

Resumen Ejecutivo

El **Instituto de Salud Pública del Estado de Guanajuato** programó la presente **Evaluación Específica de Desempeño al Programa Social Estatal “QC3806 Escuchar Mejor”** sobre los ejercicios 2024 y 2025 con la finalidad de contar con un documento que permita conocer el nivel de desempeño sobre la capacidad institucional, organizacional y de gestión del programa orientada hacia resultados, además de proveer información que retroalimente el diseño, la gestión y los resultados del programa. Como marco de referencia y actuación para la evaluación, el equipo evaluador se apega a los Términos de Referencia (TdR) elaborados para tal fin.

La **Evaluación Específica de Desempeño** se realizó a través del análisis valorativo de la información contenida en registros administrativos, bases de datos, evaluaciones, documentos normativos y técnicos oficiales y sistemas de información, entre otros, además de una sesión técnica de trabajo presencial con las personas servidoras públicas que están involucradas en los procesos de administración, gestión y operación del programa. Su realización busca contribuir al fortalecimiento de la gestión por resultados, mediante la generación de resultados útiles para que los servidores públicos responsables de ejecutar los recursos del Programa tomen decisiones informadas.

En este contexto, de acuerdo con las Reglas de Operación para el Ejercicio Fiscal de 2025, el **Programa Social Estatal “QC3806 Escuchar Mejor”** tiene por objetivo general 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. Para ello, el Programa Social Estatal considera los siguientes tipos de apoyos: I. Referencia médica, II. Identificación y diagnóstico, III. Complementación diagnóstica, IV. Protocolo de implante osteointegrado, y V. Atención quirúrgica (servicios que consisten en atención quirúrgica para la colocación del implante osteointegrado a la persona paciente).

El Programa está alineado a las siguientes metas del Programa Sectorial de Desarrollo Humano y Social 2019 - 2024 y su respectiva actualización: 1.1. *Mantener el acceso a los servicios de salud en el primer nivel de atención de la población sin seguridad social en 88.85%, lo que equivale a un incremento de 55 núcleos básicos completos*, y 2.6.1.1. *Mantener por arriba del 85 por ciento la eficacia del sistema de referencia y contrarreferencia de pacientes de las unidades médicas del ISAPEG*.

La Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) del Ejercicio Fiscal 2025 del Programa contiene un objetivo de Fin, un Propósito, un Componente y tres Actividades. El objetivo a nivel de Fin es *Contribuir a aumentar la esperanza de vida y el acceso a los servicios de salud para la población del estado de Guanajuato mediante la reducción en la prevalencia de hipoacusia mixta de 5 a 18 años*. El objetivo a nivel de Propósito es *La población de 5 a 18 años del Estado de Guanajuato presenta una baja prevalencia de hipoacusia mixta, debido a un oportuno diagnóstico e intervención*. Se aprecia que el objetivo general del Programa no guarda coincidencia con el Propósito de la MIR del Programa Social Estatal.

El Componente de la MIR 2025 es *Implantes osteointegrados colocados* y las Actividades son *Protocolo de implante osteointegrado, Identificación y diagnóstico y Referencia médica*. Las Actividades no están redactadas en apego a los criterios de la Metodología de Marco Lógico y no están ordenadas de manera secuencial.

Con base en la Ficha Técnica del Indicador, se observaron los siguientes avances en cada nivel de desempeño de la MIR:

