrumentos de planeación estatal, nacional e internacional. La evaluación confirma que la estrategia comunitaria implementada es adecuada para fortalecer factores de protección y reducir riesgos psicosociales asociados al consumo de sustancias, especialmente en adolescentes y jóvenes.

La Matriz de Indicadores para Resultados muestra una lógica robusta y permite medir adecuadamente los avances del programa, aunque requiere ajustes técnicos menores para homologar la denominación y cálculo de los indicadores de gestión. El desempeño registrado evidencia cobertura total en los 46 municipios y metas factibles orientadas a resultados, aunque persisten retos vinculados al subejercicio presupuestal y a la variabilidad en capacidades municipales.

En términos generales, el programa contribuye de manera efectiva a las metas de salud mental y prevención de adicciones del estado de Guanajuato. Su continuidad y mejora dependerán de fortalecer la coordinación municipal, optimizar el seguimiento de indicadores y consolidar mecanismos de transparencia y gestión operativa.

3.2 Describir las recomendaciones de acuerdo a su relevancia:

1. Modificar la redacción para que la Población Objetivo refleje explícitamente su función como agente de cambio y factor protector para la población juvenil.
2. Actualizar la alineación del Programa Sectorial en Salud (PSS) para el período 2025-2030.
3. Ajustar la denominación de los indicadores en los niveles de Componente y Actividades, ya que su método de cálculo corresponde a una fórmula porcentual $(A/B) \times 100$. Por ello, resulta pertinente sustituir el término “Número” por “Porcentaje” para asegurar congruencia metodológica.

4. DATOS DE LA INSTANCIA EVALUADORA

4.1 Nombre del coordinador de la evaluación: Dr. Alejandro Castillo Esparza

4.2 Cargo: Representante Legal / Coordinador de la Evaluación

4.3 Institución a la que pertenece: REDSOLUT S.A.S.

4.4 Principales colaboradores: Dra. Ariadna Crisantema Martínez Hernández, Lic. Christian Soto Carrillo

4.5 Correo electrónico del coordinador de la evaluación: redsolut.sas@gmail.com

4.6 Teléfono (con clave lada): 481 391 1649

5. IDENTIFICACIÓN DEL PROGRAMA:

5.1 Nombre del programa evaluado: Vive sin Adicciones

5.2 Siglas: QC3426

5.3 Ente público coordinador del programa: Dirección General de Atención Médica del Instituto de Salud Pública del Estado de Guanajuato.

5.4 Poder público al que pertenece el programa:

Poder Ejecutivo ☒ Poder Legislativo ☐ Poder Judicial ☐ Ente Autónomo ☐



5.5 Ámbito gubernamental al que pertenece el programa:	
Federal Estatal <input checked="" type="checkbox"/> Local	
5.6 Nombre de la unidad administrativa y del titular a cargo del programa:	
5.6.1 Nombre de la unidad administrativa a cargo del programa: Dirección General de Atención Médica	
5.6.2 Nombre del titular de la unidad administrativa a cargo del programa (nombre completo, correo electrónico y teléfono con clave lada):	
Nombre: Dra. Leticia Zamora Ramos lzamora@guanajuato.gob.mx 473735270	Unidad administrativa: Directora General de Atención Médica
6. DATOS DE CONTRATACIÓN DE LA EVALUACIÓN	
6.1 Tipo de contratación:	
6.1.1 Adjudicación Directa 6.1.2 Invitación a tres <input checked="" type="checkbox"/> 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	
6.3 Costo total de la evaluación: \$162,500.00 (Ciento sesenta y dos mil quinientos pesos 00/100 M.N.)	
6.4 Fuente de Financiamiento: Recurso Estatal	
7. DIFUSIÓN DE LA EVALUACIÓN	
7.1 Difusión en internet de la evaluación: Instituto de Salud Pública del Estado de Guanajuato	
7.1 Difusión en internet del formato: https://salud.guanajuato.gob.mx/programas-sociales-estatales-y-proyectos-de-inversion	

