

**Evaluación de Consistencia y Resultados del Programa Social:
“QC3806 Escuchar Más, Escuchar Mejor”
para el ejercicio fiscal 2024**

Resumen Ejecutivo

El Programa Social “QC3806 - Escuchar Más, Escuchar Mejor” tiene como propósito: *“Reducir los efectos de hipoacusia potenciando en los beneficiarios su desarrollo y mejorando su calidad auditiva para mejorar la calidad de vida de la población pediátrica de 5 a 14 años del estado de Guanajuato.”*

El Programa cuenta con elementos fundamentales en materia de diseño, operación, procesos y resultados que le permiten tener un amplio potencial para impactar de forma positiva en la población objetivo, la cual se constituye por un estrato de población vulnerable en la entidad, al tratarse de niños y jóvenes entre 5 y 14 años, primordialmente de escasos recursos, cuya problemática de hipoacusia mixta, al ser resuelta o aminorada gracias al Programa, contribuye de forma muy relevante en elevar su calidad de vida.

El Programa cuenta con un Comité de Hipoacusia, en el que converge la experiencia y capacidades humanas de todo un equipo multidisciplinario, integrado por especialistas en otorrinolaringología, psicología, terapia de lenguaje, audiología, imagenología, anestesiología y trabajo social, cuyo objetivo es abordar de manera integral los casos susceptibles de indicación de implante, para que mediante un conocimiento previo de cada caso permita la definición de las acciones específicas y las posteriores líneas del programa de rehabilitación.

Dadas estas capacidades y habilidades humanas, y por la incidencia que tiene sobre un estrato muy importante de la sociedad, es fundamental que el Programa mejore su diseño y operación, con lo que podría constituirse en una iniciativa estatal ejemplar, tanto a nivel nacional como internacional, para reducir los casos de hipoacusia mixta en dicho segmento de la población.

Además de la parte humana, destaca que el Programa cuenta con un documento de diagnóstico y una Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) basada en la Metodología del Marco Lógico (MML), lo que definitivamente contribuye al análisis

de interrelación y lógica causal entre medios y fines, y permite tener un enfoque de resultados. Sin embargo, existen áreas de oportunidad que, de atenderse, permitirían mejorar de forma relevante el diseño del Programa.

Con relación al diagnóstico, de conformidad con lo establecido bajo la MML, es recomendable incluir 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 considerar la totalidad de los municipios con un análisis particular sobre las condiciones socioeconómicas de la población que padece la problemática. Asimismo, se requiere actualizar dicho documento de forma anual y publicarlo.

En cuanto a la MIR, en el nivel del Fin se recomienda establecer un indicador complementario a la *cantidad* de vida y una meta asociados a la percepción de una mejoría en la *calidad* de vida de la población objetivo, gracias a la atención recibida, a través de una encuesta a la población atendida o beneficiada, a una muestra representativa.

Asimismo, de conformidad con lo establecido en la MML, se recomienda especificar cada Componente en aquellos bienes o servicios principales que se entregan a la población objetivo, para distinguir al menos los siguientes: i) Diagnósticos auditivos realizados; ii) Aparatos auditivos implantados, y iii) Servicios complementarios otorgados (otorrinolaringología, psicología, terapia de lenguaje, etc.). Respecto a las Actividades, éstas deben establecerse de tal forma que sean suficientes y necesarias para producir y entregar los bienes y servicios considerados en cada Componente.

Por su parte, se recomienda mejorar y consolidar las fichas técnicas de indicadores como instrumentos de reporte de los avances en cada uno de los niveles de la MIR, lo que incidirá en una mejora sustantiva de los indicadores y, con ello, cumplan con los principios y características de todo buen indicador.

Es necesario contar con metodologías y procedimientos que definan y especifiquen de forma clara la forma de cuantificar las poblaciones potencial y objetivo. En cuanto a la población potencial, ésta no se define correctamente, ya que erróneamente considera 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.

Si bien el Programa cuenta con elementos de planeación de mediano plazo, carece de un plan anual plasmado en un documento formal como resultado de un ejercicio de planeación institucionalizado, el cual se recomienda formular y publicar anualmente.

La recopilación, almacenamiento, explotación, seguridad y difusión de la información son elementos claves para una buena gestión, confiabilidad de procesos y análisis de los datos, así como para la acertada toma de decisiones, por lo que el Programa requiere crear y utilizar sistemas informáticos propios y procedimientos claros. Es indispensable que el Programa cuente 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.

De efectuarse estas mejoras en el diseño, operación y procesos, dado el elevado potencial de mejorar la calidad de vida de la población objetivo, el Programa podría convertirse en un referente de buenas prácticas en el tratamiento de la hipoacusia en la población infantil en México.