- Indicador 1 de Fin *Esperanza de vida al nacer*. La proyección utilizada para este indicador mostró una evolución ascendente al pasar de una línea base de 75.50 años en 2015 a 76.72 años en 2025.
- Indicador 2 de Fin *Porcentaje de población con carencia por acceso a los servicios de salud*. Este porcentaje mostró una evolución descendente al pasar de una línea base de 15.42% en 2014 a 4.09% en 2025.
- Indicador de Propósito *Porcentaje de la población de 5 a 18 años que presenta diagnóstico de hipoacusia mixta en el Estado de Guanajuato*. El valor de este indicador se mantuvo de 2023 a 2025 en un valor de 0.07%, toda vez que corresponde a un parámetro estadístico constante.
- Indicador del Componente *Porcentaje de implantes osteointegrados colocados*. Se colocaron 5 implantes en 2023, 31 en 2024 (13 de los cuales correspondieron al presupuesto de 2023 y 18 al presupuesto de 2024) y 21 en 2025. Al comparar dicho avance con los implantes programados, se obtiene un valor del indicador de 27.8%, 100.0% y 100.0% en 2023, 2024 y 2025, respectivamente.
- Indicador de Actividad *Porcentaje de pacientes referidos al servicio de otorrinolaringología*. El porcentaje de pacientes referidos al servicio de otorrinolaringología con respecto a las referencias recibidas en el HEPL aumentó en el periodo evaluado: de 5.1% en 2023 subió a 9.3% en 2024 y a 17.3% a octubre de 2025.



- Indicador de Actividad *Porcentaje de pacientes diagnosticados con hipoacusia mixta*. El porcentaje de pacientes diagnosticados con esta condición en relación a pacientes que cumplen con el protocolo de estudios de audiología e imagenología, fue 58.8%, 15.3% y 13.8% en 2023, 2024 y a octubre de 2025, respectivamente.
- Indicador de Actividad: *Porcentaje de pacientes que concluyen el protocolo del Comité de Hipoacusia*. Este indicador muestra información inconsistente, pero es posible extraer que en 2023, 2024 y 2025 el número de pacientes que concluyeron el protocolo del Comité de Hipoacusia fueron 20, 21 y 29, respectivamente.

Se observaron algunas insuficiencias técnicas en la Ficha Técnica del Indicador, las cuales motivaron diversas recomendaciones. Al respecto, se incluye en la presente evaluación un formato de Ficha Técnica para consideración del Ente Público responsable.

Las definiciones de la población que atiende el Programa Social Estatal fueron objeto de revisión con el fin de precisar de mejor manera el alcance de este, siendo en un primer ejercicio las siguientes:

Tipo de población	Definición bajo MML	Descripción ROP 2025	Descripción propuesta
Potencial	Población que presenta el problema, necesidad u oportunidad que justifica al programa, es decir, la que se ha elegido o pudiera ser elegible para ser beneficiaria del mismo. Se refiere al universo global de la población o área referida.	Población pediátrica que habita en el estado de Guanajuato.	Personas pediátricas de 5 a 18 años en el estado de Guanajuato que presentan hipoacusia mixta.
Objetivo	Población o área que el programa pretende atender en un periodo dado de tiempo, pudiendo corresponder a la totalidad de la población potencial o a una parte de ella.	Personas pediátricas de 5 a 18 años en el estado de Guanajuato.	Personas pediátricas de 5 a 18 años en el estado de Guanajuato que presentan hipoacusia mixta susceptibles de recibir apoyo.
Atendida	Población o área que ya fue atendida por el Programa.	Personas pediátricas de 5 a 18 años con diagnóstico hipoacusia mixta candidatos a implante osteointegrado que cumplen con el protocolo multidisciplinario.	Personas pediátricas de 5 a 18 años en el estado de Guanajuato que presentan hipoacusia mixta atendidas con el Programa Social Estatal QC3806 “Escuchar Mejor”.

En materia de presupuesto del Programa Social Estatal, el presupuesto modificado por \$5,000,000.00 del Ejercicio Fiscal 2024 fue inferior al de 2023 en -2.6% en términos reales, mientras que el presupuesto modificado de \$6,000,000.00 del Ejercicio Fiscal 2025 sería superior en 15.6% en términos reales al de 2024. El presupuesto pagado en 2023 y 2024 con recursos del presupuesto modificado del Ejercicio Fiscal 2023 equivalió al 96.8%; el presupuesto pagado en 2024 con recursos del presupuesto modificado del Ejercicio Fiscal 2024 significó el 100.0% y el presupuesto pagado de 2025 representó el 94.5% del modificado, lo que revela una alta eficiencia presupuestal en el uso de los recursos. El presupuesto se registró mayoritariamente en la partida del objeto de gasto 2540 Materiales, accesorios y suministros médicos, para la adquisición de implantes osteointegrados.

