

Anexo 15.- Ficha “Difusión de los resultados de la evaluación”

1. DESCRIPCIÓN DE LA EVALUACIÓN	
1.1 Nombre de la evaluación: Evaluación de Consistencia y Resultados del Programa Social: “QC3806 Escuchar Más, Escuchar Mejor” para el ejercicio fiscal 2024	
1.2 Fecha de inicio de la evaluación: 18 de julio de 2024	
1.3 Fecha de término de la evaluación: 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
1.5 Objetivo general de la evaluación: Analizar si el Programa “QC3806 Escuchar Más, Escuchar Mejor” cuenta con una estructura lógica, de tal forma que su diseño, así como los bienes y servicios que entrega, más su operación y resultados van encaminados en la dirección correcta para alcanzar el propósito para el cual fue creado.	
1.6 Objetivos específicos de la evaluación: <ol style="list-style-type: none"> 1. Analizar la lógica y congruencia en el diseño del Programa, su vinculación con la planeación sectorial y nacional, la consistencia entre el diseño y la normatividad aplicable, así como las posibles complementariedades y/o coincidencias con otros programas. 2. Identificar si el Programa cuenta con instrumentos de planeación y orientación hacia resultados. 3. Examinar si el Programa ha definido una estrategia de cobertura de mediano y de largo plazo y los avances presentados en el ejercicio fiscal evaluado. 4. Analizar los principales procesos establecidos en Reglas de Operación del Programa (ROP); así como los sistemas de información con los que cuenta el programa y sus mecanismos de rendición de cuentas. 5. Identificar si el Programa cuenta con instrumentos que le permitan recabar información para medir el grado de satisfacción medir el grado de satisfacción de los beneficiarios del programa y sus resultados. 6. Examinar los resultados del Programa respecto a la atención del problema para el que fue creado. 	
1.7 Metodología utilizada en la evaluación: Trabajo de gabinete para organizar, revisar y valorar la información documental proporcionada por los responsables del Programa, la cual se complementa con trabajo de campo o entrevistas a profundidad con los servidores públicos involucrados. La evaluación se basa en la Metodología del Marco Lógico (MML), la cual implica un enfoque sistemático para determinar si el programa presenta una estructura lógica para lograr sus objetivos.	
1.8 Instrumentos de recolección de información:	
Cuestionarios ___ Entrevistas ___ Formatos ___ Otros ___ Especifique: Entrevistas y entrevistas a profundidad Entrevistas estructuradas y semiestructuradas	
1.9 Descripción de las técnicas y modelos utilizados: Trabajo de campo para obtener información mediante técnicas cualitativas y cuantitativas.	
2. PRINCIPALES HALLAZGOS DE LA EVALUACIÓN	
2.1 Describir los hallazgos más relevantes de la evaluación:	
2.2 Señalar cuáles son las principales Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas (FODA), de acuerdo con los temas del programa, estrategia o instituciones.	
2.2.1 Fortalezas <ul style="list-style-type: none"> • El Programa se estructura bajo la MML y presenta una MIR, en congruencia con lo mandatado en la normatividad estatal y federal en la materia, lo que contribuye a una estructura de lógica causal y a facilitar las evaluaciones de diseño, operación e impacto del Programa. • El Programa cuenta con un diagnóstico sobre la problemática que se pretende resolver y las causas que la generan. 	

- El Fin del Programa está correctamente planteado, como un objetivo de orden superior, cuya contribución se alcanza a través del logro del Propósito.
- El Propósito está planteado de forma correcta: es único, se encuentra claramente especificado y está redactado como una situación alcanzada como consecuencia de la entrega los bienes y servicios a la población objetivo.
- El Programa ha logrado cumplir su meta de cobertura de 18 pacientes pediátricos en 2023, primero como candidatos a la intervención quirúrgica e implante osteointegrado y, posteriormente, como las personas trasplantadas.

2.2.2 Oportunidades

- El elevado nivel de desarrollo económico del estado de Guanajuato y una expectativa de crecimiento, podría contribuir a disponer de mayores recursos presupuestales para el Programa y, con ello, ampliar su cobertura.
- Aprovechar la experiencia en informática de parte del Gobierno del Estado, para mejorar la gestión de la información del Programa.
- La existencia de evaluaciones externas mandatarias del Programa bajo la MML representa una oportunidad para su mejora continua, particularmente en materia de indicadores.