Presupuesto del Programa Social Estatal “QC3806 Escuchar mejor”.			
Ejercicio Fiscal	Asignado	Modificado	Pagado
2023	\$5,000,000.00	\$4,928,360.00	\$1,259,672.00
2024	\$5,000,000.00	\$5,000,000.00	\$8,508,359.88 *
2025 **	\$6,000,000.00	\$6,000,000.00	\$5,670,000.00

*/ En el Ejercicio Fiscal 2024 se realizó el pago de \$3,510,000.00 con recursos del Programa correspondiente al presupuesto modificado de Ejercicio Fiscal 2023 mediante refrendo.

**/ Corresponde a información proporcionada a agosto de 2025.

Fuente: Elaboración propia con base en reporte proporcionado por la Unidad Administrativa Responsable de la ejecución del Programa Social Estatal.

Del análisis realizado en la presente evaluación, se formularon Recomendaciones Técnicas, las cuales, juntamente con el análisis FODA, permitieron elaborar los Aspectos Susceptibles de Mejora. Las recomendaciones realizadas son:

- 1) Elaborar un formato de Ficha Técnica del Indicador en el que se muestren las metas y los avances de los indicadores de la MIR, así como los valores del numerador y denominador, se contrasten los avances con las metas e incluya justificaciones sobre las desviaciones entre los avances y las metas.
- 2) Corregir las Unidades de Medida en las Fichas Técnicas del Indicador, toda vez que deben corresponder al resultado matemático que arroja el método de cálculo respectivo y no al numerador de dicho método.
- 3) Corregir, en las Fichas Técnicas del Indicador, la Frecuencia de Medición de los indicadores de Componente y Actividades, para que la del primero sea Semestral y la de los segundos Trimestral.



- 4) Actualizar el seguimiento del avance del indicador de desempeño a nivel de Fin Esperanza de vida al nacer con las proyecciones más recientes del CONAPO.
- 5) Valorar la factibilidad de modificar el objetivo a nivel de Fin de la MIR del Programa Social Estatal, para que haga referencia a la morbilidad de la población, en la que se refleje el impacto generado por una mejora en la capacidad auditiva de las personas con hipoacusia auditiva, en lugar de la esperanza de vida.
- 6) Detallar, en la Ficha Técnica del Indicador, la metodología con la que el Ente Público calcula el valor del indicador 2 de Fin *Porcentaje de la población con carencia por acceso a los servicios de salud*, toda vez que difiere con respecto al que difunde el INEGI.
- 7) Aclarar en la Ficha Técnica del indicador de Propósito que el porcentaje de la población con hipoacusia proviene de un parámetro estadístico e indicar el documento del cual se obtiene dicha estimación.
- 8) Utilizar en el cálculo del indicador de Propósito, relativo al porcentaje de la población con hipoacusia, la proyección del grupo etario del CONAPO más reciente.
- 9) Registrar en la Ficha Técnica del Indicador de Componente *Porcentaje de implantes osteointegrados colocados* un avance que sea consistente con el archivo ISAPEG_ReporteSeguimiento QC3806.
- 10) Ordenar de manera secuencial las Actividades de la MIR de Programa Social Estatal.
- 11) Corregir la Ficha Técnica 2025 del indicador *Porcentaje de pacientes diagnosticados con hipoacusia mixta* en lo referente al orden de la Variable 1 y Variable 2, considerando que el método de cálculo debe ser (Pacientes diagnosticados con hipoacusia mixta / Pacientes que cumplen con el protocolo de estudios de audiología e imagenología) * 100.
- 12) Corregir, en la Ficha Técnica, los avances del numerador y denominador del indicador *Porcentaje de pacientes que concluyen el protocolo del Comité de Hipoacusia*, toda vez que son inconsistentes con los avances reportados para el indicador *Porcentaje de pacientes diagnosticados con hipoacusia mixta*.

Como resultado de la identificación de hallazgos, fortalezas, debilidades, oportunidades y amenazas y en sí del proceso integral de la evaluación se establecieron los siguientes Aspectos Susceptibles de Mejora.