2.2.3 Debilidades

- El Diagnóstico del Programa, el cual contempla un Árbol de Problemas y un Árbol de Objetivos y Fines, de los que se desprende la MIR, no está actualizado (corresponde al año 2023) y no es público.
- La MIR establece los Componentes como un conjunto de bienes y servicio como una "Atención integral otorgada", lo que contradice lo establecido por la MML, dificultando la evaluación del Programa en ese nivel; es decir, imposibilita conocer adecuadamente el desempeño de la entrega de bienes y servicios a la población objetivo.
- El Programa no cuenta con un Plan de Trabajo Anual específico y formalizado, que resulte de ejercicios de planeación institucionalizados. Únicamente dispone de ROP 2023 y ROP 2024, y la programación de los pacientes pediátricos en un archivo de Excel.
- Se identifica falta de completitud en los procedimientos, actividades o procesos. No hay una jerarquización correcta.
- No se cuenta con evidencia del uso de algún tipo de sistema informático que permita desarrollar las actividades del Programa y/o darles seguimiento mediante algún tipo de aplicación digital.
- Para 2023 el grado de cumplimiento de las metas es 100%, aunque no queda clara la forma en que éstas se establecieron, ni cómo se obtuvieron los resultados observados para dicho ejercicio fiscal.

2.2.4 Amenazas

- Eventos sanitarios, económico o políticos podrían poner en riesgo la adecuada implementación del Programa, afectando los resultados en los distintos niveles de la MIR.
- Los implantes que brinda el Programa a las personas beneficiarias son importados y puede variar su costo abruptamente ante una depreciación cambiaria, afectando el alcance del Programa y reduciendo la población beneficiaria.
- Ante un cambio de personal del Programa, o de una restricción presupuestaria por factores externos, la falta de indicadores adecuados, y de fichas técnicas con notas explicativas y justificativas claras, que permitan su correcto seguimiento y evaluación, pone en riesgo su continuidad.

3. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES DE LA EVALUACIÓN

3.1. Describir brevemente las conclusiones de la evaluación:

- El Programa cuenta con un diagnóstico sobre la problemática que se pretende resolver y las causas que la generan. Sin embargo, no incluye un análisis de alternativas empíricas documentadas en contextos similares a los de Guanajuato, que le permita concluir que la intervención seleccionada es la más eficaz para atender la problemática, tal y como se recomienda bajo la MML.
- El diagnóstico no se actualiza anualmente y no considera la totalidad de los municipios con un análisis sobre la situación de la problemática socioeconómica de su población.
- La población potencial no se define correctamente, al considerar a toda la población pediátrica de 5 a 14 años

en el estado, y no sólo la que padece la problemática que se pretende atender.

- La población potencial no se define correctamente, al considerar a toda la población pediátrica de 5 a 14 años en el estado, y no sólo la que padece la problemática que se pretende atender.
- La MIR establece los Componentes como un conjunto de bienes y servicio como una "Atención integral otorgada", lo que contradice lo establecido por la MML, dificultando la evaluación del Programa en ese nivel, ya que imposibilita conocer adecuadamente el desempeño de la entrega de bienes y servicios a la población objetivo.
- No se cuenta con métodos y procedimientos claros para el cálculo de las poblaciones potencial y objetivo, lo cual genera imprecisión sobre el cálculo que se realiza anualmente de dichas poblaciones.
- No se cuenta con bases de datos sistematizadas, automatizadas, ni procedimientos en claros, lo cual genera un riesgo para la gestión y manejo eficaz de la información, en la seguridad, compilación y procesamiento de las mismas.
- Se cuenta con equipos multidisciplinarios, con competencia profesional y experiencia, pero hay importantes áreas de oportunidad en los procesos y procedimientos. No se cuenta con un esquema de procesos que represente un enfoque sistémico e identifique la jerarquía de los mismos y el flujo que debe seguir cada uno de éstos.
- El Programa dispone de una Encuesta de Satisfacción del Usuario, para conocer sobre la oportunidad y calidad del servicio que otorga el área al paciente y a sus padres o tutores; sin embargo, no se cuenta con evidencia sobre la aplicación, procesamiento, análisis, explotación y retroalimentación de las opiniones capturadas a través de este instrumento.
- Para 2023 el grado de cumplimiento de las metas es 100%, aunque no queda clara la forma en que éstas se establecieron, ni cómo se obtuvieron los resultados observados para dicho ejercicio fiscal.
- Las fichas técnicas de los indicadores no presentan la información de las metas para 2024.

3.2 Describir las recomendaciones de acuerdo a su relevancia:

- Incluir en el diagnóstico un análisis de alternativas empíricas documentadas en contextos similares a los de Guanajuato, que permita concluir que la intervención seleccionada es la más eficaz para atender la problemática, al tiempo actualizar dicho documento anualmente y considerar la totalidad de los municipios con un análisis particular sobre las condiciones socioeconómicas de la población que padece la problemática.
- Fortalecer la metodología para la determinación y cuantificación de las poblaciones potencial y objetivo, con la finalidad de que se identifique a la población potencial como aquella que presenta la necesidad o problema y, por ende, pudiera ser elegible por el Programa.
- Establecer un indicador complementario y una meta asociados a la percepción de una mejoría en la calidad de vida de la población objetivo en el nivel del Fin, gracias a la atención recibida, como puede ser: "Porcentaje de la población atendida que percibe una mejoría en su calidad de vida gracias a la atención recibida", a través de una encuesta a la población atendida o beneficiada, a una muestra representativa de la misma.
- Desagregar los Componentes para que sean específicos y claros respecto de cada uno de los bienes, servicios y productos que se entregan a la población objetivo. Considerar, al menos, los siguientes Componentes:
 - Diagnósticos auditivos realizados.
 - Aparatos auditivos implantados.
 - Servicios complementarios otorgados (otorrinolaringología, psicología, terapia del lenguaje, etc.).
- Ajustar las Actividades para que éstas sean suficientes y necesarias para producir y entregar los bienes y servicios considerados en cada Componente específico.
- Elaborar un Plan de Trabajo Anual que resulte de ejercicios de planeación institucionalizados, que considere, entre otros aspectos, el número de los pacientes pediátricos a atender, su ubicación geográfica, características socioeconómicas, presupuesto aprobado, rol de los servidores públicos, metas, estrategia de atención, etc.
- Finalizar e implementar el documento de Aspectos Susceptibles de Mejora (ASM) de la evaluación de diseño realizada en 2023, que permita atender las recomendaciones para la mejora de su diseño.
- Documentar el procedimiento para la integración y actualización de la base de datos de los beneficiarios, que

considere actividades de: recopilación, almacenamiento, análisis y difusión de datos, y fomentando la sistematización y automatización éstas.

- Instrumentar el esquema del Sistema de Gestión para otorgar el enfoque de procesos y su correspondiente jerarquización, así como corregir y ampliar la descripción de los procesos, incluyendo los procedimientos de medición y monitoreo, entre los que destacan la satisfacción del usuario.
- Mejorar y consolidar las fichas técnicas de los indicadores, atendiendo las recomendaciones de la presente evaluación; en particular, incorporar notas explicativas y justificativas respecto al establecimiento de las metas y la forma de obtener los resultados obtenidos, a efecto de que sea claro el procedimiento e institucionalizar el método de registro y cálculo.

4. DATOS DE LA INSTANCIA EVALUADORA	
4.1 Nombre del coordinador de la evaluación: Dr. Héctor E. Iturribarría Pérez	
4.2 Cargo: Consultor Sr.	
4.3 Institución a la que pertenece: AR. Información para Decidir, S.A. de C.V.	
4.4 Principales colaboradores: Mtra. Concepción Acevedo Tenorio (Consultor Sr.), Luis Andrade (Consultor Jr.)	
4.5 Correo electrónico del coordinador de la evaluación: hiturrip@hotmail.com	
4.6 Teléfono (con clave lada): 5545048893	
5. IDENTIFICACIÓN DEL (LOS) PROGRAMA(S)	
5.1 Nombre del (los) programa(s) evaluado(s): Escuchar Más, Escuchar Mejor	
5.2 Siglas: QC3806	
5.3 Ente público coordinador del (los) programa(s): Instituto de Salud Pública del Estado de Guanajuato	
5.4 Poder público al que pertenece(n) el(los) programa(s): Poder Ejecutivo <input checked="" type="checkbox"/> Poder Legislativo Poder Judicial Ente Autónomo	
5.5 Ámbito gubernamental al que pertenece(n) el(los) programa(s): Federal <input type="checkbox"/> Estatal <input checked="" type="checkbox"/> Local <input type="checkbox"/>	
5.6 Nombre de la(s) unidad(es) administrativa(s) y de (los) titular(es) a cargo del (los) programa(s):	
5.6.1 Nombre(s) de la(s) unidad(es) administrativa(s) a cargo de (los) programa(s): Hospital de Especialidades Pediátrico León 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. Andrea Marina Rodríguez López	Unidad administrativa: Hospital de Especialidades Pediátrico León
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: \$198,360.00	
6.4 Fuente de Financiamiento: Estatal	
7. DIFUSIÓN DE LA EVALUACIÓN	
7.1 Difusión en internet de la evaluación: Instituto de Salud Pública del Estado de Guanajuato.	
7.2 Difusión en internet del formato: https://salud.guanajuato.gob.mx/programas-sociales-estatales-y-proyectos-de-inversion	