No.	Descripción del ASM	Nivel de Prioridad	Acción sugerida para la Mejora de la Gestión	Tipo de Mejora
1	<p>Tipo de Actor Institucionales</p> <p>Replantear las definiciones de la población potencial y objetivo plasmadas en las Reglas de Operación en apego a los criterios de la Metodología de Marco Lógico.</p>	Media	<p>Apartado de Capítulo: 3.3</p> <p>Definir la población potencial como “Personas pediátricas de 5 a 18 años en el estado de Guanajuato que presentan hipoacusia mixta” y la población objetivo como “Personas pediátricas de 5 a 18 años en el estado de Guanajuato que presentan hipoacusia mixta susceptibles de recibir apoyo”.</p>	Planeación
2	<p>Tipo de Actor Institucionales</p> <p>Establecer las Actividades de la Matriz de Indicadores para Resultados del Programa Social Estatal QC3806 con base en criterios de la Metodología de Marco Lógico.</p>	Media	<p>Apartado de Capítulo: 2.3</p> <p>Redactar las Actividades de la Matriz de Indicadores para Resultados del Programa Social Estatal QC3806 plasmada en las Reglas de Operación con base en criterios de la Metodología de Marco Lógico (Sustantivo derivado de un verbo + Complemento) y ordenarlas de manera secuencial.</p>	Planeación
3	<p>Tipo de Actor Institucionales</p> <p>Replantear la Ficha Técnica del Indicador para que muestre las metas y los avances del indicador respectivo.</p>	Alta	<p>Apartado de Capítulo: 2.3</p> <p>Replantear la Ficha Técnica para que muestre las metas de los indicadores en la administración de gobierno vigente, incluyendo el numerador y denominador, los avances de los indicadores –como se realiza ya en la práctica–, el grado de cumplimiento de las metas, una semaforización del cumplimiento y las justificaciones sobre las desviaciones ocurridas, con base en el formato propuesto.</p>	Planeación
4	<p>Tipo de Actor Institucionales</p> <p>Incluir en la Ficha Técnica del segundo indicador de Fin, <i>Porcentaje de la población con carencia por acceso a los servicios de salud</i>, una breve descripción técnica de su cálculo que aclare la razón por la cual su valor discrepa del indicador similar incluido en la medición de la pobreza multidimensional de INEGI.</p>	Media	<p>Apartado de Capítulo: 2.3</p> <p>Incluir en la Ficha Técnica del segundo indicador de Fin, <i>Porcentaje de la población con carencia por acceso a los servicios de salud</i>, una breve descripción técnica de su cálculo que aclare la razón por la cual su valor discrepa del indicador similar incluido en la medición de la pobreza multidimensional de INEGI.</p>	Planeación



No.	Descripción del ASM	Nivel de Prioridad	Acción sugerida para la Mejora de la Gestión	Tipo de Mejora
5	<p>Tipo de Actor Institucionales</p> <p>Informar en la Ficha Técnica del indicador de Propósito, Porcentaje de la población de 5 a 18 años que presenta diagnóstico de hipoacusia mixta, el medio de verificación y la fuente de información con el que se calcula el indicador.</p>	Media	<p>Apartado de Capítulo: 2.3</p> <p>Informar en la Ficha Técnica del indicador de Propósito, <i>Porcentaje de la población de 5 a 18 años que presenta diagnóstico de hipoacusia mixta</i>, que el avance del indicador corresponde a un parámetro estadístico, así como el medio de verificación y la fuente de información del cual se obtiene dicho parámetro.</p>	Planeación
6	<p>Tipo de Actor Institucionales</p> <p>Registrar en la Ficha Técnica del indicador de Actividad, Porcentaje de pacientes que concluyen el protocolo del Comité de Hipoacusia, el avance correcto del numerador y denominador.</p>	Alta	<p>Apartado de Capítulo: 2.3</p> <p>Registrar, en la Ficha Técnica del indicador <i>Porcentaje de pacientes que concluyen el protocolo del Comité de Hipoacusia</i>, el avance correcto del numerador y denominador de tal modo que sean consistentes con al avance del indicador <i>Porcentaje de pacientes diagnosticados con hipoacusia mixta</i>.</p>	Operación